

2024



## ANÁLISIS DEL DESABASTO DE MEDICAMENTOS EN LA CIUDAD DE

AZUCENA GONZÁLEZ

# **ANÁLISIS DEL DESABASTO DE MEDICAMENTOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO**

**Azucena Yoselin González García  
2024**

## **RESUMEN**

En México el problema del desabasto de medicamentos y la falta de insumos en la Unidades de Salud Pública es un problema constante que pone en riesgo, tanto a la salud de los pacientes que requieren tratamiento continuos o aislados, como la calidad de trabajo de los profesionales de la salud. Esta situación se acrecentó a partir de la emergencia sanitaria por COVID-19, la cual evidenció aspectos que contribuyen a la falta de medicamentos suficientes, necesarios para cubrir el total de la demanda en los Centros de Salud Pública. A pesar de que la Ciudad de México, es la entidad federativa que concentra la mayoría de las Unidades de Salud Pública, y por ende, recibe la mayor cantidad de medicamentos e insumos médicos, aún hay aspectos importantes que resolver.

# Contenido

I. Introducción	1
Problemática abordada	2
II. Justificación	5
III. Planteamiento del problema	7
IV. Objetivo	9
V. Marco teórico	10
VI. Formulación de la hipótesis	15
VII. Pruebas cuantitativas y/o cualitativas de la hipótesis	17
VIII. Conclusiones	51
IX. Posibles soluciones	53
IX. Bibliografía	54

## I. Introducción

El fenómeno del desabasto de medicamentos e insumos médicos en México es un problema multifacético que afecta gravemente la salud pública y el bienestar de la población mexicana. A lo largo de las últimas décadas, la industria farmacéutica del país ha experimentado un crecimiento casi nulo, lo que desemboca en serios problemas de abasto, al depender de las compras de medicamentos internacionales, lo cual a su vez da como resultado desafíos significativos en términos de producción, distribución y desarrollo tecnológico.

La pandemia de COVID-19 evidenció y acrecentó dichos problemas, es decir, la falta de medicamentos e insumos médicos durante y después de la crisis sanitaria, reveló deficiencias estructurales en el sistema de salud y, por ende, en la cadena de suministro de medicamentos, así como en la distribución de estos en los diferentes estados de la República Mexicana. Aun cuando la Ciudad de México, concentra la mayoría de las Unidades de Salud Pública, y por tanto, recibe la mayor cantidad de medicamentos e insumos médicos, el desabasto de dichos productos, también es un fenómeno persistente en la ciudad capitalina.

Esta crisis en la disponibilidad de insumos médicos esenciales y medicamentos obliga a la reflexión de dicha situación, por tanto, esta investigación tiene como objetivo principal analizar la estrategia de compra y distribución de medicamentos e insumos médicos en las diferentes Unidades de Salud Pública de la Ciudad de México, a partir de la crisis sanitaria por la pandemia de Covid-19, de 2021 a 2024, además persigue dos objetivos particulares más: el primero, analizar el impacto de la infraestructura de información compartida en las diferentes Unidades de Salud Pública de la Ciudad de México, para la compra eficiente de medicamentos e insumos médicos de calidad, a partir de la crisis sanitaria por la pandemia de Covid-19, de 2021 a 2024 y el segundo, evaluar las reformas integrales que se proponen para mejorar la eficiencia en la compra y distribución de medicamentos en las

diferentes Unidades de Salud Pública de la Ciudad de México, a partir de la crisis sanitaria por la pandemia de Covid-19, de 2021 a 2024.

Dicho propósito de investigación se genera a partir de las siguientes preguntas de investigación: ¿Cuál es la estrategia de compra y distribución de medicamentos e insumos médicos en las diferentes Unidades de Salud Pública de la Ciudad de México, a partir de la crisis sanitaria por la pandemia de Covid-19, de 2021 a 2024?, ¿cuál es el impacto de la infraestructura de información compartida en las diferentes Unidades de Salud Pública de la Ciudad de México, en la compra eficiente de medicamentos e insumos médicos de calidad, a partir de la crisis sanitaria por la pandemia de Covid-19, de 2021 a 2024 y el segundo, ¿cuales son las reformas integrales que se proponen para mejorar la eficiencia en la compra y distribución de medicamentos en las diferentes Unidades de Salud Pública de la Ciudad de México, a partir de la crisis sanitaria por la pandemia de Covid-19, de 2021 a 2024?

Esta investigación persigue una metodología cualitativa, ya que parte de la recopilación de datos en diversos documentos y estadísticas depositados en diferentes informes para identificar las dinámicas de abastecimiento de medicamentos en las Unidades de Salud Pública, así como los totales de productos que se adquirieron en compras entre 2021 y 2023, de manera que sirvan para el análisis de cómo se ha desarrollado el abastecimiento de medicamento e insumos médicos en las Unidades de Salud Pública, y ante dicho proceso, identificar cuáles han sido las problemáticas más recurrentes y cómo se han solucionado.

### **Problemática abordada**

El desabasto de medicamentos en México se ha convertido en una crisis de relevancia, en especial a partir de la pandemia de COVID-19. En este sentido, es necesario señalar que la falta de políticas integrales para la compra, almacenamiento y distribución de medicamentos ha expuesto graves deficiencias en el Sistema de Salud Público. Durante la contingencia sanitaria global, los

cambios en los modelos de operación de los sistemas sanitarios, las decisiones apresuradas para la adquisición de medicamentos, así como una escasa producción de medicamentos nacionales y la falta de homologización en los catálogos nacionales para la solicitud de medicamentos, han resaltado la falta de eficiencia y transparencia en la compra y distribución de medicamentos e insumos médicos, dando como resultado sobrecostos y escasez en el sector público.

Por tanto, se puede afirmar que la crisis por COVID-19 evidenció las debilidades estructurales y la falta de coordinación entre las diferentes Unidades de Salud Pública en México, por ejemplo, la ausencia de claves estandarizadas compartidas ha generado desorganización y dificultad en la administración de los inventarios, lo que agrava el desabasto. Además, la dependencia de modelos públicos-privados para la compra de medicamentos es un sistema ineficaz que ya se había señalada antes de la pandemia por covid-19, pero que se evidenció con más fuerza a partir de este evento, es decir, las adquisiciones apresuradas y la falta de regulación adecuada significan la adquisición de medicamentos e insumos médicos a un precios elevado, por lo que el suministro de insumos médicos esencial se traduce en limitado e, incluso, insuficiente .

La falta de una reforma integral que contemple la planificación y ejecución eficiente de la compra y distribución de medicamentos obstaculiza la propuesta de una solución significativa ante la persistencia del desabasto. En respuesta a esta situación, se han desarrollado diversos como mecanismo de compra de medicamentos como las compras consolidadas, para garantizar que en el país existan los medicamentos de forma física, para la asistencia a sus demandantes finales, sin embargo la mayoría de las políticas se originan a partir de premisas fragmentadas, por lo que la falta de un enfoque coordinado han impedido que el sistema de salud pueda responder adecuadamente a las necesidades de la población, especialmente en tiempos de crisis sanitaria.

Por tanto, abordar el desabasto de medicamentos e insumos médicos es esencial para garantizar el derecho a la salud de la población mexicana. Este estudio no solo busca identificar las causas de la escasez, sino que también ofrece recomendaciones prácticas que puedan ser adoptadas por las autoridades para mejorar la disponibilidad de medicamentos y mantener en estado de prevención a autoridades, líderes políticos y a la sociedad en general, ante futuras crisis sanitarias.

## II. Justificación

La importancia de llevar a cabo esta investigación radica en la necesidad urgente de garantizar el acceso a medicamentos e insumos médicos esenciales a toda la población demandante, ya que es un componente básico del derecho a la salud. Sin embargo, la escasez de medicamentos pone en riesgo la vida y la salud de millones de personas, por tanto, se hace urgente una mayor eficiencia en los sistemas de salud en cuanto a las negociaciones para mejorar los costos de compras y los procesos de abastecimiento. En este sentido, abordar este problema es fundamental para mejorar la calidad de vida de la población y asegurar que todos tengan acceso a los tratamientos necesarios.

El tema del desabasto de medicamentos es relevante en el contexto actual, ya que la pandemia de COVID-19 ha evidenciado las fracturas en las cadenas de suministro internacional de medicamentos y la dependencia de México a los insumos extranjeros. Este estudio pretende proporcionar una comprensión profunda de estos problemas, de manera que se puedan proponer cambios estructurales, para fortalecer la capacidad de respuesta del país ante emergencias sanitarias y mejorar la autosuficiencia en la producción de medicamentos.

Por tanto, a partir del análisis de esta investigación se pueden identificar las áreas críticas que requieren intervención y mejora inmediata, por ejemplo, la distribución en Unidades de Salud donde la demanda es mayor o la creciente demanda de medicamentos para la salud mental, que no ha sido solventada de manera integral. Además, a través de este análisis se pretende tener un punto de partida para la formulación de políticas públicas efectivas y sostenibles en el tiempo, que permitan crear un sistema eficaz para el abasto de medicamentos e insumos médicos en su totalidad. También pretende mostrar que la inversión en investigación y desarrollo tecnológico en el sector farmacéutico nacional, es imprescindible para dar una

solución de raíz dcho fenómenos, de esta manera se pretenden que los hallazgos de esta investigación pueden servir como base para futuras iniciativas de salud pública y políticas industriales, que contribuyan al desarrollo de una industria farmacéutica más robusta y competitiva en México.

### III. Planteamiento del problema

El estudio que a continuación se presenta pretende analizar el fenómeno del desabasto de medicamentos e insumos médicos en las Unidades de Salud Pública en la Ciudad de México, a partir del años 2021 hasta la actualidad, tomando como punto de partida la crisis sanitarias por covid-19,

Por tanto, esta investigación parte de las siguientes preguntas de investigación: ¿Cuál es la estrategia de compra y distribución de medicamentos e insumos médicos en las diferentes Unidades de Salud Pública de la Ciudad de México, a partir de la crisis sanitaria por la pandemia de Covid-19, de 2021 a 2024?, ¿cuál es el impacto de la infraestructura de información compartida en las diferentes Unidades de Salud Pública de la Ciudad de México, en la compra eficiente de medicamentos e insumos médicos de calidad, a partir de la crisis sanitaria por la pandemia de Covid-19, de 2021 a 2024 y el segundo, ¿cuales son las reformas integrales que se proponen para mejorar la eficiencia en la compra y distribución de medicamentos en las diferentes Unidades de Salud Pública de la Ciudad de México, a partir de la crisis sanitaria por la pandemia de Covid-19, de 2021 a 2024.

Esta investigación persigue una metodología cualitativa, ya que parte de la recopilación de datos en diversos documentos y estadísticas depositados en diferentes informes para identificar las dinámicas de abastecimiento de medicamentos en las Unidades de Salud Pública, así como los totales de productos que se adquirieron en compras entre 2021 y 2023, de manera que sirvan para el análisis de cómo se ha desarrollado el abastecimiento de medicamento e insumos médicos en las Unidades de Salud Pública, y ante dicho proceso, identificar cuáles han sido las problemáticas más recurrentes y cómo se han solucionado.

Es decir, se pretende identificar cuál ha sido la dinámica que prevalece a partir de la crisis sanitaria por Covid-19 y sus posteriores consecuencias. De antemano, se reconoce que el problema del desabasto de medicamentos e insumos médicos ha

sido una problemática recurrente en los sistemas de Salud Pública desde antes de la pandemia que inició en 2020, sin embargo es partir de este evento, cuando se hizo más evidente los estragos de esta problemática, de esta manera se propone que es a partir de esta situación, que se comenzaron a generar mayores estrategias para dar respuesta al síntoma grave de los sistemas de abasto insuficientes de medicamentos e insumos médicos .

## IV. Objetivo

### **Objetivo general.**

- Analizar la estrategia de compra y distribución de medicamentos e insumos médicos en las diferentes Unidades de Salud Pública de la Ciudad de México, a partir de la crisis sanitaria por la pandemia de Covid-19, de 2021 a 2024.

### **Objetivos particulares:**

- Analizar el impacto de la infraestructura de información compartida en las diferentes Unidades de Salud Pública de la Ciudad de México, para la compra eficiente de medicamentos e insumos médicos de calidad, a partir de la crisis sanitaria por la pandemia de Covid-19, de 2021 a 2024.
- Evaluar las reformas integrales que se proponen para mejorar la eficiencia en la compra y distribución de medicamentos en las diferentes Unidades de Salud Pública de la Ciudad de México, a partir de la crisis sanitaria por la pandemia de Covid-19, de 2021 a 2024.

## V. Marco teórico

En México se han realizado algunas investigaciones sobre el abasto y desabasto de medicamento en las Unidades Médicas Públicas, sin embargo a partir de la búsqueda de información se concluye que es un tema que no ha sido tomado como prioritario para las investigaciones académicas, ya que en los repositorios de textos elaborados por científicos en sus diferentes ramas, no existen mayores indicios sobre dichas investigaciones. Por ejemplo, en el sistema Redalyc (Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal) que indexa revistas de alta calidad científica y editorial de la región, al buscar “abasto de medicamentos” como palabras clave y filtrar los años 2020-2024 y como región de búsqueda en México, arroja un resultado por año, sin embargo en la lectura a profundidad ninguno de los textos se refieren propiamente al fenómenos de la falta de medicamentos en las unidades médicas públicas del país.

Con base en la información anterior se tomó la decisión de abrir el periodo de búsqueda, de tal manera que se filtraron los resultados tomando en consideración los años de 2010- 2024, de esta acción se pudo identificar el texto *Organización del abasto de medicamentos en los servicios estatales de salud. Potenciales consecuencias de la mezcla público-privada* de López-Moreno, Martínez-Ojeda, López-Arellano, Jarillo-Soto y Castro-Albarrán (2011) quienes proponen que, ya desde 2011, el abasto de medicamentos en los unidades estatales de salud en México era ineficiente.

Los autores parten de la revisión del fenómeno que aconteció en los modelos público-privados, ya que con la incorporación de proveedores privados en la cadena de suministro de medicamentos, se generaron situaciones que afectaron el abasto completo de recetas y, por ende, se comprometió la eficacia del sistema. Por esta razón la investigación se centró en evaluar las consecuencias de esta subrogación

privada y su impacto en la disponibilidad de medicamentos para los usuarios de los servicios estatales de salud.

De esta manera se identificó que en los estados que adoptaron completamente el modelo tercerizado y además se gestionó de manera adecuada, se observó un incremento en el suministro de medicamentos y una mejora en la disponibilidad de estos en las unidades de atención. Sin embargo, esta no fue una situación generalizada, ya que otras entidades que también optaron por la tercerización se presentaron problemas significativos, como la compra directa de medicamentos fuera del cuadro básico, incumplimiento por parte de los proveedores y escasez de insumos en los laboratorios que abastecen a las empresas subrogadas. Además, estos problemas se agravaron por la subordinación de criterios médicos a criterios administrativos, así como una planificación insuficiente basada en las necesidades locales, procedimientos heterogéneos y una falta de regulación adecuada.

En este sentido, se observó que la tendencia a la subrogación sin mecanismos de evaluación bien definidos ocasionó bastantes tropiezos en los procedimientos y resultados entre los distintos estados de la República Mexicana. Por ejemplo, en algunos casos, la subrogación llevó a un aumento en los costos y a una reducción en la transparencia y eficiencia del suministro de medicamentos, al mismo tiempo comprometió la satisfacción de los usuarios lo que impactó en la percepción positiva de los servicios de salud.

Los resultados del estudio indicaron que la subrogación privada de la cadena de abasto de medicamentos no logró resolver los problemas de desabasto en los servicios de salud estatales. Por tanto, la incorporación de proveedores privados sin un control y evaluación adecuados mantuvieron y acrecentaron los problemas existentes en aspectos como el surtimiento parcial o nulo de recetas. De esta manera, se concluyó que la falta de uniformidad en los lineamientos a nivel federal contribuyó a la persistencia de dichas dificultades, pero demostró que el modelo

tercerizado no es necesariamente superior al convencional en términos de costo y eficiencia.

Por otro lado, se identificaron dos textos, que no son propiamente académicos, pero que sirven para ilustrar el fenómeno que se estudia y además son de reciente elaboración. El primero de ellos se trata del texto *El mercado de medicamentos en México. Retos y oportunidades*, en el cual los autores Chávez, Hernandez, Masse y Torres (2021) afirman que existen diversas causas, como la falta de políticas integrales y de una infraestructura adecuada que garantice el acceso a medicamentos seguros, efectivos y asequibles en México, en especial en situaciones de emergencia, con base en lo anterior, los autores examinan las deficiencias y proponen soluciones para mejorar la competitividad y eficiencia del mercado farmacéutico.

El texto, parte del estado de emergencia que se originó por la contingencia sanitaria global por la pandemia de COVID-19, situación que evidenció fisuras estructurales en el Sistema de Salud Mexicano, lo que llevó a la falta de soluciones inmediatas por parte de los sistemas de salud nacional ante la emergencia. Lo anterior es resultado de la poca planeación y coordinación en la compra y distribución de medicamentos. En este sentido, el desabasto que se presentó durante 2020, expuso a la población a riesgos de salud, pero también aumentó la dependencia a las compras de medicamentos internacionales, las cuales carecen de transparencia y control adecuados para su manejo en el país, lo que incrementó los costos y la vulnerabilidades del sistema.

Además el texto señala la actuación de dos instituciones clave en este contexto, por un lado, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), que enfrentó recortes presupuestales durante la emergencia sanitaria y con esto el tropiezo de varios de sus procesos, por ejemplo la entrada de nuevos medicamentos, lo que aumentó la competencia en el mercado. Por otro lado, el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI) no proporcionó suficiente

información para que los productores pudieran planificar la introducción de medicamentos genéricos de manera eficiente, lo cual prolongó la monopolización de medicamentos de patente y, por ende, retrasó la disponibilidad de alternativas más económicas para la población.

La investigación es contundente con sus conclusiones las cuales señalan que México necesita de manera urgente una reforma integral para mejorar el funcionamiento de abasto de medicamentos en las Unidades de Salud Pública. Además señala que la falta de coordinación y planificación en la compra de medicamentos, junto con un sistema regulatorio eficiente, son los principales problemas que impiden un acceso adecuado a medicamentos para la población y que se deben de resolver de manera inmediata. Finalmente, apunta que las políticas actuales no incentivan la producción local de medicamentos genéricos, lo cual podría ser una solución ya que al hacerlo habrá una reducción de costos y con esto se podría aumentar la disponibilidad de fármacos.

En el documento *Radiografía Del Desabasto De Medicamentos En México 2022* (2023) elaborado por el Colectivo “Nosotr@s por la Democracia”, muestra un panorama general del fenómeno de desabasto de medicamentos en México, en este se afirma que dicha situación es un problema persistente en el país, el cual afecta significativamente la salud y bienestar de la población. En este sentido, se reconoce que a pesar de los esfuerzos gubernamentales y las reformas en el sistema de salud, aún existe una brecha importante entre la demanda y el abasto de medicamentos esenciales.

El informe tiene como objetivo presentar un horizonte detallado del estado del abasto de medicamentos en México durante 2022, lo anterior se propone a partir del análisis de las causas, consecuencias y posibles soluciones para esta crisis. Se parte de la premisa que el sistema de salud mexicano se encuentra en una situación crítica debido a la fragmentación de su estructura básica, lo cual dificulta el acceso equitativo a medicamentos, es decir, existe una gran disparidad en los sistemas de

monitoreo y control de medicamentos entre las instituciones del Sistema de Salud Pública: IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA y los Servicios Estatales de Salud (SESA), lo que contribuye al desabasto.

Además, la pandemia de COVID-19 exacerbó las deficiencias de medicamento preexistentes en el país, debido a la demanda de medicamentos que aumentó drásticamente entre 2020 y 2022, y la poca capacidad de respuesta por parte de los sistemas de salud públicos, dicho en otras palabras, la interrupción de las cadenas de suministro globales, combinada con una planificación insuficiente y una infraestructura inadecuada, desembocó en un incremento de recetas no surtidas efectivamente.

Es importante señalar que el desabasto de medicamentos en México es un problema multifacético que requiere un enfoque integral y coordinado, por tanto los datos que el colectivo ha recuperado ayudan a identificar los avances y las áreas de oportunidad para mejorar en este aspecto. Sin embargo es importante subrayar que si no se atiende la falta de coordinación y la falta de estrategias para combatir la fragmentación de la estructura básica del sistema de salud no se podrán ver resultados positivos que den respuesta a esta crisis.

## VI. Formulación de la hipótesis

La implementación de claves estandarizadas compartidas entre las diferentes Unidades de Salud Pública, combinada con una reforma integral de los modelos de compra, a partir de la compra consolidada y la distribución de medicamentos que incorpore mejores prácticas internacionales y soluciones tecnológicas, incrementará significativamente la eficiencia, calidad y accesibilidad de los medicamentos en el sistema de salud pública en México.

Para la presente investigación, se considera que se persigue como unidad de análisis a las Unidades de Salud Pública, los cuales incluyen hospitales, clínicas, centros de salud comunitarios, y organismos gubernamentales responsables de la salud pública. Así mismo, se pretende conocer los modelos de compra de medicamentos, con énfasis en las estrategias utilizadas para la adquisición de medicamentos en el sistema de salud, incluyendo modelos públicos, privados y público-privados. También se pretende identificar el sistema de distribución de medicamentos, es decir la cadena de suministro que incluye la logística, almacenamiento y distribución de medicamentos desde los proveedores hasta las unidades de salud pública.

De manera que este estudio se rige bajo las siguientes variables: En primer lugar, la eficiencia en la compra de medicamentos e insumos médicos, es decir la efectividad con la que las unidades de salud pública adquieren medicamentos, en este punto se consideran factores como costos, tiempos de adquisición, y cumplimiento de requisitos. En segundo lugar, la accesibilidad de los medicamentos, es decir, la asequibilidad con la que los pacientes pueden obtener los medicamentos necesarios en el momento requerido y finalmente, la coordinación entre unidades de Salud Pública, que se refiere al nivel de

estandarización en los procesos de adquisición y distribución de medicamentos entre diferentes unidades de salud.

Con base en lo anterior, esta investigación busca comprender la relación entre Unidades de Salud Pública y la eficiencia en la compra de medicamentos, ya que ante la falta de claves estandarizadas se dificulta el proceso de compra, lo que implica un aumento en los costos y mayor tiempo para su adquisición, de esta manera se propone que una mejor relación entre sistema de distribución de medicamentos puede llevar a una mayor accesibilidad de los medicamentos, ya que un sistema de distribución bien organizado garantiza que los medicamentos lleguen a tiempo a las Unidades de Salud, lo que mejora la accesibilidad para los pacientes.

## VII. Pruebas cuantitativas y/o cualitativas de la hipótesis

En medio de la crisis por la pandemia por COVID-19, el gobierno federal impulsó diversas estrategias para asegurar el suministro de medicamentos en los diferentes centros de salud públicos a lo largo de la República Mexicana. En este contexto, a partir de 2021, México suscribió un Acuerdo Específico con la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) para atender los requerimientos de medicamentos y material de curación del Sector Salud Público para el periodo 2021-2024. De esta medida se tienen los siguientes resultados para el primer año de implementación, mismos que se presentan en el siguiente gráfico 1:

**Gráfico 1. Resumen de compra de medicamentos y material de curación  
UNOPS/INSABI 2021 - 2022**

Concepto	Cifras
Claves compradas	1840
Piezas compradas	1,459,288,818
Monto contratado	76,969 M.D.P
Ahorro	18,919 M.D.P
Proveedores	335
Países	14

**Fuente: Elaboración propia a partir de Adquisición Sectorial de Medicamentos e Insumos (2022).**

De la información antes presentada se puede rescatar la compra de 1840 claves, es decir 1840 variedades de medicamentos e insumos, de los cuales suman la cantidad de 1,459,288,818 piezas de diferentes insumos y medicamentos, por

ejemplo: medicamentos biológicos, medicamentos controlados, medicamentos red fría, medicamentos red seca, material de curación y vacunas. Esta cifra buscaba garantizar el abasto del primer semestre del año 2022 y además garantizar un abasto mayor al 95% en detrimento con la escasez de medicamentos e insumos que se presentó entre 2020 - 2021 por la pandemia de COVID-19.

**Imagen 1: 140 millones de piezas de medicamentos y material de curación se han puesto a disposición del sector Salud de México (2021)**



Fuente: INSABI, 04 de septiembre de 2021. Disponible en  
<https://www.gob.mx/insabi/galerias/140-millones-de-piezas-de-medicamentos-y-material-de-curacion-se-han-puesto-a-disposicion-del-sector-salud-de-mexico>

Es decir, a partir de 2021, se determinó que el INSABI<sup>1</sup> estuviera al frente del suministro de medicamentos e insumos médicos que fueran necesarios para la

---

<sup>1</sup> El INSABI: Instituto de Salud para el Bienestar, se creó por reforma de la Ley General de salud, en noviembre de 2019 y comenzó a funcionar en enero de 2020. Este Instituto se creó con la finalidad de reemplazar al Seguro Popular, el cual operó hasta diciembre de 2018. Es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios,

atención de personas sin seguridad social, de esta medida se adquirieron 1,810 claves únicas de insumos para la salud, lo que significa la compra de un 1,219,687,131 piezas. De manera que del total adquirido, la UNOPS logró la contratación de 1,050 claves de insumos, o en otras palabras, 707 claves de medicamentos y 343 claves de material de curación, lo que corresponde a 878,978,537 piezas totales, divididos en 696,407,161 piezas de medicamentos y 182,571,376 piezas de material de curación (Secretaría de Salud, 2021).

Mientras que, el INSABI corrió con la compra de 815 claves de insumos, de las cuales, 497 fueron claves de medicamentos y 318 claves de material de curación, de esta manera se logró una suma total de 340,708,594 piezas de las cuales, 131,056,748 piezas fueron de medicamentos y 209,651,846 piezas fueron de material de curación (Secretaría de Salud, 2021).

De la experiencia en 2021 en la que se requirieron un total de 3,583 claves, divididas en 1,776 claves de medicamentos y 1,807 claves de material de curación y otros insumos, se diseñó una estrategia de compra en el mercado internacional de medicamentos y material de curación, en la cual INSABI y UNOPS definieron los criterios de inclusión verificación y descarte de claves para ser contempladas en los procesos de compra internacional, las Instituciones que participaron en dicha estrategia se observan en el siguiente Tabla 1:

**Tabla 1: Instituciones consideradas para la Estrategias de Compra en el Mercado Internacional de Medicamentos y Material de Curación (2021)**

<b>INSABI</b>	<b>Centros Nacionales</b>	<b>Servicios de administración</b>	<b>Institutos Nacionales, Hospitales Federales De</b>
---------------	---------------------------	------------------------------------	---

---

sectorizado en la Secretaría de Salud y tiene por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Veáse en [Veáse en https://www.gob.mx/insabi/es/que-hacemos](https://www.gob.mx/insabi/es/que-hacemos)

	adscritos a la Subsecretaría De Prevención Y Promoción De La Salud	<b>psiquiátrica</b> , integrados por las siguientes unidades y sus farmacias gratuitas	Referencia Y Hospitales De Alta Especialidad	
Servicios estatales de salud ( 32 entidades federativas)	Centro Nacional De Prevención Y Control De Enfermedades (CENAPRECE)	Hospital psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”	<b>Cada uno de ellos con sus Farmacias Gratuitas, coordinados por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE)</b>	
Hospitales INSABI	Centro Nacional De Equidad De Género Y Salud Reproductiva (CNEGSR)	Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr Juan N. Navarro”	Instituto Nacional De Cancerología	Centro Regional De Alta Especialidad De Chiapas
	Centro Nacional Para La Salud De La Infancia Y La Adolescencia (CENSIA)	Hospital Psiquiátrico “Samuel Ramírez Moreno”	Instituto Nacional De Cardiología “Ignacio Chávez”	Hospital De Especialidades Pediátricas
	Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA)	Centro Comunitario De Salud Mental Cuauhtémoc	Instituto Nacional De Ciencias Médicas Y Nutrición “Salvador Zubirán”	Hospital Regional De Alta Especialidad Ciudad Salud
		Centro Comunitario De Salud Mental Iztapalapa	Instituto Nacional De Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosio Villegas”	Hospital Regional De Alta Especialidad Península De Yucatán

		Centro Comunitario De Salud Mental Zacatenco	Instituto Nacional De Neurología Y Neurocirugía “Manuel Velasco Suárez”	Hospital Regional De Alta Especialidad De Oaxaca
			Instituto Nacional De Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra	Hospital Regional De Alta Especialidad Del Bajío
			Instituto Nacional De Pediatría	Hospital Regional De Alta Especialidad De Ciudad Victoria Bicentenario 2010
			Instituto Nacional De Perinatología “Isidro Espinosa De Los Reyes”	Hospital Regional De Alta Especialidad Ixtapaluca
			Instituto Nacional De Psiquiatría “Ramón De La Fuente Muñiz”	Hospital Juárez Centro
			Hospital General “Dr Manuel Cea González”	Hospital De La Mujer
			Hospital General De	Hospital Infantil De

			México “Eduardo Liceaga”	México “Federico Gómez”
			Hospital Juárez De México	Hospital Nacional Homeopático

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la Secretaría de Salud. (2021). Informe anual de actividades del Instituto de Salud para el bienestar 2021.

En la tabla anterior, se pueden observar las Instituciones de salud pública que participaron en la estrategia de compra de medicamentos e insumos para 2021, es importante destacar que en la Ciudad de México se concentran la mayor parte de estas Instituciones, por ejemplo todos los Centros Nacionales adscritos a la Subsecretaría De Prevención Y Promoción De La Salud se encuentran en diferentes zonas de la capital mexicana, así como los Servicios de administración psiquiátrica, y los Institutos Nacionales, Hospitales Federales De Referencia Y la mayoría de los Hospitales De Alta Especialidad.

De la Estrategias de Compra en el Mercado Internacional de Medicamentos y Material de Curación (2021), se crearon una serie de criterios para contemplar la compra de diferentes claves, las cuales se describen a continuación:

**Tabla 2: Criterios De inclusión verificación y eliminación para la compra en el Mercado Internacional de Medicamentos y Material de Curación (2021)**

Criterios De Inclusión	Criterios De Verificación	Criterios De Eliminación
Volumen: las claves que fueron incluidas para	Volumen: las claves sujetas a verificación	Importante. Las claves que fueron eliminadas

compra internacional fueron aquellas respecto a las que se requirió una cantidad mayor de 30,000 unidades	fueron aquellas cuyo requerimiento fue de una cantidad mayor a 120 unidades y sin precio unitario	para compra internacional fueron aquellas con requerimiento fue equivalente a un importe estimado menor a 1,150,000 pesos
Importante. Las claves que fueron incluidas para compra internacional fueron aquellas cuyo requerimiento equivalía un importe estimado superior a 1,150,000 pesos o 50,000 dólares americanos		

Fuente: Elaboración propia a partir de la Secretaría de Salud. (2021). Informe anual de actividades del Instituto de Salud para el Bienestar 2021.

Como se observa en la tabla anterior, el aspecto más importante a considerar para la compra de medicamento e insumo médicos en 2021, fue el volumen, es decir, entre mayor demanda de claves y unidades se dio prioridad para la compra en mercados internacionales, otro punto que también se consideró fue el monto total de inversión, o en otras palabras, se estimó como prioritarias aquellas claves que reunieron un monto total mayor a un millón y medio de pesos.

Una vez que se determinaron los criterios para la compra de 381 claves en el mercado internacional, para la adquisición de medicamentos e insumos médicos urgentes, también se contó con criterios de compra, los cuales se pueden observar en la siguiente **tabla 3**:

**Tabla 3: Tipo de compra en el Mercado Internacional de Medicamentos y Material de Curación (2021)**

Compra Expedita	Compra De Medicamentos De Patentes	Compra De Medicamentos De Fuentes Únicas
De medicamentos genéricos prioritarios para cubrir el primer trimestre del año	Para cubrir la demanda anual que incluyó medicamento socialmente sensibles	Para cubrir la demanda anual

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la Secretaría de Salud. (2021). Informe anual de actividades del Instituto de Salud para el bienestar 2021.

A la información de la tabla anterior, se puede añadir que los insumos considerados de compra expedita fueron aquellos que poseían alta demanda en su momento, así mismo aquellos que su desabasto pudiera provocar daños a la salud o la interrupción de tratamientos de continuidad, por ejemplo, los medicamentos oncológicos.

De manera que en 2021 se adquirieron un total 2,091 millones de piezas que corresponden a los 26 grupos terapéuticos considerados en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, y se pueden observar en la siguiente tabla 4:

**Tabla 4: Adquisición en millones de piezas según grupos terapéuticos (2021)**

GRUPO TERAPÉUTICO	PARA 2021	PARA 2022	TOTAL ADJUDICADO EN 2021

Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias	165	52	218
Gastroenterología	98	60	158
Cardiología	77	73	150
Analgesia	66	29	95
Neurología	40	20	60
Hematología	28	14	42
Oftalmología	38	4	41
Reumatología Y Traumatología	25	14	39
Enfermedades Inmunoalergicas	19	16	35
Psiquiatría	18	14	27
Vacunas Toxoides Inmunoglobulinas Y Antitoxinas	13	14	27
Nutriología	2	21	23
Nefrología Y Urología	13	5	17
Anestesia	6	11	17
Neumología	9	4	13
Oncología	7	5	12
Planificación Familiar	4	4	8
Gineco -Obstetricia	4	1	5
Otorrinolaringología	3	0	3
Dermatología	1	0	2
Traumatología Y Ortopedia	0	0	0
Intoxicaciones	0.1	0.0	0.2
Agentes De Diagnóstico	0.0	-	0.0

Materiales De Curación Y Otros Insumos	245	224	469
<b>Total</b>	1.216	874	2.091

Fuente: Elaboración propia a partir de la Secretaría de Salud. (2021). Informe anual de actividades del Instituto de Salud para el bienestar 2021.

De los 26 grupos terapéuticos considerados, los medicamentos más adquiridos se desglosan en la siguiente tabla 5:

**Tabla 5: Medicamentos en millones más adquiridos en 2021.**

Descripción	Uso general	Para 2021	Para 2022	Total adjudicado 2021
Pantoprazol	Tratamiento de la acidez estomacal y úlceras gástricas.	51M	38M	88M
Atorvastatina	Reducción del colesterol y prevención de enfermedades cardíacas.	25M	25M	51M
Metformina	Tratamiento de la diabetes tipo 2.	47M	-	47M
Albendazol	Tratamiento de infecciones parasitarias.	33M	-	33M
Omeprazol	Reducción de la producción de ácido en el estómago.	15M	15M	30M
Glibenclamida	Tratamiento de la diabetes tipo 2.	12M	18M	29M
Bezafibrato	Reducción de los niveles	12M	15M	27M

	de lípidos en sangre.			
Ceftriaxona	Tratamiento de infecciones bacterianas.	12M	13M	25M
Amlodipino	Tratamiento de la hipertensión y angina de pecho.	7M	17M	24M
Ácido acetilsalicílico	Analgésico, antiinflamatorio y anticoagulante.	19M	5M	24M

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la Secretaría de Salud. (2021). Informe anual de actividades del Instituto de Salud para el bienestar 2021.

Con base en la tabla anterior, los medicamentos de mayor demanda de adquisición son aquellos que son suministrados para el tratamiento de enfermedades crónico - degenerativas, por ejemplo, la diabetes tipo 2, hipertensión y enfermedades cardíacas. Un punto que también resalta de dichos datos, es la alta demanda de medicamentos para combatir la acidez estomacal, así como los antibióticos.

En cuanto a los insumos para curaciones y otros materiales médicos predominan aquellos que se concentran en la siguiente tabla 6:

**Tabla 6: Materiales de curación en millones más adquiridos en 2021.**

Descripción	Para 2021	Para 2022	Total adjudicado 2021
Cubrebochas quirúrgico	51M	38M	88M
Cubrebochas de dos capas	25M	25M	51M
Pañales	47M	-	47M

Bota quirúrgica	33MM	-	33M
Gasa seca	15M	15M	30M
Tiras reactivas para determinación	12M	18M	29M
Gorro de tela no tejida estándar	12M	15M	27M
Gorro de tela no tejida chico	12M	13M	25M
Protector respiratorio	7M	17M	24M
Gorro de tela no tejida mediano	19M	5M	5M

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la Secretaría de Salud. (2021). Informe anual de actividades del Instituto de Salud para el bienestar 2021.

Con base en el panorama antes descrito del 2021, a partir de 2022 se implementó un sistema al que se llamó Compras Consolidadas como mecanismo para asegurar la adquisición de medicamentos y material de curación de calidad y buen precio, generando ahorros para el país, pero sin comprometer la calidad y cobertura de los medicamentos, de manera que al concentrar los requerimientos de bienes terapéuticos del sector público, se pueda poner en práctica diversas negociaciones y estrategias de compra, para que se puedan obtener mejores precios y garantizar el abasto oportuno en beneficio de la población usuaria (BIRMEC, 2024).

Según BIRMEC Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. (2024) en su sitio en internet señalan que las compras consolidadas son una estrategia mediante la cual se lleva a cabo la requisición de los productos que necesitan las instituciones que necesitan adquirir un mismo bien o insumo. Este proceso se hace a través de un solo procedimiento, con el objetivo de mejorar las condiciones de los pacientes, a través de los tratamientos terapéuticos adecuados

suministrados a tiempo, pero que a la vez sean sostenibles en la compra para el Estado. Para ello, es importante el papel de la consolidadora<sup>2</sup>, la cual es la institución responsable de instrumentar el procedimiento de compra<sup>3</sup>.

Por tanto, para el último trimestre del 2022 se llevó a cabo la primera Compra Consolidada, de la cual se obtuvieron 1,886 claves<sup>4</sup> para las dependencias de salud y entidades federativas, de las cuales 1,253 corresponden a medicamentos y 663 claves a materiales de curación. Además a estas también se agregaron 14 claves más para vacunas que corresponden al esquema de vacunación universal. Es importante destacar que en la compra consolidada también se contemplan insumos de alta especialidad como oncológicos, VIH, hipertensión, diabetes, entre otros, requeridos para todos los sectores de la población.

De esta manera, las 1,886 claves se traducen en 2 mil 518 millones de piezas compradas, de las cuales 1,649 millones de piezas corresponden a medicamentos y 869,000,000 de piezas son de material de curación. Lo anterior, además, indica una inversión de 100,07 mil millones de pesos que se han adjudicado en contratos a 302 proveedores de 27 países (GOB, 2022). Cabe resaltar que los proveedores

---

<sup>2</sup> De conformidad con el acuerdo publicado en el Diario Oficial De La Federación de fecha 23 de diciembre de 2023, únicamente funcionará como área consolidadora a BIRMEX Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V: Mediante “acuerdo por el que se instruye a la secretaría de salud, a laboratorios de biológicos y reactivos de méxico, s.a. de c.v., al Instituto De Seguridad Y Servicios Sociales De Los Trabajadores Del Estado, al Instituto Mexicano Del Seguro Social y a servicios de salud del Instituto Mexicano Del Seguro Social Para El Bienestar llevar a cabo las acciones que se indican, publicado en el diario oficial de la federación el 22 de diciembre de 2023, se otorga la competencia a BIRMEX para ser el consolidador de la compra de medicamentos, insumos para la salud, así como, administrar y ejecutar las acciones que integran la cadena de suministro. Veáse en <https://birmex.gob.mx/preguntas-frecuentes-2/>

<sup>3</sup> BIRMEX sólo consolidará la compra de medicamento e insumos para la salud para el IMSS, ISSSTE e IMSS Bienestar, por lo que los demás requerimientos de las instituciones de salud diversas a éstas, deberá realizar sus procesos de contratación conforme a su normativa aplicable. Veáse en <https://birmex.gob.mx/preguntas-frecuentes-2/>

<sup>4</sup> Las claves se refiere al código numérico para identificar cada insumo para la salud, integrada por el número del grupo, genérico y específico (10 dígitos) establecido en el COMPENDIO, de manera que cada clase se refiere a una variedad específica de medicamento o insumo. Véase en Estatus General de Abasto 2022. disponible en <https://www.gob.mx/insabi/acciones-y-programas/estatus-general-de-abasto-2022>

adjudicados hacen la entrega de las medicinas y los insumos solicitados por el Sector Salud al almacén central, de tal manera que la distribución de la compra a las Instituciones y Entidades Federativas se realiza por medio de los operadores logísticos designados por el INSABI<sup>5</sup>, conforme al calendario establecido por los propios solicitantes.

La Compra Consolidada de medicamentos y material de curación busca beneficiar a toda la población que tiene derecho a la salud pública, y también a aquellos que no cuentan con seguridad social, sin embargo las cifras del primer trimestre de operación, reflejan algunos contrastes importantes entre la intención y la práctica. Por ejemplo en el último trimestre de 2022, que comprende los meses de octubre a diciembre de ese año, se registraron los siguientes datos de la compra consolidadas:

---

<sup>5</sup> El INSABI tiene entre sus principales funciones son: I. Prestar de manera gratuita servicios de salud y asegurar el suministro de medicamentos e insumos asociados y demás elementos necesarios para la atención a las personas sin seguridad social, de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud; II. Celebrar y proponer convenios y demás instrumentos jurídicos de coordinación y colaboración con las instituciones de salud públicas, entidades federativas y municipios, para asegurar el cumplimiento de su objeto; III. Coordinar las acciones para ejecutar, dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de los instrumentos jurídicos a que se refiere la fracción anterior, de conformidad con las disposiciones generales que para tal efecto emita la Secretaría de Salud; IV. Proponer, a la Secretaría de Salud, adecuaciones a la normatividad reglamentaria que resulten necesarias en materia de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados; V. Impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud, la implementación de redes integradas de servicios de salud en las que participen todas las instituciones públicas de salud, federales o locales, que confluyan en una zona, a fin de garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como la continuidad de la misma; VI. Contribuir con la Secretaría de Salud y con la participación que, en su caso, corresponda a las entidades federativas, en la planeación estratégica de esquemas que permitan privilegiar el uso racional de los recursos humanos debidamente capacitados, del equipo médico y de la infraestructura médica. Dicha planeación se hará tomando en cuenta las redes integradas de servicios de salud; VII. Supervisar que en las unidades médicas a su cargo, se cuente de manera permanente con el personal profesional, auxiliar y técnico para la salud necesario para la prestación de los servicios, con especial énfasis en las comunidades marginadas. Veáse en <https://www.gob.mx/insabi/es/que-hacemos>

**Tabla 7: Resumen de los pedidos y entregas en la Ciudad de México de acuerdo al calendario establecido para el tercer trimestre de 2022.**

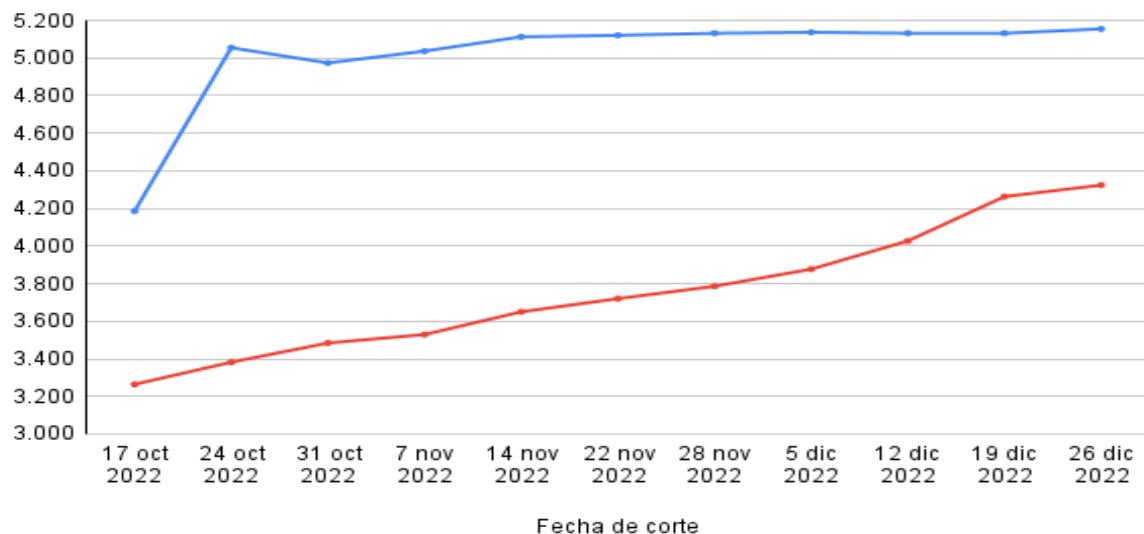
Fecha de corte	No. Ordenes de Suministro	No. de remisiones recepcionadas	No. de Claves	No. de piezas solicitadas	No. de piezas recibidas
17 oct 2022	4,186	3,264	860	17,867,819	14,050,840
24 oct 2022	5,055	3,382	874	20,468,820	14,730,623
31 oct 2022	4,974	3,484	869	20,068,667	15,327,834
7 nov 2022	5,037	3,529	871	20,452,366	15,486,063
14 nov 2022	5,113	3,650	871	20,657,412	16,035,090
22 nov 2022	5,121	3,720	872	20,571,730	16,301,253
28 nov 2022	5,132	3,786	873	20,571,134	16,454,357
5 dic 2022	5,137	3,877	874	20,571,449	16,620,199
12 dic 2022	5,132	4,027	874	20,571,349	17,020,225
19 dic 2022	5,132	4,263	874	20,570,995	17,542,564
26 dic 2022	5,155	4,324	874	20,578,007	17,713,157

**Fuente:** Elaboración propia a partir del Estatus General de Abasto (2022).

Con respecto a la información antes presentada, se muestran los datos generales desde la Ciudad de México, para adquirir medicamentos a través de la compra consolidada. En la columna que lleva por nombre “No. Ordenes de Suministro” se

señala el total de documentos con orden que se elaboraron para surtir los medicamentos, misma que debe ser entregada al operador logístico, para poder recoger los medicamentos en los almacenes y trasladarlos a las entidades correspondientes. Esta cifra puede ser contrastada con la siguiente columna nombrada “No. de remisiones recepcionadas”, la cual nos muestra la cantidad de órdenes que fueron aceptadas en contraste con las que fueron elaboradas para solicitar los medicamentos. En este caso se observa un detrimento importante entre el total de órdenes elaboradas y el total de órdenes aceptadas, esta información se puede observar en el siguiente gráfico 2:

**Gráfico 2: Número de órdenes de suministro en comparación con el número de remisiones recepcionadas para la solicitud de medicamentos para la Ciudad de México de acuerdo al calendario establecido para el tercer trimestre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia a partir del Estatus General de Abasto (2022)

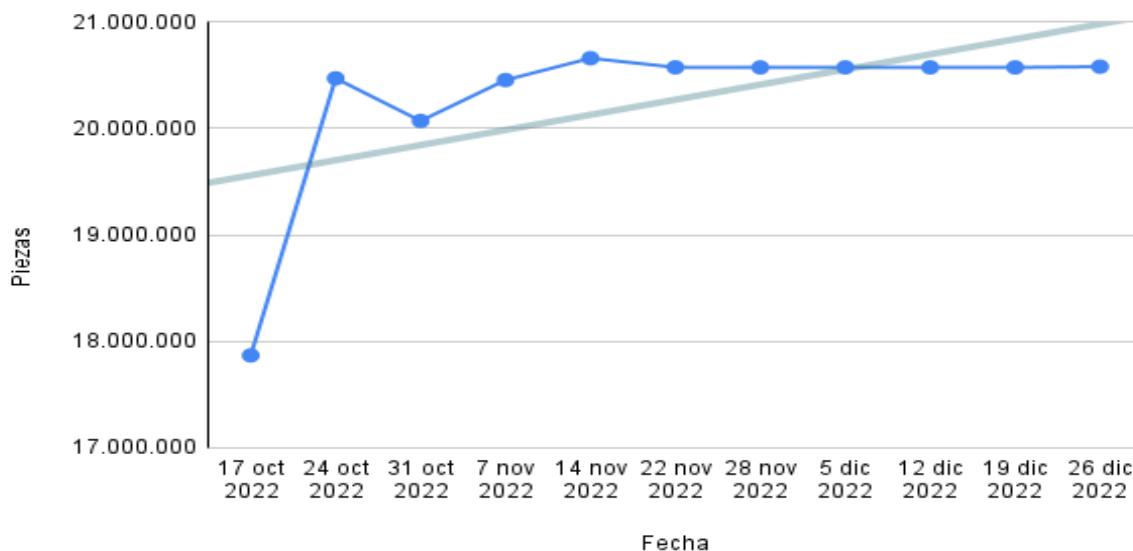
Del gráfico anterior, la línea azul representa el total de ordenes de suministro que fueron elaboradas para solicitar los medicamentos, mientras que la línea roja indica el total de remisiones recepcionadas, a través de esta información se puede observar que existe un contraste considerable de órdenes que se elaboran pero no son recibidas, lo cual implica una pérdida de medicamento que se solicitó para los diferentes centro de salud en la Ciudad de México pero que no son surtidos, lo cual implica a su vez, que algún paciente no pueda recibir el medicamento que se le requiere suministrar.

Al respecto el Instituto de Salud para el Bienestar (2022) apunta que esta diferencia se debe a los procesos internos de cada almacén estatal, en este caso el de Ciudad de México y no refiere a la falta de medicamentos a nivel federal. Sin embargo, por ejemplo en el corte del 24 de octubre de 2022, se observa que de las 5,055 solicitudes emitidas solo fueron recibidas 3,382, lo cual apunta a que 1,673 solicitudes fueron descartadas, siendo esta fecha el corte donde se observa una mayor pérdida de solicitudes, en el trimestre referido

Por otro lado, en la columna que lleva por encabezado “No. de claves” se refiere a la cantidad de medicamentos e insumos que la Ciudad de México solicitó de acuerdo al calendario establecido. Como se puede observar en la tabla 7, la cantidad de medicamentos varían entre los 860 y los 874 por fecha de corte, siendo 874 medicamentos solicitados una constante durante estos tres meses del 2022.

Además, la tabla también nos proporciona la cantidad de piezas que se solicitan considerando el total de medicamentos que se concentran en la columna “No. de claves”, es decir, de entre las 860 y 874 variedades de medicamentos, se solicitaron entre 17,867,819 piezas en octubre de 2022 y 20,578,007 piezas para diciembre de ese mismo año, lo cual apunta a que hubo un incremento de 2,710,188 de piezas de medicamentos en tan solo tres meses de diferencia, este incremento se puede observar en el siguiente gráfico 3:

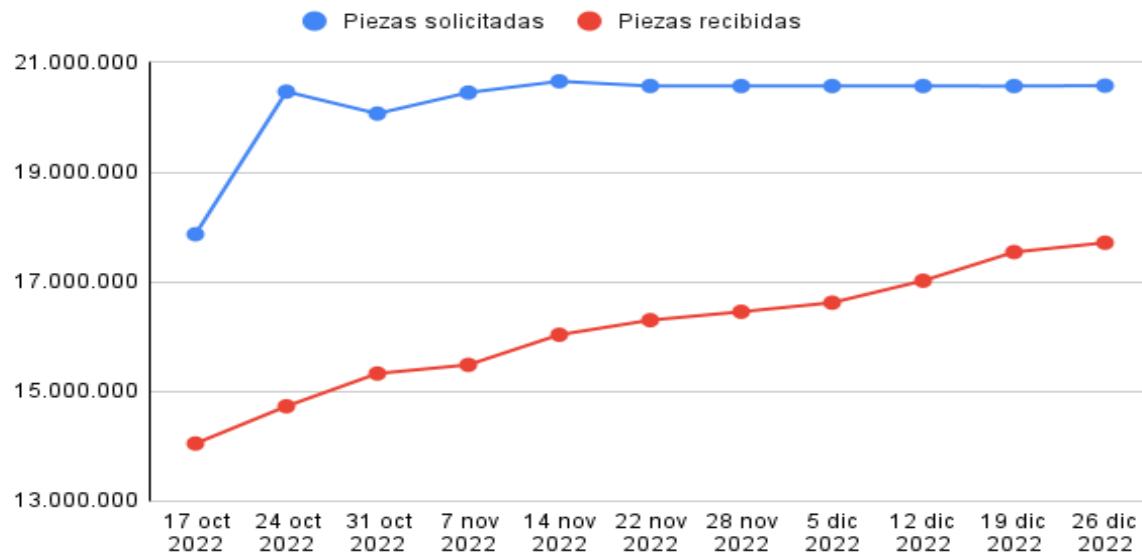
**Gráfico 3: Piezas de medicamentos solicitados para la Ciudad de México de acuerdo al calendario establecido para el tercer trimestre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia a partir del Estatus General de Abasto (2022).

Otro dato que resulta interesante del concentrado de datos del primer ejercicio de compra consolidada de medicamentos e insumos médicos del último trimestre del 2022, es la brecha que existe entre las unidades que fueron solicitadas y aquellas que fueron suministradas, la información se puede observar en el siguiente gráfico 4:

**Gráfico 4: Piezas de medicamentos solicitados en contraste con las piezas recibidas para la Ciudad de México de acuerdo al calendario establecido para el tercer trimestre de 2022.**



Fuente: Elaboración propia a partir del Estatus General de Abasto (2022).

Del gráfico anterior, se observa una disparidad entre las piezas que fueron solicitadas y aquellas que fueron abastecidas en las semanas consideradas en el recuento del último trimestre del año 2022, de esta manera se observa que la fecha que tiene una menor brecha entre las cifras pedidas obtenidas y las recibidas es la de la última semana de diciembre de 2002 en la cual se solicitaron 20,578,007 piezas y se obtuvieron 17,713,157, quedando un rezago de 2,864,850 piezas, lo cual implica el mismo número de tratamiento que no pudieron ser suministrados en tiempos y forma, sin embargo en la fecha 24 de octubre se soltaron 20,468,820 piezas y solo se abastecieron 14,730,623 piezas, de forma que quedó un rezago de 5,738,197 piezas.

En términos generales, al 26 de diciembre para cerrar el año 2022, el Instituto de Salud para el Bienestar emitió para las 32 entidades federativas, un total de 116 mil 432 órdenes de suministro para 1874 claves, que corresponden a 557 millones 736 mil 044 piezas de medicamentos y material de curación. A pesar del esfuerzo hecho

hasta aquel momento se nota una brecha importante entre la demanda de suministros y medicamentos y la cobertura de estos insumos.

Para el siguiente año de 2023, las propuestas para atender rubros generales en temas de salud para Ciudad de México se presentaron ambiciosos, por ejemplo, en cuanto al equipamiento médico, se propuso una inversión de 1 mil 638 millones de pesos para dotar a 292 unidades con 74 mil 335 bienes, de los cuales 70 mil 838 fueron destinados al primer nivel de atención y 3 mil 497 para segundo nivel (INSABI, 2023, p. 19).

Además se estableció el Programa de Conservación y Mantenimiento para 169 Centros de Salud en las 16 demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, así como el mantenimiento del Hospital de Especialidades “Belisario Domínguez” y la culminación del proyecto para el Hospital La Pastora. También se inició un proyecto conjunto entre el Fideicomiso para la Construcción y Operación de la Central de Abasto de la Ciudad de México, los Servicios de Salud Pública y el INSABI, para la remodelación de un Centro de Salud de 3 núcleos básicos (INSABI, 2023, p. 19).

En cuanto a los recursos humanos, se contrataron 3 mil 448 trabajadoras y trabajadores, para la atención en hospitales y Centros de Salud y se realizó la contratación de 483 especialistas en toda la Ciudad de México. Con respecto al suministro de medicamentos e insumos para curación, se partió de la premisa que la Ciudad de México tenía un nivel de abasto cercano al 62% para surtir recetas en las unidades de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México (INSABI, 2023, p. 19).

En este sentido, el objetivo se centró en incrementar esta cifra para alcanzar el 93% de abasto, por lo que se llevaron a cabo mesas de trabajo para homologar los catálogos de medicamentos y el material de curación requeridos en todas las unidades de salud, de manera que se pudiera eficientar los procesos para surtir los medicamentos en todos los Centros de Salud de las 16 alcaldías, de manera que

se pudo abastecer más de 650 mil piezas de medicamentos y material de curación a las unidades hospitalarias para la prestación de los servicios médicos. (INSABI, 2023, p. 19).

Así mismo, en lo que concierne al tema del abasto de medicamentos, se siguió fomentando la iniciativa de la Farmacia Gratuita<sup>6</sup>, la cual fue creada para amortiguar los gastos de adquisición de medicamentos e insumos de curación, en este rubro la población capitalina podía acudir a los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Federales de Referencia y Hospitales de Alta Especialidad dependientes de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) en la Ciudad de México para abastecerse de dichos insumos médicos. Para el año 2023 se pretendió otorgar 5 millones 150 mil 987 piezas de medicamentos de alto costo y alta especialidad e insumos médicos (INSABI 2023, p, 9).

En este mismo tenor, a mediados de 2023, el director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Robledo, reportó que en lo que iba de ese año se había podido dar abasto a un 94% de la demanda de medicamentos en hospitales de Ciudad de México, lo anterior gracias a que se había llegado a un acuerdo para establecer necesidades prioritarias para la adquisición de medicamentos. De esta mesa de acuerdos se logró la autorización de 838 claves para los tres niveles de atención, además se ganó la administración de 50 almacenes estatales. El beneficio de esto se tradujo en la adquisición de 770 millones 620 mil piezas unidades de primer y segundo nivel, con una inversión de 43 mil 660 millones de pesos. Al respecto, Robledo indicó que en la Ciudad de México el porcentaje de abasto alcanzaba el 97% de cobertura general. (IMSS, 2023).

---

<sup>6</sup> Este programa se implementó en 2021, año en el que el INSABI realizó la entrega de 4 millones 107 mil 366 piezas de medicamentos, mientras que para el año 2022 se entregaron 4 millones 259 mil 359 piezas de insumos médicos. Veáse en <https://www.gob.mx/insabi/documentos/adquisicion-de-equipamiento-para-una-farmacia-gratuita-en-la-ciudad-de-mexico-2-vuelta>

A pesar de las cifras positivas que anunciaban los encargados institucionales, la prensa presentaba otros datos. Por ejemplo, en una nota del Excelsior Digital (2023) se afirmaba que se alcanzaba apenas un 90% de abasto de medicamentos en los hospitales de la Ciudad de México y en palabras de Oliva López, titular de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México en el gabinete de Claudia Sheinbaum, se anunciaba que “estamos 89 ú 88% de insumos para el nivel hospitalario que son más complejos, pero 92% en términos de medicamentos” (Olson, 2023), por lo que el detrimento de cifras entre uno y otro vocero son distantes entre sí.

Con respecto a cifras oficiales se presenta la siguiente información que corresponde a la licitación para la compra consolidada de Medicamentos y Material de Curación para los ejercicios 2023-2024 en consideración a 22 claves y donde se expresan los mínimos y máximos de piezas a comprar:

**Tabla 8: Demanda de medicamentos para los ejercicios 2023-2024.**

Descripción	Usos generales	Cantidad mínima	Cantidad máxima
Desmopresina	Tratamiento de la diabetes y enuresis nocturna.	57,669	144,068
Etambutol	Tratamiento de la tuberculosis.	5,426	13,534
Nitazoxanida	Tratamiento de infecciones parasitarias e infecciones por protozoos.	94,959	237,372
L-ornitina L-aspartato	Tratamiento de trastornos hepáticos y apoyo en la desintoxicación del hígado.	90,786	226,945
L-ornitina L-aspartato	Tratamiento de trastornos hepáticos y apoyo en la desintoxicación del hígado.	7,210	18,011

Mometasona	Tratamiento de alergias, asma y enfermedades inflamatorias de la piel.	419,747	1,049,318
Fludrocortisona	Tratamiento de trastornos adrenales, como la enfermedad de Addison.	5,342	13,315
Inmunoglobulina antilinfocitos t humanos	Supresión del sistema inmunológico, utilizada en trasplantes de órganos.	4,514	11,233
Ciclosporina	Inmunsupresor utilizado en trasplantes y enfermedades autoinmunes.	23,160	57,857
Leuprorelina	Tratamiento de cáncer de próstata, endometriosis y fibromas uterinos.	6,524	16,286
Leuprorelina	Tratamiento de cáncer de próstata, endometriosis y fibromas uterinos.	14,657	36,623
Zidovudina	Tratamiento de la infección por VIH/SIDA.	1,021	2,497
Cisteamina	Tratamiento de la cistinosis, una enfermedad hereditaria.	62	153

**Fuente: Elaboración propia a partir de Apéndice 1 Demanda De Medicamento Y Material De Curación 2023- 2024**

Como se puede observar en la tabla anterior, los medicamentos que se solicitaron en la licitación para los ejercicios 2023 y 2024 pueden resumirse en 8 tipos: 1. Enfermedades Endocrinas y Metabólicas que incluyen la diabetes y enfermedades relacionadas, 2. Enfermedades Cardiovasculares, 3. Enfermedades Infecciosas, 4. Trastornos Inmunológicos y Autoinmunes, 5. Trastornos del Aparato Digestivo, 6. Enfermedades Respiratorias y Alergias, 7. Trastornos Oncológicos y Ginecológicos

y 8. Trastornos Adrenales. Es interesante destacar en términos cuantitativos a la Mometasona, que sirve para tratamiento de alergias, asma y enfermedades inflamatorias de la piel, ya que se solicitó entre 419,747 y 1,049,318 piezas de este medicamento en comparación con otro tipo de medicamentos que pudieran considerarse de mayor uso, como los medicamentos para el tratamiento de la infección por VIH/SIDA.

En otros aspectos, también se cuenta con información acerca de los insumos u otros materiales de curación, que también fueron contemplados en la licitación para los ejercicios 2023-2024, entre ellos destacan:

**Tabla 9: Demanda de Material De Curación por piezas para los ejercicios  
2023-2024**

Insumo	Cantidad mínima	Cantidad máxima
Bolsas. Bolsa de papel grado médico. Para esterilizar con gas o vapor.	9,523	23,771
Catéteres.	36,087	89,906
Hemostáticos. Gasa hemostática absorbente soluble.	7,008	17,483
Hemostáticos. Satín hemostático absorbible.	9,214	23,000
Algodones. Para uso dental.	23,853	59,582
Tubos. Tubo para aspirador.	101,179	252,889
Espejo ginecológico. Espejo vaginal Graves o Pederson tamaño chico.	3,777	9,425
Espejo ginecológico. Espejo vaginal Graves o Pederson tamaño grande.	2,904	7,246
Espejo ginecológico. Espejo vaginal	5,796	14,472

Graves o Pederson tamaño mediano.

Fuente: Elaboración propia a partir de Apéndice 1 Demanda De Medicamento Y Material De Curación 2023-2024

En lo que respecta a los puntos de entrega o unidades de salud en la Ciudad de México, cabe destacar que del listado total de 275 entradas que corresponden a las 32 entidades federativas de la República Mexicana, 38 de ellas corresponden a la Ciudad de México, de tal forma que cubre el 13.82% del total, siendo el territorio donde más se distribuyen medicamentos e insumos médico, en comparación con otros estado, detrás de Ciudad de México se encuentra el Estado de México con 28 unidades médicas y Jalisco con 13 unidades médicas. La información sobre las demarcaciones de prioridad para la distribución de los medicamentos e insumos médicos se presente en la siguiente tabla 10:

**Tabla 10: Puntos De Entrega en la Ciudad de México Para Medicamento Y Material De Curación de los ejercicios 2023-2024**

INSTITUCIÓN	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NOMBRE DEL MUNICIPIO
IMSS	Ciudad De México	Azcapotzalco
IMSS	Ciudad De México	Azcapotzalco
IMSS	Ciudad De México	Azcapotzalco
IMSS	Ciudad De México	Gustavo A. Madero
IMSS	Ciudad De México	Alvaro Obregon

Análisis del desabasto de medicamentos en la Ciudad de México

IMSS	Ciudad De México	Benito Juarez
IMSS	Ciudad De México	Cuauhtemoc
IMSS	Ciudad De México	Cuauhtemoc
IMSS	Ciudad De México	Cuauhtemoc
IMSS	Ciudad De México	Cuauhtemoc
IMSS	Ciudad De México	Gustavo A. Madero
IMSS	Ciudad De México	Azcapotzalco
INSABI	Ciudad De México	Coyoacan
INSABI	Ciudad De México	Gustavo A. Madero
INSABI	Ciudad De México	Gustavo A. Madero
INSABI	Ciudad De México	Xochimilco
INSABI	Ciudad De México	Cuauhtemoc
INSABI	Ciudad De México	Miguel Hidalgo
INSABI	Ciudad De México	Venustiano Carranza
INSABI	Ciudad De México	Venustiano Carranza
INSABI	Ciudad De México	Azcapotzalco
INSABI	Ciudad De México	Cuauhtemoc
ISSSTE	Ciudad De México	Tlalpan

Análisis del desabasto de medicamentos en la Ciudad de México

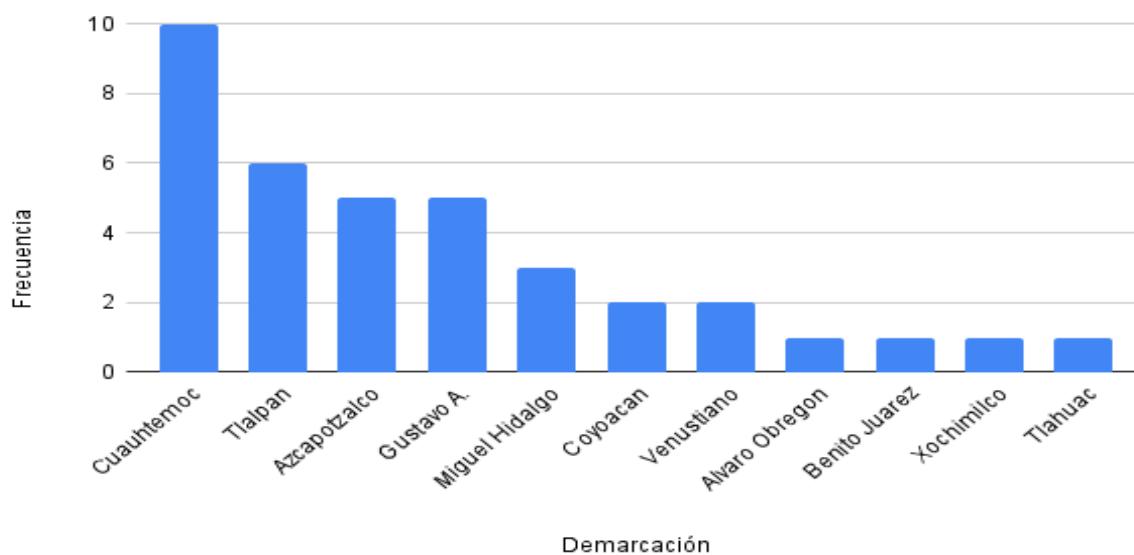
GUARDIA NACIONAL	Ciudad De México	Tlalpan
OADPRS	Ciudad De México	Miguel Hidalgo
SPPS-CENSIDA	Ciudad De México	Cuauhtemoc
SPPS-CENSIDA	Ciudad De México	Gustavo A. Madero
SPPS-CENSIDA	Ciudad De México	Cuauhtemoc
SPPS-CENSIDA	Ciudad De México	Coyoacan
SPPS-CENSIDA	Ciudad De México	Tlalpan
SPPS-CENSIDA	Ciudad De México	Tlalpan
SPPS-CENSIDA	Ciudad De México	Cuauhtemoc
SPPS-CENSIDA	Ciudad De México	Miguel Hidalgo
SPPS-CENAPRECE	Ciudad De México	Cuauhtemoc
SPPS-SAP	Ciudad De México	Tlahuac
SPPS-SAP	Ciudad De México	Tlalpan
SPPS-SAP	Ciudad De México	Tlalpan

Fuente: Elaboración propia a partir de Apéndice 2. Puntos De Entrega Para Medicamento Y Material De Curación 2023-2024.

Es importante destacar de la tabla anterior que, 12 puntos de entrega serán para Unidades del IMSS, 10 para INSABI, 1 para ISSSTE, 1 para Guardia Nacional, 1 para Dirección de Control de Sentenciados en Libertad del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, 8 para las diferentes unidades del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA), 1 para Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) y 3 para Hospitales psiquiátricos.

De las demarcaciones con mayor predominio destaca la alcaldía Cuauhtémoc con diez puntos de entrega, seguido de Tlalpan con seis puntos de entrega y la alcaldía Gustavo A. Madero y Azcapotzalco con cinco puntos de entrega cada una. La información detallada se puede observar en el siguiente gráfico 5:

**Gráfico 5: Alcaldías con punto de entrega para la distribución de medicamento Y material de curación de los ejercicios 2023-2024**



**Fuente: Elaboración propia a partir de Apéndice 2. Puntos De Entrega Para Medicamento Y Material De Curación 2023-2024.**

Por otro lado, para 2024, ya con la iniciativa de las compras consolidadas fortalecida, se logró distribuir de manera equitativa la compra a 10 laboratorios fabricantes principalmente, con el objetivo de disminuir la concentración monopolizada de unos cuantos distribuidores de medicamentos e insumos médicos, la información sobre dichos laboratorios se puede observar en el siguiente gráfico 6:

**Gráfico 6: Mayores proveedores de medicamentos al sector Salud 2023-2024**

No	Proveedores con mayor participación	Total MDP	Part. (%)
	<b>GRAN TOTAL DE LA COMPRA</b>	<b>\$196,906.7</b>	<b>100.0</b>
1	Gilead Sciences México S. de R.L. de C.V.	9,619.8	4.89%
2	Birmex	8,780.6	4.46%
3	Productos Roche, S.A. de C.V.	8,314.4	4.22%
4	Pfizer, S.A. De C.V.	7,423.3	3.77%
5	Iare de occidente, S.A. De C.V.	6,660.6	3.38%
6	Merck Sharp & Dohme, S. De R.L. De C.V.	6,447.2	3.27%
7	Novartis farmacéutica, S.A. De C.V.	5,147.3	2.61%

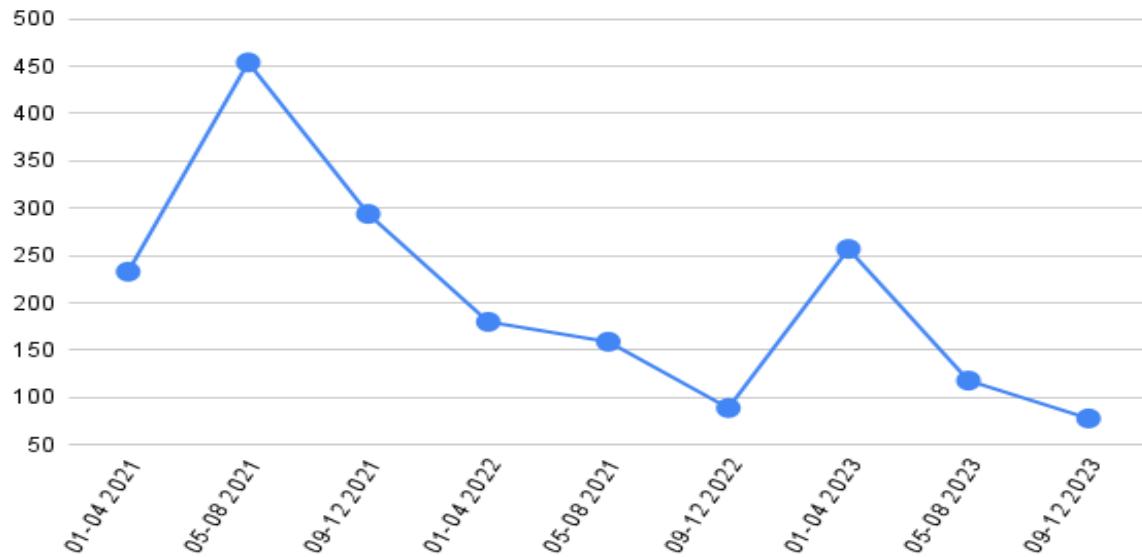
8	Novonordisk, S.A. De C.V.	4,486.6	2.28%
9	Sanofi pasteur, S.A. De C.V.	4,335.2	2.20%
10	Astrazeneca, S.A. De C.V.	3,979.4	2.02%
<b>TOTAL DE 10 EMPRESAS</b>		<b>\$65,194.7</b>	<b>33.1%</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de Reporte Sobre Abasto De Medicamentos Y Megafarmacia Enero 2024.

Una de las problemáticas más graves con respecto al abasto de medicamentos en las unidades de salud públicas en México, antes del proyecto de las compras consolidadas, era la diversidad de claves y nombres para referirse a un solo medicamento o insumo, lo cual provocaba que no se pudiera comprar los medicamentos de manera eficiente, por tanto, se propuso la homologación de claves IMSS-Bienestar, con el objetivo de elaborar un catálogo sectorial de claves universales de los medicamentos, para llevar a cabo la requisición de estos de manera puntual y minimizando los errores. De este proyecto se generó un inventario de 1,190claves únicas conformado por 2,465,975 piezas, con lo cual se espera reducir lo más que se pueda el desabasto por errores en la requisición de estos.

A través de la información que recaba el Colectivo Cero Desabasto, el cual es grupo que reúne a pacientes, familiares de pacientes, médicos, organizaciones, académicos y autoridades, cuyo objetivo es garantizar el abasto efectivo de medicamentos e insumos médicos a las personas que lo necesitan, se obtuvieron los siguientes datos:

**Gráfico 7: Reportes por desabasto de medicamentos e insumos médicos en Ciudad de México registrados entre 2021 - 2024.**

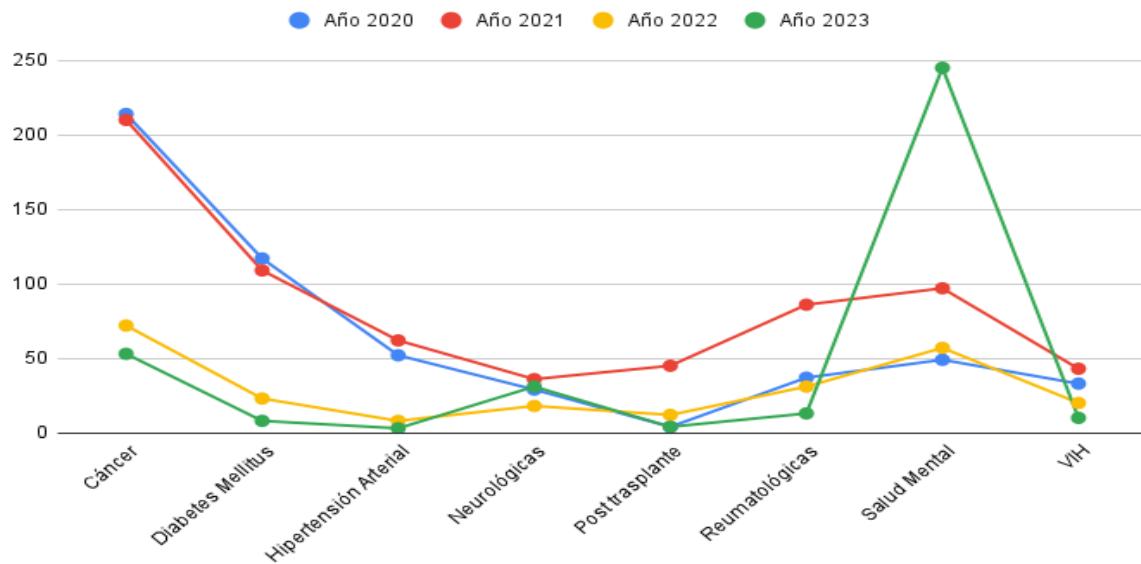


Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Colectivo Cero Desabasto.

A partir del gráfico anterior, se puede observar que el trimestre de mayo a agosto de 2021 reporta el pico más alto de reportes por desabasto de medicamento con 454 quejas, el resto del 2021 y hasta diciembre de 2022 se observa una baja de reportes, lo cual supone mayor abasto de medicamentos en las diferentes unidades de salud pública, lo cual a su vez coincide con el inicio del proyecto de compras consolidadas de medicamentos a cargo del INSABI, sin embargo, entre enero y abril de 2023 vuelve a haber otro pico con 257 reportes por desabasto para después comenzar a disminuir paulatinamente. Sobre los meses enero - junio de 2024 no se muestran datos.

Con respecto a las enfermedades que mayor presentan reportes desde 2020 hasta 2023 en Ciudad de México, se pueden observar en el siguiente gráfico 8:

**Gráfico 8: Reportes por grupos de enfermedades por desabasto de medicamento e insumos médicos en Ciudad de México registrados entre 2020 - 2023.**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Colectivo Cero Desabasto.

Del gráfico anterior, se observa que en 2020 los reportes por desabasto de medicamentos para el tratamiento de cáncer eran frecuentes, mientras que para 2021 los reportes descendieron drásticamente y para 2022 estos se mantienen a la baja, lo cual indica que se ha abastecido de manera continua los medicamentos para los pacientes oncológicos, sin embargo hay un aumento dramático en los reportes por desabasto de medicamentos para enfermedades mentales, a partir de 2021 y con mayor fuerza durante todo el año 2022, lo anterior puede indicar una mayor demanda de medicamentos para tratar la salud mental, en especial a partir de las consecuencias por el confinamiento por la pandemia de Covid-19.

Finalmente, no se puede dejar de fuera la urgente necesidad de garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos huérfanos, es decir, aquellos necesarios para los tratamientos de enfermedades que se consideran raras<sup>7</sup>, ya que son escasos. En el mundo, se calcula que 300 millones de personas tienen alguna enfermedad rara y en México, entre 8 millones y 10 millones de personas se estima que pueden padecer alguna enfermedad rara. Sin embargo, menos del 10% de los pacientes con enfermedades consideradas poco comunes reciben tratamiento específico para tratar dichas condiciones.

Es importante recalcar que, garantizar para estos pacientes la disponibilidad y el acceso a medicamentos, es esencial para reducir la mortalidad del paciente y proporcionar mejor calidad de vida. En este sentido, la Universidad Nacional Autónoma de México alberga a la Unidad de Diagnóstico de Enfermedades Raras (UDER) que es pionero como Centro Nacional Especializado, enfocado en la evaluación y el diagnóstico personalizado del paciente con enfermedades raras (UDER, 2024). La Unidad es dependiente de la División de Investigación de la Facultad de Medicina y en ella colaboran médicos especialistas con amplia experiencia en diagnóstico clínico y genético para la identificación y estudio de este tipo de enfermedades

Un punto que los especialistas coinciden al respecto, es que la dotación y el desarrollo de medicamentos para enfermedades raras es limitado debido a los altos costos de inversión para formular nuevos agentes farmacéuticos, y además porque las ganancias por este tipo de medicamentos es baja, debido al reducido número de pacientes que las requieren. En México las autoridades de Salud, han expresado

---

<sup>7</sup> En México, sólo se reconocen 20 enfermedades raras y las que destacan son: Síndrome de Turner, espina bífida, fibrosis quística, hemofilia, histiocitosis, hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, galactosemia, hiperplasia suprarrenal congénita y homocistinuria. Veáse en <https://www.eleconomista.com.mx/arteseideas/De-mas-de-8000-enfermedades-raras-en-Mexico-solo-23-estan-catalogadas-20240303-0034.html> y [https://enfermedadesraras.liigh.unam.mx/?page\\_id=20](https://enfermedadesraras.liigh.unam.mx/?page_id=20)

su preocupación por que toda la población tenga acceso a servicios de salud y a medicamentos gratuitos, por lo se ha adquirido el compromiso de poner especial atención en este grupo de pacientes con el objetivo que puedan recibir el tratamiento adecuado, a través del impulso de acciones para la detección oportuna y tratamiento de las enfermedades raras como la ampliación del tamiz neonatal, el desarrollo de pruebas diagnósticas e investigación terapéutica. (Secretaría de Salud, 2019).

Al respecto, la Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica (AMIIIF), ejecuta investigaciones en conjunto con otras empresas, para que los pacientes de enfermedades raras reciban un diagnóstico oportuno y tengan acceso a tratamientos adecuados. El encargado de la AMIF afirma que “las empresas que integran AMIIIF, que abordan este tipo de padecimientos, cuentan con al menos un tratamiento aprobado por COFEPRIS vinculado a 55 enfermedades raras. Esto refrenda el compromiso que tiene el sector de innovación en salud en México con los pacientes mexicanos” (AMIF, 2023), no obstante, estos medicamentos pocas veces se pueden obtener en las Unidades de Salud Públicas, por lo que queda un tema pendiente a resolver de manera urgente, no sólo en Ciudad de México, sino también a nivel nacional.

## VIII. Conclusiones

Los datos más relevantes de esta investigación indican que el desabasto de medicamentos en México es un problema estructural agravado por sistemas no homologados entre los diferentes sistemas de salud pública, así como por la dependencia de proveedores de medicamentos extranjeros y la falta de inversión en desarrollo tecnológico local.

El aporte más importante de esta investigación apunta a que es urgente implementar una política integral para la compra, distribución y de fomento a la producción de medicamentos y sus insumos en México. Lo anterior se puede realizar a partir de la inversión en investigación y desarrollo tecnológico y el establecimiento de mecanismos de financiamiento accesibles para las empresas nacionales. Así mismo, los datos apuntan que se debe de fortalecer los sistemas que regulan y planifican la adquisición de medicamentos para que puedan garantizar el abasto de todos los medicamentos e insumos que son requeridos.

Los hallazgos de este estudio subrayan la importancia de desarrollar una estrategia a largo plazo que contemple la autosuficiencia en la producción de medicamentos y la diversificación de las fuentes de insumos, así como la consolidación de las compras consolidadas. De esta manera, México mejorará su capacidad de respuesta ante la demanda cotidiana así como en crisis sanitarias.

Además, se señala que es necesario fortalecer la coordinación y la unificación de los sistemas de monitoreo y control de medicamentos entre las diferentes instituciones de salud, para lo cual se propone la creación de un sistema de información centralizado y accesible que permita un seguimiento más efectivo del abasto y el surtimiento de recetas.

Así mismo se recomienda establecer políticas de adquisición más eficientes, incluyendo compras consolidadas y la diversificación de proveedores para reducir la dependencia de fuentes externas y mejorar la disponibilidad de medicamentos.

En cuanto a investigaciones paralelas que se pueden desarrollar a partir de este estudio se propone hacer una radiografía por enfermedades que requieren medicamentos que constantemente son solicitados: por ejemplo, pacientes que con diabetes tipos 2, pacientes con hipertensión, pacientes con VIH/Sida, para de esta manera proponer campañas de prevención de dichas enfermedades. Así mismo es necesario, rastrear la salud mental en México y las estrategias de tratamiento que están siendo utilizadas, y por ende, el abasto de medicamentos, ya que es un tema emergente en salud pública que se detonó a partir de la crisis por Covid-19.

## IX. Posibles soluciones

Para abordar las deficiencias en el abasto de medicamentos e insumos médicos en la Ciudad de México, es esencial implementar una política farmacéutica clara y eficiente que fomente la competencia y garantice la transparencia en las adquisiciones, por tanto se sugieren las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda fortalecer la coordinación entre la Cofepris y el IMPI para agilizar los procesos de registro de las patentes de medicamentos. Asimismo, es crucial mejorar la planeación y ejecución de compras públicas, promoviendo la diversificación de proveedores y la implementación de mecanismos de control que aseguren la eficiencia y transparencia.
- Es esencial el desarrollo de una política integral de medicamentos que aborde la planificación, organización y transparencia en la cadena de suministro. Por tanto, se recomienda mejorar la capacitación del personal, así como implementar sistemas de información eficientes y seguir realizando las compras consolidadas para reducir costos.
- Por otro lado, es crucial establecer mecanismos de evaluación claros y sancionar a los proveedores que incumplen con los términos contractuales, para así promover una mayor transparencia y eliminar la corrupción para garantizar que los medicamentos lleguen de manera oportuna y suficiente a todos los usuarios del sistema de salud.
- También se debe invertir en el desarrollo de una infraestructura adecuada para el sistema de salud, que sea capaz de responder a futuras emergencias sanitarias, para asegurar el acceso continuo y equitativo a medicamentos para toda la población.

## IX. Bibliografía

Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica (AMIIIF). (2023). *Enfermedades Raras: ni tan pocas ni tan desconocidas.* Disponible en <https://amiif.org/enfermedades-raras-ni-tan-pocas-ni-tan-desconocidas/>

BIRMEX. (2024). Reporte Sobre Abasto De Medicamentos Y Megafarmacia Enero 2024. Disponible en <https://datos.birmex.gob.mx/wp-content/uploads/2024/01/CPM-IMSS-Birmex-abasto-19ene24.pdf>

Chávez, I., Hernández, N., Masse, F., Torres, L., (2021). *El Mercado De Medicamentos En México: Retos Y Oportunidades.* México:Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. Disponible en: [https://imco.org.mx/wp-content/uploads/2021/02/20200224\\_El-mercado-de-medicamentos-en-Me%CC%81xico -retos-y-oportunidades.pdf](https://imco.org.mx/wp-content/uploads/2021/02/20200224_El-mercado-de-medicamentos-en-Me%CC%81xico -retos-y-oportunidades.pdf)

Gobierno de México. (2022). Compra Consolidada de Medicamentos y Material de Curación 2022. Disponible en <https://www.gob.mx/insabi/acciones-y-programas/compra-consolidada-de-medicamentos-y-material-de-curacion-2022>

INSABI. (2023). Apéndice 1 Demanda De Medicamento Y Material De Curación 2023-2024. Disponible en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/843476/APE\\_NDICE\\_1\\_Demand\\_a\\_Agregada.xlsx](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/843476/APE_NDICE_1_Demand_a_Agregada.xlsx)

INSABI. (2023). Apéndice 2. Puntos De Entrega Para Medicamento Y Material De Curación 2023-2024 Disponible en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/843476/APE\\_NDICE\\_1\\_Demand\\_a\\_Agregada.xlsx](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/843476/APE_NDICE_1_Demand_a_Agregada.xlsx)

INSABI. (2023). Convocatoria a la Licitación Pública Internacional Abierta Electrónica N° LA-12-M7B-012M7B997-I-32-2023 Adquisición consolidada de medicamentos y material de curación, agentes de diagnóstico y otros insumos (2 claves). Disponible en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/806235/1.\\_CONVOCATORIA\\_LA-12-M7B-012M7B997-I-32-2023\\_MEDICAMENTOS\\_y\\_MC\\_2\\_CLAVES.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/806235/1._CONVOCATORIA_LA-12-M7B-012M7B997-I-32-2023_MEDICAMENTOS_y_MC_2_CLAVES.pdf)

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2023). En los 23 estados donde opera IMSS-Bienestar hay 94% de abasto de medicamentos: Zoé Robledo. Disponible en <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202311/579>

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2024). Reporte Sobre Abasto De Medicamentos Y Megafarmacia. Disponible en <https://datos.birmex.gob.mx/wp-content/uploads/2024/01/CPM-IMSS-Birmex-abasto-19ene24.pdf>

López-Moreno, SMartínez-Ojeda, RH., López-Arellano, O., Jarillo-Soto, E. y Castro-Albarrán, JM. (2011). Organización del abasto de medicamentos en los servicios estatales de salud. Potenciales consecuencias de la mezcla público-privada. *Salud Pública de México*, 53 (4). Disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10621579008>

Nosotrxs por la Democracia. (2023). Radiografía Del Desabasto De Medicamentos En México 2022. Disponible en <https://a.storyblok.com/f/162801/x/090e3d4d16/radiografia-del-desabasto-de-medicamentos-en-mexico-2022.pdf>

Olson, G. (2023). Hay abasto del 90 por ciento de medicamentos en hospitales CDMX en Excélsior digital. Disponible en <https://www.excelsior.com.mx/comunidad/hay-abasto-del-90-por-ciento-de-medicamentos-en-hospitales-cdmx/1614704>

Secretaría de Salud. (2019). ¿Qué son las enfermedades raras?. Disponible en <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-son-las-enfermedades-raras-193280>

Secretaría de Salud. (2021). Informe anual de actividades del Instituto de Salud para el bienestar 2021. Disponible en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/768955/Informe\\_Anual\\_de\\_Actividades\\_del\\_DG\\_2021.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/768955/Informe_Anual_de_Actividades_del_DG_2021.pdf)

Secretaría de Salud. (2022). Estatus General de Abasto 2022. Disponible en <https://www.gob.mx/insabi/acciones-y-programas/estatus-general-de-abasto-2022>

Secretaría de Salud. (2022). Adquisición Sectorial de Medicamentos e Insumos. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/754199/03\\_CPM\\_Salud\\_Adquisicion\\_medicamentos\\_29mar22.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/754199/03_CPM_Salud_Adquisicion_medicamentos_29mar22.pdf)

Secretaría de Salud. (2023). Informe de Resultados Transformación Del Sector Salud De México 2019 - 2024. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/853479/Informe\\_Resultados\\_INSABI\\_2023\\_.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/853479/Informe_Resultados_INSABI_2023_.pdf)

Es una investigación de análisis del Partido Acción Nacional en la Ciudad de México.  
Registro ante el Instituto Nacional de Derechos de Autor en trámite  
Partido Acción Nacional en la Ciudad de México  
Durango No. 22, Col. Roma, C.P. 06400, México, CDMX.