PUBLICIDAD

SUSCRIBITE POR $1.500

OPINIÓN

El inaceptable precio de los medicamentos en la Argentina

Los valores superan varias veces los que se cobran en otros países, aun en aquellos cuya población percibe ingresos más elevados; qué estrategias podrían seguirse para evitar esta situación

28 de septiembre de 2026 • 00:05 • 8'

Lo que se gasta en medicamentos en la Argentina representa el 25% del gasto total en salud

Por Roberto Borrone
PARA LA NACION

2

“El elefante en la habitación” es una expresión metafórica para referirse a un problema muy obvio y significativo, pero que sin embargo se ignora por variados motivos (por ejemplo, para evitar conflictos que desestabilicen un “*statu quo*”). Podemos homologar “la habitación” al sistema de salud argentino (con sus tres subsistemas: el de financiación estatal, la seguridad social -obras sociales- y el de financiación privada -empresas de medicina prepaga-). **El “elefante” es el precio de los medicamentos.**

Con el conocimiento *a priori* que los medicamentos en la Argentina tienen un precio significativamente más elevado respecto a la mayoría de los países de América Latina y de Europa (la bibliografía refiere precios en nuestro país hasta 10 veces superiores), aproveché un reciente viaje de visita familiar a Europa para indagar en las ciudades de Luxemburgo y Barcelona el precio de venta al público de un listado de medicamentos entre los más vendidos en nuestro país. El resultado fue contundente. Los precios son, en este acotado listado de seis medicamentos, **entre 2 y 7 veces superiores en la Argentina respecto a Barcelona y la ciudad de Luxemburgo.** Los medicamentos comparados fueron los que contienen las siguientes drogas -principios activos- : 1) Levotiroxina

(tratamiento del hipotiroidismo); 2) metformina (tratamiento de la diabetes); 3) Enalapril (hipertensión arterial): 4) Bisoprolol (hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca); 5) Alprazolam (ansiolítico); y 6) Clonazepam (ansiolítico). Para no fatigar al lector daré un solo ejemplo: el precio de venta al público de uno de estos medicamentos en comprimidos de 75 ug (microgramos) en su presentación de 50 comprimidos en la Argentina es de $21.350 (al 13 de agosto). Esa misma droga pero en una presentación de 100 comprimidos, se vende en Barcelona a 4 euros (equivalente a $ 7000, tomando una cotización promedio del euro de $1750 a esa fecha) y su precio en Luxemburgo es aún menor:

3,36 euros ($ 5880), por 100 comprimidos.

PUBLICIDAD

En base a los datos precedentes, **veamos un ejemplo concreto:** si un medicamento en la Argentina tiene un precio hipotético de $400 y en España o Luxemburgo el precio de ese mismo medicamento equivale a $ 100, el paciente argentino aún con el descuento de la prepaga termina pagando $ 240 (el 60 % de 400), en cambio el paciente de Barcelona o de Luxemburgo aún sin descuento sólo paga 100. Con el agravante que en Barcelona y en Luxemburgo el paciente tiene un salario medio bruto 2 y 6 veces mayor que el paciente argentino, respectivamente. Mario Glanc –Mg en Salud Pública y Economía en Salud - refiere una comparación impactante: el "peso" estimado en el salario mínimo de una canasta de 6 drogas esenciales para enfermedades crónicas es del 44 % en la Argentina pero sólo el 2 % en España, Australia y Francia.

Para poner en perspectiva la trascendental importancia de este tema, **lo que se gasta en medicamentos en la Argentina representa el 25% del gasto total en salud.** Los financiadores privados admiten que los medicamentos representan entre un 35 % y un 50 % de su costo sumando atención ambulatoria, internación y medicamentos de alto precio (Hugo Magonza -presidente de la UAS y Director del Cemic-) El gasto en medicamentos especiales de alto precio, -también con valores inaceptables en nuestro país-, utilizados para enfermedades severas (oncología, enfermedades poco frecuentes y terapias génicas), asciende al 6,8 % del gasto en salud. (Vasallo Sella, Sonis y Oggier).

Martín Morgenstern, -economista de la salud- expresa que, considerando el gasto de bolsillo de los pacientes, el gasto en medicamentos representaría hasta el 52 % del gasto en salud y agrega que ”los países con mejores sistemas de salud son los que menos gastan en medicamentos”. Cita el ejemplo de Dinamarca, “que destina el 6,2 % de su gasto sanitario en medicamentos”

Es decir que estamos hablando que en el contexto de un país con un presupuesto limitado como el nuestro , estamos naturalizando que en el rubro salud, que representa el 10 % del PBI, al menos el 30 % de ese gasto es por medicamentos, **tolerándose en ellos precios muy superiores a los de países con un ingreso medio contundentemente superior.** Es importante aclarar que este problema precede al actual gobierno. Valga el recuerdo del gobierno del Dr. Arturo Illia, que, por intermedio de la "Ley Oñativia" (1964) intentó, -sin concretarlo por la resistencia que generó-, modificar el mercado de los medicamentos. Otro antecedente data del año 2002, cuando se legisló sobre los medicamentos genéricos obligando al médico a recetar prescribiendo el principio activo –droga- con la intención que el farmacéutico pueda ofrecer al paciente todo el abanico de precios disponibles de medicamentos con la droga recetada. El médico podía sugerir en la receta una marca comercial. Este tema fue retomado por el DNU 70 / 2023 del actual gobierno prohibiendo sugerir marcas, pero la reglamentación posterior (Decreto 63/2024) permitió nuevamente que el médico sugiera una marca comercial ante cuestionamientos sobre la calidad (bioequivalencia y biodisponibilidad) de los productos alternativos. Aún en EE.UU, **Trump ha posado su mirada en el problema del precio de los medicamentos** (también lo había hecho previamente Biden). Esto demuestra que ocuparse de este tema con algún tipo de regulación ni siquiera en EE.UU. es visto como un “pecado capital”. ¿Qué propuso Trump ? Muy simple: el 12 de mayo de 2025 firmó una orden ejecutiva que obliga a la industria farmacéutica a aplicar en EE.UU. el menor precio que cobran en otros países desarrollados. La regulación del precio de los medicamentos es llevada a cabo por muchos países desarrollados. Según lo describe Esteban Lifschitz, en Alemania lo hace la agencia IQWIG; en Francia el comité económico de productos de salud (CEPS) negocia los precios y también el Reino Unido regula el precio de los medicamentos por medio de acuerdos entre el Ministerio de Salud y la industria (PPRS).

Trump, durante una reunión con líderes de la industria farmacéutica Nicholas Kamm - AFP

PUBLICIDAD

La pregunta central es: ¿por qué el precio de los medicamentos en la Argentina es “el elefante en la habitación”?. Un elefante del cual se habla poco en relación a su extraordinaria importancia. En medicina hablamos de “homeostasis” para referirnos a un estado de equilibrio en nuestro organismo. Parecería que este tema del precio de los medicamentos forma parte de una “homeostasis” entre diversos actores del sistema de salud que por algún motivo se han “adaptado” a esta anomalía **con un claro “perdedor”: el paciente,** dado que estos sobreprecios lo afectan directamente (pago de bolsillo) o indirectamente (monto de lo cuota) o incluso debiendo suspender tratamientos. Este último escenario, el ”abandono de tratamientos por parte de muchas personas” es enfatizado por Rubén Torres , especialista en gestión de salud y titular del Instituto de Política, Economía y Gestión en Salud (Ipegsa). Federico Tobar, especialista en políticas de salud y financiamiento de sistemas de salud es contundente al expresar que al estudiar los datos “aparece una paradoja incómoda: incluso con producción farmacéutica nacional y sin respetar patentes, pagamos los precios más altos”

Los expertos en este tema mencionan diversas estrategias para evitar un descontrol en el precio de los medicamentos. **Sintéticamente esas estrategias serían**: 1) regular los precios de los medicamentos considerando como precio de referencia el que tienen en el exterior (esto, según Federico Tobar, lo aplican países europeos, y algunos de la región como Brasil, Colombia y Ecuador); 2) promover un mercado de productos genéricos de calidad; 3) organizar compras centralizadas a cargo de los financiadores (ya sea estatales o privados), y 4) la importación de medicamentos. Mendoza en nuestro medio ha incursionado en esta última estrategia.

Como síntesis, algunas reflexiones. Tener una industria farmacéutica local robusta es de un indudable valor estratégico para proveer a los argentinos medicamentos de alta calidad a precios razonables. Respetar la investigación extranjera y local mediante una racional ley de patentes es apostar al progreso y a la mejor tecnología. Pero hablar del precio de los medicamentos es también hablar de "accesibilidad" para la atención de la salud y de sustentabilidad del sistema. Aquí le corresponde al Estado en sus diferentes jurisdicciones, un rol irrenunciable. De lo contrario sólo el que tenga capacidad de pago tendría asegurado su acceso a los medicamentos y por ende, a la recuperación de su salud. **Nada más alejado de los objetivos de universalidad, solidaridad y equidad.**

Por Roberto Borrone
PARA LA NACION

Profesor consulto de la primera cátedra de Oftalmología de la Facultad de Medicina de la (UBA); doctor en Medicina (UBA) Hospital de Clínicas (UBA)

Conforme a ›

Tipo de trabajo: **Opinión**

PUBLICIDAD

SUBIR

Suscriptores

Sumate a la conversación

Para comentar las notas, necesitás suscribirte

INICIAR SESIÓN

SUSCRIBIRTE

Redes sociales

Descargá la app

© Copyright 2026 SA LA NACION | Todos los derechos reservados. Dirección Nacional del Derecho de Autor DNDA - EXPEDIENTE DNDA (renovación) RL-2023-95334553-APN-DNDA#MJ.
Queda prohibida la reproducción total o parcial del presente diario.

Protegido por re CAPTCHA:

Condiciones • Privacidad

Miembro de GDA. Grupo de Diarios América