



Ciudad de México, a 5 de junio de 2023

**Diputado Fausto Manuel Zamorano Esparza**  
**Presidente de la Mesa Directiva del**  
**Congreso de la Ciudad de México**  
**II Legislatura**

**P R E S E N T E**

Por medio de la presente, y en atención al procedimiento referido en el **artículo 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México**, y manifestando mi interés por sostener mi exposición en tribuna, solicito de manera respetuosa pueda listarse en el orden del día de la próxima sesión de la Comisión Permanente, a desarrollarse el miércoles 7 de junio de 2023 la siguiente:

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, ALEJANDRO ERNESTO SVARCH PÉREZ Y AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL, JORGE ALCOGER VARELA, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES RESPECTO DE LA INSTRUMENTACIÓN EN MATERIA DE MEDICAMENTOS DE LA POLÍTICA NACIONAL DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, PROCUREN LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA LA GARANTÍA DEL ACCESO A MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS Y NEUROLÓGICOS A PACIENTES QUE LO REQUIERAN, TANTO EN EL SECTOR PÚBLICO COMO PRIVADO.**

**FUNDAMENTO JURÍDICO**

El suscrito Diputado Gerardo Villanueva Albarrán, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartado A numeral 1 y D inciso k) y Apartado E numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México; los artículos 1,3,4 fracción XXXVIII, 13 fracción IX, y 21 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México y; los respectivos 2 fracción XXXVIII, 79 fracción IX, 94 fracción IV, 99 fracción II, 101 y 123 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de

México; se presenta para consideración la siguiente:

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, ALEJANDRO ERNESTO SVARCH PÉREZ Y AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL, JORGE ALCOCER VARELA, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES RESPECTO DE LA INSTRUMENTACIÓN EN MATERIA DE MEDICAMENTOS DE LA POLÍTICA NACIONAL DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, PROCUREN LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA LA GARANTÍA DEL ACCESO A MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS Y NEUROLÓGICOS A PACIENTES QUE LO REQUIERAN, TANTO EN EL SECTOR PÚBLICO COMO PRIVADO.**

## ANTECEDENTES

1. El 27 de mayo y el 1 de junio de 2023 recibí comunicaciones escritas de integrantes del colectivo “Medicamentos para mentes libres MX” exponiendo una problemática vinculada a la falta de abasto de medicamentos psiquiátricos y neurológicos, necesarios para dar continuidad al tratamiento requerido por personas integrantes del colectivo o de sus familiares.
2. En febrero del presente año, en la conferencia de prensa matutina del presidente de la República, fueron expuestas por parte del Dr. Hugo López-Gatell Ramírez, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, una serie de circunstancias vinculadas al tema del abasto de medicamentos para el cuidado y atención de la salud mental. Lo mencionado por el Dr. Gatell se resume en los siguientes puntos:
  - a. La empresa Psicofarma, desde antes del inicio de la presente administración, era la única empresa en proveer los medicamentos vinculados a la salud mental al sector público, y prácticamente la única en proveerlos al sector privado.
  - b. Al iniciar la presente administración, y por la importancia que se vincula a la salud mental, el Gobierno de México tomó la decisión de continuar trabajando con Psicofarma con el objetivo de no detener el suministro de medicamentos al sector público de salud.
  - c. A finales de 2021, Psicofarma faltó al cumplimiento de contratos vinculados a la proveduría de los medicamentos para el sector público, lo que derivó en el retraso de entregas, entregas parciales, entre otras

- irregularidades, lo cual afectaba el abasto en el sector público, y que fue factor de observaciones y sanciones a la empresa por parte de la Secretaría de la Función Pública, retirándole la calidad de proveedor al sector público, pero sin que ello fuera un impedimento para que se generara abasto en el sector privado.
- d. Adicionalmente, informó que la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) generó una serie de inspecciones por medio de las cuales se detectaron diversas anomalías, particularmente dos importantes, una vinculada a la fabricación de los medicamentos pues se encontró contaminación cruzada de residuos de medicamentos en el proceso de elaboración, lo que implicaba la presencia de sustancias activas diversas a las que deberían estar presentes, y la segunda relacionada con un problema importante de trazabilidad, de identificación de lotes de sustancias activas, es decir, las cifras reportadas del número de producción no coincidían con las cifras reportadas de entregas, existían desfases considerables (mayor número de medicamentos producidos que los reportados como entregados, desconociendo el paradero de las cantidades faltantes)
  - e. Ante tales situaciones, Cofepris sanciona a la empresa y detiene la producción de los medicamentos, generando el desabasto en el sector privado, más no en el público, pues derivado de las sanciones impuestas por la Secretaría de la Función Pública, el sector público recurrió a proveedores extranjeros para el suministro de medicamentos.
3. A mediados de mayo del mes pasado, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) libero 69 lotes de medicamentos psiquiátricos que corresponden a poco más de 1.4 millones de cajas de clonazepam, litio, metilfenidato y metilfenidato liberación prolongada, correspondiendo a la primera de 3 liberaciones que suman 148 lotes.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En términos de la Ley General de Salud, se entiende por salud aquel estado de completo bienestar físico, **mental** y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades y, por ende, el derecho a la protección de la salud busca, entre otras, la finalidad del bienestar físico y **mental** de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.

Desde ese punto de vista, la salud mental corresponde a ese estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad.

La salud mental es un fenómeno complejo determinado por múltiples factores sociales, ambientales, biológicos y psicológicos, e incluye padecimientos como la depresión, la ansiedad, la epilepsia, las demencias, la esquizofrenia, y los trastornos del desarrollo en la infancia, algunos de los cuales se han agravado en los últimos tiempos. En este sentido, lograr que la población conserve la salud mental, además de la salud física, depende, en gran parte, de la realización exitosa de acciones de salud pública, para prevenir, tratar y rehabilitar.

Según la Organización Mundial de la Salud, de las 10 enfermedades más frecuentes y de alto costo entre la población mundial, al menos cuatro son de tipo mental: epilepsia, depresión, alcoholismo y trastorno bipolar. La depresión se encuentra entre las primeras enfermedades discapacitantes a nivel mundial con un 36.5% de los casos lo que representa entre 12% y 20% de años de vida perdidos por discapacidad.

En México los problemas de salud mental tienen una importante presencia entre la población. De acuerdo con el censo poblacional más reciente realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), hay un millón 590,583 personas con algún problema o condición mental, de las cuales 54% son hombres y 46% mujeres.

De esas personas, 602,293, que representan 37.9%, además de tener algún problema o condición mental, tienen alguna discapacidad y 264,518, es decir 16.6%, tienen algún problema o condición mental y alguna limitación.

De los propios datos del INEGI deriva que el 32.5% de los mexicanos han referido algún nivel de depresión de los cuales, el 33.1% sufren más de un episodio al mes, siendo el 9.9% quienes lo padecen de manera diaria. Por su parte, una de las consecuencias más drásticas de los padecimientos mentales se asocia con el suicidio, fenómeno que viene en incremento desde hace varios años; tan solo en 2018 se registraban cerca de 6,000 defunciones por suicidio y para el año pasado la cifra superaba los 9 mil casos.

Sin la atención especializada oportuna, las personas que padecen algún trastorno mental se convierten en sujetos marginados del ejercicio de los derechos que les corresponden, comenzando por el derecho a la salud y lo grave es que, dada la limitada oferta de servicios especializados de atención, la calidad vida se traduce en

una existencia de privaciones y retos sensoriales.

Es en este punto donde toma relevancia, además de la atención médica oportuna, las condiciones favorables para desarrollar con normalidad los tratamientos asignados por los médicos especialistas y la disponibilidad de medicamentos juega un rol fundamental.

El Colectivo “Medicamentos para mentes libres MX” ha expuesto, a manera de ejemplo sobre la importancia de contar oportunamente con las medicinas requeridas, tres casos concretos:

**Caso 1.** *Tengo 18 años y padezco esquizofrenia, desde el año 2020 me he mantenido estable con 250 mg. al día de Clozapina; 20 mg. al día de Fluoxetina y 3 mg al día de Alprazolam. Las alucinaciones e ideas delirantes se mantienen controladas con este esquema. Sin embargo, desde abril del 2023, mi doctor se ve obligado a cambiar los tres medicamentos por causa del desabasto. Karla Citlali Castillo González, Puebla.*

**Caso 2.** *Mi hijo tiene bipolaridad desde hace 11 años. Desde hace 5 años, toma 200 mg. de Clozapina al día, lo cual le permitió dejar de escuchar voces y sentirse paranoico. Desde hace tres meses ya no pudimos conseguir el medicamento, así que dejo de dormir, manifiesta que escucha voces y se encuentra ansioso. Gloria Hidalgo Urbina de Chihuahua.*

**Caso 3.** *Mi hermano tiene 30 años y padece esquizofrenia. De tomar 400 mg. de Clozapina al día, su médico comenzó a bajar la dosis desde hace un año pues ya veía que habría desabasto. El día de hoy cumple 3 semanas de estar hospitalizado e intubado después de haber presentado un síndrome catatónico por un cambio de medicamento. Ximena Vásquez, Estado de México*

Como puede derivarse de la lectura de estos tres casos, la falta en el acceso a los medicamentos prescritos conlleva el retorno de los síntomas de las correspondientes enfermedades, a lo cual, el propio colectivo ha señalado que “el desabasto en medicamentos psiquiátricos en México, es un problema muy delicado, así pues, desde hace tres meses, los pacientes de este rubro, al igual que sus familiares, empezamos a enfrentar con la misma respuesta en las farmacias del Sector Privado: -Lo siento, su medicamento se encuentra agotado-. Aunado a esto, se sumó el desabasto de Clozapina, que lleva más de seis meses en desabasto; fármaco indispensable a el tratamiento de Esquizofrenia Resistente.”

En un comunicado diverso, este mismo colectivo hizo del conocimiento, a mayor detalle, del siguiente caso:

*Hoy, queremos exponer el caso del paciente Joaquín Jordi Vázquez Orozco, del municipio de Atizapán de Zaragoza, Estado de México. Tiene 30 años. Diagnosticado con Esquizofrenia hace 10 años. Su principal tratante: el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez ubicado en Tlalpan, Ciudad de México. Desde hace 6 años toma Clozapina, medicamento indicado para pacientes resistentes y quien, desde hace 6 años vivía una vida funcional.*

*Jordi, se quedó sin Clozapina el 28 de abril del presente año. Continuando con Risperidona y Fluoxetina, medicamentos que fueron ingresados en el último año debido al desabasto. El 2 de mayo experimenta euforia, sudoración y taquicardia. Visita al hospital tratante, le inyectan Olanzapina, y regresa a casa, comienza con movimientos parecidos a una convulsión. Regresan al hospital tratante, le dan Biperideno, bajan los movimientos y regresa a casa. El 3 de mayo deja de realizar sus actividades diarias como bañarse y comer, aunque seguía algunas instrucciones. El 4 de mayo seguía con sudoración y taquicardia. El hospital tratante lo remite al GEA ya que sus signos vitales estaban alterados, inicia la febrícula. Permanece 8 horas en el GEA en donde le realizan análisis de sangre, le aplican un suero. Dicen que es un problema psiquiátrico y lo regresan al Fray Bernardino. Ahí los doctores lo ven más alerta y reinicia todo el Tx. El 5 de mayo se le da una pastilla de biperideno por la mañana y media pastilla de Risperidona por la noche.*

*El 6 de mayo es su última comida, empieza a tener la mirada perdida. Comienza con actitudes agresivas. No quiso tomar el medicamento, así que vuelve al Fray Bernardino. Donde los doctores comentan que es un posible síndrome serotoninérgico y es remitido al Hospital General de México. Llega en la madrugada del día 7 de mayo. En dicho hospital le hacen análisis de sangre tres veces. Empieza con rigidez, incontinencia urinaria y nula capacidad para deglutir. Realizan una tomografía y los neurólogos que lo revisaron (hasta las 10pm del domingo), informan que no tiene daño neurológico. Dicen que su estado es totalmente psiquiátrico. Jordi y sus padres se quedaron a esperar el informe médico, y, durante ese lapso comienza con temperatura de 39° C, y se puso aún más rígido. Sus padres, solicitaron ayuda que nunca llegó y por tal motivo pidieron la alta voluntaria en la madrugada del 8 de mayo.*

*El 8 de mayo estuvo en casa sin medicación, con temperatura fluctuante por lo que le aplicaban compresas de agua fría. Fue llevado a un hospital privado donde le aplicaron un suero. Su estado de salud estaba bastante deteriorado. El 9 de mayo fue revisado en casa por un médico particular, el cual dijo que tenía un cuadro respiratorio y eran necesarias unas placas de tórax para confirmar, es llevado al mismo hospital privado en donde se quedó internado para esperar los análisis. Se le aplica suero y oxígeno. Hasta este día son entregados los informes médicos del Hospital General de México.*

*El 10 de mayo por la mañana, lo revisó un neumólogo el cual confirma con las placas de tórax que no tiene un cuadro respiratorio, lee los informes del HGM y dice que es necesario llevarlo a un hospital con área de Terapia Intensiva por posible meningitis viral. Por lo que es llevado al Hospital Juárez en un traslado de emergencia. Ingresa al área de Urgencias de inmediato.*

*El 11 de mayo es intubado (y extubado hasta el 19 de mayo), y posteriormente llevado al área intensiva en donde permaneció hasta el 20 de mayo. Posteriormente, llevado a la cama 337 de Medicina Interna en donde se encuentra más consciente, sigue indicaciones (muy lento) pero continúa con temperaturas fluctuantes a causa de una Neumonía, infección que llega debido a la intubación. El 24 de mayo retiran catéter central, en este periodo continúa con temperaturas altas, pero se encuentra alerta. El 26 de mayo bajan sus niveles de oxigenación y es intubado nuevamente, deciden insertar el catéter central de nuevo en donde perforan un pulmón causando neumotórax. Hicieron una punción entre las costillas para poder sacar el aire del pecho y estabilizar la oxigenación.*

*Sin embargo, su vida continúa en riesgo.*

Como puede observarse, los medicamentos desempeñan un papel crucial en el tratamiento y manejo de los trastornos de salud mental. La importancia radica en su capacidad para aliviar los síntomas, mejorar la calidad de vida y promover la estabilidad emocional en las personas que padecen enfermedades mentales.

Los trastornos de salud mental, como la depresión, la ansiedad, el trastorno bipolar y la esquizofrenia, pueden ser debilitantes y afectar profundamente la vida de quienes los padecen. Estos trastornos pueden causar síntomas como cambios de humor, pensamientos intrusivos, dificultades cognitivas, insomnio, falta de energía y muchas otras manifestaciones que interfieren en el funcionamiento diario y las relaciones

interpersonales.

Los medicamentos utilizados en el tratamiento de los trastornos mentales son principalmente los antidepresivos, los estabilizadores del estado de ánimo, los antipsicóticos y los ansiolíticos. Estas medicaciones están diseñadas para equilibrar los químicos en el cerebro que pueden estar desregulados en personas con enfermedades mentales. Al hacerlo, pueden reducir los síntomas y mejorar la función mental.

Es importante destacar que los medicamentos para la salud mental no son una solución única y definitiva. A menudo, se combinan con terapia psicológica y cambios en el estilo de vida para lograr los mejores resultados. La terapia puede ayudar a las personas a comprender y abordar las causas subyacentes de sus trastornos mentales, desarrollar estrategias de afrontamiento y adquirir habilidades para manejar sus síntomas de manera efectiva.

La adherencia al tratamiento es fundamental en el uso de medicamentos para la salud mental. Muchas personas encuentran un alivio significativo de sus síntomas cuando siguen rigurosamente las instrucciones de sus médicos y toman los medicamentos según lo prescrito. Sin embargo, la suspensión del tratamiento de manera abrupta, o su cambio, puede generar condiciones adversas.

Por ello, el acceso a los medicamentos para la salud mental es una cuestión importante, por lo que garantizar un acceso equitativo y asequible es esencial para abordar la carga de los trastornos mentales a de las personas que los requieren.

## **CONSIDERANDO**

**PRIMERO.** – Que acorde a lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el derecho a la salud está plenamente reconocido en su artículo cuarto.

**SEGUNDO.** – Que en concordancia con la Constitución Federal, la Constitución de la Ciudad de México también reconoce el derecho humano a la salud según lo señalado en su artículo 9, apartado D, párrafos 1 y 3, incisos c) y d):

### ***Artículo 9***

#### ***Ciudad solidaria***

*D. Derecho a la salud*

1. *Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.*

3. *Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:*

c) *La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;*

d) *La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;*

**TERCERO.** – Que conforme a la Ley Constitucional de Derechos Humanos y sus Garantías de la Ciudad de México, el derecho a la salud se comprende como un estado completo de bienestar mental:

**Artículo 58.** *La salud, entendida como un estado de completo bienestar físico, mental y social, es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de otros. Abarca una amplia gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud, tanto la atención oportuna y apropiada en esta materia como los principales factores determinantes de la salud, que comprenden el acceso al agua limpia potable, a condiciones sanitarias adecuadas, el derecho a una alimentación y vivienda adecuadas, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente; el acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la sexual y reproductiva.*

**[Énfasis añadido]**

**CUARTO.** – Que conforme a la Ley General de Salud se tiene lo siguiente:

- En su artículo 2, fracción II se indica que el derecho a la protección de la salud tiene como finalidad, entre otras, **el bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;**
- En su artículo 17 bis, fracción II, corresponde a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, entre otras, **proponer al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de:** establecimientos de salud; **medicamentos y otros insumos para la salud;** disposición de órganos, tejidos, células de seres humanos y sus componentes; alimentos y bebidas, productos cosméticos; productos de aseo; tabaco, plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; productos biotecnológicos, suplementos alimenticios, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los productos anteriores; así como de prevención y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de la persona, salud ocupacional y saneamiento básico.

**QUINTO.** – Que conforme al artículo 39 de la Ley de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud se encarga de planear, normar, **coordinar** y evaluar **el Sistema Nacional de Salud y proveer la adecuada participación de las dependencias y entidades públicas** que presten servicios de salud, **a fin de asegurar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud.** Asimismo, propiciará y coordinará la participación de los sectores social y privado en dicho sistema y determinará las políticas y acciones de concertación entre los diferentes subsistemas del sector público.

**SEXTO.** Que el Programa de Acción Específico, Protección contra Riesgos Sanitarios establece en su Objetivo 2. Disminuir riesgos sanitarios asociados a servicios de salud y garantizar calidad, seguridad y eficacia de los insumos para la salud, que el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud establecen **el garantizar medicamentos seguros, eficaces y de calidad como un requerimiento primordial para garantizar el derecho a la salud. La COFEPRIS vigila y garantiza que los medicamentos innovadores y genéricos liberados y comercializados en el mercado, son de calidad, eficaces y seguros.**

Y señala en su Estrategia 2.3 Fortalecer la política nacional para garantizar la calidad, eficacia y seguridad de los insumos para la salud, concretamente en su línea de acción 2.3.1 el impulsar la liberación y el ingreso de nuevos medicamentos genéricos y biocomparables, seguros, de calidad y eficaces.

**PUNTO DE ACUERDO**

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se propone ante el Pleno de este honorable Congreso de la Ciudad de México, el siguiente punto de acuerdo:

**ÚNICO.-** SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, ALEJANDRO ERNESTO SVARCH PÉREZ Y AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL, JORGE ALCOGER VARELA, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES RESPECTO DE LA INSTRUMENTACIÓN EN MATERIA DE MEDICAMENTOS DE LA POLÍTICA NACIONAL DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, PROCUREN LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA LA GARANTÍA DEL ACCESO A MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS Y NEUROLÓGICOS A PACIENTES QUE LO REQUIERAN, TANTO EN EL SECTOR PÚBLICO COMO PRIVADO.



**DIP. GERARDO VILLANUEVA ALBARRÁN**

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles,  
Ciudad de México el día 7 de junio de 2023