



¿Hay aprendizaje en el desastre? Caso medicamentos



"El remedio no puede ser peor que la enfermedad".

En la vida pública, como en la medicina, los desastres no son solo tragedias: son oportunidades para aprender, corregir y avanzar. Sin embargo, en el sector salud mexicano, la reiteración de errores en la política de abasto de medicamentos durante los últimos siete años revela una preocupante incapacidad de aprendizaje por parte del gobierno autodenominado de la Cuarta Transformación. El reciente fracaso de la compra bienal 2025-2026, cuya nulidad fue decretada por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, es el más reciente y grave episodio de una cadena de tropiezos que han puesto en jaque el acceso efectivo a medicamentos, derecho fundamental de toda persona.



El derecho a la salud es mucho más que un enunciado, derecho consagrado en nuestra Constitución y en tratados internacionales, no se agota en la retórica. Exige acceso efectivo, oportuno y suficiente a medicamentos y otros insumos esenciales. Este acceso depende de sistemas de compra y distribución eficientes, transparentes y libres de corrupción. Cuando el Estado falla en garantizarlo, no solo vulnera derechos: pone en riesgo vidas y perpetúa la desigualdad.

La nulidad de la compra biena muestra los síntomas de un sistema enfermo. La licitación pública internacional para la compra consolidada de medicamentos, insumos médicos y material de curación para 2025-2026, organizada por Birmex, fue anulada en su totalidad tras detectarse irregularidades graves –todos ellos imputables al gobierno federal–: desde la inadecuada integración de expedientes y bases de licitación que no cumplían la normatividad, hasta la omisión de criterios claros para la evaluación de precios y la inclusión de requisitos técnicos inapropiados. El daño potencial por sobrepuestos –dicen– asciende a casi 13 mil millones de pesos, afectando 175 claves de medicamentos, muchos de ellos esenciales para enfermedades de alta prevalencia como diabetes, hipertensión y enfermedades infecciosas.

La nulidad no es un tecnicismo menor: representa la cancelación de más del 87% de las piezas adjudicadas y 35.6% de los importes en medicamentos, así como el 65.8% de las piezas y 75.9% de los importes en dispositivos médicos. El impacto es generalizado y amenaza con profundizar el desabasto que ya padecen millones de pacientes.



Las causas estructurales de este desastre han sido los funcionarios designados sin el perfil requerido para esta compleja actividad, su improvisación, opacidad y falta de profesionalismo. El análisis técnico de la nulidad reveló fallas estructurales, todas ellas, imputables a los funcionarios de Birmex, de la Secretaría de Salud y de la Secretaría de Buen Gobierno y Anticorrupción, como las siguientes: Improvisación en la integración de expedientes, sin realizar un estudio de mercado robusto ni documentando adecuadamente los posibles proveedores y precios de referencia. Bases de licitación deficientes, emitiendo convocatorias ambiguas, con diferencias entre los porcentajes mínimos a ofertar y sin especificar criterios de adjudicación claros. Criterios de evaluación opacos que no definían el momento ni la forma de evaluar el margen de preferencia para bienes nacionales, ni se establecieron precios de referencia aceptables. Requisitos técnicos y administrativos inadecuados, exigiendo documentos no previstos en la ley imponiendo requisitos de participación que debieron reservarse para la firma de contratos, no para la licitación. Por último, los riesgos de corrupción y colusión pues la falta de controles y la asignación de tareas a una entidad sin experiencia como Birmex crearon el caldo de cultivo para irregularidades y posibles actos de corrupción, que ojo, fueron descubiertos por las empresas participantes quienes por centenas denunciaron las múltiples fallas estructurales antes citadas, reaccionando tarde y mal la autoridad.

La experiencia internacional demuestra que las compras centralizadas pueden generar ahorros y mejorar el acceso, pero solo si se acompañan de una planeación rigurosa y estudios de mercado sólidos; bases de licitación claras, transparentes y alineadas con la normatividad; sistemas de información y control robustos para monitorear el proceso y prevenir desviaciones; participación de auditores externos y mecanismos de rendición de cuentas y por último, diálogo transparente con proveedores y fomento de la competencia, evitando la concentración de adjudicaciones y la exclusión de actores solventes.



En países como Argentina, Paraguay y Perú, la agregación de demanda y la profesionalización de la gestión han permitido obtener medicamentos a precios significativamente menores y con mayor eficiencia. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) recomienda fortalecer la recolección de datos, la coordinación interinstitucional y la transparencia en la interacción con proveedores.

¿Qué debe aprender el gobierno mexicano? Que el desastre de la compra bienal no puede ser solo un episodio más en la crónica del desabasto. Debe ser el punto de inflexión para corregir de raíz: Profesionalizar la gestión de compras, asignando la responsabilidad a entidades con experiencia probada (como la había desarrollado el IMSS), no a improvisados intermediarios. Fortalecer la planeación y la transparencia, publicando los estudios de mercado, bases de licitación y criterios de evaluación antes de cada proceso. Auditoría y control externo, incluyendo organismos independientes en la supervisión de las compras y sancionar con rigor cualquier indicio de corrupción. Garantizar la participación y competencia evitando la exclusión de proveedores solventes y fomentar la competencia real, no simulada. Implementar sistemas de información y monitoreo en tiempo real para detectar y corregir desviaciones antes de que se traduzcan en desabasto. Reparar el daño a los pacientes, prorizando la reposición inmediata de los medicamentos afectados y establecer mecanismos de compensación para quienes hayan visto vulnerado su derecho a la salud.

La nulidad de la compra bienal es un recordatorio doloroso de que el acceso a medicamentos no puede depender de la improvisación, la opacidad ni la inexperiencia. El derecho a la salud exige sistemas de compra y distribución eficientes, transparentes y profesionales. El gobierno tiene la obligación de aprender de sus errores, corregir de inmediato y garantizar que nunca más el remedio sea peor que las albóndigas. Porque detrás de cada clave de medicamento hay una vida, una familia, un derecho que no admite excusas ni postergaciones.



***Perlas del Alfabeto.** En esta licitación pública anulada, habían sido adjudicadas 1,538 claves (39%), declaradas "Desiertas" 1,044 (27%) y claves "Sin Oferta" 1,328 (34%). Es inédito que el 61% de las claves fueran desiertas o sin oferta, reflejando que la autoridad, por ejemplo, solicitaba claves (por centenas) que no se habían utilizado ya en los últimos tres años, reflejando su falta de expertiz.

Clave desierta: Se refiere a una partida o licitación en la cual no se adjudica el contrato porque ninguna de las propuestas presentadas cumple con los requisitos técnicos, jurídicos o económicos establecidos en las bases de la convocatoria.

Clave no ofertada: Indica que no se presentó ninguna propuesta para esa partida en específico. Esto ocurre cuando los licitantes deciden no participar en esa clave por razones como falta de interés, capacidad, o incompatibilidad con sus servicios o productos.

**El autor (www.ectorjaime.mx) es médico especialista en cirugía general, certificado en salud pública, doctorado en ciencias de la salud y en administración pública. Es Legislador y defensor de la salud pública de México, diputado reelecto del grupo parlamentario del PAN en la LXVI Legislatura.*