



Desabasto de medicamentos en el país, aún en cifras alarmantes

Nuestro país arrastra desde hace tiempo el problema del abasto de medicamentos. La adquisición ha registrado retrasos en licitaciones, cancelaciones de compras y problemas logísticos. Mientras tanto, el IMSS contabiliza más de 4.5 millones de recetas no surtidas, según los últimos reportes.



Medicamentos en México: *entre promesas de autosuficiencia y realidades de desabasto*

Gabriela Andrea Luna Ruiz
nacional@cronica.com.mx

El desabasto de medicamentos no es un tema nuevo, cerca de 7.5 millones de recetas en el sistema público de salud en 2023, aunque el IMSS e ISSSTE mejoraron respecto a 2022 (el peor año), el número absoluto sigue siendo alarmante: sólo el IMSS reportó más de 4.5 millones de recetas no surtidas, según el informe de Cero Desabasto y Nosotrxs. Se trata de un problema complejo de producción, distribución y compras para complementar la oferta suficiente.

Pese a retomar el antiguo modelo de la compra consolidada bianual para garantizar el abasto en 2025 y 2026, se han registrado retrasos en licitacio-

nes, cancelaciones de compras y problemas logísticos; generando incertidumbre entre proveedores, instituciones y, sobre todo, en pacientes en un contexto de desabasto de medicamentos de alta especialidad. Peor aún, el presupuesto aprobado no se ejecuta. Durante el primer trimestre de 2025, el sector salud dejó de ejercer más de 47 mil millones de pesos, una cifra difícil de justificar en un contexto de escasez crónica y alta recaudación fiscal.

En un momento en que el sistema de salud mexicano enfrenta desafíos históricos, la industria farmacéutica nacional se ubica en el centro de un debate crucial: ¿México puede o debe avanzar a buscar la autosuficiencia en la producción de medicamentos? ¿Es la única ruta para garantizar el acceso efectivo a medicamentos? Como respuesta surge una propuesta ambiciosa como es la reindustrialización del sector farmacéutico, que busca fomentar la producción local a través de alian-

zas público-privadas e integrar a México en las cadenas de suministro de América del Norte.

Cabe destacar que tampoco se ha logrado recuperar el ritmo en el número de consultas previas a pandemia, pues pasó de 2,4 por cada derechohabiente en 2017 a 1,28 en 2023, muy por debajo del promedio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), que es de 6 consultas médicas presenciales en 2021, en contraste Corea del Sur, con 15,7 en 2023, tiene el promedio más alto. Destaca que el único subsistema de salud pública que superó las tres consultas por persona fue el ISSSEMYM. Dada la ley respecto a requerir receta para antibióticos, estupefacientes, psicotrópicos, anticonvulsivos, así como otros utilizados en tratamientos asociados a salud mental, este indicador refleja una débil infraestructura de atención primaria, con efectos directos sobre el acceso a medicamentos: sin consulta, no hay receta.



La actividad económica vinculada al sector farmacéutico es en términos del sector manufacturero la 7ª más importante, dado el tamaño de su producción aportando anualmente en promedio cerca del 2% al PIB manufacturero, pese a ello la balanza comercial de la industria es consistentemente deficitaria, las exportaciones en los mejores años son la tercera parte de las importaciones, este déficit es persistente. La producción es insuficiente incluso para responder al tamaño de la demanda nacional, por ejemplo, para el 2024 las importaciones farmacéuticas ascendieron a \$8,799 millones de dólares mientras que el PIB del subsector de fabricación de productos farmacéuticos alcanzó la cifra estimada de \$370 millones de dólares (referido sólo a la parte de la manufactura, no a todo el sector que es mucho mayor).

La industria farmacéutica actual en cifras con base en datos de la Encuesta Nacional de la Industria Farmacéutica (ENIFARM) 2023, realizada por el INEGI y CANIFARMA, reporta que las ventas totales crecieron nominalmente, pero ajustado por inflación, presentó una caída del volumen de ventas alrededor de 11%. La industria empleó a 111 953 personas en el segmento de uso humano, con mayoría femenina en producción, ventas y administración.

Sin embargo, México no cuenta con la experiencia productiva suficiente, ni con la infraestructura industrial

necesaria para responder a su demanda interna. Tampoco el fenómeno del nearshoring representa una ventaja competitiva en este sector, dada la alta dependencia de insumos provenientes de países como India, China, Pakistán, Estados Unidos o Canadá. No hay ventaja geográfica que compense esa dependencia. El sector sigue orientado mayoritariamente al mercado interno sin reducir la dependencia externa.

La propuesta de política busca reducir la dependencia del país respecto a la importación de medicamentos e insumos médicos y, a su vez, garantizar acceso y disponibilidad de medicina para los pacientes, mediante una serie de acciones que abarcan desde incentivos a la inversión extranjera hasta el fomento de la innovación local y la mejora regulatoria. No se puede obviar que se tendrán que invertir recursos públicos para cofinanciar y financiar la inversión, no se ha hecho explícito un diseño de incentivos fiscales, y no existen colaboraciones explícitas entre la industria y el ámbito académico.

Uno de los pilares de esta estrategia es la publicación de un decreto que otorgará incentivos a las empresas farmacéuticas internacionales que inviertan en México, con la meta de convertir al país en un referente regional en la producción de medicamentos, dispositivos médicos y vacunas. Para ello, se dice que promoverá el desarrollo de parques industriales equipados con bioincubadoras y se fomentará la creación de clústeres de innovación que impulsen el emprendimiento y la industria nacional. Pero la realidad nos confronta pues el

país carece de una política efectiva de apoyo a la investigación y desarrollo, se destina menos del 0.5% para este fin, aunque se plantea el impulso de la formación de talento especializado mediante centros de capacitación técnica y profesional, que provean personal calificado a la industria, obviamente esto ocurriría en el largo plazo.

Asimismo, se plantea una modernización profunda de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), con el fin de agilizar los trámites y registros sanitarios para reducir los tiempos de aprobación de protocolos clínicos y facilitar el acceso más rápido de nuevos medicamentos al mercado mexicano.

El gobierno también busca condicionar la compra pública a empresas que fabriquen o inviertan en el país, y robustecer la cadena de suministro nacional. Pero estas medidas, sin planificación rigurosa, no resolverán el problema estructural de acceso.

En suma, aunque las políticas propuestas para consolidar la industria farmacéutica nacional parecen enfocarse en reducir los costos de importación mediante el impulso a la producción local y la simplificación administrativa, en la práctica podrían convertirse en una trampa que posponga indefinidamente el cumplimiento de la obligación fundamental del sistema de salud: garantizar el acceso oportuno a medicamentos. Incluso si el plan tuviera éxito, sus beneficios no serían visibles sino hasta dentro de 10 o 15 años, mientras que las necesidades de los pacientes son inmediatas.

La soberanía sanitaria de México no depende de producirlo todo inter-



namente, sino de asegurar el acceso equitativo a medicamentos y dispositivos médicos de la más alta calidad al menor costo posible, sin importar su origen. En este contexto, la salud seguirá siendo una promesa pendiente para millones de personas. La industria farmacéutica tiene un papel protagónico, pero el Estado debe asumir su responsabilidad con una visión integral y sostenible. Porque en salud, lo que está en juego no es sólo la eficiencia económica, sino la dignidad y el bienestar de toda una nación.

Para futura reflexión: El informe de Pobreza Multidimensional 2024 (INEGI) da cuenta de un retroceso significativo en el derecho a la salud, asociado a menor acceso efectivo, aumento de gastos de bolsillo y reducción en cobertura pública. Factores como el desabasto de medicamentos, insuficiencia de personal y la transición fallida de modelos institucionales han debilitado la capacidad de respuesta del sistema. Esto impacta de forma desigual a la población, afectando más a sectores vulnerables. Hace falta más análisis, pero es claro que urge una política integral que garantice financiamiento suficiente, gestión eficiente y equidad en la atención sanitaria.●

En un momento en que el sistema de salud mexicano enfrenta desafíos históricos, la industria farmacéutica nacional se ubica en el centro de un debate crucial: ¿México puede o debe avanzar a buscar la autosuficiencia en la producción de medicamentos? ¿Es la única ruta para garantizar el acceso efectivo a medicamentos?

Análisis de especialistas de la Universidad Iberoamericana son presentados a nuestros lectores cada 15 días en un espacio que coordina el Departamento de Economía de la Universidad Iberoamericana, CDMX

*Comentarios:
pablo.cotler@ibero.mx*

La autora es profesora-investigadora del Departamento de Economía

