



Dicen que es de sabios escuchar, no sólo recitar. El IMSS-Bienestar, que dirige **Alejandro Svarch**, ha ido transitando un proceso complejo de consolidación administrativa de los sistemas de salud de 23 estados, serán 24 con Yucatán este 2026 y, para ello, se ha mantenido un espacio constante de comunicación con los secretarios de Salud. Este año, la presidenta **Claudia Sheinbaum** podría enviar la iniciativa de Ley del IMSS-Bienestar para consolidar su marco jurídico de actuación para garantizar la cobertura nacional de los servicios de salud de la institución, sino que también se propone concluir la transferencia de la nómina estatal con el ingreso presupuestal y capacidad de pago. Éste no es un reto menor, como tampoco lo fue el concretar la identificación del cuadro de enfermedades de la población atendida y la prescripción igual a enfermedad, según el momento de atención, desde la preventiva hasta la de cirugía y atención de alta especialización.

Aunque el año pasado logró el hito de atender a 55 millones de habitantes sin seguridad social, el objetivo de 100 millones de mexicanos para 2030 es una meta que debe alcanzarse año con año, como la digitalización de las casi 10 mil 500 unidades de atención y llevar el abasto de medicamentos al 100%, hito que se logró en oncológicos. Lo que a veces la industria farmacéutica y los distribuidores desconocen es que en 2025 se estableció un cuadro de prescripción nacional, un avance relevante que tiene un principio básico de salud pública: para una misma enfermedad, un mismo tratamiento y, por ende, fármacos iguales prescritos en unidades médicas, centros de salud, de atención itinerantes, hospitales y atención de urgencias.

Este sistema optimiza la demanda de fármacos en el sistema, pero reduce la diversidad de los mismos y la cantidad por entidad, ya que la planeación ahora se realiza considerando el tipo de enfermedades efectivamente reportadas por tipo de unidad hospitalaria, la evolución de las enfermedades, el momento de atención (preventivo hasta curativo) y el seguimiento necesario para atenderlos. Le cuento que, en materia de abasto, este 2026 concluirá también la transferencia total de los almacenes y sistemas propios; hoy cuentan con 46, pero se agragan

más. Hay conciencia de que, con la implementación del expediente clínico digital por paciente, no sólo se facilitará la planeación, sino la definición anticipada de la compra consolidada.

Aquí hay un punto que los distribuidores, agrupados en la Asociación Nacional de Distribuidores de Insumos para la Salud, que dirige **Carlos Ramos**, empresas a las que más de 100 laboratorios farmacéuticos que participan en la consolidada contratan para efectuar las entregas de medicamentos e insumos médicos en todo el país, hoy enfrentan un rezago importante en el pago a tiempo de las facturas que, entiendo, se origina a veces en el rechazo de la entrega en el almacén contratante o porque acusan falta de espacio o no contar con la aprobación central para registrar la entrega. Ese rechazo provoca un doble problema, que es particularmente crítico en los almacenes del IMSS-Bienestar, pues, aunque en otras instituciones tiene un rango de cumplimiento de 98%, en esta situación, aunque la causa de "la no entrega" no se origine en ellos, son multados y en ocasiones inhabilitados para participar en la consolidada del año siguiente.

Si un laboratorio y la entidad contratada para realizar la entrega cumplen, de acuerdo con los sistemas de gestión de calidad y logística, dado que tienen capacidad de abastecer alrededor de 1,200 millones de piezas anuales, cuentan con 100 mil posiciones (Pallets) de almacenamiento adecuadas al tipo de insumo médico (frio, seco, controlados, etcétera) y pueden abastecer a las instituciones de salud en más de 360 puntos de entrega distribuidos en todo el país, es evidente que si la institución es la causante de la no entrega, debiera existir en el contrato el reconocimiento de rechazo para que la causa efectiva no derive en esas multas y, por ende, en el señalamiento en el sistema de supervisión y vigilancia que les pueda causar inhabilitación.

Eso, sólo eso, resolvería la mayoría de las quejas, porque se podrían determinar las causas por las que los almacenes receptores no reciben la entrega y determinar alternativas que abonen a la política de desabasto cero que ha determinado la presidenta **Sheinbaum** para el sistema de salud. ¿No cree usted? Todo avanza si se escucha y en el IMSS-Bienestar se avanza.

