

2º Informe sobre casos de desabasto en México



NOSOTRXS

Elaborado por el colectivo #CeroDesabasto

Andrés Castañeda Prado
Coordinación

Juan Méndez Vargas
Análisis e investigación

En colaboración con

FUNDAR Centro de Análisis e Investigación AC
Derechohabientes Viviendo con VIH del IMSS
Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer
Juntos Contra el Cáncer
Asociación Mexicana de Fibrosis Quística

Luis F. Fernández Ruiz
Dirección Ejecutiva de Nosotrxs

Mauricio Merino Huerta
Coordinación General de Nosotrxs

INDICE

Resumen Ejecutivo _____	05
Introducción _____	07
Los casos de desabasto en México _____	11
La incidencia de la iniciativa Cero desabasto _____	19
¿Qué sigue? _____	24
Referencias _____	25
Anexos _____	26

RESUMEN EJECUTIVO

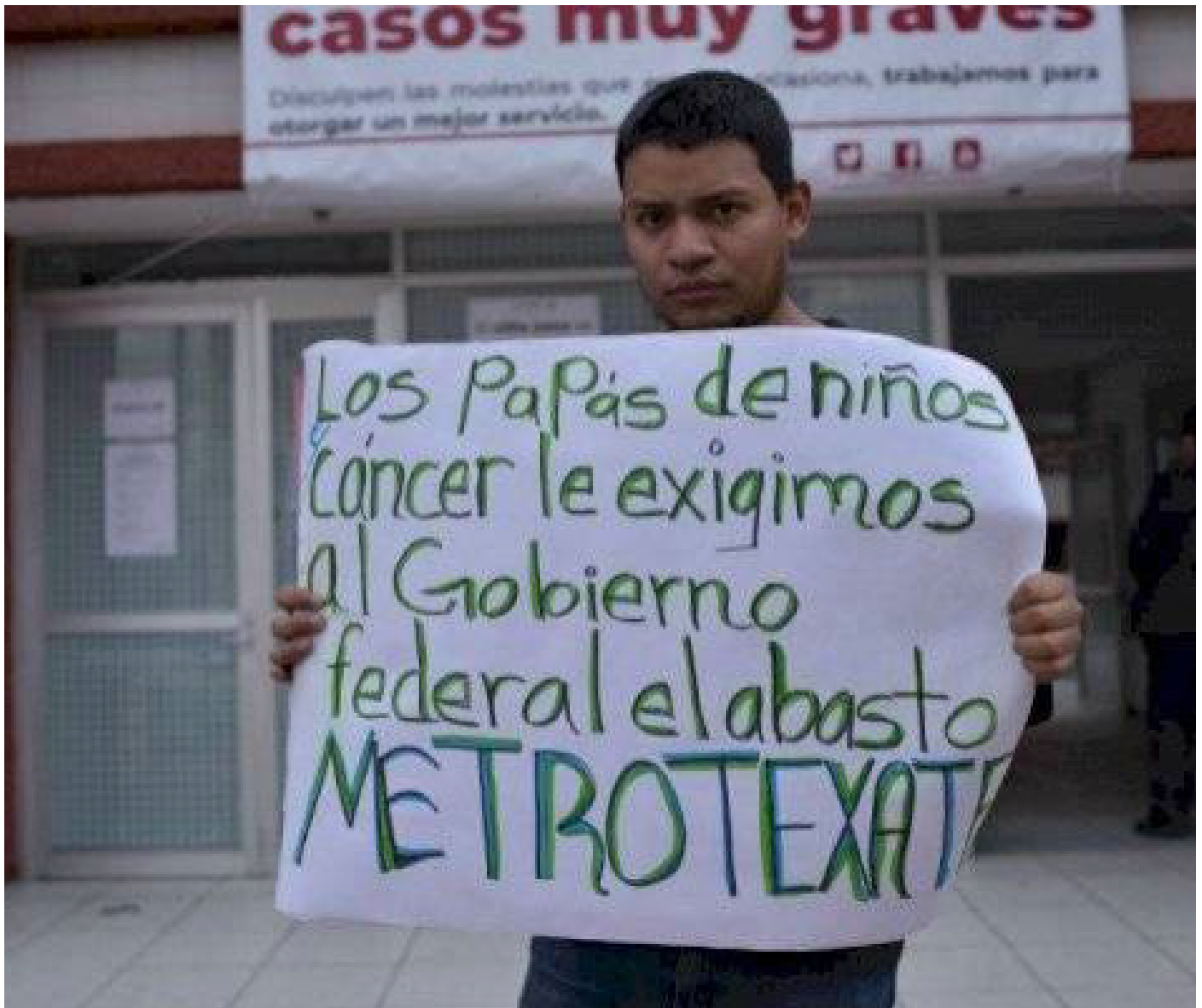
A ocho meses del lanzamiento de la plataforma digital cerodesabasto.org, Nosotrxs en alianza con **FUNDAR Centro de Análisis e Investigación AC, Derechohabientes Viviendo con VIH del IMSS (DV-VIMSS)**, la **Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer, Juntos Contra el Cáncer** y la **Asociación Mexicana de Fibrosis Quística**, hemos registrado ya 1410 reportes de desabasto de medicamentos e insumos médicos a nivel nacional. Del total de reportes, 433 corresponden al trimestre noviembre 2019 – enero 2020, de los cuales 87% exponen fallas en la cadena de abasto del IMSS, 7% en el ISSSTE y 2% en el Seguro Popular-INSABI.


Los reportes recibidos confirman que los problemas en la cadena de abasto de medicamentos afectan más a quienes sufren las enfermedades de mayor prevalencia en el país: hipertensión (17%), diabetes (13%) y artritis (2%). Así como a quienes enfrentan enfermedades de alto costo: cáncer (11%), VIH (15%) o fallo renal (3%). Los principales medicamentos faltantes corresponden a los padecimientos mencionados, en particular, tratamientos oncológicos para pacientes con algún tipo de cáncer; retrovirales para personas con VIH positivo y antagonistas de los receptores de angiotensina para el manejo de presión arterial alta.

Si bien la información presentada no es estadísticamente representativa, sí es una fotografía fiel del problema más importante que enfrenta el sistema de salud en México. Aunque no se conozca con certeza la magnitud de la crisis, el desabasto de medicamentos persiste en el tiempo y es una realidad palpable que afecta más a quienes más necesitan el respaldo del Estado mexicano.

El primer paso para solucionar el problema de surtimiento de medicamentos e insumos médicos es demostrar, con evidencia, la magnitud y la profundidad de la crisis para así diseñar cursos de acción adecuados. Este no es un problema del gobierno sino de todos Nosotrxs. Por ello, lanzamos nuestra estrategia de **“Mapeo Nacional de Desabasto de Medicamentos”**, la cual tiene por objetivo desplegar en tiempo real el surtimiento de medicamentos e insumos médicos en todo México, a partir de los reportes recabados en la plataforma digital cerodesabasto.org. Esta información se complementa de los datos proporcionados por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, el Observatorio Mexicano de Vacunación, entre otros organismos, para construir de manera integral el estudio de la cadena de abasto. Continuaremos reportando esta información de manera trimestral y canalizando los reportes a las autoridades correspondientes de los sistemas de salud en México.

Los valores, la visión y el objetivo de nuestro colectivo persisten. Juntas y juntos exigimos nuestro derecho a recibir los tratamientos e insumos médicos necesarios para cualquier padecimiento de manera oportuna y con la calidad, aceptabilidad, disponibilidad y accesibilidad adecuada. **Ahora hacemos un llamado explícito a todos los ciudadanos y ciudadanas a sumarse a la causa que defendemos en el colectivo Cero Desabasto y exigir juntos el derecho humano a la salud plena y atención médica de calidad.**



He estado bien hasta septiembre del año pasado que empezó a haber desabasto de medicamentos en el IMSS. Desde esa fecha no me han dado mi medicina y nadie sabe la razón exacta del desabasto, sólo te dan excusas y no soluciones. Soy una persona laboralmente activa, pero no cuento con recursos suficientes para comprar el medicamento. Mi salud se está viendo mermada debido a que no tomo el medicamento como debe de ser. Los pacientes con Parkinson no podemos estar sin el medicamento ya que simplemente no funcionamos, no nos movemos y esto se convierte en una cadena que, de alguna manera, va a afectar al país. Por eso exijo que se de una rápida solución al problema. 

-Testimonio Anónimo

Introducción

El problema del desabasto de medicamentos e insumos médicos en México no es algo reciente. Es un problema público que lleva arrastrándose desde hace años. ¿Qué explica que hasta ahora se haya convertido en un tema de carácter nacional? Observamos tres razones. La primera es el impulso mediático y de movilización política de los grupos de pacientes con algún padecimiento específico, en el marco de la posición del gobierno actual decidida a garantizar medicamento gratuito para todas las personas. La segunda, el recrudecimiento de la falta de medicamentos e insumos médicos a nivel nacional —causa de un cambio en el modelo de compras y reajuste del sistema de salud—, acompañado de manejos ineficientes y probablemente irregulares de actores públicos y privados involucrados en la cadena de abasto. Finalmente, porque las y los ciudadanos estamos exigiendo cada vez más, a través de más medios y canales disponibles, el respeto y la garantía de nuestros derechos incluyendo, en especial, nuestro derecho a la salud.

Grupos o colectivos de pacientes con cáncer, VIH, falla renal, Parkinson, entre otros, han logrado articularse y colocarse de forma clave en la discusión pública, no para tener de frente un foro político o para negociar en la mesa con algún secretario de Estado, sino porque como pacientes, el desabasto y acceso inoportuno de tratamientos les causa

sufrimiento e incluso la muerte. Al fin sus demandas son escuchadas. Esto es evidente con el grupo de padres con hijos con cáncer quienes, después de lidiar con los médicos y enfermeras de los subsistemas de salud, lograron hacerse escuchar por las autoridades del gobierno federal para luchar por la vida de sus hijos (Vega, 2020). Este ejemplo es valioso por sí mismo y conduce al segundo punto.

A partir de la información recabada por nuestro colectivo y de las quejas interpuestas por la CNDH (2019-2020), es posible argumentar que la crisis del desabasto se agudizó en los últimos meses del 2019. El descontento de la población no es algo ficticio, es una huella de dolor público que tiene cara: las niñas y los niños con terribles consecuencias médicas por falta de quimioterapias y medicamentos para su lucha contra el cáncer; las miles de personas jóvenes y adultas que viven con VIH, a quienes la falta de retrovirales les arrebató la oportunidad de luchar por su vida; las familias que, pese a que viven horas peleando en las farmacias de los hospitales, no logran prevenir el rechazo del riñón trasplantado de sus familiares por no contar con los medicamentos adecuados.

Estas fotografías reflejan el tercer punto y más importante: la salud es un derecho que está siendo sistemáticamente vulnerado. No es solo un caso, son miles y no han sido atendidos correctamente por las autoridades porque los mismos canales de denuncia parecieran ser deficientes. No se conoce con certeza la magnitud de la crisis, pero el desabasto es una realidad palpable y está afectando la salud de miles de personas y especialmente de los más pobres.

Entre los objetivos de la actual administración está la salud universal y la atención gratuita de calidad. Reconocemos que se han emprendido acciones para intentar concretarlo; sin embargo, es muy pronto para saber si el cambio del Seguro Popular al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) cumplirá lo prometido. Mientras tanto, quienes pagan el precio del cambio son los pacientes y las familias que no pueden conseguir tratamiento, consultas, estudios o cirugías y también las y los profesionales de salud que, aún comprometidos con su trabajo, no pueden brindar atención de calidad por la falta de insumos y medicamentos.

Llámesse ineficiencia, corrupción, desabasto, negligencia, proceso de adaptación o descuido, todas afectan la salud de personas. La realidad es clara, sean muchos o pocos los afectados, la salud es un derecho humano y mientras sea violentado, Nosotrxs no quitaremos el dedo del renglón y exigiremos a través de las leyes e instituciones existentes que se garantice plenamente su ejercicio.

A diferencia de otros movimientos, Nosotrxs somos conscientes y estamos a favor de un gobierno abierto, participativo, igualitario y honesto. El actual gobierno se ha comprometido a terminar con la corrupción y requiere todo el apoyo de pacientes, familiares y personal de salud para identificar en dónde están las fallas en la cadena de suministro de medicamentos y recolectar evidencia para que las autoridades investiguen y, en su caso, corrijan los procesos y sancionen a los responsables. El gobierno puede tener errores, pero como ciudadanas y ciudadanos comprometidos con el desarrollo del Estado y la democracia estamos dispuestos a colaborar para subsanar y mejorar las condiciones de vida de las personas. Por eso, Nosotrxs, en alianza con FUNDAR Centro de Análisis e Investigación A.C., Derechohabientes Viviendo con VIH del IMSS (DVVIMSS), la Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer, Juntos Contra el Cáncer y la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística continuamos nuestra labor de recolectar los reportes de casos de desabasto de medicamentos e insumos por medio de nuestra plataforma digital cerodesabasto.org, cuyos resultados se muestran a continuación.


A la fecha, nuestra comunidad virtual está compuesta de 23 mil pacientes, familiares, personal de salud y ciudadanos dispuestos a denunciar ineficiencias y prácticas de corrupción dentro del sector salud.

Desde el lanzamiento de la plataforma en mayo de 2019, hemos registrado 1410 reportes que cuentan con información detallada sobre la falta de alguna medicina o suministro médico en instituciones públicas del sector salud de todo el país. Dicha información ya fue canalizada a las autoridades de los diferentes subsistemas de salud en México y a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Nuestro objetivo persiste: trabajar con el personal de salud y de la mano de pacientes y sus familiares para exigir el derecho humano a la salud y atención médica de calidad.

El primer paso es demostrar, con evidencia, la magnitud de la crisis de no surtimiento oportuno de medicinas e insumos médicos para así diseñar cursos de acción adecuados. Por eso, lanzamos nuestra estrategia de **“Mapeo Nacional de Desabasto de Medicamentos”**, la cual tiene por objetivo desplegar en tiempo real el surtimiento de medicamentos e insumos médicos en todo México. Esta información se complementa de los datos proporcionados por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, el Observatorio Mexicano de Vacunación, entre otros organismos, para construir de manera integral el estudio de la cadena de abasto. ■



Mi papá tuvo una cirugía mayor en cancerología. No tienen sondas nasogástricas, no hay Loperamida, no hay medicamentos para la presión. Las enfermeras nos comentan que les dan sólo 10 jeringas al día, a veces ellas compran sus propios guantes. El hospital tiene cerrado el 30% de sus servicios por falta de personal.

La quimioterapia de patente que antes nos daban la cambiaron por un genérico que ocasionó intoxicación en varios pacientes incluyendo a mi papá. Es una tristeza. 




-Testimonio anónimo, mujer 37 años, Estado de México

Los casos de desabasto en México

Del 7 de mayo de 2019 al 31 de enero de 2020, registramos en la plataforma cerodesabasto.org¹ 1410 casos de falta de suministro de medicinas e insumos médicos. Pacientes y familiares reportaron en línea el tipo de insumo o medicamento faltante, la institución de salud correspondiente (por sistema, clínica, hospital o centro de salud), la entidad federativa y el padecimiento del paciente². Este informe no pretende ser estadísticamente exhaustivo, puesto que los resultados del análisis se desprenden únicamente de los casos registrados en la plataforma y estos, a su vez, dependen del acceso a la tecnología y conocimiento de la iniciativa entre pacientes, familiares de pacientes y entre la comunidad médica. Aunque no representativa, la información aquí presentada simboliza una fiel fotografía de la actual crisis de salud en México. A continuación, presentamos una serie de mapas, tablas y gráficas que ilustran los alcances de la crisis de desabasto de medicamentos e insumos médicos en México. Es importante recordar que cada caso representa a una persona que agotó gran parte de las instancias públicas para conseguir su medicamento y no obtuvo respuesta favorable.

La tabla 1 expone los resultados de reportes de desabasto por entidad de manera trimestral —noviembre y diciembre de 2019 y enero de 2020— y global, es decir, del 7 mayo de 2019 hasta el 31 de enero de 2020.

Sobre el análisis trimestral, optamos por analizar los datos a través de una escala de semáforo con la intención de categorizar la magnitud de la crisis de desabasto en el país. Las categorías se componen de la siguiente forma:

# Casos de desabasto	Color
Menos de 15	
15-40	
Más de 40	

En ambos periodos, la Ciudad de México toma el primer lugar de la lista con 22% y 24% del total de casos reportados en los periodos respectivamente, seguido del Estado de México con el 11% y 12% de los reportes. Después se encuentra un mayor número de incidencias en estados con zonas metropolitanas similares como Jalisco, Nuevo León, Veracruz y Querétaro. Estas seis entidades comprenden el 60% del total de casos de desabasto reportados en la plataforma. Por el contrario, los estados con menos reportes son Campeche, Morelos e Hidalgo, con menos del 1% cada uno. Si bien es visible que la información está relacionada con la densidad poblacional de las zonas geográficas, también se debe tomar en cuenta el alcance de la iniciativa y la plataforma, determinadas por el número de personas que pueden conocerla y tienen acceso a tecnologías de comunicación e información, en las distintas comunidades del país.

Aunque el acceso a la plataforma cerodesabasto.org está limitado a personas con una conexión a internet, esta ha ido posicionándose como un mecanismo de denuncia ciudadana efectivo para registrar los casos de desabasto a nivel nacional y así canalizarlos con las autoridades competentes en la materia. Las proyecciones del uso de la plataforma se mantienen al alza y, en la medida en que la plataforma se mantenga como un mecanismo confiable de reporte, permitirá ser un insumo y herramienta para realizar mapeos recurrentes de los casos de desabasto en México.

1 Antes www.huachicoldemedicinas.org

2 Los datos personales proporcionados en la plataforma digital están bajo resguardo de Nosotr@s por la Democracia A. C., protegidos por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

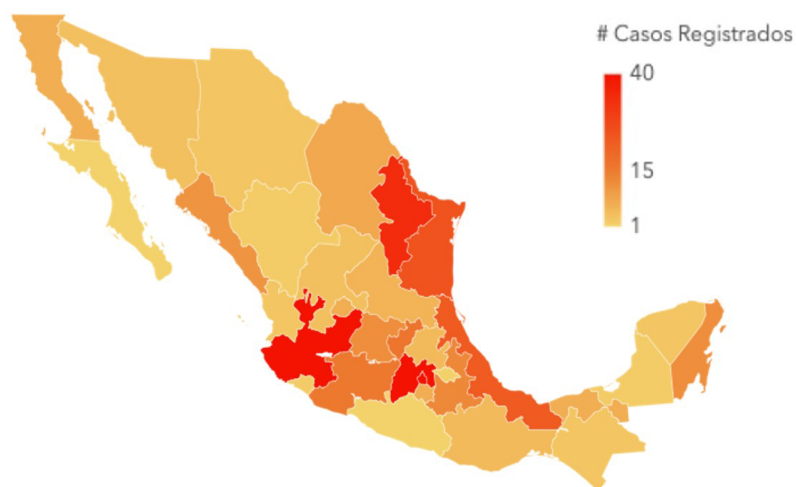
TABLA 1

Entidades con casos de medicamentos no surtidos (nov 2019 – ene 2020) / (mayo 2019 – ene 2020)

Entidad	% trimestral	% global
Ciudad de México	21.9%	24.9%
Estado de México	11.3%	12.3%
Jalisco	10.2%	5.8%
Nuevo León	7.9%	3.7%
Tamaulipas	5.8%	4.3%
Veracruz	5.3%	6.7%
Querétaro	3.9%	1.8%
Michoacán	3.7%	3.0%
Puebla	3.0%	3.0%
Guanajuato	2.8%	2.6%
Quintana Roo	2.8%	1.1%
Sinaloa	2.5%	1.8%
Coahuila	1.8%	1.8%
Baja California	1.6%	2.2%
Tabasco	1.6%	1.7%
Aguascalientes	1.6%	1.5%
Morelos	1.6%	2.1%
San Luis Potosí	1.4%	1.3%
Oaxaca	1.2%	1.8%
Hidalgo	1.2%	0.8%
Sonora	0.9%	2.3%
Zacatecas	0.9%	0.9%
Chihuahua	0.7%	3.5%
Yucatán	0.7%	1.3%
Chiapas	0.7%	0.8%
Nayarit	0.7%	0.7%
Durango	0.5%	0.5%
Colima	0.5%	0.6%
Campeche	0.5%	1.5%
Guerrero	0.2%	2.5%
Tlaxcala	0.2%	0.9%
Baja California Sur	0.2%	0.4%
NC	0.2%	0.1%
Total	100%	100%
N.	433	1410

MAPA 1

Mapeo Nacional de Desabasto de Medicamentos (Trimestre Nov 2019 – Ene 2020)



Aún con el parcial alcance de la plataforma, los datos evidencian la crisis de la falta de suministros médicos a nivel nacional y el grave impacto en la salud de la población en general. El desabasto está presente en todos los subsistemas de salud del país, con mayor incidencia en el IMSS (46%), después en el ISSSTE (35%) y, por último, en el Seguro Popular (ahora INSABI) con el 11% (porcentajes globales). Aunque los reportes de los sistemas estatales de salud son pocos, éstos comprenden el 6% de casos.

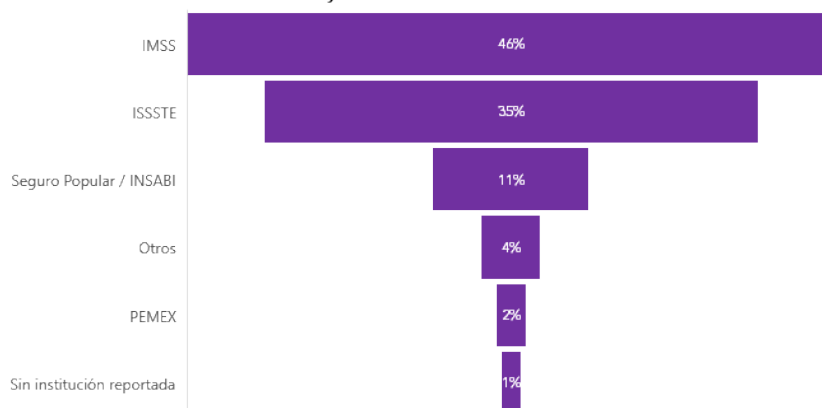
Se puede observar en la Tabla 2 que en el último trimestre fueron reportados 433 casos de desabasto, de los cuales 87% corresponden al IMSS, 7% al ISSSTE

y 2% al Seguro Popular-INSABI. Respecto al IMSS en particular, la información concuerda con lo descrito en la columna de opinión del periodista Loret de Mola sobre un supuesto desplome de nueve puntos porcentuales en el número de recetas surtidas: de septiembre de 2019 a finales de enero de 2020, el indicador cayó del 98.8% al 89.8% (Loret 2020). Motivo por el cual, en el global de resultados, los sistemas de salud mantienen su posición. Estas cifras se reflejan en la gráfica 2, en la cuál se expone la proporción del número de reportes del trimestre frente al total de reportes recabados de mayo de 2019 a enero de 2020.

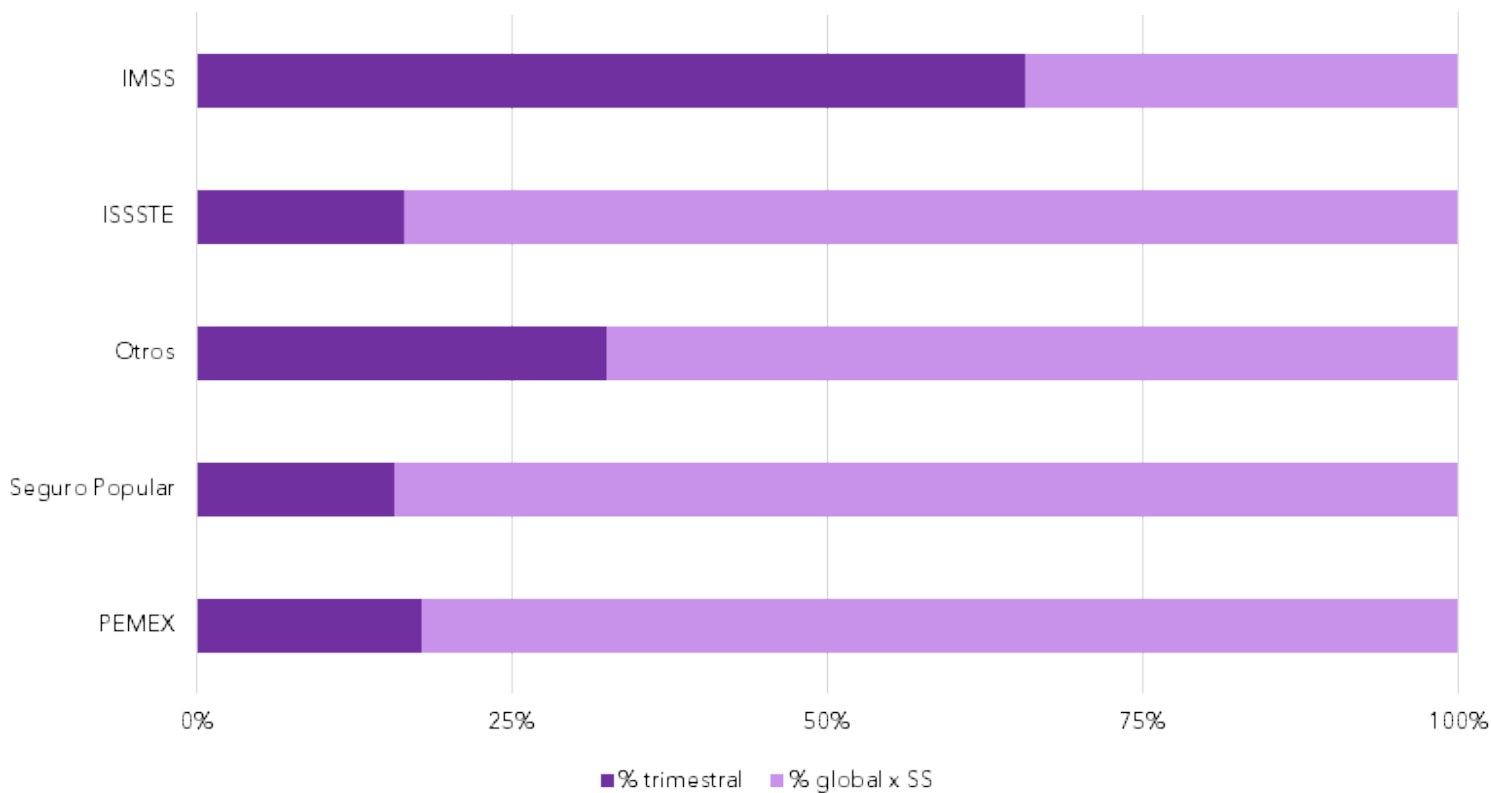
Tabla 2. Número de reportes de desabasto por sistema de salud (Trimestre Nov-Ene – Global)

Sistema de salud	% trimestral	% global
IMSS	87.8%	45.9%
ISSSTE	6.9%	35.1%
Seguro Popular / INSABI	2.1%	11.1%
Otros	2.8%	5.7%
PEMEX	0.5%	2.1%
Total	100.0%	100.0%
N.	433	1410

Gráfica 1. Reportes de desabasto por sistema de salud mayo de 2019 – enero 2020



Gráfica 2. Desabasto de medicamentos e insumos por sistema de salud (Porcentaje Trimestral / Porcentaje Global por Sistema)

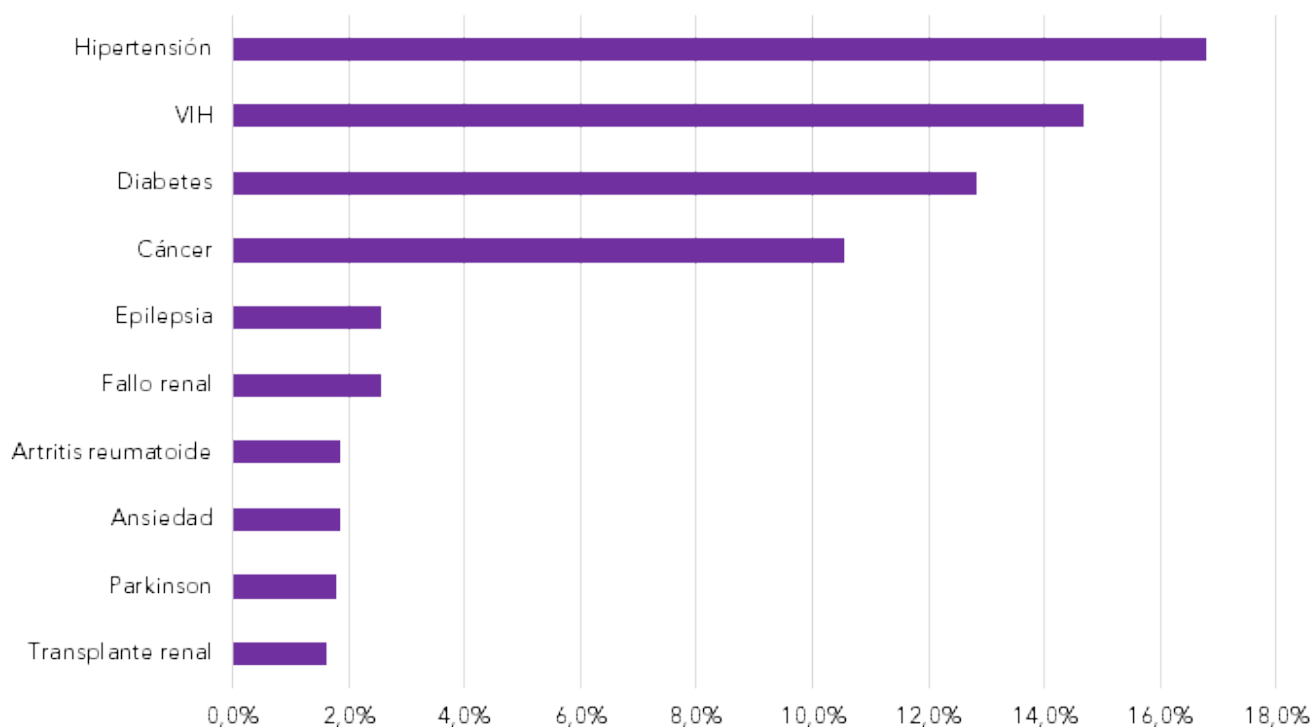


Respecto a la población, los reportes recibidos confirman que los problemas en la cadena de abasto de medicamentos afectan más a quienes sufren las enfermedades de mayor prevalencia en el país: hipertensión (17%), diabetes (13%) y artritis (2%). Así como a quienes enfrentan enfermedades de alto costo: cáncer (11%), VIH (15%) o fallo renal (3%). También cabe destacar que existe una nueva tendencia en los reportes sobre no surtimiento de medicamentos para el manejo de trastornos mentales como la ansiedad (2%) y la epilepsia (3%). En la Tabla 3 y la Gráfica 3 están expuestos los diez principales casos —por tipo de padecimiento— registrados hasta la fecha.

Tabla 3. Diez principales padecimientos sin surtimiento de medicamentos

No.	Padecimientos	%
1	Hipertensión	17%
2	VIH	15%
3	Diabetes	13%
4	Cáncer	11%
5	Fallo renal	3%
6	Epilepsia	3%
7	Ansiedad	2%
8	Artritis reumatoide	2%
9	Parkinson	2%
10	Transplante renal	2%

**Gráfica 3.
Diez principales padecimientos sin surtimiento de medicamentos
mayo 2019 - enero 2020**





“ Mi tío es paciente psiquiátrico desde hace más de 20 años. Su tratamiento actual consta de Haloperidol de 50 mg inyectado una vez al mes. El medicamento es bastante costoso. Pero, además de eso, ya no se consigue. Van más de cuatro meses que en ningún lugar de la Ciudad de México se consigue. Y sólo le queda dosis para este mes.

La gente habla de cualquier otra enfermedad y nadie presta atención a las enfermedades mentales, las ven como tonterías o malcriadeces de las personas. Piensan que con 2 cervezas se curan. Lo que no se dan cuenta es que el cerebro es un órgano tan importante como el corazón, el estómago o los pulmones, sino el más importante del cuerpo. Estigmatizando y juzgando generan que menos personas se traten y, por lo mismo, que los medicamentos no se consigan. ”

-Testimonio anónimo, hombre, Ciudad de México

Las cifras exponen con claridad la vulneración sistemática al derecho a la salud en México; más importante, las cifras hablan de miles de pacientes que buscan sobrevivir en un sistema en donde la batalla contra enfermedades como el VIH o cáncer parece imposible. En palabras de José, “yo por ser portador de VIH no puedo estar sin mi medicamento un solo día [...] entonces, si no hay medicamentos, ¿qué hago?, ¿me espero hasta que me avance la enfermedad y me esté muriendo para que me quieran atender?”. Como colectivo interesado en el derecho a la salud, nos alarma que el número de reportes de casos de desabasto de antiretrovirales vaya al alza (Tabla 5), al igual que la tendencia en la tasa de mortalidad asociada al VIH (Fuentes 2019).

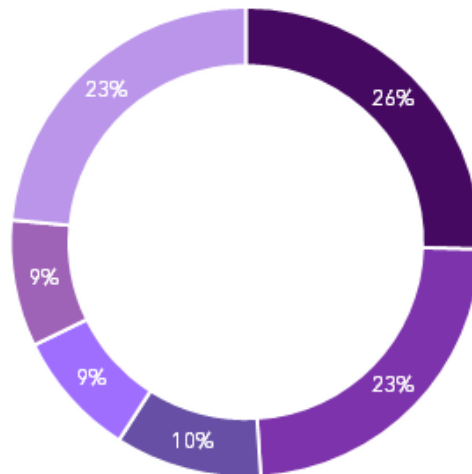
En el caso específico de los pacientes oncológicos, la falta de los medicamentos necesarios para sus tratamientos les posiciona en una situación de vulnerabilidad alarmante. Estas personas son particularmente endebles a cualquier tipo de infección ya que los medicamentos dañan el sistema inmunológico mientras combaten las células cancerígenas; esto implica que una gripe puede transformarse en una pulmonía en cuestión de días. Como se observa en el Tabla 4, 149 pacientes que padecen algún tipo de cáncer —cáncer de mama (25%), leucemia mieloi-de crónica (10%), cáncer de próstata (8%), linfoma de Hodgkin (8%), entre otros— reportaron la falta de insumos y medicinas para su tratamiento.

Tabla 4. Reportes registrados de pacientes oncológicos

No.	Tipo Cáncer	%
1	Cáncer de mama	25.5%
2	No especificados	23.5%
3	Leucemia Mieloide Crónica	10.1%
4	Cáncer de próstata	8.7%
5	Linfoma de Hodgkin	8.7%
6	Osteosarcoma	5.4%
7	Cáncer gastrointestinal (GIST)	4.7%
8	Cáncer colonorectal	2.7%
9	Leucemia Linfoblástica Aguda	2.0%
10	Otros	8.7%
	Total	100.0%

Gráfica 4.

Casos de desabasto de medicamentos en pacientes oncológicos



■ Cáncer de mama
■ Cáncer de prostata

■ No especificado
■ Linfoma de Hodgkin

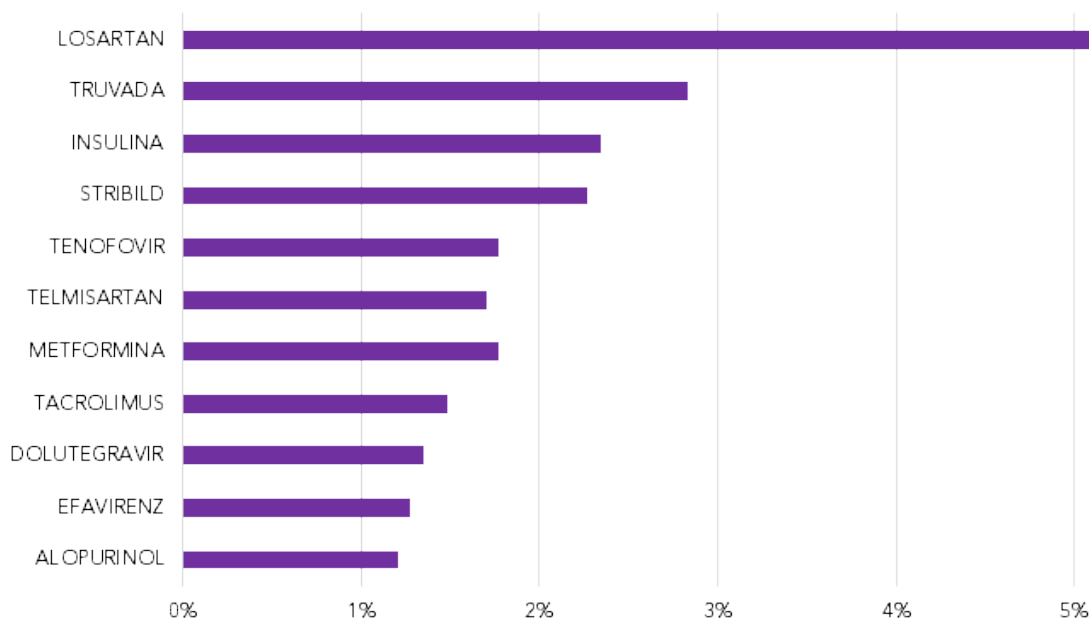
■ Leucemia Mieloide Crónica
■ Otros

En sintonía con la información presentada, los medicamentos menos surtidos son aquellos relacionados con las enfermedades mencionadas en las tablas anteriores. Es decir, Losartán y Telmisartán, para controlar la hipertensión arterial; Insulina y Metformina, para el tratamiento de la diabetes mellitus; Truvada, Stribild, Tenofovir y Dolutegravir, para el control del VIH; Tacrolimus, para prevenir el rechazo en personas que han recibido trasplantes; y Alopurinol, utilizado en el tratamiento de la gota y en personas con altos niveles de ácido úrico causado por medicamentos para tratar el cáncer o cálculos renales (Tabla y Gráfica 5).

Tabla 5. Diez principales medicamentos no surtidos reportados

Medicamento	%
Losartán	5.11%
Truvada	2.84%
Insulina	2.34%
Stribild	2.27%
Metformina	1.77%
Tenofovir	1.77%
Telmisartán	1.70%
Tacrolimus	1.49%
Dolutegravir	1.35%
Efavirenz	1.28%
Alopurinol	1.21%
Total	23.12%

Gráfica 5. Diez principales medicamentos faltantes reportados

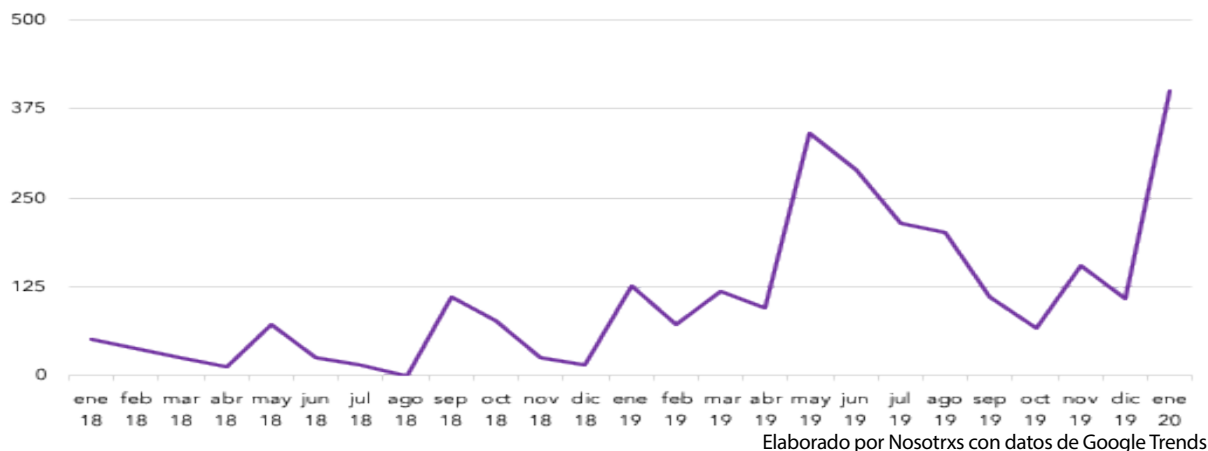


La incidencia de la iniciativa Cero desabasto

A ocho meses del lanzamiento de la plataforma digital, los avances de la iniciativa de [Nosotrxs](#) —en alianza con [FUNDAR Centro de Análisis e Investigación AC](#), [Derechohabientes Viviendo con VIH del IMSS \(DVVIMSS\)](#), [la Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer](#), [Juntos Contra el Cáncer](#) y [la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística](#)— son reveladores de la situación que estamos viviendo. El desabasto de medicamentos no es un fenómeno nuevo en el sistema de salud mexicano, sin embargo, el posicionamiento del tema en la agenda pública y mediática sí es algo reciente y cada vez más apremiante. Como se observa en la Gráfica 6, el tema del desabasto de medicinas en México era poco consultado en fuentes de internet y noticias periodísticas. Sin embargo, un repunte en los datos aparece justamente en el mes del lanzamiento de la plataforma en mayo de 2019, decrece poco a poco durante los siguientes meses y vuelve a tomar fuerza desde el lanzamiento del primer informe y hasta la fecha. El incremento en noviembre de 2019 y el repunte en enero de 2020 se deben a acontecimientos como las protestas de diferentes grupos en la Ciudad de México y varios estados de la república, la denuncia de la Secretaría de Salud a las farmacéuticas y la compra centralizada efectuada por la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda, entre otros.

Gráfica 6.

Interés a lo largo del tiempo de “desabasto de medicamentos/medicinas”



Otras fuentes de información sobre el desabasto

Nuestra labor como participantes en un Estado democrático es exigir el cumplimiento efectivo de nuestros derechos por vías institucionales e informar a la ciudadanía con qué derechos cuentan y cómo usar las instituciones que velan por ellos; por eso reportamos a las autoridades correspondientes los casos de vulneración sistemática de derechos identificados. Nuestro interés reside en estudiar el problema público, generar evidencia, identificar patrones de corrupción e ineficiencia en la cadena de abasto de medicamentos y exigir a las autoridades correspondientes el cumplimiento de sus obligaciones.

Durante los últimos meses, hemos solicitado, a través del Portal de Transparencia, datos acerca de las metodologías de cálculo de desabasto de los diversos sistemas de salud en México; los índices de recetas surtidas por institución; los contactos de las personas responsables del abasto en los sistemas, entre otros documentos, para investigar a profundidad la cadena de abasto y desentrañar los nodos de ineficiencia y posible corrupción.

A partir de nuestras solicitudes, logramos establecer un canal de comunicación con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos³, quienes nos proporcionaron datos acerca del número de quejas relacionadas al no surtimiento de medicamentos e insumos médicos en 2019 y enero de 2020 (Anexo 1).

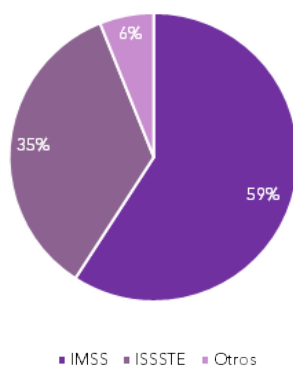
La CNDH registró en el periodo 1236 quejas y están distribuidas de forma muy similar a nuestro registro de reportes. La Ciudad de México toma el primer lugar de la lista con 28% del total de quejas, seguido el Estado de México con el 11%, Jalisco y Nuevo León con el 6%, finalmente, Querétaro y Veracruz con el 5%. Como se observa en la gráfica 7, el IMSS es la institución con el mayor número de quejas (59%), después el ISSSTE (35%) y los demás sistemas de salud conglomeran el 6% restante. Finalmente, la gráfica 8 expone la tendencia del número de quejas recibidas en el periodo. El repunte en los datos evidencia la gravedad de la falta de surtimiento de medicamentos a derechohabientes del IMSS, ya que tan sólo en enero de 2020 se recopilaban más que el número total de quejas recibidas en el último trimestre del 2019 (115%).

3 Oficio No. 10216 – Solicitud de información no. 3510000015820

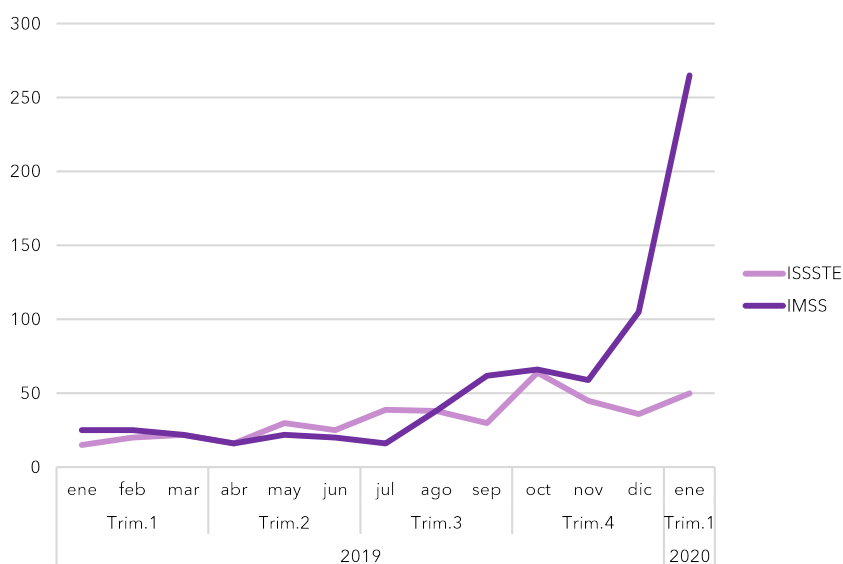
Tabla 6. Quejas registradas en el Sistema de Gestión Institucional de la CNDH por hecho violatorio "Omitir Suministrar Medicamentos"

Institución	# quejas	%
IMSS	731	59%
ISSSTE	430	35%
Otros	75	6%
Total	1236	100%

Gráfica 7. Quejas registradas en el Sistema de Gestión Institucional de la CNDH por sistema de salud

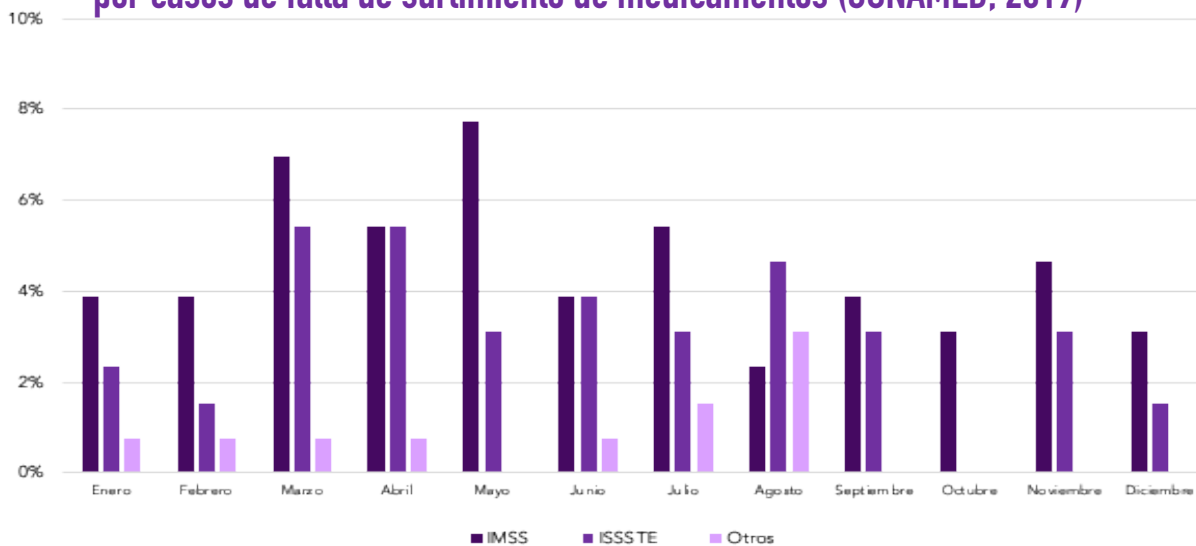


Gráfica 8. Quejas registradas en el Sistema de Gestión Institucional de la CNDH por hecho violatorio "Omitir Suministrar Medicamentos" Enero 2019 - Enero 2020



Aunado a lo anterior, durante el 2019, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED)⁴ realizó 129 gestiones inmediatas para la atención médica relacionadas con la falta de medicamentos e insumos para la salud⁵. El 54% fue para derechohabientes del IMSS, el 37% fue para derechohabientes del ISSSTE y 9% de otros subsistemas. En la Gráfica 9 se pueden apreciar las gestiones por mes y por subsistema.

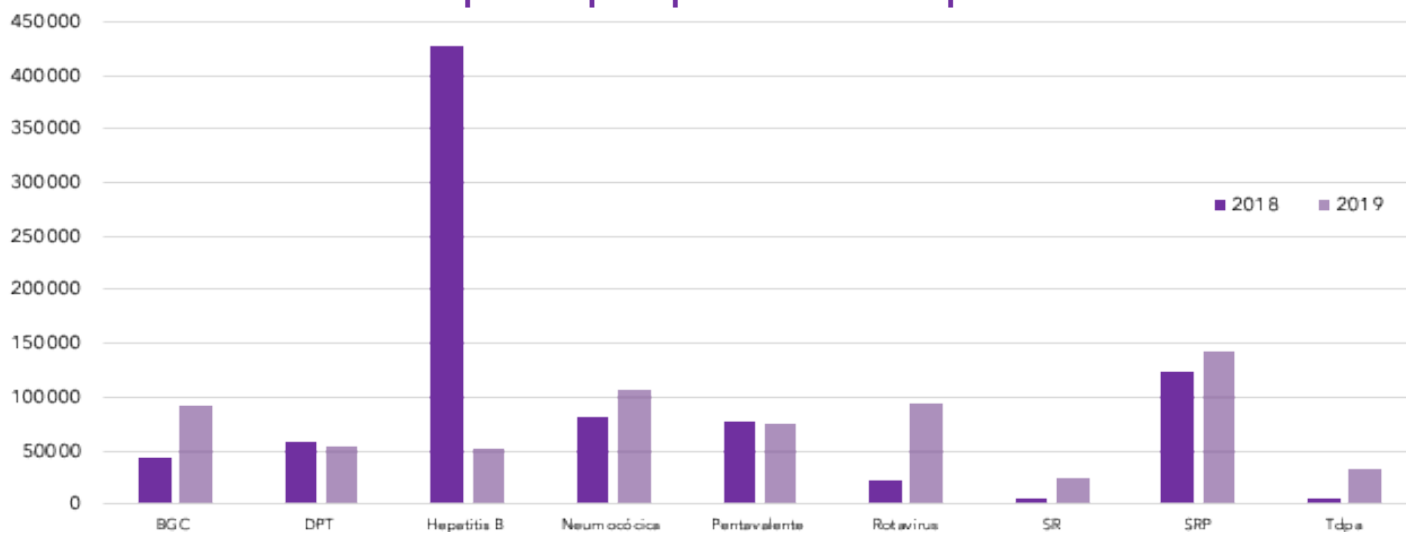
Gráfica 9. Gestiones inmediatas para la atención médica por casos de falta de surtimiento de medicamentos (CONAMED, 2019)



Elaborado por Nosotrxs con datos de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico

También nos dimos la tarea de investigar fuentes alternas que aporten al estudio de la cadena de abasto y ayuden a mejorar nuestra medición de la crisis de no surtimiento de medicamentos e insumos médicos en México. Por ejemplo, el Observatorio Mexicano de Vacunación (2020) de la Secretaría de Salud registró más de 1.5 millones de vacunas no aplicadas entre 2018 y 2019. En los 17 estados en los que opera el Observatorio, la principal causa de no aplicación fue la “falta de biológico disponible” (83%). En la gráfica 10 están expuestas las principales vacunas no aplicadas en el registro de 2018 y 2019.

Gráfica 10. Registro del Observatorio Nacional de Vacunación para las principales vacunas no aplicadas



Elaborado por Nosotrxs con datos del Observatorio Mexicano de Vacunación

4 CONAMED se creó, entre otros aspectos, para que los usuarios de los servicios de salud puedan presentar una queja por probables actos u omisiones derivados de la prestación de los servicios médicos y tanto el paciente como el prestador de servicio de salud quieran resolverla de manera pacífica, mediante acuerdos conciliatorios y el arbitraje.” (CONAMED 2018)

5 Oficio No. DGOG/210/018/2020 – Solicitud de información 4220700002020



Finalmente, contamos con el registro de casos de corrupción detallados —por fecha, entidad, hospital o clínica e institución—, los cuáles ya fueron canalizados directamente a la Secretaría de la Función Pública y al Área de Quejas del Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud. Dos terceras partes de los reportes referencian prácticas de corrupción en el personal de salud del IMSS y el restante al personal de la Secretaría de Salud. La mitad de los reportes son por denuncias de robo y venta ilícita de medicamentos e insumos oficiales del sector salud, los restantes hablan de negligencia médica y anomalías en la cadena de abasto. Dicha información fue enviada como respuesta al oficio OIC-AQ-0364-2020 (Anexo 3) con fecha 1 de febrero de 2020. En el oficio reiteramos nuestro compromiso de apoyar a las autoridades a identificar posibles casos de corrupción e ineficiencia en el sector salud que provoquen el desabasto o falta de surtimiento de medicamentos o insumos médicos en el país.



¿Qué sigue?

Los valores, la visión y el objetivo de nuestro colectivo persisten. Juntas y juntos exigimos nuestro derecho a recibir los tratamientos e insumos médicos necesarios para cualquier padecimiento de manera oportuna y con la calidad adecuada: lo mismo que quiere y ofrece el gobierno. De la mano de profesionales de la salud, pacientes, familiares y organizaciones aliadas, continuaremos con los informes de desabasto y desde ahora presentaremos el [Mapeo Nacional de Desabasto de Medicamentos](#) de manera trimestral con la finalidad de compartir la información con autoridades y organismos internacionales para juntos alcanzar la garantía efectiva al derecho a la salud en México.

Queremos fortalecer también los vínculos con autoridades de salud encargadas del abasto de medicamentos e insumos médicos para lograr que la información que generamos les sea útil para lograr un mayor entendimiento y atención de esta problemática. De igual forma, queremos allegar a las autoridades encargadas del control, gestión y de la rendición de cuentas de información sobre probables casos de corrupción e ineficiencia para que éstos puedan ser atendidos.

En el informe anterior planteamos una alianza más amplia de largo plazo que permitiera alcanzar nuestros objetivos como una comunidad cohesionada que persigue la construcción de una sociedad de derechos. Desde el 1 de diciembre pasado, hemos trabajado en un nuevo enfoque para fortalecer el alcance de la plataforma y de nuestra iniciativa: queremos colaborar de la mano con el personal de salud para entender las causas del desabasto y juntos llegar a una solución.

Si bien los sujetos de derecho son las y los pacientes afectados —representados en el colectivo por Derechohabientes Viviendo con VIH del IMSS (DVVIMSS), Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer, Juntos Contra el Cáncer y la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística— el sector de trabajadoras y trabajadores públicos de salud también se ve afectado en su posibilidad de prestar atención médica de calidad y suele notar los casos de desabasto más temprana. Bajo esta premisa, hicimos un llamado dentro de nuestra comunidad a las y los servidores públicos del sector salud a colaborar con Nosotrxs y reportar casos de desabasto de insumos para realizar su trabajo.

A la fecha, en este informe contamos ya con datos proporcionados por profesionales en salud, especificando los medicamentos e insumos faltantes necesarios en sus centros de trabajo. Seguiremos recabando esta información y la abonaremos a la estrategia de Mapeo Nacional de Desabasto en México. Juntos podemos tener mejor información y noción del problema, identificar patrones y mapear en tiempo real la situación de desabasto en México. Toda esta información será de carácter público y nos permitirá entender mejor las causas del problema público y, en consecuencia, desarrollar su solución. Ahora hacemos un llamado explícito a todos los ciudadanos y ciudadanas a sumarse a la causa que defendemos en el colectivo Cero Desabasto y defender juntxs el derecho humano a la salud plena y atención médica de calidad. ■

Referencias

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia y Secretaria de Sa-lud. 2020. "Observatorio Mexicano de Vacunación." Última modificación 31 de enero, 2020. <https://www.omevac.mx/pest-05>

Comisión Nacional de Arbitraje Médico. 2018. "Nuestros Servicios" Última modificación 26 de septiembre, 2018. <https://www.gob.mx/conamed/acciones-y-programas/nuestros-servicios-43613>

Fuentes, Mario. 2019. "Mortalidad por VIH-Sida, ¿tendencia al alza?; entre 2009 y 2018 murieron 48,939. z" Excelsior, 3 de diciembre de 2019. <https://www.excelsior.com.mx/nacional/mortalidad-por-vih-sida-tendencia-al-alza-entre-2009-y-2018-murieron-48939/1351016>

Loret, Carlos. 2020. "La crisis que esconde el gobierno de AMLO." El Universal, 7 de febrero, 2020. <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/politica/la-crisis-que-esconde-el-gobierno-de-amlo>

Vega, Andrea. 2020. "Familiares de personas con cáncer se retiran de reunión con Segob; acusan ausencia de Sánchez Cordero y que desabasto sigue." Animal Político, 18 de marzo, 2020. <https://www.animalpolitico.com/2020/02/cancer-reunion-familiares-segob/>

Anexo 1. Respuesta a solicitud de información no. 351000001582



Comisión Nacional de los Derechos Humanos

DIRECCIÓN GENERAL DE QUEJAS, ORIENTACIÓN Y
TRANSPARENCIA

Oficio No. 10216

Plataforma Nacional de Transparencia 3510000015820

Ciudad de México, a

- 2 MAR. 2020

Apreciable persona solicitante:

Me refiero a su solicitud de acceso a la información, registrada en la Unidad de Transparencia de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con número de folio Plataforma Nacional de Transparencia de referencia, en el cual requiere:

"Se solicita de la manera más atenta la siguiente información detallada mensualmente desde enero del 2019 al 31 de enero 2020

1.- Número de quejas relacionadas con el desabasto de medicamentos (por medicamento, institución y hospital)

2.- Número de quejas relacionadas con el desabasto de insumos médicos. (por medicamento, institución y hospital)." (sic)

Con fundamento en los artículos 131 de la *Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP)* y 133 de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIP)*, le comunico que su solicitud de acceso a la información fue turnada a la Dirección General de Quejas, Orientación y Transparencia, la cual informo lo siguiente:

Sobre el particular, me permito comunicarle que una vez realizadas las búsquedas correspondientes en el Sistema de Gestión Institucional del Organismo Público Autónomo, dentro del periodo que comprende del primero de enero del año 2019 al treinta y uno de enero del año en curso, colocando en el apartado de Hecho Violatorio *"Omitir suministrar medicamentos"* en atención al numeral primero, y en Narración de Hechos la frase *"Insumos médicos"* por lo que respecta al segundo, se ubicaron los registros de expedientes de queja de presunta violación a los derechos humanos, que distribuidos a continuación se presentan:

Filtro de búsqueda		Número de expedientes
Hecho Violatorio	Omitir suministrar medicamentos	1,236
Narración de Hechos	"Insumos médicos"	1

Es importante mencionar que cuando la búsqueda se realiza por Narración de Hechos, no necesariamente significa que los expedientes ubicados sean relacionados con el filtro utilizado, pues solo son palabras incorporadas en la narración que proporciona la parte quejosa, sin que en todos los casos formen parte sustancial del motivo de la queja, asimismo que la base de datos no cuenta con un registro sistematizado ni con un nivel de detalle a través del cual sea posible desagregar la información **por medicamento y hospital** como se requiere, en su caso se tendría que analizar de manera íntegra cada uno de los expedientes.



Al respecto, adjunto al presente en formato EXCEL con los documentos denominados "**Reporte General (Quejas)**", que emite el Sistema de Gestión y que contienen entre otra la siguiente información de los expedientes: **estatus del expediente, año y número del expediente, entidad federativa, visitaduría general, fecha de registro (día, mes y año), fecha de conclusión (día, mes y año), motivo de conclusión, hechos violatorios y autoridad responsable.**

Lo anterior, se hace llegar en formato "EXCEL" con la finalidad de que pueda generar la información estadística desagregada por **mes y autoridad responsable** como se solicita, toda vez que en atención al criterio 03/17 emitido por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, este Organismo Público no está obligado a realizar documentos ad hoc para atender las solicitudes de transparencia, a propósito, el criterio señalado prescribe lo siguiente:

No existe obligación de elaborar documentos ad hoc para atender las solicitudes de acceso a la información. Los artículos 129 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 130, párrafo cuarto, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, señalan que los sujetos obligados deberán otorgar acceso a los documentos que se encuentren en sus archivos o que estén obligados a documentar, de acuerdo con sus facultades, competencias o funciones, conforme a las características físicas de la información o del lugar donde se encuentre. Por lo anterior, los sujetos obligados deben garantizar el derecho de acceso a la información del particular, proporcionando la información con la que cuentan en el formato en que la misma obre en sus archivos; sin necesidad de elaborar documentos ad hoc para atender las solicitudes de información.¹

Resulta necesario aclarar que los documentos que se presentan en formato EXCEL, cuando existen espacios en blanco en algunos de los rubros, al momento de generar el reporte en el Sistema de Gestión Institucional de forma automática se colocan los símbolos "#####", mismos que deben interpretarse como espacios sin información.

Ahora bien, con el propósito de coadyuvar en la atención de su requerimiento de información, me permito sugerir que acceda a la página institucional www.cndh.org.mx, seleccione el apartado "Sitios Web y Aplicaciones" e ingrese al ícono "Sistema Nacional de Alerta de Violación a los Derechos Humanos", en el que podrá ubicar información relativa a los ejercicios 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 y la correspondiente al período del 2019, respecto de las violaciones a derechos humanos cometidas en el Sector Salud, de manera particular en la carpeta denominada "Indicadores por Sector".

Es importante mencionar que la base de datos de la Comisión Nacional es un instrumento dinámico, toda vez que registra las modificaciones que se presentan durante la investigación e integración de los distintos expedientes que se encuentran en trámite, principalmente en las autoridades señaladas como responsables y los niveles de cumplimiento.

Por otro lado, el Sistema Nacional de Alerta de Violación a los Derechos Humanos, es un registro histórico que representa con estadísticas un momento determinado, en este sentido, existe la posibilidad de que haya discrepancia en la información entregada y la que se obtiene analizando las cifras presentadas en el Sistema Nacional de Alerta, sin que ello signifique que alguna de las dos sea errónea.

¹ Disponible para consulta en:

[http://criteriosdeinterpretacion.inai.org.mx/Pages/resultados.aspx?x=\(Vigente%3D%22%22\)&v=\(Vigente%3D%22%22\)&#m=21](http://criteriosdeinterpretacion.inai.org.mx/Pages/resultados.aspx?x=(Vigente%3D%22%22)&v=(Vigente%3D%22%22)&#m=21)

Perifoneo Sur 3499, Col. San Jerónimo Lídice, Demarcación territorial Magdalena Contreras, C.P. 10200, Ciudad de México. Tels. (55) 56818126 ext. 1141
www.cndh.org.mx



Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Asimismo, se le comunica que, en términos de los artículos 4 y 6 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, en correlación con el artículo 4 segundo párrafo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, los datos personales proporcionados por usted serán utilizados de manera confidencial y que esta Comisión Nacional queda a sus órdenes de así requerirlo en lo futuro.

Finalmente le informo que de conformidad a los artículos 142 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 147 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, usted podrá interponer, por sí mismo o a través de su representante, de manera directa por escrito, por correo con porte pagado o por medios electrónicos, recurso de revisión ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales mediante la Plataforma Nacional de Transparencia o ante la Unidad de Transparencia de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ubicada en Periférico Sur 3469, Col. San Jerónimo Lídice, Demarcación territorial Magdalena Contreras, C.P. 10200, Ciudad de México o al correo electrónico: transparencia@cndh.org.mx dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que se reciba este escrito.

Atentamente

Lic. Carlos Manuel Borja Chávez
Director General

CLCS/CNDH/HC

Anexo 2. Respuesta a la Solicitud de información 4220700002020



DIRECCIÓN GENERAL DE ORIENTACIÓN Y GESTIÓN

Asunto: Respuesta a la solicitud de información con número de folio 4220700002020.

DGOG/210/018/2020
Ciudad de México, a 06 de febrero de 2020.

Lic. Juan Antonio Orozco Montoya,
Subcomisionado Jurídico y
Responsable de la Unidad de Transparencia
en esta Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

PRESENTE.



En atención a su oficio número UDT/47/2020, fechado 04 de febrero del año en curso, mediante el cual turna para su atención la solicitud de información pública con número de folio 4220700002020, (1) que expresa:

"SE SOLICITA DE LA MANERA MÁS ATENTA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN DETALLADA MENSUALMENTE DESDE ENERO DEL 2019 AL 31 DE ENERO 2020.

- 1.- **NÚMERO DE QUEJAS RELACIONADAS CON EL DESABASTO DE MEDICAMENTOS (POR MEDICAMENTO, INSTITUCIÓN Y HOSPITAL).**
- 2.- **NÚMERO DE QUEJAS RELACIONADAS CON EL DESABASTO DE INSUMOS MÉDICOS (POR MEDICAMENTO, INSTITUCIÓN Y HOSPITAL)" (SIC)**

Sobre el particular, cabe mencionar que la respuesta que se emite, aplica tanto a la Dirección General de Orientación y Gestión, como a la Dirección General de Conciliación, a mi cargo y encargo, respectivamente, en los siguientes términos:

La naturaleza de esta Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), es la de un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, con plena autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos.

La Conamed tiene, entre otras, la facultad para recibir, investigar y atender las quejas que presenten los usuarios de servicios médicos, por la posible irregularidad en la prestación o negativa de prestación de servicios que realicen las instituciones de salud de carácter público, privado, social o los profesionales, técnicos y auxiliares que ejerzan libremente cualquier actividad relacionada con la práctica médica.(2)

¹ Recibida en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico a través del Sistema de Registro de Solicitudes de Información Pública y Datos Personales. Plataforma Nacional de Transparencia. Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales. Consultar en <http://www.plataformadatos.gob.mx/informacion/informacion>.

² Artículos 1.2 y 3. Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED). Diario Oficial de la Federación (DOF). 3 de junio de 1996. Consulta en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4987224&fecha=03/06/1996



2020
LEONA VICARIO

Así, su competencia consiste en intervenir imparcialmente, en amigable composición y de buena fe, cuando las partes deciden voluntariamente someter su controversia ante esta Comisión Nacional para que contribuya a resolverla a través de alternativas extrajudiciales como la conciliación o el arbitraje.

En ese contexto y dada la naturaleza del arbitraje médico, la Conamed conoce de asuntos cuyas pretensiones sean conciliables desde el punto de vista civil, por ejemplo, indemnización por daño físico, reembolso de gastos erogados en la atención médica extra institucional, subrogación del servicio y condonación de adeudo, con estricto apego a la voluntad de las partes.

Es así que para el desarrollo y cumplimiento de sus atribuciones, la Conamed cuenta, entre otras, con la Dirección General de Orientación y Gestión y la Dirección General de Conciliación ⁽³⁾, las cuales desahogan los asuntos que les corresponde atender, sin generar registros de unidades médicas. ⁽⁴⁾

Lo anterior, en razón de que las citadas direcciones generales, participan en una etapa autocompositiva donde están obligadas a respetar, en todo momento, la voluntad de las partes, ⁽⁵⁾ ya que son éstas las únicas que pueden decidir, comprometerse y resolver sus controversias conforme a su interés con venga.

Ahora bien, de conformidad con lo que establece el Procedimiento para la Atención Inicial de Inconformidades del Manual de Procedimientos de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, para el ejercicio de sus funciones, estas áreas sustantivas solo registran la información de las actuaciones que realizan de acuerdo a su participación en el procedimiento citado, sin llegar a resguardar o procesar la información.

Derivado de lo expuesto y de conformidad con sus atribuciones, la Dirección General de Orientación y Gestión, así como la Dirección General de Conciliación, no están en posibilidad de proporcionar esa información por tratarse de datos que no fueron registrados con esa especificidad ni particularidad.

3 Artículo 3, fracción IV, CONAMED, en relación con el Artículo 3, fracciones VI y VII, Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), DOF, 7 de febrero de 2004. Consulta en: http://www.caj.gob.mx/web_arbitraje.php?codigo=475464&clave=03000004.
4 Artículos 12 y 13, en todas sus fracciones, CONAMED.
5 Artículo 3, Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (RPAQMGPCONAMED), DOF, 21 de enero de 2020. Consulta en: http://www.conamed.gob.mx/portal/ComN_Reglamento/REGLAMENTO_PARA_LA_ATENCION_QUERAS_MED_CONAMED.pdf.





DIRECCIÓN GENERAL DE ORIENTACIÓN Y
GESTIÓN

No obstante, en aras de brindar una orientación al peticionario, además de privilegiar el principio de máxima publicidad, se sugiere consultar la estadística institucional que contiene información que podría ser de su interés, la cual se encuentra publicada en el Sitio Web de esta Comisión Nacional, en la página electrónica: <https://www.gob.mx/conamed/articulos/estadistica-institucional-y-boletin?idiom=es>.

Reciba un cordial saludo.

La Directora General de Orientación y Gestión y
Encargada del Despacho de la Dirección General de Conciliación.



Lic. Bertha L. Hernández Valdés.



Anexo 3. Respuesta al oficio OIC-AQ-0364-2020

NOSOTR@S

Nosotr@s por la Democracia A.C.
Respuesta al expediente: 2019/SS/DE380
Oficio No. OIC-AQ-0364 2020
Ciudad de México, 01 de febrero de 2020

MTRO. ROBERTO SALICEDO AQUINO

SUBSECRETARIO DE CONTROL Y AUDITORÍA DE LA GESTIÓN PÚBLICA INTERNO DE CONTROL
SECRETARÍA DE FUNCIÓN PÚBLICA

LIC. VÍCTOR MANUEL RIVERA GÜEMES

TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
SECRETARÍA DE SALUD



En respuesta al oficio con fecha de 9 de enero de 2020 número ~~OIC-AQ-0364-2020~~, ²⁰²⁰ el compromiso de Nosotr@s por la Democracia A.C. (en adelante Nosotrxs) con la ciudadanía y el gobierno de apoyar en identificar posibles casos de corrupción e ineficiencia en el sector salud que provocan el desabasto o no surtimiento de medicamentos o insumos médicos en el país.

El 27 de mayo de 2019¹, Nosotrxs en alianza con FUNDAR Centro de Análisis e Investigación AC, Derechohabientes Viviendo con VIH del IMSS (DWIMSS), la Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer, Juntos Contra el Cáncer y la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística, lanzamos la iniciativa "No al Huachicol de Medicinas" para crear una red de pacientes, familiares de pacientes y personal de salud que denuncien el desabasto de medicamentos e insumos médicos en México, así como casos de corrupción en la cadena de abasto de medicamentos.

A ocho meses de lanzamiento de la plataforma cerodesabasto.org¹, hemos registrado 1400 casos de pacientes, familiares y personal de salud sobre desabasto de medicamentos y recibimos alrededor de 100 reportes de no surtimiento, posiblemente relacionados con corrupción. Adjuntamos la evidencia correspondiente en la sección de anexos que acompaña a este documento.

En cuanto a los primeros, el 19% de los reportes de desabasto son por la falta de retrovirales para los pacientes con VIH, el 12% corresponde a casos de pacientes con hipertensión y el 11.8% están relacionados a la falta de tratamiento a pacientes oncológicos. El mayor número de incidencias se reportan en la Ciudad de México (32.13%), el Estado de México (16.6%) y

¹ Antes, huachicolmedicinas.org

Gobernador José Guadalupe Covarrubias 57-20, San Miguel Chapultepec I Secc, Miguel Hidalgo, 11850, Ciudad de México.

www.nosotrxs.org

