

Ciudad de México a 4 de octubre de 2022

**DIP. 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**

La suscrita **Diputada María Guadalupe Morales Rubio**, Vicecoordinadora 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 Apartados A numeral 1, D inciso a) y 30 numeral 1 inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II y 13 fracción LXIV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 95 fracción II, 96, y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; someto a la consideración de esta H. Soberanía la siguiente:

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA  
FRACCIÓN VII Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VIII, RECORRIENDO EN SU ORDEN  
LA SUBSECUENTE, DEL ARTÍCULO 57 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO, EN MATERIA DE AUTOMEDICACIÓN,** al tenor de la siguiente:

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La automedicación es definida por la Organización Mundial de la Salud como el uso de medicamentos por parte de las personas con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos puedan identificar, es decir por iniciativa propia y sin indicación, ni supervisión médica.

Para poder dimensionar y atender dicho fenómeno es importante diferenciarlo de la llamada autoprescripción, dependiendo del tipo y procedimiento de adquisición de los fármacos.

De acuerdo con el artículo 28 Bis de la Ley General de Salud, únicamente los médicos, los médicos homeópatas, los cirujanos dentistas, los médicos veterinarios en su área de competencia y los licenciados en enfermería pueden prescribir los medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Con dicho antecedente, y conforme el artículo 22 de Ley General de Salud, los medicamentos para su venta y suministro al público se consideran:

- I) Los que solo pueden adquirirse con receta y permiso especial.
- II) En los que se retiene la receta por la farmacia.
- III) Los que se pueden surtir con receta hasta en tres ocasiones.
- IV) Los que requieren receta, pero esta se puede resurtir.

V) Los que no requieren receta, pero se venden solo en farmacias.

VI) Los que no requieren receta y se pueden expender en establecimientos que no sean farmacias.

Conforme dicha clasificación la autoprescripción correspondería a la ingesta por iniciativa propia de los medicamentos de los grupos I, II, III y IV, donde forzosamente se requiere contar con una receta para poder adquirir los fármacos, en caso contrario implicaría una violación a la ley, destacando que su etiquetado se limita a señalar la sustancia activa sin ninguna indicación para su empleo; en tanto, los medicamentos de los grupos V y VII, cuyo consumo sin supervisión, es considerado como automedicación, y en su etiquetado si debe presentar información en cuanto a la dosificación y precauciones.

Ahora bien, existe un amplio debate en la comunidad médica en cuanto a los alcances de la automedicación, si bien para algunos es considerada como una práctica totalmente dañina para la salud<sup>1</sup>, para otro sector es observada como parte fundamental en lo que se conoce como autocuidado, eso sí, con claras limitaciones y precauciones.

En ese tenor, se debe señalar que el autocuidado es vital para la salud y el bienestar, siendo ampliamente fomentado por la OMS en su Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, y considerado como el primer escalón en la atención sanitaria, llegando incluso a resolver entre el 80-90% de los problemas médicos.<sup>2</sup>

En ese contexto, se debe valorar que el paciente es el primer responsable de su salud, y que posee el derecho de participar en las decisiones de ésta, como es el aceptar o rechazar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, con todo lo que ello conlleva.

Entre los “beneficios” de la automedicación pueden señalarse las siguientes:

- 1) Mantiene la independencia y capacidad funcional del paciente, ya que este puede continuar realizando sus actividades diarias sin necesidad de recurrir a los servicios sanitarios.
- 2) Aumenta la autorresponsabilización con la salud.
- 3) Descarga del sistema de salud. Dado que la mayoría de los problemas de salud son solucionados a través de autocuidados y/o automedicación, la ausencia de los mismos ocasionaría un aumento de la demanda asistencial muy importante, con las consecuencias que ello podría conllevar.
- 4) Evita la utilización de otras alternativas.
- 5) Aumenta la accesibilidad a los medicamentos, lo cual posibilita un inicio más precoz del mismo.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Lifshitz Alberto, Arrieta Oscar, Burgos Rubén y cols., (2020) Automedicación y autoprescripción. Gaceta Médica de México.

<sup>2</sup> Orueta, R; Gómez-Calcerrada, R.M. y Sánchez, A. (2007) Automedicación. SEMERGEN. 2008;34(3):133-7

<sup>3</sup> Ibid.

Cuando una persona enferma, antes de acudir al profesional pone en marcha una serie de acciones, por ejemplo, puede existir el antecedente de alguna enfermedad o sintomatología similar la cual fue atendida por un médico, quedando en reserva parte del tratamiento en un botiquín casero, por lo que, ante el inicio de síntomas leves similares, la persona recurre de nueva cuenta al medicamento antes recetado.

O bien, se puede iniciar la toma de algún fármaco por consejo de algún familiar o amigo, por haberlo visto en alguna publicidad o incluso en alguna página de internet.

Se debe considerar que los medicamentos que no requieren receta médica suelen ser considerados parcialmente inocuos, pudiendo ser suficiente con garantizar que no se rebasen las dosis, no obstante, el problema inicia cuando los pacientes no leen las indicaciones y precauciones impresas, o bien, cuando su uso pudiera enmascarar alguna enfermedad grave y/o retrasar la atención médica de urgencia.

Si bien se han expuesto algunas “ventajas” de la automedicación, también es importante señalar algunos otros factores que explican porqué las personas prefieren ésta a tener que acudir al médico, como son la poca disponibilidad de tiempo, la mala atención por parte de las entidades de salud, el tener o creer tener conocimientos básicos de farmacología, o la propia postura que asumen ante las enfermedades.<sup>4</sup>

Asimismo, debe dimensionarse que todo fármaco por más sencillo que pudiera percibirse, es una sustancia ajena que interactúa en el organismo con diversas reacciones.

Entre las desventajas de la automedicación pueden señalarse:

- 1) Elección errónea, posología incorrecta y pérdida de eficacia. Una interpretación incorrecta de los síntomas padecidos puede dar lugar a la elección incorrecta del medicamento preciso, lo que además de no solucionar el problema puede ocasionar problemas de enmascaramiento del cuadro, agravamiento del proceso, etc.
- 2) Dificulta la valoración médica. Al modificar el curso natural de la enfermedad puede modificar o hacer desaparecer síntomas, lo cual puede dificultar el diagnóstico.
- 3) Problemas de iatrogenia e interacciones. El empleo de varios medicamentos de forma conjunta, sin conocer sus potenciales interacciones, puede ocasionar la pérdida de eficacia o el aumento de la toxicidad o de efectos adversos de los mismos.
- 4) Riesgo de abuso y dependencia. El uso mantenido de algunos fármacos puede ocasionar problemas de dependencia que requieren un abordaje complejo para su solución.
- 5) Aumento de resistencias en los antibióticos. Si bien por norma se deben vender con receta, en muchas ocasiones los pacientes tienen un “reservorio” casero, recurriendo a ellos cuando inician con síntomas que a su consideración son similares a la anterior enfermedad.
- 6) Alteración de la relación médico-paciente.

---

<sup>4</sup> Alcazar-Pichucho, Mercedes T., Zambrano-Santos Roberth O. y Pincay-Pin, Virginia E. (2018) Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. Pol. Con. (Edición núm. 22) Vol. 3, No 8 Agosto 2018, pp. 434-448

7) Aumento de los costes sanitarios, derivado de una atención retrasada, que pudiera agravar el ciclo de la enfermedad.<sup>5</sup>

Por exponer un caso, ante un dolor de cabeza el paciente pudiera tomar un analgésico, si el malestar deriva de estrés o un momentáneo dolor, éste remitirá con el fármaco, no obstante, si este continúa, la persona pudiera recurrir con frecuencia a ella, atendiendo el síntoma, pero no la causa, como pudiera ser un tumor, hipertensión u otra enfermedad, destacando que existe mayores tasas de automedicación en enfermedades crónicas que en procesos agudos, lo cual es altamente riesgoso.

Adicional a ello, la ingesta continua y sin control de, por ejemplo, analgésicos puede derivar a largo plazo en daños hepáticos o renales, o actuar sobre el sistema nervioso produciendo somnolencias, mareos, confusión, letargo, etc., consecuencias de las que no están plenamente informadas las personas al ingerirlos.

En México se estima que el 80% de la población alguna vez en su vida se ha automedicado,<sup>6</sup> siendo los principales medicamentos los analgésicos (42%), para tratar dolor de cabeza, dolor de espalda, fiebre o traumatismos; seguido de los antibióticos (16%); anticonceptivos (11%); antialérgicos (10%) y laxantes (7%).<sup>7</sup>

La edad media, de los que con mayor frecuencia se automedican, es de 24 años, siendo mayor en mujeres, siendo la ingesta motivada generalmente por recomendación de amigos o familiares, en tanto, entre los efectos adversos que con mayor prevalencia se presentan están la gastritis (45%), diarrea (38%), náuseas/vómitos (26%), alegrías (21%) y cefaleas (3%).<sup>8</sup>

Como se ha expuesto, si bien la automedicación, no así la autoprescripción, es una parte esencial de los autocuidados, esta debe realizarse de forma responsable, adecuada y sobre todo informada, con alcances bien limitados, siendo responsabilidad del Estado y de los profesionales de la salud el informar a la población sobre los riesgos que conlleva al realizarla de forma inadecuada y, sobre todo, cuando resulta necesario acudir al médico para un tratamiento integral.

El tomar acciones en torno a esto evitará que se convierta en un problema de salud pública, disminuyendo los efectos adversos de la automedicación, mediante educación sanitaria y fomento del autocuidado.

Con dicho objetivo, la presente iniciativa propone señalar como atribución de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México en materia de medicina preventiva, el realizar campañas de concientización sobre los riesgos de la automedicación, coadyuvando con ello a garantizar el derecho a la salud de las personas, al tiempo que se fomente la responsabilidad de cada una de ellas con su propio bienestar.

<sup>5</sup> Orueta, R; Gómez-Calcerrada, R.M. y Sánchez, A. Op. Cit.

<sup>6</sup> Guzmán Aguilar, Fernando. (2021) La automedicación puede enmascarar y agravar enfermedades. Gaceta UNAM

<sup>7</sup> Sánchez Bermúdez, Claudia y Nava Galán, Ma. Guadalupe. (2012) Análisis de la automedicación como problema de salud. Enf Neurol (Mex) Vol. 11, No. 3: 159-162

<sup>8</sup> Ibid.

En mérito de lo anterior, son de atenderse los siguientes:

### ARGUMENTOS

1. Que el artículo 4º, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.
2. Que conforme la Carta de Ottawa para la *Promoción de la Salud de la Organización Mundial de la Salud*, la promoción de la salud favorece el desarrollo personal y social en tanto que proporcione información, educación sanitaria y perfeccione las aptitudes indispensables para la vida. De este modo se incrementarán las opciones disponibles para que la población ejerza un mayor control sobre su propia salud y sobre el medio ambiente y para que opte por todo lo que propicia la salud.
3. Que conforme el artículo 2º de la Ley General de Salud, el derecho a la protección de la salud entre sus finalidades tiene la de lograr el bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana; y la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.
4. Que el artículo 27, fracción I del artículo 27 de la Ley General de Salud, señala que, para los efectos del derecho a la protección de la salud, entre los servicios básicos de salud se encuentran el de la educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente.
5. Que el artículo 9, apartado D, numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México establece que 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.
6. Que el artículo 2 de la Ley de Salud de la Ciudad de México (Ley de Salud) reconoce que las personas habitantes en la Ciudad de México, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquier otra característica tienen derecho a la salud.
7. Que conforme el artículo 5, fracciones I y II de la Ley de Salud para los efectos del derecho a la salud, se consideran entre los servicios básicos el de la promoción de la salud y la medicina preventiva.
8. Que el artículo 19, fracción V de la Ley de Salud, dispone que en las materias de salubridad general y atendiendo lo dispuesto por la Ley General, el Gobierno, a través de la Secretaría de Salud, tiene entre sus atribuciones la de prestación de servicios de educación para la salud, con énfasis en las actividades de prevención de las enfermedades y el fomento a la salud.
9. Que el acuerdo 57 de la Ley de Salud señala que la Secretaría de Salud tiene las siguientes atribuciones en materia de medicina preventiva:
  - I. Realizar y promover acciones de fomento y protección a la salud a través del Modelo de Atención Integral “Salud en tu Vida”, que incidan sobre los individuos y la colectividad para

obtener un estilo de vida que les permita alcanzar una mayor longevidad, con el disfrute de una vida plena y de calidad;

II. Programar, organizar y orientar las actividades de promoción y conservación de la salud, así como la prevención de las enfermedades, accidentes y discapacidades;

III. Fomentar la salud individual y colectiva por medio de políticas sanitarias de anticipación, promoviendo y coordinando la participación intersectorial y de la comunidad en general, de manera intensiva y permanente;

IV. Alentar en las personas la generación de una conciencia informada y responsable sobre la importancia del autocuidado de la salud;

V. Intensificar los procesos de educación para la salud por medio de la información y motivación de la población para que adopten medidas destinadas a mejorar la salud y evitar los factores y comportamientos de riesgo que les permitan tener control sobre su propia salud;

VI. Establecer medidas para el diagnóstico temprano, por medio del examen preventivo periódico y pruebas de tamizaje en población determinada y asintomática, con el fin de modificar los indicadores de morbilidad y mortalidad;

VII. Programar, organizar y orientar acciones informativas permanentes sobre los beneficios del consumo de agua potable para prevenir enfermedades, y

VIII. Las demás que se consideren necesarias y prioritarias.

10. Que el fomentar el autocuidado e informar sobre los riesgos de la automedicación resulta importante para prevenir el agravamiento de enfermedades, evitar complicaciones, así como para poder recurrir a una atención médica oportuna.

11. Que a efecto de facilitar el análisis de la presente iniciativa se presenta un cuadro comparativo con la propuesta de reforma:

DICE	DEBE DECIR
<p><b>Artículo 57.</b> La Secretaría tiene las siguientes atribuciones en materia de medicina preventiva:</p> <p><b>I. a VI...</b></p> <p><b>VII.</b> Programar, organizar y orientar acciones informativas permanentes sobre los beneficios del consumo de agua potable para prevenir enfermedades, y</p>	<p><b>Artículo 57.</b> La Secretaría tiene las siguientes atribuciones en materia de medicina preventiva:</p> <p><b>I. a VI...</b></p> <p><b>VII.</b> Programar, organizar y orientar acciones informativas permanentes sobre los beneficios del consumo de agua potable para prevenir enfermedades; <b>y</b></p> <p><b>VIII. Realizar campañas de concientización sobre los riesgos de la automedicación, y</b></p>

**VIII.** Las demás que se consideren necesarias y prioritarias.

**IX.** Las demás que se consideren necesarias y prioritarias.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de este H. Congreso de la Ciudad de México, la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN VII Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VIII, RECORRIENDO EN SU ORDEN LA SUBSECUENTE, DEL ARTÍCULO 57 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, para quedar como sigue:

**Artículo 57.** La Secretaría tiene las siguientes atribuciones en materia de medicina preventiva:

**I. a VI...**

**VII.** Programar, organizar y orientar acciones informativas permanentes sobre los beneficios del consumo de agua potable para prevenir enfermedades;

**VIII. Realizar campañas de concientización sobre los riesgos de la automedicación, y**

**IX.** Las demás que se consideren necesarias y prioritarias.

#### TRANSITORIOS

**PRIMERO.-** Remítase a la Jefatura de Gobierno para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**SEGUNDO.-** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**ATENTAMENTE**

*Guadalupe Morales Rubio*

---

**DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES  
RUBIO**