



Gobierno adelanta la compra de medicinas para prevenir desabasto

La Secretaría Anticorrupción **investiga a 10 farmacéuticas** por incumplir entregas: Eduardo Clark, subsecretario de Salud

ENRIQUE GÓMEZ

—nacion@eluniversal.com.mx

Para evitar el desabasto de medicamentos, el gobierno federal avanza en el proceso de la compra consolidada de 2027-2028. Esperan anunciar las primeras adjudicaciones en mayo de 2026 para empezar a recibir fármacos e insumos en enero de 2027 y así poder darles continuidad a las entregas.

En entrevista con EL UNIVERSAL, el subsecretario de Integra-

ción y Desarrollo de la Secretaría de Salud, Eduardo Clark, afirma que está garantizado el abasto de medicamentos para 2026 y adelanta que este mes se adquirirán 800 de las mil 26 claves que no se consiguieron en la compra complementaria por sobreprecio o falta de documentación.

Explica que alrededor de 10 empresas son investigadas por la Secretaría Anticorrupción y podrían ser inhabilitadas por incumplir con la entrega de medicamentos.

Acusa que la industria farmacéutica no tiene prácticas comerciales responsables. "Apuesta por ganar una licitación y luego ver cómo resolver", critica.

La compra consolidada 2025-2026, subraya, fue diferente a las anteriores, pues se basaron en un cálculo de la demanda, lo que no se hizo en la administración anterior: "Si no calculas bien la demanda, aunque tu compra sea superexitosa, vas a tener desabasto".



VALENTE ROSAS/EL UNIVERSAL

Para Eduardo Clark, es la primera vez que a través de la digitalización y modernización de procesos hay un cálculo real de la demanda de medicinas.

ENTREVISTA EDUARDO CLARK Subsecretario de Integración y Desarrollo de la Secretaría de Salud

"ESTÁ GARANTIZADO EL ABASTO DE MEDICAMENTOS PARA 2026"

Afirma el funcionario que ya está avanzado el proceso de la compra consolidada para el periodo 2027-2028, por lo que **esperan anunciar las primeras adjudicaciones en mayo de 2026**

ENRIQUE GÓMEZ

—nacion@eluniversal.com.mx

El subsecretario de Integración y Desarrollo de la Secretaría de Salud, Eduardo Clark, aseguró que el abasto de medicamentos está garantizado para el próximo año e, incluso, ya está avanzado el proceso de la compra consolidada 2027-2028, por lo que esperan anunciar las primeras adjudicaciones en mayo de 2026.

En entrevista con EL UNIVERSAL, explicó que planean empezar a recibir los fármacos e insumos de la siguiente compra en enero de

2027, para "que no haya ningún tipo de discontinuidad".

En cuanto a la reciente compra complementaria, en la que no se lograron adquirir mil 26 claves por sobreprecio o por falta de documentación, afirmó que alrededor de 800 se comprarán durante este mes o a más tardar en enero de 2026, y detalló que no recibieron propuestas para adjudicar 140 claves, que representan 1% de las piezas que se adquirirían.

El funcionario también comentó que alrededor de 10 empresas son investigadas por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, y podrían ser inhabilitadas por incum-

plir en la entrega de medicamentos, pero no quiso dar detalles para respetar el proceso jurídico.

Sin embargo, acusó que la industria farmacéutica no tiene prácticas comerciales responsables, por lo que "apuesta por ganar una licitación y luego ver cómo resolver".

Durante la charla expuso que la compra consolidada 2025-2026 fue diferente a las anteriores, basada en un cálculo de la demanda, lo que no se hizo en la administración anterior. "Si no calculas bien la demanda, aunque tu compra de medicamento sea superexitosa, vas a tener desabasto", dijo.



¿Cuál fue el resultado de la compra consolidada 2025-2026?

—Hace un año, cuando hicimos la primera compra, el 14 de enero fue el fallo, habíamos salido con un total de casi 3 mil claves adjudicadas y un total de ligeramente más de 4 mil 500, es decir, una tasa de éxito más o menos de dos terceras partes, que es lo estándar en casi todas las licitaciones de medicamentos, solicitudes muy complejas que involucran más de una etapa siempre para adjudicarse.

¿Por qué hacer una compra complementaria?

—Esa primera compra tomó en cuenta lo que en ese momento las instituciones de salud consideraban iban a requerir para 2025-2026, y crucialmente tomaron en cuenta lo que los estados que integraron al IMSS-Bienestar habían estado recurrentemente solicitando. Sin embargo, no contemplaron el nuevo modelo médico del IMSS-Bienestar. Con estas claves salimos primero, la licitación fue declarada nula y después prácticamente la totalidad de lo necesario para el Estado mexicano se adjudicó y se compró en torno a mayo y junio. Eso significa más o menos 4 mil 300 millones de piezas, de más de 3 mil 100 tipos de medicamentos e insumos para la salud.

Empezamos a hacer una cosa que es crucial: la Ruta de la Salud, para incrementar el abasto en los centros de salud, y tan pronto eso pasó nos dimos cuenta de una cosa: que tal vez históricamente habíamos necesitado 10 piezas al año. Estamos consumiéndolas más rápido de lo que está contemplado originalmente y por esa razón, y de manera preventiva, decidimos desde septiembre comenzar el proceso de una licitación para complementar aquellos volúmenes de piezas que íbamos a requerir para llegar hasta el fin de 2026.

Hoy el Estado mexicano tiene contratos abiertos, tiene proveedores que están entregando, y ya el proceso de suministro, pero vamos a necesitar un poco más de lo que habíamos contemplado, cerca de 4% a 5% más, y eso lo estamos haciendo con mucha anticipación.

Cuando inició el año mandábamos a los centros de salud y hospi-

tales del IMSS-Bienestar 16 millones de piezas, más o menos. Hoy estamos enviando más de 30 millones de piezas, mes con mes.

¿Qué pasará con las claves que no se adquirieron en la compra complementaria?

—Son claves que, estamos bastante tranquilos, vamos a poder adjudicar, porque lo que tenían era un porcentaje de sobreprecio que requiere negociarse, y es algo que hacemos continuamente. Y así vamos a recuperar, estimamos, cerca de 400 claves.

Otras 400 claves son claves que presentaron alguna deficiencia técnica menor en los procedimientos de licitación. ¿A qué se refiere eso?

A que le faltó un papel, a veces trivial, a uno de los participantes y no pudimos adjudicar, pero uno va y le dice: "a ver, te faltó tu certificado de buenas prácticas, ¿lo tienes?". La mayoría lo tiene. "Sí, intégralo a la carpeta y te podré adjudicar".

Eso significa que el único porcentaje que quedó de claves son en las que verdaderamente no tuvimos una propuesta, que es donde estamos trabajando también para resarcirlas. Son cerca de 140 claves que representan 1% del volumen de piezas, es decir, claves de muy bajo volumen que importan, evidentemente, y las seguimos buscando, pero que representan ya una parte menor.

¿Cuándo inicia la reposición de la compra complementaria?

—Empezamos la reposición documental y la reposición de precios desde este lunes pasado (15 de diciembre), es decir, dos días después de que fue el fallo de la licitación, y es algo que prevemos que tenga la mayor parte de su conclusión durante este mes de diciembre y ciertas claves posiblemente se vayan a los primeros días de enero. La gran mayoría de abasto, 96% de lo que requieren los hospitales y clínicas, tiene ya contratos independientemente de esta compra complementaria.

¿Cómo se conseguirá el 1% que falta?

—Pasan dos cosas: uno habla con los institutos de salud y les muestra qué claves no han recibido propuesta. Primero ellos evalúan y dicen:

"hay ciertas claves que ni siquiera va a ser necesario que yo compre, que tengo ya sustitución terapéutica". Y en otros casos si nos dicen que son claves indispensables nosotros personalmente buscamos a la proveeduría histórica.

¿Cómo va la investigación a las empresas que incumplieron la entrega de medicamentos?

—Es hasta que ocurre la rescisión de los contratos que la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno puede, a partir de ese fundamento, comenzar el proceso de inhabilitación, por eso no queremos adelantarlo mucho.

Cualquier proceso jurídico requiere un marco de actuación muy controlado, en el que salvaguardemos el derecho también que tiene el privado a defenderse de cualquier consigna del gobierno. Lo que sí les puedo decir es que tenemos procesos muy avanzados.

No podemos dar números exactos, pero un marco de aproximadamente 10 compañías, donde la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno ya está llevando investigaciones y procedimientos de manera muy avanzada, pero llevar el procedimiento no significa que va a resultar en una inhabilitación, por eso no podemos adelantar exactamente cuántas de ellas van a caer, específicamente, en la inhabilitación.

¿Por qué fue diferente la compra consolidada de 2025-2026?

—Si tú no sabes que quieres comprar es bien difícil comprar lo adecuado. Y más allá de una responsabilidad de la administración pasada..., la administración pasada compraba medicamentos para 32 entidades federativas, pero cada entidad federativa era relativamente autónoma. Sinaloa pedía esto, Guanajuato pedía lo otro, el Estado de México pedía lo otro, y la demanda era muy poco racional. En serio, no bromeo en que a veces entidades federativas pedían de un medicamento que requería toda América Latina en un año. ¿Por qué? Mala planeación.

Llevamos trabajando desde que yo llegué en hacer ese cálculo de la demanda, y no es perfecto, requiere muchísimo trabajo de conciliación con las áreas médicas, pero yo creo



que es la primera vez que a través de la digitalización y la modernización de procesos estamos llegando a un cálculo de la demanda mucho más real, porque si no calculas bien la demanda aunque tu compra de medicamento sea superexitosa vas a tener desabasto.

En segundo punto, y es un punto que sí es vital, es que sí son las licitaciones más complejas del gobierno federal. Requieren más de 4 mil 500 partidas en licitación, evaluar decenas de miles de propuestas, y eso es nuestra responsabilidad. Pero sí son licitaciones que requieren muchísima planeación y muchísimo trabajo de evaluación para asegurar que tenga uno buenos proveedores, y desafortunadamente la industria farmacéutica no se distingue, ni en México ni en el mundo, por ser la industria más responsable en sus prácticas comerciales. Muchas veces, desafortunadamente, la industria farmacéutica apuesta por ganar una licitación y luego ver cómo resolver, y eso hace que históricamente muchas veces los proveedores incumplan.

¿Cuándo iniciará el proceso de compra consolidada 2027-2028?

—Lo comenzamos al mismo tiempo que comenzamos el proceso de compra 25-26, porque estos procesos requieren muchísima planeación y hoy el objetivo es que en vez de llegar justo a tiempo y luego tener que batallar con los proveedores para que entreguen este proceso de planeación lo que nos lleva es que idealmente siete meses antes de que los proveedores tengan que entregar una sola pieza tengan certidumbre de sus adjudicaciones, de que tienen que cumplir, y así todos, como Estado, pueblo y proveedores, nos pongamos de acuerdo en formalizar contratos, pedir insumos del extranjero,

ingresarlos a México, pagar impuestos, hacer nuestra cadena logística.

¿Cuál es el calendario?

—El proceso de compra inicia los primeros días del próximo año, y el fin es tener adjudicaciones hacia mediados de mayo, inicios de junio, que, para que tengan una idea de la diferencia que eso significa, las adjudicaciones de la primera compra que hicimos en este gobierno se hicieron el 14 de enero para comenzar a entregar en marzo. Éstas se harían en mayo-junio para comenzar a entregar en enero, es decir, una diferencia muy importante para que la proveeduría ponga en orden todos sus procesos.

Iniciar 2027 con la entrega de medicamentos, justo que no haya ningún tipo de discontinuidad, que no se sienta una diferencia para los médicos. Va a haber fallo en junio de 2026, eso significa que los proveedores hicieron sus propuestas a inicios de 2025 de cosas que van a seguir entregando en 2028. ●



Son las licitaciones más complejas del gobierno federal. Requieren más de 4 mil 500 partidas en licitación, evaluar decenas de miles de propuestas”



No bromeo en que a veces entidades federativas pedían de un medicamento que requería toda América Latina en un año. ¿Por qué? Mala planeación”

