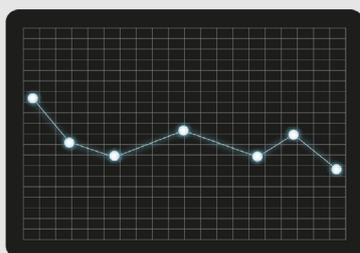


RADIOGRAFÍA DEL DESABASTO

Informe de Transparencia en Salud 2017-2021

Resumen Ejecutivo



INFORME DE TRANSPARENCIA EN SALUD 2017-2021

©Nosotr@s por la Democracia, 2022.

Coordinadores de la publicación: Andrés Castañeda Prado, Frida Romay Hidalgo y Nancy Lizett Manzo Romero.

Asistente de Investigación: Alejandra De Alba Ferreyra.

Colaboradores: Rogelio Gómez Hermosillo (Acción Ciudadana Frente a la Pobreza), Judith Senyacen Méndez

(Centro de Investigación Económica y Presupuestaria), Enrique Martínez Moreno (Instituto Farmacéutico México: INEFAM), José Carlos Ferreyra López (INEFAM) y Ricardo Sanginés.

Diseño gráfico: Dafne Carmona

Reservados todos los derechos. No se permite la reproducción total o parcial de esta obra, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros) sin autorización previa y por escrito de los titulares del copyright. La infracción de dichos derechos puede constituir un delito contra la propiedad intelectual.

Nosotrxs y Colectivo Cero Desabasto

Dirección:

Salvador Alvarado 72 of 229, Escandón, Cp 11800, Miguel Hidalgo, CDMX

Correos electrónicos: contacto@nosotrxs.org y cerodesabasto@nosotrxs.org

Páginas web: nosotrxs.org y cerodesabasto.org

INTEGRANTES DEL COLECTIVO CERO DESABASTO

1. Acción Ciudadana Frente a la Pobreza
2. Acciones por los Derechos Humanos y la Igualdad de Género, A. C.
3. AHF MÉXICO
4. ALEIC Asociación de Litigio Estratégico e Investigación Constitucional
5. Alianza Ciudadana por la Salud, A.C
6. Alzheimer México IAP
7. Amigos Potosinos en Lucha Contra el Sida AC
8. Asociación contra el Cáncer Cervicouterino, A.C
9. Asociación contra el Cáncer Testicular de Aguascalientes A.C
10. Asociación de Pacientes Cáncer de Tiroides México A.C.
11. Asociación Mexicana de Fibrosis Quística A.C.
12. Asociación Mexicana de Leucemia y Gist
13. Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer A.C.
14. Asociación Mexicana de Psicología y Desarrollo Comunitario
15. Oncoayuda A.C.
16. Asociación de Salud y Bienestar Social de la Mujer y su Familia, AC
17. Asociación Renal Venados, A.C.
18. Canica Aguascalientes Centro de Apoyo a Niños con Cáncer IBP
19. Central Ciudadano y Consumidor A.C.
20. Centro Comunitario Santa Fe A.C.
21. Centro de Cuidados Paliativos de México, IAP
22. Centro de Rehabilitación al Pie Diabético en México A.C.
23. Codiscun
24. Colectivo de Mujeres por la Equidad, la Salud y la Educación A. C.
25. COMESAMA A.C.
26. Cómplices A.C.
27. Consejo regional de comunidades A C
28. Corazón Rosa A.C.
29. El Despertar de la Mariposa A.C.
30. Eli Lozano Yo lucho contra el cáncer A.C
31. El Paciente Renal A.C.
32. Encauza
33. Enlace Fundación, A.C.
34. En primera persona, A.C.
35. Enfermos Renales Y Trasplantados Puebla A.C.
36. Familias y Retos Extraordinarios A.C.
37. Federación de Hemofilia de la República Mexicana A.C.
38. Fundación Alma IAP
39. Fundación Cáncer Warriors de México A.C.
40. Fundación Cima - Asociación Mexicana contra el Cáncer de Mama
41. Fundación de Alba A.C.
42. Fundación DIRKAM A.C.
43. Fundación Fomento de Desarrollo Teresa de Jesús, I.A.P -FUTEJE
44. Fundación GIST México
45. Fundación Hidalguense LUPUS. El Rostro de la Esperanza
46. Fundación Mamas Sanas, A.C.
47. Fundación Mercy Ceh, A.C.
48. Federación Mexicana De Enfermos Y Trasplantados Renales A.C.
49. Fundación Mexicana para Enfermos Reumáticos, A.C. (FUMERAC)
50. Fundación Nicoatole A.C.
51. Fundación Vivir con Crohn y CUCI
52. Educáncer OM, A.C.
53. FUNDAR-Centro de Análisis e Investigación A.C.
54. Grupo Fabry de México, IAP
55. Impunidad Cero
56. Juntos contra el Cáncer
57. Justicia Justa
58. Lupus y AIJ Caminando Juntos, A.C.
59. Médicos e Investigadores en la Lucha contra el Cáncer de Mama, A.C
60. Movimiento Nacional por la Salud A.C.
61. Mujeres Cardenenses Contra el Cáncer de Mama A.C.
62. Nosotr@s por la democracia, A.C.
63. Organización Continental de Derechos Humanos A.C.
64. Pacientes Autoinmunes con Procesos Inflamatorios, A.C. (PAU)
65. Pacientes en Acción, A.C.
66. Palehui Yolia, A.C.
67. PODER-Proyecto sobre Organización, Desarrollo, Educación e Investigación
68. Proayuda a Niños con Cáncer Luz de Vida A.C.
69. Pro Oncología y Calidad de Vida PRO ONCAVI A.C.
70. Renace. Capítulo San Luis Potosí
71. Resurgir Naysa
72. Rostro Social A.C.
73. Salvati A.C.
74. Soñemos Juntos por los Niños con Cáncer, A.C.
75. TRANSVERSAL Centro de Investigación y Desarrollo de Políticas Públicas
76. Trasplante y Vida, I.A.P.
77. Una Oportunidad de Vida Sociedad de Trasplantados A.C.
78. Un respiro para ellos A.C.
79. Vamos por la victoria
80. VIHve sin Sensura A.C.
81. Yeeko-Inteligencia Colectiva

NOSOTRXXS



Yeeko



IMPUNIDAD | CERO



TR/NSVERS/L Incidencia estratégica en políticas públicas



Vamos por la Victoria





Índice

7

Introducción

8

¿Cuántas recetas se han quedado sin surtir?

10

¿Existen programas alternos de surtimiento de recetas?
¿Cómo funcionan?

12

¿Cuál ha sido la cobertura del cuadro básico de vacunación nacional?

14

¿A dónde recurren los pacientes al enfrentarse al desabasto?

Quejas, reportes y amparos

16

¿Cuáles son las consecuencias indirectas del desabasto?

19

¿Cuál ha sido el rol de las organizaciones de la sociedad civil en la gestión para la adquisición de medicamentos?

20

Conclusiones

22

Bibliografía
Nota metodológica

INTRODUCCIÓN¹

Partimos de la premisa: la Salud es un Derecho, y no un favor. Por otro lado, sabemos que el desabasto va más allá de la falta de medicamentos, insumos o vacunas. La vulneración del derecho a la salud de las y los mexicanos es inaceptable, y desde el Colectivo Cero Desabasto nos unimos #EnBola para que el acceso efectivo y gratuito a los medicamentos sea una realidad para todas y todos. Entre las acciones que impulsamos está la investigación y este informe es uno de los instrumentos que utilizaremos como herramienta para hacer incidencia con el fin de tender puentes con las autoridades y, entre todos nosotros, proponer soluciones concretas a este problema.

En este informe, a través de una radiografía del periodo 2017-2021, plasmamos que el desabasto es un problema complejo, que tiene consecuencias directas e indirectas en la vida de las personas, sus familiares, los profesionales de la salud, y en el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. El informe se integra a partir de diversas fuentes. Por un lado, los reportes que hacen pacientes, familiares de pacientes y profesionales de salud en nuestra plataforma cerodesabasto.org y, por otro, consultando fuentes de información pública y haciendo valer nuestro derecho al acceso a la información a través de 188 solicitudes de información a 69 sujetos obligados a través de la Plataforma Nacional de Transparencia del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).

El informe lo estructuramos para dar respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿CUÁNTAS RECETAS SE HAN QUEDADO SIN SURTIR?
- ¿EXISTEN PROGRAMAS ALTERNOS DE SURTIMIENTO DE RECETAS? ¿CÓMO FUNCIONAN?
- ¿CUÁL HA SIDO LA COBERTURA DEL CUADRO BÁSICO DE VACUNACIÓN NACIONAL?
- ¿A DÓNDE RECURREN LOS PACIENTES AL ENFRENTARSE AL DESABASTO?
- ¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS INDIRECTAS DEL DESABASTO?
- ¿CUÁL HA SIDO EL ROL DE LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL EN LA GESTIÓN PARA CONSEGUIR MEDICAMENTOS?

¹En el informe completo "Radiografía del Desabasto: Informe de Transparencia en Salud 2017-2021" se encuentra la información más detallada, se puede consultar en cerodesabasto.org.

¿Cuántas recetas se han quedado sin surtir?



Para responder a la anterior interrogante, solicitamos información a las principales instituciones pertenecientes al Sistema Nacional de Salud, a nivel federal, acerca del número total de recetas desagregadas en las siguientes categorías²: presentadas/emitidas, surtidas, parciales, y negadas en el periodo de 2017-2021.

En la Figura 1 se observa cómo ha variado el porcentaje de recetas no surtidas efectivamente entre 2017 y 2021, donde sobresalen los niveles que reporta PEMEX, seguido de SEMAR y SEDENA en todos los años; esto en términos porcentuales, ya que en términos absolutos cada instancia reporta volúmenes muy heterogéneos de prescripción. Para comparar esto último se invita a leer el informe completo.

Los principales hallazgos que se encontraron en el análisis de 2017 a 2021:

- El 2021 es el año con mayor porcentaje de no surtimiento³ de recetas registradas en todos los subsistemas de seguridad social del Sistema Nacional de Salud.
- El IMSS y el ISSSTE son las instituciones que mayor número de recetas emiten y a su vez son las que más dejan de surtir efectivamente.
- El IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, y SEMAR en conjunto, no surtieron efectivamente un poco más de **24 millones** de recetas en el año 2021.

2

Recetas presentadas: son aquellas que prescribe el profesional de salud a los derechohabientes.

Recetas surtidas: son aquellas en que se entregaron todos los medicamentos de la receta.

Recetas parciales: cuándo uno o más medicamentos no se surten.

Recetas negadas: cuando no se entrega ningún medicamento de la receta.

Recetas no surtidas efectivamente: Es una clasificación propia con la suma de recetas negadas y parciales.

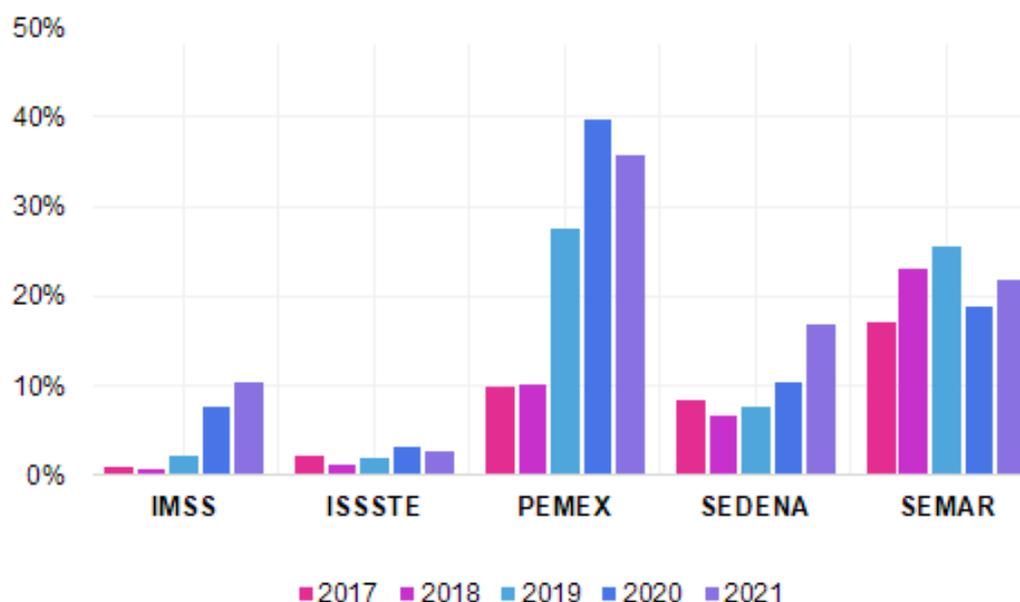
³Se obtiene del porcentaje de recetas no surtidas efectivamente.

Resumen de recetas por derechohabiente no surtidas efectivamente y porcentaje de no surtimiento en las principales Instituciones de Seguridad Social (2017 - 2021)

Subsistema	2017	2018	2019	2020	2021
IMSS	1,777,452 0.9%	1,468,217 0.7%	5,040,111 2.2%	15,857,785 7.8%	22,183,671 10.3%
ISSSTE	738,544 2.1%	496,435 1.3%	748,455 2.0%	884,585 3.2%	730,001 2.6%
PEMEX	553,752 9.9%	548,522 10.2%	1,257,214 27.6%	1,240,906 39.8%	699,032 35.7%
SEDENA	231,128 8.5%	194,463 6.8%	214,728 7.6%	192,552 10.3%	328,376 16.8%
SEMAR	284,768 17.2%	205,435 23.2%	258,667 25.5%	130,873 18.8%	65,534 21.9%
Totales	3,585,644 1.4%	2,913,072 1.1%	7,519,175 2.7%	18,306,701 7.7%	24,006,614 9.7%

Fuente: Elaborado por Nosotrxs, con base en información requerida a las instituciones a través de solicitudes de información números 330018021006113, 0064102333721, 330018022000704, 0063700502821 y 330017122000130, 1857200261121, 0715000024721, 330017022000006 y 330017022000008, 0715000024721, 330017022000006 y 330017022000008.

Figura 1. Porcentaje de recetas no surtidas efectivamente en las principales instituciones de salud.



Fuente: Elaborado por Nosotrxs, con base en información requerida a las instituciones a través de solicitudes de información números 330018021006113, 0064102333721, 330018022000704, 0063700502821 y 330017122000130, 1857200261121, 0715000024721, 330017022000006 y 330017022000008, 0715000024721, 330017022000006 y 330017022000008.

¿Existen programas alternos de surtimiento de recetas? ¿Cómo funcionan?



Satisfacer la demanda de millones de pacientes en el Sistema Nacional de Salud no es tarea sencilla y, en muchas ocasiones, las instituciones públicas de salud no cuentan con todos los medicamentos e insumos que el paciente requiere para prevenir, tratar o curar alguna patología. En respuesta, algunos subsistemas han diseñado programas para surtir de manera alternativa las recetas, cuando el tratamiento no se encuentra disponible en la farmacia de la unidad.

Los subsistemas que cuentan actualmente con un programa vigente alternativo de surtimiento de recetas son el ISSFAM, el IMSS y los servicios de salud de PEMEX. Cabe señalar que, únicamente al IMSS le pedimos datos cuantitativos del Programa "Tu receta es tu vale", ya que por un ejercicio de investigación previo identificamos algunos indicadores relevantes para nuestro análisis como lo son el número de vales que emiten por delegación y el porcentaje de vales atendidos.⁴

Los principales hallazgos encontrados son:

- Se emitieron 4.3 millones de vales por el IMSS y sólo se canjearon 759 mil, lo que representa el **17.4%** de atención en 2021. Durante el periodo comprendido entre 2017-2021, cada mes se emitieron más vales de los que se canjearon y, a la par, el porcentaje de surtimiento disminuyó. Véase Figura 2.
- El número de vales emitidos por el IMSS tiene una tendencia al alza desde septiembre de 2019, alcanzando en septiembre de 2021 la cantidad más alta de vales emitidos por el IMSS: **620,888**.

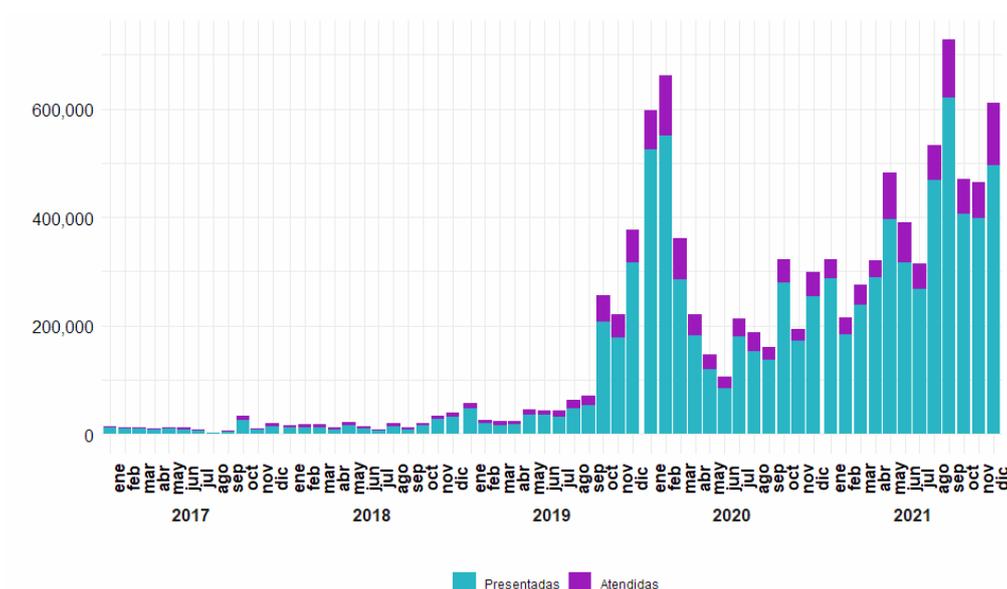
⁴Los vales atendidos son aquellos que las y los pacientes sí pudieron canjear satisfactoriamente en alguna de las Unidades Médicas Familiares (UMF) que son parte del programa.

Tabla resumen de vales recetados en el IMSS, 2017 - 2021.

Tipo de vales	2017	2018	2019	2020	2021
Presentados	123,258	179,905	1,010,549	2,922,925	4,367,286
Atendidos	34,771	56,280	242,900	546,582	759,512
Vales efectivamente cambiados	28.2%	31.3%	24.0%	18.7%	17.4%

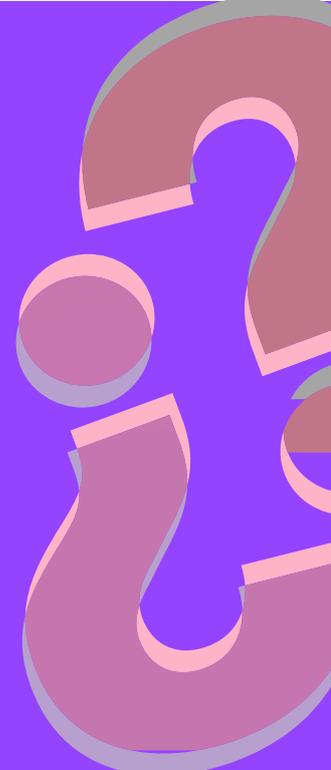
Fuente: Elaborado por Nosotrxx, con base en información requerida a las instituciones a través de solicitudes de información números 0064102309421, 330018021006192, 330018022000697, 330018022000696, y 330018022000726.

Figura 2. Total mensual de vales presentados y canjeados (atendidos) en el IMSS.



Fuente: Elaborado por Nosotrxx, con base en información requerida a las instituciones a través de solicitudes de información números 0064102309421, 330018021006192, 330018022000697, 330018022000696, y 330018022000726.

¿Cuál ha sido la cobertura del cuadro básico de vacunación nacional?



Responder esta pregunta no es sencillo, ya que la información del número de dosis aplicadas de vacunas y que son parte del Programa de Vacunación Universal - así como de muchos otros indicadores de salud- está fragmentada entre los distintos subsistemas.

Para este informe utilizamos únicamente la información de los Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información de Salud, en donde solo se cuenta con información actualizada a 2021 de las 14,981 clínicas y hospitales que son responsabilidad de la Secretaría de Salud.

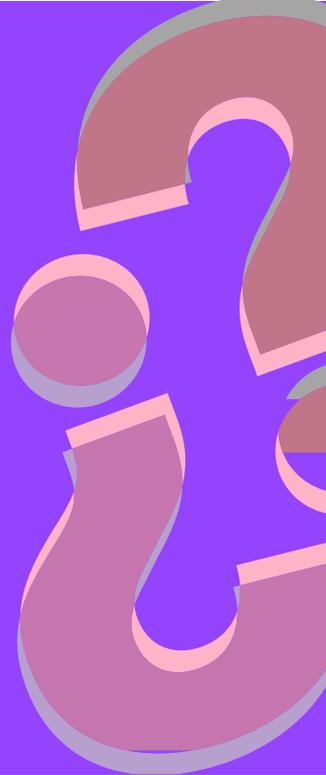
Los principales hallazgos encontrados son:

- En el 2020 y 2021 disminuyó abruptamente el número de dosis aplicadas de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) y contra el tétanos (Td). En 2019 se aplicaron **953,765** (VPH) y **3,971,816** (Td), mientras que, en 2020 se aplicaron: **261,158** (VPH) y **781,084** (Td), y en 2021: **24,484** (VPH) y **91,727** (Td).
- El número de dosis de la vacuna contra la influenza disminuyó considerablemente en los años 2019 y 2021. Cabe aclarar que existió un pico en 2020 por la campaña de refuerzo como parte de las acciones por la emergencia sanitaria por COVID-19. Sin embargo para 2021 se aplicaron **17%** menos dosis que las aplicadas en 2018.

Tabla resumen de las dosis aplicadas reportadas por la DGIS, 2017-2021.

Dosis aplicadas reportadas en la base de Servicios Otorgados SIS de los cubos dinámicos de la DGIS					
Vacuna	2017	2018	2019	2020	2021
BCG	1,297,880	1,387,388	930,482	73,062	1,806,234
Pentavalente Acelular	5,020,587	4,986,626	1,335,699	47,673	11,567
Hepatitis B	2,693,184	3,776,136	3,309,887	1,763,467	874,843
DPT	1,341,254	1,202,212	862,378	749,540	1,448,667
Rotavirus	3,132,304	3,411,788	3,059,776	2,108,596	2,089,036
Neumocócica conjugada	3,894,153	3,750,180	3,498,269	3,276,724	3,254,677
Neumocócica polisacárida (23 serotipoa)	623,144	583,275	347,476	546,540	214,021
SRP triple viral	1,589,690	2,850,114	1,891,456	2,564,979	2,805,712
SR doble viral	708,094	291,197	154,537	970,222	5,202,263
VPH	1,353,542	1,273,669	953,765	261,158	24,484
Td	3,499,293	4,469,659	3,971,816	781,084	91,727
Tdpa	437,989	688,696	782,760	751,706	737,289
Hexavalente	0	24,886	3,463,723	4,217,037	4,239,575
Antiinfluenza estacional	19,183,044	18,051,375	14,344,413	22,299,290	15,010,014

¿A dónde recurren los pacientes al enfrentarse al desabasto?



Quejas, reportes y amparos.

Cuando las y los pacientes ven vulnerado su derecho a la salud buscan todos los mecanismos y vías para que se les brinde el tratamiento que requieren en tiempo y forma. Todos los subsistemas de salud cuentan con diversos mecanismos para que los derechohabientes puedan presentar quejas - por escrito, telefónica, electrónica, etc.-, no obstante, estos son ampliamente desconocidos por los pacientes que no identifican mecanismos y reglas claras para que la queja presentada se traduzca en una solución al problema manifestado. Asimismo, la ciudadanía dispone de otros mecanismos institucionales a través de los cuales puede presentar quejas y denuncias, como son: la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) y la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).

Otra vía que hemos creado para la ciudadanía es nuestra plataforma cerodesabasto.org, la cual es una herramienta para denunciar el desabasto de medicamentos, insumos y vacunas. En la que pacientes, sus familiares, y profesionales de la salud pueden reportar la falta de algún fármaco o material de curación y, a la par, le notificamos al

responsable de abasto de la unidad de atención médico u hospital para que identifique y resuelva el desabasto. Dichos reportes nos han permitido tener una aproximación del desabasto en nuestro país, y poco a poco, la plataforma está logrando un mayor alcance para que la información obtenida sea más representativa de la realidad que viven día a día millones de personas en el país.

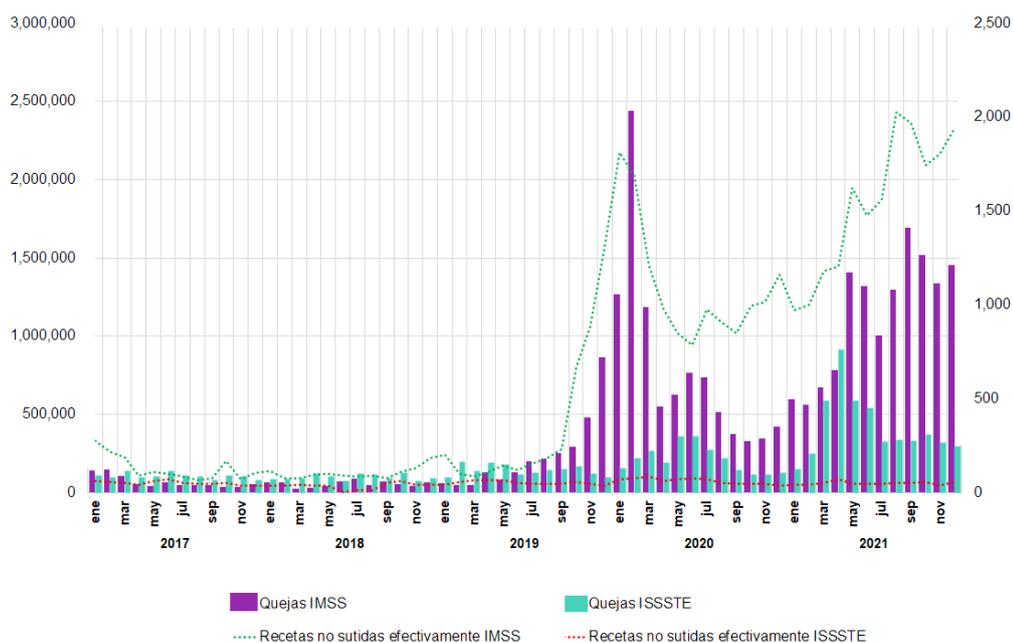
Por último, y cuando los recursos administrativos no son suficientes, muchos pacientes terminan buscando asesoría jurídica para que, por medio de instancias jurisdiccionales, se les garantice el acceso efectivo y gratuito al tratamiento que requieren al igual que la atención de salud que debería de brindarle el subsistema al que están afiliados. La vía jurídica a la que más recurren las y los pacientes es el amparo indirecto⁵

⁵El amparo indirecto procede contra actos u omisiones de autoridad, así como de los particulares que realicen funciones comparables a las de autoridad y normas generales que causen un perjuicio al quejoso. Quienes tienen competencia para resolver este tipo de asuntos son los juzgados de distrito y los tribunales unitarios de circuito.

Los principales hallazgos que encontramos en el periodo analizado 2019-2021 son:

- El número de quejas por no surtimiento de medicamentos registradas en la gran mayoría de las instituciones analizadas aumentó en el 2021, por ejemplo, en el IMSS se registraron 11,367 y en el ISSSTE 4,168 lo que representa un aumento del **42.8%** y **96.3%** respectivamente. Véase Figura 3.
- Desde el lanzamiento de nuestra plataforma, en febrero de 2019, y hasta 2021, se han recabado 7,996 reportes, de los cuales 3,237 son del año 2021. Del total de reportes registrados, la mayor parte refiere a medicamentos en desabasto con un **94%**, seguido de otros insumos (**2.4%**), material de curación (**1.7%**) y vacunas (**1.3%**).
- Con base en datos obtenidos en cerodesabasto.org, en 2021, sobresale que más de la mitad de los reportes están vinculados al IMSS con **58.8%**, seguidos por el INSABI con **18.4%** y en tercer lugar se encuentra el ISSSTE con **14.6%**.
- El número de amparos indirectos en materia de desabasto promovidos por derechohabientes en contra del IMSS aumentó **116.3%** entre 2019 y junio de 2021.
- Ha habido una tendencia al alza de amparos indirectos relativos al desabasto, específicamente en contra del Consejo de Salubridad General (CSG). Por ejemplo, de enero del 2019 a febrero del 2020, se promovieron únicamente 15 amparos, mientras que, en el resto del 2020, se promovieron 4,227 y, en 2021, estos ascendieron hasta llegar a los 15,980.

Figura 3. Total de quejas presentadas ante el IMSS e ISSSTE y recetas no surtidas efectivamente, 2017- 2021, mensual.



Fuente: Elaborado por Nosotrxs, con base en información requerida a las instituciones a través de solicitudes de información números 0064102335321, 330018022000702, 0063700503021 y 330017122000128.

¿Cuáles son las consecuencias indirectas del desabasto?



No existe una respuesta única a la interrogante anterior. En el plano individual, las consecuencias indirectas no solo afectan las condiciones de salud/enfermedad de las personas, sino que repercuten en su gasto de bolsillo, salud mental, entorno familiar, desempeño profesional, etc. Por otro lado, en el ámbito colectivo, las consecuencias impactan en el desempeño del Sistema Nacional de Salud y también en la salud pública.

En nuestro periodo de análisis, 2017-2021, podemos notar que existe un mercado negro de medicamentos: robados y falsificados en varias entidades federativas. Desafortunadamente, no se cuenta con una estadística nacional y oficial que explique de forma concisa lo que está sucediendo en relación a los delitos por medicamentos e insumos, ya que la tipificación de los delitos en el país no se encuentra homologada ni considera la precisión en la tipificación del “robo de medicamento”. Sin embargo, quienes sí lo cuentan, a manera de historia, han sido los periódicos, que han ido informando de estos eventos. Cada vez es más recurrente ver en medios de comunicación alguna nota sobre el robo masivo o sobre la emisión de alertas sanitarias hacia algún medicamento.

Los principales hallazgos encontrados son:

- En términos porcentuales, los hogares de menores ingresos son los que vieron mayores aumentos en el gasto de bolsillo por conceptos de salud. En el decil de menores ingresos el aumento fue de **77.9%**, entre el año 2018 y 2020. Véase tabla resumen.
- Del año 2017 a 2021 se registraron 59 alertas sanitarias emitidas por la COFEPRIS, sólo en 2021 se emitieron 19. De estas, el **58.3%** está ligado a la falsificación de algún medicamento, vacuna o insumo y un **15%** a la comercialización ilegal. Desde 2020 una de cada 3 alertas sanitarias está relacionada al virus SARS COV 2.

Tabla resumen del gasto de bolsillo en salud, por decil.

Decil	2018	2020	Diferencia (\$)	Variación (%)
I	\$ 1,115	\$ 1,984	\$ 869	77.9%
II	\$ 1,569	\$ 2,168	\$ 599	38.2%
III	\$ 1,610	\$ 2,539	\$ 929	57.7%
IV	\$ 1,961	\$ 3,103	\$ 1,142	58.2%
V	\$ 2,492	\$ 3,621	\$ 1,129	45.3%
VI	\$ 2,488	\$ 4,059	\$ 1,571	63.1%
VII	\$ 3,209	\$ 4,739	\$ 1,530	47.7%
VIII	\$ 3,967	\$ 5,679	\$ 1,712	43.2%
IX	\$ 5,980	\$ 7,780	\$ 1,800	30.1%
X	\$ 11,520	\$ 14,955	\$ 3,435	29.8%
Nacional	\$ 3,591	\$ 5,063	\$ 1,472	41.0%

Fuente: Elaborado por CIEP, con información de INEGI.

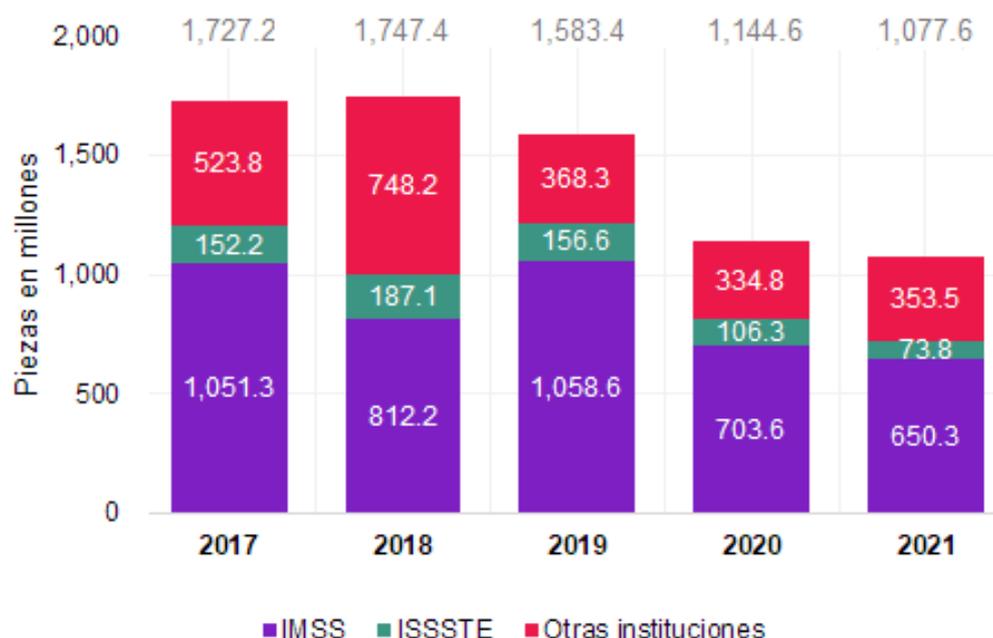
Compras públicas de medicamentos: entre el desabasto y opacidad

El análisis realizado por el Instituto Farmacéutico México (INEFAM) del período del 2017 a 2021, muestra cómo él cambió la dinámica de las compras públicas desde 2019 dio como resultado una reducción en el número de piezas, un aumento en los procesos de compra por adjudicación directa y, en algunos casos, un aumento en el precio promedio unitario.

Los principales hallazgos que encontramos en el periodo analizado 2019-2021 son:

- Al cierre de 2019, el sector registró una reducción de **9.4%** en piezas, un ligero decremento en importes y aumento en el precio promedio unitario de **8.5%**.
- En 2020, la compra consolidada dejó el **22%** de claves sin adjudicar, y disminuyó en **27.7%** el total de piezas, más un aumento del precio promedio unitario en **36.3%**.
- Para 2021 la compra pública, presenta una caída en piezas del **5.9%** (lo que equivale a 67 millones de piezas menos) respecto a 2020, con un precio promedio unitario de \$59.39, donde es evidente la falta de medicamentos, particularmente de medicamentos genéricos, que supera los 600 millones de piezas en comparación con lo comprado en 2017-2018.
- IMSS e ISSSTE registran retrocesos en la cantidad adquirida de medicamentos a un ritmo de **11.3%** promedio anual entre 2017 a 2021. En particular, 2021 representa el peor resultado para el ISSSTE, respecto a 2020, con una caída superior a **30%**.
- En la figura 5 puede observarse cómo el IMSS tuvo una disminución del **38.1%** entre 2017 y 2021 en su total de importes, el ISSSTE prácticamente cae **68.9%** entre los años mostrados (de 152.2 mmdp en 2021, a 650.3 mmdp en 2021).

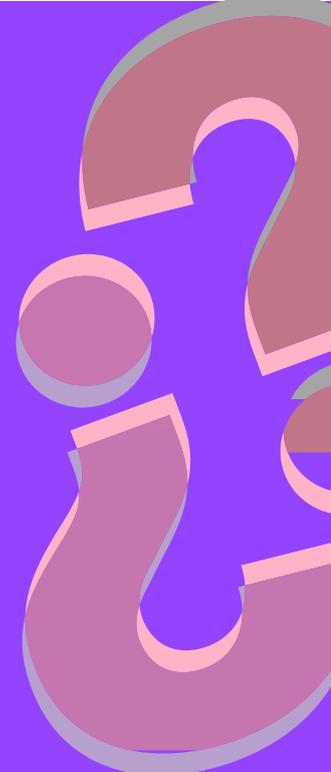
Figura 4. Adquisición de medicamentos entre principales instituciones de salud, 2017-2021 Importes (millones de pesos).



Nota: las cifras de piezas e importes están expresadas en millones.

Fuente: Elaborado por INEFAM, con base en datos propios del INEFAM*.

¿Cuál ha sido el rol de las organizaciones de la sociedad civil en la gestión para la adquisición de medicamentos?



Parte de la labor que realizan las organizaciones en apoyo a pacientes quienes, por diversos motivos, no les han entregado su medicamento en tiempo y forma, es apoyarlos a conseguirlos. Lo anterior, ya sea por el mecanismo de donación o, en otros casos, a través de la compra. Al elaborar este informe nos dimos cuenta que era importante mostrar el rol que tienen las organizaciones de la sociedad civil en la gestión para la adquisición de medicamentos. Por lo que lanzamos una encuesta por correo a las organizaciones registradas en [la Comisión de Fomento de las Actividades de la Sociedad Civil](#).

Los principales hallazgos encontrados son:

- De las organizaciones que hacen compra o gestión de medicamentos (**64%** del total de quienes respondieron la encuesta), **95%** hace entrega directa a las personas beneficiadas.
- El **92%** de las organizaciones refieren que sí ha aumentado la necesidad de apoyar a la sociedad con medicamentos.
- Una de cada tres organizaciones consultadas señala que el aumento está relacionado con el desabasto de medicamentos en hospitales y clínicas. El **81%** señala que desde hace 3 años esta problemática creció.

CONCLUSIONES

Con base en los datos obtenidos a partir de nuestro análisis, podemos afirmar que el número de atenciones ofrecidas por las unidades de la Secretaría de Salud se redujo considerablemente al grado de que durante 2020 y 2021 se otorgaron la mitad de las consultas que en 2017 y se practicaron cerca de medio millón de procedimientos quirúrgicos menos.

A la par, el número de recetas surtidas disminuyó progresivamente en las distintas instituciones de seguridad social del país. En el año 2021 no se surtieron efectivamente un poco más de 24 millones recetas en las principales instituciones de la seguridad social - IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR- que forman parte del Sistema Nacional de Salud, que es la cifra más alta de no surtimiento en el periodo 2017-2021. Para dimensionar este aumento, es importante señalar la cantidad de recetas no surtidas en total, por todos los subsistemas mencionados, ha habido un aumento casi sostenido desde 2017, a excepción de 2018, como se muestra a continuación: 2017 (3,585,644), 2018 (2,913,072), 2019 (7,519,175) y 2020 (18,306,701).

Lo anterior ha traído como consecuencia que más personas recurran a diversas vías y mecanismos como son quejas, reportes en nuestra plataforma cerodesabasto.org, y amparos indirectos, con el fin de que se les garantice su derecho a la salud. En el caso de quejas, documentamos que el número de quejas por no surtimiento de medicamentos registradas en la gran mayoría de las instituciones analizadas aumentó en el 2021, por ejemplo, en el IMSS se registraron 11,369 y en el ISSSTE 4,168 lo que representa un aumento del 42.8% y 96.3% respectivamente con relación al 2020.

Por otro lado, las y los pacientes por la necesidad que tienen, junto con sus redes de apoyo, hacen todo lo que está en sus manos para conseguir los medicamentos que necesitan, y en ocasiones, los adquieren en espacios distintos a una farmacia privada. Lo cual representa un riesgo porque desafortunadamente, algunos fármacos son falsos o robados. Si bien no podemos afirmar con base en las respuestas que obtuvimos que el mercado negro de medicamentos robados y falsificados ha aumentado, sí podemos decir que existe y es un riesgo latente de salud pública. Lo cual también se refleja en el aumento progresivo, desde 2017, de denuncias derivadas por notificaciones de medicamentos robados y falsificados, para septiembre de 2021 se registraron 187 denuncias anónimas, lo que significa un incremento del 136.7% con respecto a las 79 realizadas en 2020.

De la misma manera, esto se ve reflejado en que las personas gastan más en sus tratamientos. En este sentido, el gasto de bolsillo promedio en salud se incrementó 40%, al pasar de \$2,358 en 2018 a \$3,299 en 2020. Desafortunadamente, quienes han destinado más recursos para el cuidado de su salud son las personas de menores ingresos - el gasto de bolsillo aumentó 77.9% -. Siendo el sector más vulnerable de la población el más afectado por el desabasto.

Las consecuencias directas e indirectas son múltiples, y en este informe únicamente plasmamos una radiografía del complejo problema que es el desabasto. Lo cual se solucionará hasta que todos los medicamentos, insumos y vacunas que requieran las personas se entreguen de forma efectiva y gratuita, en tiempo y forma. Asimismo, partimos de la premisa que la salud es un derecho, y desde el Colectivo Cero Desabasto nos seguiremos uniendo de forma organizada y #EnBola para exigir que se garantice.



Todas y todos nosotrxs seguiremos avanzando en la construcción de un Sistema Nacional de Salud más justo, equitativo, y no dejaremos de exigir al unísono: #CeroDesabasto en todos los subsistemas a lo largo de todo el territorio nacional.

BIBLIOGRAFÍA

Coneval. (2020). Medición de la Pobreza 2018-2020. Anexo estadístico. Tabla 1.

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, (2000) Observación General N°14, párrafo 12. Recuperado de: <https://www.acnur.org/file-admin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

Granados-Cosme, J., Tetelboin-Henrion, C., & Garduño-Andrade, M. (2011). Análisis cualitativo del abasto de medicamentos en México. Evaluación en los servicios a población no asegurada. Salud Pública de México, 53. Recuperado de <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5069/10059>.

Moye-Holz, D., van Dijk JP, Reijneveld, SA., & Hogerzeil, HV. (2017) Policy approaches to improve availability and affordability of medicines in Mexico - an example of a middle-income country. Globalization and Health, 13:53. Recuperado de: <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-017-0281-1>

NOTA METODOLÓGICA

La pueden consultar en: https://github.com/ce-rodesabasto/radiografia_del_desabasto

