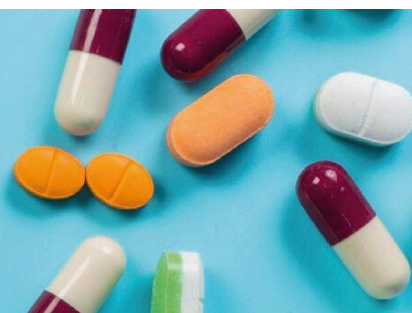




## Editorial

### Los medicamentos no se compran en supermercados (ni en las ferias)

Profa. Dra. Noelia Speranza

La era del medicamento como bien comercial, enmarcada en la salud como negocio, sigue tocando fondos (difícil saber dónde está el límite final).

La tensión entre los medicamentos que precisan las personas y los medicamentos que se le ofrecen a las personas es cada vez mayor y hay cada vez más actores del lado de la piola que sólo sabe demandar y generar demanda. El problema es que la piola, como toda piola, se puede romper, se romperá, si no sabemos, como sociedad toda, de un lado y otro de ella (es posible que algunas personas estén de un lado y otro de esa piola según diferentes situaciones clínicas y contextos profesionales), que de todos depende reequilibrar la natural tensión entre quienes venden y entre quienes necesitan medicamentos.

La medicina, que atiende los procesos de salud-enfermedad de las personas, habita en un terreno demasiado expuesto, demasiado público y demasiado comercial. Y a pesar de ello le falta transparencia. Parece paradójal, pero no lo es. Poco sabemos aún de cómo se fijan los precios de los medicamentos, cómo se distribuyen y se acceden a los dispositivos médicos en el territorio, de los vínculos personales entre quienes venden, ofrecen y gestionan servicios médicos.

Lo que sí sabemos, con nombre y apellido, es cuando al grito de injusticia e inequidad, pedimos por medicamentos u otras tecnologías de la salud para algunas personas. Justo en Uruguay, con un alto gasto en salud, con sistema integrado y universal, con herramientas históricas que garantizan el acceso a tecnologías de alto precio. Otra paradoja, que cuesta creer si se hace este relato en casi cualquier otra parte del mundo.

Una pregunta podría ser, ¿por qué siempre la demanda está insatisfecha?

Una posible respuesta podría ser: porque la demanda está inducida por el mercado, mucho más que por cualquier otra variable.

Estudiar ese fenómeno en sí es importante, de hecho desde la Unidad Académica lo abordamos con frecuencia y diferentes ejemplos.

Pero en este editorial me gustaría que nos detuviéramos a pensar en quienes prescribimos. En quienes tenemos el poder, en nuestra lapicera o nuestro teclado, de sólo indicar medicamentos

necesarios, de sólo usar procedimientos excepcionales como el uso compasivo, los amparos, cuando estamos convencidos y convencidas de que realmente el bien mayor justifica mover el aparato del Estado a estas acciones garantistas (más aún sabiendo la orgullosa y vasta lista, en revisión actualmente, de medicamentos incluidos en el Formulario Terapéutico de Medicamentos). El Ministerio de Salud Pública no es un supermercado. Los medicamentos no se compran en un supermercado.

La prescripción de medicamentos es un proceso razonado, responsable, racional, ético, consensuado entre médico y paciente, que implica el compromiso de estar ofreciendo lo que el paciente necesita y la adhesión a la forma de uso recomendada e informada. Esa es la verdadera medicina personalizada, individualizada. La del compromiso con el paciente y su estado actual y su evolución. La del compromiso de la prescripción y desprescripción, de la conciliación, de la monitorización, de la comunicación.

La medicina basada en la evidencia no nos obliga a prescribir lo último ni lo más caro, ni lo de determinada marca comercial. La medicina basada en la evidencia nos obliga a hacer un análisis crítico de la información que nos llega, a elegir lo mejor para mi paciente en su contexto, considerándolo; a que sea un tratamiento lo más acotado posible en cantidad y en duración, a la menor dosis posible. Aquello del uso racional de medicamentos que la Organización Mundial de la Salud definió hace tantas décadas y tan bien, pero que es casi imperceptible y contraproducente para el super-mercado.

---

### **Cómo citar este artículo**

Speranza N. Los medicamentos no se compran en supermercados (ni en las ferias). Boletín Farmacológico. [Internet]. 2028. [Citado: año, mes] 2026; 17(1). 2 p.

---