



III LEGISLATURA

DIP. RICARDO RUBIO TORRES



DIP. JESÚS SESMA SUÁREZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA

P R E S E N T E

El que suscribe, **Diputado Ricardo Rubio Torres**, Diputado del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario del **Partido Acción Nacional**, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 29, apartado D, fracción r), de la Constitución Política; 13 fracciones IX y CXV y 21 de la Ley Orgánica; 99 fracción II, 101, así como 118 del Reglamento del Congreso, todos los ordenamientos de la Ciudad de México; someto a la consideración del Pleno de este Poder Legislativo, con carácter de **URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN**, la siguiente:
PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, POR EL QUE EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y A LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS A FORTALECER LOS MECANISMOS DE ABASTO, CONTROL, MONITOREO Y FINANCIAMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS EN EL SISTEMA DE SALUD LOCAL, A FIN DE GARANTIZAR SU DISPONIBILIDAD CONTINUA, SUFICIENTE Y OPORTUNA.

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

ANTECEDENTES

1. Estado constitucional y eficacia del derecho a la salud

El artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud. A su vez, la Constitución Política de la Ciudad de México y la Ley de Salud local parten de la obligación de las autoridades de organizar institucionalmente los servicios sanitarios para hacer efectivo ese derecho. La Ley de Salud de la Ciudad de México prevé expresamente en su artículo 9 que el Gobierno, a través de la Secretaría, garantizará el acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos a las personas habitantes de la Ciudad que no estén incorporadas a algún régimen de seguridad social laboral.

2. El medicamento como componente indispensable del derecho a la salud

En el diseño contemporáneo de los derechos sociales, la protección de la salud no se agota en la existencia formal de hospitales, consultas o personal médico. La atención médica sólo se materializa plenamente cuando existe disponibilidad real de medicamentos e insumos médicos suficientes, oportunos y continuos. La propia Organización Mundial de la Salud ha señalado que la cobertura universal de salud supone acceso a servicios esenciales de calidad cuando y donde se necesitan, lo que presupone disponibilidad efectiva de insumos y tratamientos.

3. Reconocimiento normativo local y persistencia de brechas operativas

La iniciativa que sirve de base a este Punto de Acuerdo parte precisamente de esa premisa: la Ciudad de México ya cuenta con disposiciones relevantes sobre acceso a servicios de salud y provisión de medicamentos; sin embargo, persisten vacíos normativos y debilidades institucionales que impiden traducir esas previsiones en una garantía operativa continua y verificable. La propia iniciativa identifica que el

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

problema no radica exclusivamente en la ausencia de atribuciones para adquirir o distribuir medicamentos, sino en la insuficiencia de reglas concretas de planeación, inventarios mínimos, monitoreo, trazabilidad y responsabilidad administrativa ante el desabasto.

4. Necesidad de pasar de un modelo declarativo a un modelo operativo

El contenido de la iniciativa propone una transformación estructural en tres planos: primero, convertir el abasto de medicamentos e insumos médicos en una obligación jurídica expresa, continua y verificable; segundo, crear un sistema integral de gestión del abasto con inventarios mínimos obligatorios, monitoreo, trazabilidad y protocolos de atención ante riesgo de desabasto; y tercero, fortalecer el componente financiero e institucional mediante criterios de prioridad, suficiencia, continuidad, eficiencia, transparencia y rendición de cuentas en el ejercicio del gasto público.

5. Debilidades estructurales en la cadena de suministro

El desabasto de medicamentos no debe entenderse como una incidencia aislada o meramente logística. La falta de reglas claras de planeación de compras, administración de inventarios, distribución, monitoreo y supervisión genera descoordinación, duplicidades, retrasos y opacidad. La iniciativa subraya que la legislación vigente no configura un modelo estructurado de seguimiento en tiempo real ni parámetros claros de trazabilidad que permitan conocer el flujo de los medicamentos desde su adquisición hasta su entrega a las personas usuarias.

6. Relevancia de la alerta temprana y de la gestión de información

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

Uno de los puntos más sólidos de la propuesta es que no se limita a pedir más gasto, sino que plantea un esquema de gestión basado en información útil para la prevención del desabasto. En ese sentido, se propone que la Secretaría emita lineamientos para operar un Sistema Integral de Monitoreo, Control y Trazabilidad del Abasto de Medicamentos e Insumos Médicos, incluyendo criterios para inventarios mínimos, supuestos de alerta temprana, mecanismos de redistribución y reposición oportuna, e indicadores de disponibilidad y continuidad del suministro.

7. Fortalecimiento financiero y disciplina presupuestaria

La iniciativa también incorpora un eje relevante en materia hacendaria: la reforma al Código Fiscal de la Ciudad de México para fortalecer la previsión, asignación, seguimiento y evaluación del gasto público destinado al abasto de medicamentos e insumos médicos, bajo criterios de prioridad, suficiencia, continuidad, eficiencia, transparencia y rendición de cuentas. Ese enfoque es congruente con el marco normativo publicado por la Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México, que identifica al Código Fiscal como un instrumento central de regulación de la administración y aplicación de recursos públicos de la Ciudad.

8. Impacto diferenciado y perspectiva de género

La iniciativa también identifica que el desabasto de medicamentos afecta de manera diferenciada a las mujeres, particularmente porque suelen asumir una mayor carga de trabajo doméstico y de cuidados no remunerados. La evidencia oficial del INEGI muestra que las mujeres dedican, en promedio, significativamente más tiempo que los hombres a labores de cuidado y trabajo doméstico no remunerado, de modo que las fallas del sistema sanitario les trasladan cargas adicionales de tiempo, costo y gestión para procurar medicamentos o tratamientos.

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

9. Relación entre desabasto, confianza institucional y calidad del servicio

Cuando no existen mecanismos confiables de control del abasto, las unidades médicas operan con incertidumbre, la población usuaria no cuenta con información suficiente y la corrección de fallas se vuelve reactiva. Ello impacta directamente en la confianza pública en el sistema de salud y en la calidad efectiva de la atención, especialmente tratándose de enfermedades crónicas, tratamientos continuos, salud sexual y reproductiva, atención prenatal y padecimientos que exigen continuidad terapéutica.

10. Necesidad de acción administrativa inmediata

Aunque la vía legislativa resulta indispensable para corregir estructuralmente el problema, ello no impide que el Congreso exhorte de inmediato a las autoridades competentes para fortalecer la operación institucional del abasto. El Punto de Acuerdo es, en ese sentido, complementario a la iniciativa: mientras la reforma legal busca rediseñar el marco normativo, el exhorto busca acelerar medidas administrativas, de gestión, monitoreo, transparencia y previsión presupuestal en el corto plazo.

PROBLEMÁTICA PLANTEADA

La Ciudad de México cuenta con un marco normativo que reconoce el derecho a la salud y contempla la provisión de medicamentos a personas sin seguridad social; sin embargo, ese reconocimiento aún no se traduce de manera plena en una garantía institucional de disponibilidad continua, suficiente y oportuna de medicamentos e insumos médicos en las unidades del sistema público de salud. La legislación vigente contiene mandatos generales sobre acceso gratuito a servicios médicos y medicamentos, pero no desarrolla con la misma densidad mecanismos

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

obligatorios de planeación, inventarios mínimos, monitoreo permanente, trazabilidad del suministro, reposición oportuna y responsabilidad institucional ante fallas de abasto.

En términos operativos, el problema no puede reducirse simplemente a una discusión sobre si hacen falta más recursos. El punto central, como correctamente plantea la iniciativa, es que muchas atribuciones para adquirir, distribuir y suministrar medicamentos ya existen; no obstante, el sistema sigue careciendo de una arquitectura institucional suficientemente robusta que articule compras, control de inventarios, seguimiento de consumos, distribución territorial, alertas tempranas, redistribución entre unidades y mecanismos de corrección oportuna. Esa brecha entre atribución formal y garantía material es la que explica buena parte de las fallas recurrentes del abasto.

La ausencia de parámetros normativos claros sobre niveles mínimos de disponibilidad genera escenarios en los que los tratamientos pueden interrumpirse sin que exista una ruta institucional inmediata de respuesta. A ello se suma la falta de sistemas digitales integrales de monitoreo y trazabilidad, lo que impide conocer con precisión dónde se ubican los faltantes, qué insumos se encuentran en niveles críticos, cuáles unidades enfrentan riesgos de desabasto y qué decisiones correctivas deben activarse de manera prioritaria. Sin información oportuna, el sistema reacciona tarde; y cuando reacciona tarde, la afectación recae directamente en las personas usuarias.

La fragmentación de información administrativa también limita la rendición de cuentas. Cuando no existe trazabilidad suficiente del movimiento de medicamentos e insumos, resulta más difícil determinar si el problema derivó de una mala planeación, de una distribución deficiente, de una reposición tardía, de una

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

insuficiencia presupuestal o de una omisión de gestión. Esa opacidad termina debilitando los incentivos para el cumplimiento y obstaculizando la mejora institucional del sistema sanitario.

Desde una perspectiva presupuestaria, la problemática también es relevante. La falta de provisiones específicas para asegurar prioridad, continuidad y suficiencia del gasto destinado al abasto permite, en los hechos, que los recursos asociados a este rubro puedan ser insuficientes, ejercerse tardíamente o quedar sujetos a dinámicas administrativas que no garantizan una respuesta oportuna a la demanda real del sistema de salud. La propia iniciativa identifica, por ello, la necesidad de reforzar el Código Fiscal de la Ciudad de México para ordenar con mayor claridad la previsión, asignación, seguimiento y evaluación del gasto vinculado al abasto de medicamentos e insumos médicos.

Asimismo, el desabasto tiene una dimensión social y de género que no puede ser ignorada. Las deficiencias del sistema no se distribuyen de manera neutra. Cuando una unidad médica no cuenta con medicamentos, la carga de buscar alternativas, absorber costos, reorganizar tiempos y sostener los cuidados recae con frecuencia en las mujeres, quienes ya enfrentan una mayor carga de trabajo no remunerado y de cuidados dentro de los hogares. Esto convierte al desabasto no sólo en una falla administrativa, sino en un factor que reproduce desigualdades estructurales en el acceso efectivo a la salud.

La falta de mecanismos integrales de monitoreo preventivo también limita al propio Congreso de la Ciudad de México en el ejercicio de sus funciones de control y seguimiento de la administración pública. Sin información estructurada sobre niveles de abasto, indicadores críticos, riesgos de desabasto y desempeño institucional en la cadena de suministro, el control parlamentario pierde capacidad

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

de incidir oportunamente sobre una de las áreas más sensibles del servicio público sanitario.

En consecuencia, la Ciudad de México enfrenta una brecha entre el reconocimiento formal del derecho a la salud y la ausencia de herramientas operativas suficientemente densas para garantizarlo de manera continua y verificable en materia de medicamentos e insumos médicos. Ello hace necesaria no sólo la discusión legislativa de fondo, sino también la emisión de un exhorto claro y puntual a las autoridades competentes para fortalecer, desde ahora, los mecanismos administrativos de abasto, control, monitoreo, trazabilidad, transparencia y previsión presupuestal.

Impacto administrativo. La atención de esta problemática implica impactos administrativos relevantes, pero razonables y compatibles con las atribuciones actuales de las dependencias involucradas. En particular, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México deberá fortalecer sus procesos de planeación, control de inventarios, distribución, reposición y supervisión del suministro, así como emitir o robustecer lineamientos operativos orientados a la continuidad del abasto. Del mismo modo, la Secretaría de Administración y Finanzas deberá reforzar los mecanismos de programación, seguimiento y evaluación del gasto vinculado a medicamentos e insumos médicos, a fin de asegurar una gestión prioritaria, suficiente y oportuna de los recursos públicos en esta materia. La propuesta no exige necesariamente la creación inmediata de nuevas estructuras orgánicas, sino la articulación de capacidades institucionales existentes bajo una lógica más preventiva, más verificable y más eficiente.

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

Adicionalmente, la implementación de mecanismos de monitoreo y trazabilidad supone una carga operativa de reporte, actualización y coordinación entre unidades médicas y áreas administrativas; no obstante, ese esfuerzo resulta congruente con la obligación institucional de asegurar continuidad en la prestación de los servicios de salud y puede, además, mejorar la calidad de la información para la toma de decisiones.

Impacto presupuestal. El fortalecimiento de los mecanismos de abasto de medicamentos e insumos médicos puede apoyarse, en una primera etapa, en capacidades técnicas y administrativas ya existentes, lo que permitiría contener costos adicionales. Sin embargo, también es previsible que algunas acciones requieran ajustes progresivos en materia de desarrollo o mejora de plataformas de seguimiento, integración de información, capacitación de personal, optimización de inventarios, fortalecimiento logístico o mejora en los mecanismos de reposición y redistribución. Aun así, tales ajustes no implican, en principio, una expansión descontrolada del gasto, sino una mejor planeación y priorización del gasto ya vinculado a una obligación esencial del sistema de salud. La reforma al Código Fiscal que propone la iniciativa precisamente busca reforzar esta lógica de suficiencia, prioridad, continuidad y rendición de cuentas del gasto asociado al abasto.

En términos formales, el presente Punto de Acuerdo no modifica directamente la Ley de Ingresos ni el Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México; su impacto presupuestal inmediato es indirecto, administrativamente manejable y compatible con un enfoque de inversión estratégica orientada a evitar costos mayores derivados del desabasto, la interrupción de tratamientos y la corrección reactiva de fallas del sistema.

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

CONSIDERACIONES

PRIMERO. Que el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos obliga a las autoridades a organizar el aparato público de manera eficaz para garantizar el acceso real y no meramente formal a los servicios de salud.

SEGUNDO. Que la Ley de Salud de la Ciudad de México prevé en su artículo 9 que el Gobierno, a través de la Secretaría, garantizará el acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos a las personas habitantes de la Ciudad que no estén incorporadas a algún régimen de seguridad social laboral, de modo que el suministro de medicamentos forma parte del núcleo prestacional del derecho a la salud en el ámbito local.

TERCERO. Que el acceso efectivo a servicios de salud exige disponibilidad real, suficiente, continua y oportuna de medicamentos e insumos médicos, pues sin ellos la consulta, el diagnóstico o el tratamiento pierden eficacia material.

CUARTO. Que la iniciativa presentada identifica correctamente que uno de los principales problemas del sistema de salud local es la insuficiencia de disposiciones jurídicas y operativas que garanticen de manera verificable el abasto continuo de medicamentos e insumos médicos.

QUINTO. Que la misma iniciativa propone reformar y adicionar disposiciones de la Ley de Salud de la Ciudad de México para establecer principios, obligaciones y mecanismos específicos de planeación, inventarios mínimos, continuidad del suministro, monitoreo, control y trazabilidad del abasto.

SEXTO. Que la inexistencia de sistemas estructurados de seguimiento en tiempo real, alertas tempranas, redistribución y reposición oportuna favorece la aparición

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

de desabasto, retrasa la reacción institucional y afecta la calidad de la atención médica.

SÉPTIMO. Que la falta de trazabilidad suficiente del suministro debilita la transparencia, dificulta la rendición de cuentas e impide identificar con precisión responsabilidades institucionales frente a fallas recurrentes de abasto.

OCTAVO. Que el fortalecimiento del abasto no debe entenderse únicamente como un problema técnico o logístico, sino también como una cuestión de previsión financiera, prioridad presupuestal y disciplina en la aplicación de los recursos públicos destinados a la salud.

NOVENO. Que la iniciativa propone reformar el Código Fiscal de la Ciudad de México para robustecer la previsión, asignación, seguimiento y evaluación del gasto público orientado al abasto de medicamentos e insumos médicos, incorporando criterios de prioridad, suficiencia, continuidad, eficiencia, transparencia y rendición de cuentas.

DÉCIMO. Que la Secretaría de Administración y Finanzas cuenta con atribuciones relevantes en materia de administración y aplicación de recursos públicos de la Ciudad de México, por lo que su participación resulta indispensable para fortalecer la dimensión presupuestaria del abasto.

DÉCIMO PRIMERO. Que el desabasto de medicamentos tiene impactos diferenciados en grupos en situación de mayor vulnerabilidad y, de manera particular, en las mujeres, quienes suelen asumir una carga desproporcionada de trabajo de cuidados no remunerado, por lo que la falla del sistema sanitario les traslada costos adicionales de gestión, tiempo y gasto.

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

DÉCIMO SEGUNDO. Que la atención de enfermedades crónicas, tratamientos continuos, salud sexual y reproductiva, atención prenatal y otros servicios esenciales exige continuidad terapéutica, por lo que la temporalidad del suministro es un elemento central en la garantía material del derecho a la salud.

DÉCIMO TERCERO. Que la buena administración pública exige eficiencia, continuidad, racionalidad, transparencia y orientación a resultados, principios que se ven comprometidos cuando no existen mecanismos suficientes para prever, detectar y corregir oportunamente riesgos de desabasto.

DÉCIMO CUARTO. Que el Congreso de la Ciudad de México, en ejercicio de sus funciones de control y supervisión, tiene facultad para exhortar a las autoridades administrativas a adoptar medidas que fortalezcan la eficacia institucional y la garantía efectiva de los derechos de la población.

DÉCIMO QUINTO. Que, en consecuencia, resulta procedente exhortar a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y a la Secretaría de Administración y Finanzas para que fortalezcan de manera coordinada los mecanismos de abasto, control, monitoreo, trazabilidad, transparencia y financiamiento de medicamentos e insumos médicos, a fin de prevenir el desabasto y asegurar la continuidad del suministro en los establecimientos del sistema de salud local.

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

RESOLUTIVOS

PRIMERO. El Congreso de la Ciudad de México exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para que fortalezca e implemente mecanismos integrales de planeación, control, supervisión y gestión del abasto de medicamentos e insumos médicos en las unidades del sistema de salud local, a fin de garantizar su disponibilidad continua, suficiente y oportuna.

SEGUNDO. El Congreso de la Ciudad de México exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para que establezca, fortalezca o actualice lineamientos operativos que contemplen, al menos, criterios de inventarios mínimos, indicadores de disponibilidad, protocolos de reposición oportuna, mecanismos de redistribución entre unidades médicas y supuestos de alerta temprana por riesgo de desabasto.

TERCERO. El Congreso de la Ciudad de México exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para que consolide un sistema institucional de monitoreo, control y trazabilidad del abasto de medicamentos e insumos médicos, que permita generar información sistemática, identificar niveles críticos de disponibilidad y fortalecer la toma de decisiones en la gestión del suministro.

CUARTO. El Congreso de la Ciudad de México exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para que fortalezca los mecanismos de transparencia en materia de abasto de medicamentos e insumos médicos, mediante la publicación de información agregada, clara, accesible y periódicamente actualizada sobre niveles de disponibilidad,

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

riesgos de desabasto y acciones de corrección institucional, en observancia de la normativa aplicable en materia de protección de datos personales.

QUINTO. El Congreso de la Ciudad de México exhorta respetuosamente a la Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México para que, en el ámbito de sus atribuciones, fortalezca la previsión, asignación, seguimiento y evaluación del gasto público destinado al abasto de medicamentos e insumos médicos, bajo criterios de prioridad, suficiencia, continuidad, eficiencia, transparencia y rendición de cuentas.

SEXTO. El Congreso de la Ciudad de México exhorta respetuosamente a la Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México para que, en coordinación con la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, revise los mecanismos administrativos y presupuestarios vinculados al suministro de medicamentos e insumos médicos, a fin de evitar subejercicios, retrasos injustificados, insuficiencias previsibles o reasignaciones que comprometan la continuidad del abasto.

SÉPTIMO. El Congreso de la Ciudad de México exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para que remita a este Congreso, en un plazo no mayor a noventa días naturales contados a partir de la aprobación del presente Punto de Acuerdo, un informe detallado sobre las acciones adoptadas para fortalecer el abasto de medicamentos e insumos médicos, incluyendo, al menos, información sobre planeación, control de inventarios, mecanismos de monitoreo, riesgos identificados, medidas correctivas implementadas y criterios operativos de continuidad del suministro.

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

OCTAVO. El Congreso de la Ciudad de México exhorta respetuosamente a la Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México para que remita a este Congreso, en un plazo no mayor a noventa días naturales contados a partir de la aprobación del presente Punto de Acuerdo, un informe sobre las acciones de fortalecimiento en materia de previsión, asignación, seguimiento y evaluación del gasto vinculado al abasto de medicamentos e insumos médicos.

NOVENO. El Congreso de la Ciudad de México dará seguimiento a la información presentada y, en su caso, podrá formular solicitudes adicionales de información, recomendaciones o propuestas legislativas orientadas a fortalecer el sistema de abasto de medicamentos e insumos médicos en la Ciudad de México.

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles, a los 29 días del mes de abril de 2026.

PROPONENTE

Diputado Ricardo Rubio Torres

Ricardo Rubio Torres

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





DIP. RICARDO RUBIO TORRES



III LEGISLATURA

Bibliografía

- *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.*
- *Constitución Política de la Ciudad de México.*
- *Congreso de la Ciudad de México. Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México.*
- *Congreso de la Ciudad de México. Reglamento del Congreso de la Ciudad de México.*
- *Gobierno de la Ciudad de México. Secretaría de Administración y Finanzas. (2023). Código Fiscal de la Ciudad de México.*
- *Gobierno de la Ciudad de México. Secretaría de Salud. (2021). Ley de Salud de la Ciudad de México.*
- *Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2023). Trabajo no remunerado de los hogares. INEGI.*
- *Organización Mundial de la Salud. (2019). Acceso a medicamentos y vacunas. OMS.*
- *Organización Mundial de la Salud. (2025). Cobertura universal de salud. OMS.*

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000

