

**LA SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, EN NOMBRE DEL PUEBLO QUE REPRESENTA, Y:**

## **CONSIDERANDO**

Que en sesión de fecha 23 de marzo del 2017, la Diputada Carmen Iliana Castillo Ávila, presentó la proposición con Punto de Acuerdo por el que la Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, con pleno respeto a la división de poderes y a los órganos de gobierno, solicita respetuosamente al Doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud en el Estado, para que en el ámbito de sus atribuciones, se haga una revisión de la demanda existente de medicamentos, materiales, suministros y equipos médicos y se informe a esta Soberanía sobre los procedimientos, licitaciones y las acciones llevadas a cabo para garantizar su abastecimiento efectivo en los diferentes centros de salud y hospitales que componen los servicios estatales de salud en Guerrero, en los siguientes términos:

## **“CONSIDERANDOS**

*Sin duda alguna, el acceso a los servicios de salud, es uno de los principales derechos que el Estado Mexicano debe garantizar a cabalidad, generando las condiciones necesarias para que exista la infraestructura necesaria, equipamiento, recursos humanos, insumos y medicamento para proporcionar a la población servicios eficientes de protección a la salud y de prevención de enfermedades, para así poder hacer efectivo el cumplimiento de este derecho.*

*Uno de los grandes reclamos que siempre han existido por parte de la población sobre el goce efectivo del derecho a la salud, es la insuficiencia en el abasto de medicamentos que existe en muchas unidades médicas (centros de salud y hospitales) que forman parte del sistema de salud.*

*Con la legislación del uso obligatorio del cuadro básico y catálogo de medicamentos en los años 80 para todas las instituciones públicas de salud en el país, se constituyó un gran esfuerzo para lograr una efectiva adquisición y*

*distribución de medicamentos así como material de curación, orientando la adquisición de estos a partir de criterios terapéuticos, socioeconómicos y de costo-efectividad. Sin embargo, este gran reto ha tenido que enfrentar aspectos como la insuficiencia de recursos económicos, una gran variedad de enfermedades, una marcada desorganización y la falta de corresponsabilidad de la población para generar hábitos sanos de vida, como hacer ejercicio y seguir con los tratamientos y chequeos de rutina de acuerdo a la prevalencia de edad.*

*En 2004 la Secretaría de Salud Federal, propuso la iniciativa Satisfacer la demanda de medicamentos en el Sector Salud, destinada a mejorar el abasto de medicinas.<sup>1</sup> Su principal propósito fue modificar el sistema de abasto de acuerdo con los principios de transparencia, bajo costo, flexibilidad, rendición de cuentas, especialización de funciones y pluralismo.*

*Se consideró a la cadena de abasto de medicamentos como “el conjunto de acciones realizadas para seleccionar, gestionar financiamiento, adquirir, almacenar y distribuir los medicamentos necesarios para el funcionamiento adecuado de los servicios de salud a fin de colocar los medicamentos en cada eslabón en el tiempo preciso al menor costo, buscando en última instancia satisfacer los requerimientos del consumidor final.”<sup>2</sup>*

*En el artículo denominado “Organización del abasto de medicamentos en los servicios estatales de salud. Potenciales consecuencias de la mezcla público-privada”<sup>3</sup> de los investigadores Sergio López Moreno, Rosa Haydé Martínez Ojeda, Oliva López Arellano, Edgar Jarillo Soto, Juan Manuel Castro Albarrán, pertenecientes al Departamento de Atención a la Salud, División de Ciencias Biológicas y de la Salud de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), y del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) respectivamente, se menciona que en el año 2008 la Secretaría de Salud en México, evaluó la cadena de abastecimiento de medicamentos en los sistema de estatales de salud, a través del diseñó una investigación cualitativa, utilizando técnicas de recolección de información como:*

<sup>1</sup> Secretaría de Salud. Satisfacer la demanda de medicamentos en el sector salud, una iniciativa en progreso. México: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud. Diciembre 2004.

<sup>2</sup> Jiménez Sánchez JE, Hernández García S. Marco conceptual de la cadena de suministro: un nuevo enfoque logístico. México: Secretaría de Comunicaciones y Transportes/Instituto Mexicano del Transporte, 2002, disponible en: <http://www.azc.uam.mx/alumnos/tradeoff/docu/marco>

<sup>3</sup> López-Moreno S, Martínez-Ojeda RH, López-Arellano O, Jarillo-Soto E, Castro-Albarrán JM. Organización del abasto de medicamentos en los servicios estatales de salud. Potenciales consecuencias de la mezcla público-privada. Salud Publica Mex 2011, disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v53s4/a08v53s4.pdf>

*observación directa y entrevistas a informantes clave responsables de operación, organización y control.*

*La información se obtuvo de una muestra de 13 Entidades Federativas consideradas representativas, las cuales fueron clasificadas por desempeño en el porcentaje de surtimiento de recetas completas durante el primer semestre de 2008. Entre los entrevistados responsables de operar cada fase de la cadena de abastecimiento de medicamentos, se encontraron secretarios estatales de salud, subdirectores de atención médica, subdirectores de administración y finanzas, encargados de adquisiciones y de almacenes delegacionales y jurisdiccionales; siendo las entidades con buen desempeño Colima, Guanajuato, Jalisco, Chihuahua, Distrito Federal, Estado de México y Yucatán; y se consideraron de bajo desempeño a Guerrero, Oaxaca, Chiapas, Nayarit, Michoacán y Veracruz.*

*Conscientes de que el abasto de medicamentos es un tema muy sensible y que muchas veces genera susceptibilidades en las personas, ya que al existir desabasto de alguno de ellos, los gastos que se generan para la adquisición de éstos resulta lacerante en la mayoría de los bolsillos de las familias guerrerense, y que tomando como fuente a la Secretaría de Salud Guerrero, esta atiende a un aun universo aproximadamente de 2,379,010 habitantes, lo que representa el 70.2% de la población que no cuenta con acceso a la seguridad social, es de suma importancia el conocer las metodologías de planeación de demanda y suministro de inventarios de medicamentos llevadas a cabo en Guerrero, así como los procesos de licitación realizados para su adquisición.*

*Con la finalidad de que este Honorable Congreso siga contribuyendo en todo momento con la gobernabilidad del estado, es necesario que la Secretaría de Salud Guerrero, nos brinde la información precisa que podamos compartir a nuestros conciudadanos sobre la operatividad de la cadena de abastecimiento de medicamentos, y así mismo podamos en su momento hacer los cuestionamientos respectivos, que contribuyan a la mejora en las prácticas de adquisiciones y distribución no solo de medicamentos, sino también de materiales, suministros y equipo médico”.*

Que vertido lo anterior, en sesión de fecha 23 de marzo del 2017, la Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado, aprobó por unanimidad de votos, en todos y cada uno de sus términos, la proposición con Punto de Acuerdo presentada por la Diputada Carmen Iliana Castillo Ávila.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 61 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 227 y 297 fracción III de la Ley Orgánica del Poder Legislativo número 231, este Honorable Congreso del Estado de Guerrero, expide el siguiente:

## PUNTO DE ACUERDO

**ARTÍCULO ÚNICO.** La Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, con pleno respeto a la división de poderes y a los órganos de gobierno, solicita respetuosamente al Doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud en el Estado, para que en el ámbito de sus atribuciones, se haga una revisión de la demanda existente de medicamentos, materiales, suministros y equipos médicos y se informe a esta Soberanía sobre los procedimientos, licitaciones y las acciones llevadas a cabo para garantizar su abastecimiento efectivo en los diferentes centros de salud y hospitales que componen los servicios estatales de salud en Guerrero.

## TRANSITORIOS

**ARTÍCULO PRIMERO.** El presente Acuerdo Parlamentario entrará en vigor a partir de la fecha de su aprobación.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** Comuníquese el presente Acuerdo Parlamentario, para todos los efectos legales a que haya lugar al titular de la Secretaría de Salud; y a la Comisión de Salud de este Poder Legislativo para que dé seguimiento puntual al cumplimiento de los efectos descritos en el presente Acuerdo.

**ARTÍCULO TERCERO.** Publíquese el presente Acuerdo Parlamentario en el Periódico Oficial del Estado, en el portal web del H. Congreso del Estado y difúndase en los medios de comunicación, para el conocimiento del público en general.

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Poder Legislativo, a los veintitrés días del mes de marzo del año dos mil diecisiete.

**DIPUTADA PRESIDENTA**

**MAGDALENA CAMACHO DÍAZ**

**DIPUTADA SECRETARIA**

**DIPUTADA SECRETARIA**

**ROSSANA AGRAZ ULLOA**

**MA. DEL CARMEN CABRERA LAGUNAS**

(HOJA DE FIRMAS DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, CON PLENO RESPETO A LA DIVISIÓN DE PODERES Y A LOS ÓRGANOS DE GOBIERNO, SOLICITA RESPETUOSAMENTE AL DOCTOR CARLOS DE LA PEÑA PINTOS, SECRETARIO DE SALUD EN EL ESTADO, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES, SE HAGA UNA REVISIÓN DE LA DEMANDA EXISTENTE DE MEDICAMENTOS, MATERIALES, SUMINISTROS Y EQUIPOS MÉDICOS Y SE INFORME A ESTA SOBERANÍA SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS, LICITACIONES Y LAS ACCIONES LLEVADAS A CABO PARA GARANTIZAR SU ABASTECIMIENTO EFECTIVO EN LOS DIFERENTES CENTROS DE SALUD Y HOSPITALES QUE COMPONEN LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN GUERRERO.)