PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL ACUERDO POR EL QUE SE DETERMINAN LOS LINEAMIENTOS A LOS QUE ESTARÁ SUJETA LA VENTA Y DISPENSACIÓN DE ANTIBIÓTICOS.

El suscrito diputado federal **Jorge Carlos Ramírez Marín**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXI Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 58 y 59 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, presenta al Pleno de esta Honorable Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo al tenor de las siguientes:

Consideraciones

El 27 de mayo de 2010 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, un acuerdo suscrito por el Secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos, relativo a los lineamientos a los que estará sujeta la venta y dispensación de antibióticos.

El acuerdo, que se prevé entre en vigor el próximo 25 de agosto, establece entre otros, que "la venta y dispensación de antibióticos deberá llevarse a cabo única y exclusivamente contra la exhibición de la receta médica correspondiente…"

El presunto fin del acuerdo, es evitar supuestas resistencias bacterianas que la automedicación puede provocar. Sin embargo, dicho acuerdo, adoleció del análisis de impacto en términos de la complejidad de la realidad demográfica, geográfica, económica y social de nuestro país, como de las limitaciones del propio sistema de salud.

La decisión omitió además la opinión de los colegios médicos y de la industria farmacéutica, los que alertan de las repercusiones que afectarán sus respectivas esferas de acción y que es necesario tomar en cuenta.

Para los efectos de este punto de acuerdo, queremos poner de relieve las preocupaciones que manifiestan los médicos en términos del impacto social que esta medida atraerá de ser llevada a la práctica sin más.

No se considera que el 50% de la población médica está concentrada en 6 entidades federativas: Distrito Federal, Estado de México, Puebla, Veracruz, Jalisco y Nuevo León.

Por otro lado, en México tenemos 1.85 médicos por cada 1,000 habitantes, cuando la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es de 3 por cada 1,000.

El Distrito Federal cuenta con 3 médicos por cada 1000 habitantes, pero fuera de la ciudad capital de los estados de Oaxaca, Guanajuato, Chihuahua, Puebla, Chiapas y el Estado de México, se cuenta con menos de 1 por cada 1000. 1

En nuestro país, que invierte sólo el 6% del PIB en salud, 3 millones de hogares cada año sufren gastos catastróficos o gastos empobrecedores por la salud2, que son los que los empujan a cruzar la línea de pobreza.

La medida, de carácter puramente restrictivo, no corresponde a una política de salud adecuada para un país que está en crisis política, económica y social. No han considerado que cuando se habla en política en salud es una política para todos los mexicanos.

¿Qué va hacer la población del resto de la república, sobre todo, la población rural, que no tiene posibilidades de acudir a un médico para que le expida la receta?

En teoría, el sistema de salud mexicano ofrece tres modalidades de atención médica:

1. Asistencia pública.
2. Seguridad social.

3. Atención privada.

Sin embargo, hay que señalar que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social, más de 43 millones de mexicanos, que representan más del 40% de la población total, no tienen afiliación al sistema de seguridad social.

Y el Seguro Popular no ofrece cobertura para el 60% de la población abierta, ni tiene capacidad presupuestaria para proporcionar los medicamentos, ni siquiera las recetas que exigirán las farmacias para entregarles el antibiótico.

Ahora bien, desde que se liberaron los precios de los medicamentos éstos se han incrementado muy por encima de la inflación; por otra parte, la atención hospitalaria se ha venido concentrando en un duopolio (Ángeles y Grupo Estrella) que infla en 5 veces por arriba de su costo real los servicios de atención en salud privada, sin ningún control del Estado.

Entonces ahora, el Ejecutivo Federal, en lugar de ampliar la cobertura de servicios médicos, quiere reglamentar que no se venda un antibiótico si no es por medio de receta, sin considerar que no tenemos la infraestructura para garantizar a los más pobres el acceso a esa receta.

Esta es una disposición exótica, que bien podría corresponder a la realidad de la Confederación Suiza, en donde todo funciona como relojito, pero es ampliamente lesiva para México, para la población más pobre del país. ¿Quién les va a dar esa receta a quienes no tienen ni siquiera acceso para recibir la atención médica?

La población campesina no se muere por la resistencia bacteriana se muere porque no come.

Una decisión de esta naturaleza y pretensión plantea un reto de cálculo y planeación a la responsabilidad del Estado en función de su propia realidad.

Por lo antes expuesto y con fundamento en los artículos 58 y 59 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, sometemos a consideración de esta soberanía, el siguiente Punto de Acuerdo:

PRIMERO.- Se hace un llamado al Ejecutivo Federal para que disponga que la entrada en vigor del Acuerdo por el que se determinan los lineamientos a los que estará sujeta la venta y dispensación de antibióticos, se suspenda mientras no se haga la evaluación pertinente.

SEGUNDO.- Se solicita que al proceso de evaluación y reconsideración del Acuerdo se de participación delibertiva a los colegios médicos y se invite a integrantes de este poder legislativo.

1 Programa Nacional de Salud 2007-2012.

2 Programa Nacional de Salud 2007-2012.