

This file has been cleaned of potential threats.

If you confirm that the file is coming from a trusted source, you can send the following SHA-256 hash value to your admin for the original file.

b8cb707823cc4179b2f5033559fbf1acba64127891cc5db8877b8f4390f568f0

To view the reconstructed contents, please SCROLL DOWN to next page.

Compendio Nacional de Insumos para la Salud: equidad y acceso universal

Irma Aguilar-Delfín, L en Inv Bioméd Básica, D en Inmunol,⁽¹⁾ Rogelio de Jesús Martínez-Sámamo, MC, M en C Farm Clínica,⁽¹⁾ César Alberto Cruz-Santiago, MC, Esp en C Gral y Coloproctología,⁽¹⁾ José Ignacio Santos-Preciado, M en C, D en C, Pediatra.⁽¹⁾

Aguilar-Delfin I, Martínez-Sámamo RJ, Cruz-Santiago CA, Santos-Preciado JI. Compendio Nacional de Insumos para la Salud: equidad y acceso universal. Salud Publica Mex. 2021;63:682-685.

<https://doi.org/10.21149/12959>

Aguilar-Delfin I, Martínez-Sámamo RJ, Cruz-Santiago CA, Santos-Preciado JI. National Compendium of Health Commodities: equity and universal access. Salud Publica Mex. 2021;63:682-685.

<https://doi.org/10.21149/12959>

Resumen

México fue pionero en establecer catálogos para identificar y hacer asequibles insumos médicos para la atención de su población, incluyendo medicamentos, instrumental, equipos y material de curación. Hace medio siglo, en 1971, surgió en el Instituto Mexicano del Seguro Social la iniciativa del llamado Cuadro Básico, que se constituyó como una herramienta fundamental para el funcionamiento de las instituciones públicas de salud, con la cual se establecieron listados de insumos con probada eficacia y seguridad, con claves administrativas asignadas que permitieron su adquisición ordenada. En 2020 se llevó a cabo la transición del Cuadro Básico y Catálogo al Compendio Nacional de Insumos para la Salud, el cual recuperó el espíritu original de sus creadores como un documento vivo y en constante evolución, respaldado por una metodología rigurosa para la revisión de los insumos que se incluyen, basada en la evaluación de su efectividad, seguridad y calidad, y en criterios farmacoeconómicos y consensos interinstitucionales.

Palabras clave: equidad; acceso; salud pública; insumos; historia; México

Abstract

Mexico pioneered the creation of catalogs for identification and access of the medical commodities necessary for public healthcare, including medicines, medical equipment and wound dressing supplies. Fifty years ago, in 1971, the Instituto Mexicano del Seguro Social started the initiative of the Basic Scheme (Cuadro básico), that became a fundamental tool for provision of healthcare in the public institutions through the establishment of listings of medical supplies with proved safety and efficacy, assigning administrative codes that allowed an orderly acquisition. On 2020, the Basic Scheme and Catalog underwent a transition towards the National Compendium of Health Commodities (Compendio Nacional de Insumos para la Salud), recovering the original spirit of their creators as a live document in constant evolution, supported by a rigorous methodology for the assessment of the medical commodities included, based on evaluations of effectiveness, safety and quality, pharmacoeconomic criteria and interinstitutional consensus.

Keywords: equity; access; public health; medical supplies; health commodities; history; Mexico

El pasado 30 de abril se conmemoró el primer año de la publicación del Compendio Nacional de Insumos para la Salud (CNIS),¹ documento que actualmente agrupa y codifica todo lo relacionado con recursos materiales

para el cuidado de la salud en México y que es, en la práctica, el listado maestro de insumos médicos para el país. Si bien el Cuadro Básico cumplió un ciclo muy importante, pasó a ser un documento vetusto y volu-

(1) Consejo de Salubridad General. México.

Fecha de recibido: 21 de junio de 2021 • **Fecha de aceptado:** 9 de agosto de 2021 • **Publicado en línea:** 3 de septiembre de 2021

Autor de correspondencia: Dr. José Ignacio Santos-Preciado. Consejo de Salubridad General. Lijera 7, 2° piso, Col. Juárez. 06600 Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.
Correo electrónico: ji.santos@csg.gob.mx

Licencia: CC BY-NC-SA 4.0

minoso que requería depurarse de elementos antiguos y sustituirlos por otros nuevos y más efectivos para el tratamiento de las enfermedades. Las instituciones de salud cuentan ahora con una herramienta única para todos, que con rigor científico analiza las mejores opciones para los tratamientos. Este nuevo listado, que se revisa con regularidad, le permite al sector salud comprar costo-efectivas estratégicas en mayores volúmenes, abatir costos y lograr una mayor cobertura.

El CNIS es una colección de 10 catálogos que agrupan distintas categorías: medicamentos, material de curación, auxiliares de diagnóstico, osteosíntesis y endoprótesis, instrumental y equipo médico, nutriología, insumos para la salud pública, acupuntura, medicamentos herbolarios y homeopáticos. Si bien su uso más inmediato es proveer claves administrativas para la adquisición de insumos, es importante apreciarlo en su dimensión completa, como una herramienta de políticas de salud y como el resultado de un esfuerzo enciclopédico sostenido. Cada uno de sus contenidos ha sido en su momento evaluado por comisiones interinstitucionales que, bajo estrictos criterios establecidos en el reglamento de la comisión, han considerado procedente su inclusión, tomando en cuenta su eficacia, calidad, seguridad y costoefectividad, así como el beneficio que puede proveer en las instituciones públicas de salud.

50 años de historia detrás del Compendio Nacional

México fue pionero en la idea de establecer un sistema para identificar y hacer asequibles los medicamentos, equipos y materiales médicos que su población requería. La primera iniciativa fue del Dr. Ignacio Morones Prieto –brillante médico neoleonés con posgrado en la Sorbona, Secretario de Salubridad y Asistencia de 1952-1958 y Director del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de 1966 a 1970–, y antecedía en más de una década a la misma Organización Mundial de la Salud, cuyo primer Listado de Medicamentos Esenciales se publicó hasta 1977.²

Aunque en 1966 se redactó y aprobó un reglamento para la Comisión del Cuadro Básico de Medicamentos dentro del IMSS, la iniciativa se quedó como un acuerdo interno hasta 1971, cuando se consolidó con el objetivo de guiar la prescripción y actuar como un mecanismo de contención del gasto y uso racional de los recursos, bajo la dirección del Dr. Carlos Gálvez Betancourt.

Son estas primeras referencias oficiales al concepto de “Cuadro Básico” las que están por cumplir medio siglo y se consideran el inicio de la historia del Compendio Nacional: el 15 de diciembre de 1971 se aprobó el

primer reglamento de la Comisión del IMSS encargada de definir el listado de medicamentos y el 17 de enero de 1972 el de la Comisión de equipo médico y material de curación.³⁻⁵ El espíritu de la iniciativa quedó plasmado en la definición de la mecánica del Cuadro Básico: “agrupar y clasificar los medicamentos que reúnan las mayores condiciones de eficacia para prevenir (la enfermedad) o restituir la salud”, “será objeto de permanente estudio y revisión para mantenerlo en consonancia con los avances científicos”.

El 9 de abril de 1975, por decreto presidencial, se instituye el Cuadro Básico de Medicamentos del Sector Público,⁶ lo que extendió el concepto que había probado ser exitoso en el IMSS hacia el nivel de todas las instituciones públicas de salud del país de aquel entonces. La instancia encargada de su elaboración fue la Comisión Mixta Coordinadora de Actividades de Salud Pública, Asistencia y Seguridad Social, que articulaba las actividades de la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

La creación del Cuadro Básico de Medicamentos del Sector Público parte de la consideración de que en ese momento las entidades públicas tenían “diferentes sistemas de clasificación y codificación de elementos necesarios para la prevención y tratamiento de problemas de salud, lo que impide una adecuada planificación de los suministros” y se establece desde un principio como un documento vivo y dinámico que “se modificará de acuerdo con los requerimientos de la salud pública y de la ciencia médica”.

En septiembre de ese mismo año, 1975, la Secretaría del Patrimonio Nacional publicó en el Diario Oficial de la Federación la primera edición del listado, pero con el nombre Cuadro Básico Nacional de Medicamentos,⁷ que incluía un total de 535 medicamentos genéricos (en varias presentaciones, para un total de 769 claves) distribuidos en 21 grupos terapéuticos y establecía que el ejercicio debía incluir criterios de costoefectividad, ya que el listado tenía el objetivo de incluir “todos los elementos necesarios...seleccionando los de óptima calidad al menor costo posible”. El documento hizo explícito que en su elaboración “se aceptaron todos aquellos productos farmacéuticos y biológicos cuya eficacia ha sido demostrada científicamente o cuyo uso ha sido sancionado por la experiencia general”.

Al año siguiente se agregaron adiciones y modificaciones al listado, y el 2 de diciembre de 1977 se publicó una nueva versión, ahora a cargo de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, llamada nuevamente Cuadro Básico de Medicamentos del Sector Público,⁸ que aspi-

raba a ser “una aportación para evitar la dispersión de criterios en la actividad científica de los profesionales de la salud”.

En la Introducción se habla de que “el desarrollo ininterrumpido y cada vez más complejo de la medicina curativa y preventiva ha dado lugar a la multiplicación y proliferación de agentes medicamentosos entre los cuales, al lado de aquellos cuya eficacia ha sido comprobada, figuran otros de efectividad todavía sujeta a dudas o, por lo menos, a prudente reserva”. La relevancia de dicha observación desde entonces hasta la actualidad sigue siendo uno de los principios rectores del actual Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

El proyecto crucial de generar y mantener los listados de los medicamentos, equipo médico y material de curación del país se consolida como política de salud en 1983, cuando se turna la responsabilidad de los cuadros básicos al Consejo de Salubridad General (CSG). El 9 de junio de ese año se publicó el Acuerdo por el cual se instituye la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud,⁹ articulada y coordinada por el CSG, que desde entonces opera a través de comités técnicos específicos para los diferentes tipos de insumos. Los trabajos de la Comisión Interinstitucional culminan con la publicación del primer documento ya elaborado por el CSG: la Lista de Medicamentos Esenciales para Integrar el Cuadro Básico de Medicamentos del Sector Salud, publicada el 11 de enero de 1984.¹⁰

Progresivamente fueron apareciendo las publicaciones correspondientes a los demás insumos de salud, y el trabajo permanente de la Comisión Interinstitucional, coordinada por el CSG, generó a través de los años un gran número de actualizaciones publicadas en el Diario Oficial, en las que se documentan las inclusiones de insumos nuevos y las modificaciones a las cédulas existentes, que construyeron la serie de publicaciones en constante revisión que se conoció durante décadas como el Cuadro Básico y Catálogo, un recurso esencial para las instituciones públicas de salud.¹¹

La última publicación del Cuadro Básico y Catálogo fue el 10 de marzo 2020,¹² que dio paso a la transición al Compendio Nacional de Insumos para la Salud, publicado en el Diario Oficial el 30 de abril del mismo año.¹

Dicha transición al Compendio fue un cambio conceptual y no meramente nominativo, fue un proceso dinámico y en constante evolución: la decisión del CSG estuvo basada en un análisis intersectorial que incluyó temas legales y regulatorios, farmacovigilancia, tecnovigilancia y buenas prácticas de prescripción, lo que dio como resultado el establecimiento de una metodología rigurosa para la revisión de los insumos que se incluyeron, basados en criterios médicos, de eficacia, seguridad

y calidad, recomendaciones y consensos institucionales y criterios de costoefectividad.

Los distintos comités técnicos de la Comisión Intersectorial del Compendio, conformados por vocales del IMSS, ISSSTE, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena), Secretaría de Marina (Semar) y Petróleos Mexicanos (Pemex) trabajan continuamente en la evaluación de los insumos, en un proceso colegiado organizado desde el CSG. La labor detrás del Compendio Nacional es dinámica y congruente con el espíritu entusiasta original de las iniciativas del Cuadro Básico del siglo pasado, deja atrás prácticas inerciales e implementa ajustes normativos para lograr su objetivo, basado en tres pilares fundamentales:

1. Equidad en el acceso, al garantizar la unificación de los insumos en todas las instituciones públicas de salud.
2. Introducción de tecnologías innovadoras con seguridad, eficacia, calidad y costoefectividad comprobadas.
3. Respuesta a las necesidades epidemiológicas de la población.

Este renovador cambio en los procesos ya se ha materializado; un ejemplo de éxito fue la adquisición de insumos para el tratamiento de la hepatitis C, derivado de un acuerdo interinstitucional que permitió incluir en el Compendio las alternativas más innovadoras al momento, como son los medicamentos pangenotípicos. La visión y la labor sostenida de los artífices del Compendio hicieron realidad el acceso universal para todos los mexicanos a terapias que no sólo controlan la hepatitis C, sino que logran el objetivo largamente anhelado de la curación de este padecimiento.

Al conmemorarse un año de esta nueva dinámica, el Compendio Nacional de Insumos para la Salud se fortalece como una herramienta crucial para la equidad en salud con altos estándares de excelencia médica, para el bien de toda la población mexicana.

Agradecimientos

Los autores quisieran agradecer la labor de los profesionales de la medicina y la enfermería que a lo largo de medio siglo han participado como vocales en los distintos Comités Técnicos Específicos (CTE). El Consejo de Salubridad General (CSG) aprecia profundamente las muchas horas dedicadas desinteresadamente a la evaluación de insumos con el genuino interés de mejorar el

cuidado de la salud de las personas que acuden a sus instituciones, intercambiando información y experiencias en una atmósfera de cooperación y profesionalismo. Los CTE actualmente están constituidos por representantes del IMSS, ISSSTE, CCINSHAE, Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (Cenetec) y los servicios de salud de la Sedena, Semar y Pemex.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Consejo de Salubridad General. Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General emite el Compendio Nacional de Insumos para la Salud al que se refieren los artículos 17 fracción V y 28, 28 Bis, 29, 77 Bis I y 222 Bis de la Ley General de Salud. México: Diario Oficial de la Federación, 2020 [citado marzo 2021]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=5592581&fecha=30/04/2020&cod_diario=286461
2. WHO Expert Committee on the Selection of Essential Drugs y World Health Organization. The selection of essential drugs: report of a WHO expert committee [Reporte de la reunión celebrada en Ginebra del 17-21 Octubre 1977]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [citado febrero 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41272>
3. Secretaría de Salubridad y Asistencia. Reglamento de la Comisión del Cuadro Básico de Medicamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social. México: Diario Oficial de la Federación, 1971 [citado abril 2021]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4788548&fecha=15/12/1971&cod_diario=206158
4. Reglamento de la Comisión del Cuadro Básico de Medicamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social. Salud Publica Mex. 2014;14(1):125-9 [citado julio 27, 2021]. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/2004>
5. Secretaría de Salubridad y Asistencia. Reglamento de la Comisión del Cuadro Básico de Equipo Médico y Materiales de Curación del Instituto Mexicano del Seguro Social. México: Diario Oficial de la Federación, 1972 [citado abril 2021]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4794113&fecha=17/01/1972&cod_diario=206367
6. Secretaría de Salubridad y Asistencia. Acuerdo por el que se instituye el Cuadro Básico de Medicamentos del Sector Público. México: Diario Oficial de la Federación, 1975 [citado abril 2021]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4766490&fecha=09/04/1975&cod_diario=205273
7. Secretaría del Patrimonio Nacional. Cuadro Básico Nacional de Medicamentos. México: Diario Oficial de la Federación, 1975 [citado abril 2021]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4817260&fecha=29/09/1975&cod_diario=207360
8. Secretaría de Salubridad y Asistencia. Cuadro Básico de Medicamentos del Sector Público. México: Diario Oficial de la Federación, 1977 [citado abril 2021]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4664105&fecha=02/12/1977&cod_diario=200898
9. Secretaría de Salubridad y Asistencia. Acuerdo por el que se instituye el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud. México: Diario Oficial de la Federación, 1983 [citado abril 2021]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4807338&fecha=09/06/1983&cod_diario=206914
10. Secretaría de Salubridad y Asistencia. Lista de Medicamentos Esenciales para Integrar el Cuadro Básico de Medicamentos del Sector Salud. México: Diario Oficial de la Federación, 1984 [citado abril 2021]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4648184&fecha=11/01/1984&cod_diario=200079
11. Durán-González L, Becerra-Aponte J, Kravzov-Jinich J, Viso-Gurovich F, Frenk-Mora J. Uso del Cuadro Básico de Medicamentos en el primer nivel de atención. Salud Publica Mex. 1990;32(5):543-51.
12. Consejo de Salubridad General. Décimo Tercera Actualización de la Edición 2018 del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos. México: Diario Oficial de la Federación, 2020 [citado abril 2021]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=5588819&fecha=10/03/2020&cod_diario=285640