



Foro
Regulación
Inteligente

Precios, innovación y salud
Cómo influye la regulación en el desarrollo de nuevos fármacos



Diego Sánchez de la Cruz
Enero de 2026

Aunque la fijación de precios de medicamentos según la cláusula de “nación más favorecida” podría reducir el coste de los fármacos, con toda seguridad destruirá el acceso a medicinas innovadoras.

El presidente Donald Trump ha sido durante mucho tiempo uno de los críticos más duros de Europa... lo cual hace irónico que ahora planee copiar una de las peores políticas del continente.

El mandatario republicano ha pedido aplicar en Estados Unidos precios de medicamentos según el principio de “nación más favorecida”. Su visión, expresada en una orden ejecutiva de mayo —y reafirmada el mes pasado en un discurso en horario estelar sobre la economía— es obligar a las farmacéuticas a vender sus medicinas a los estadounidenses al precio más bajo que ofrezcan en cualquier otro país desarrollado.

Pensemos en un medicamento cuyo precio de lista es 100 dólares en EE. UU. pero 60 dólares en Alemania. El presidente considera que este mecanismo permitiría trasladar ese precio alemán más bajo al mercado estadounidense.

Pero esto no es motivo de celebración. El sistema europeo de control de precios de medicamentos conlleva problemas serios, incluyendo una menor innovación y peores condiciones de acceso a nuevos tratamientos. Importar controles de precios sería uno de los mayores errores de política pública que podría cometer el Gobierno estadounidense.

Trump no es el primer dirigente de EE. UU. que apoya controles de precios en medicamentos (ni es la primera vez que él mismo lo intenta). De hecho, limitar los precios farmacéuticos es un ámbito en el que líderes de ambos partidos han encontrado puntos de acuerdo. En 2022, la Ley de Reducción de la Inflación de Joe Biden otorgó al Gobierno federal la facultad de fijar precios de ciertos medicamentos, como la insulina adquirida por Medicare.

Tanto el plan de Trump como las “negociaciones de precios” de Biden en Medicare responden a un problema real. Es evidente que muchos pacientes estadounidenses tienen dificultades para costear sus tratamientos. Según la organización investigadora sin ánimo de lucro KFF, casi uno de cada tres adultos se ha saltado dosis o ha racionado medicamentos por su coste, y más de la mitad teme no poder permitirse las recetas de su familia.

Pero los controles de precios no son la respuesta.

En Europa estamos familiarizados con esta cuestión y conocemos de primera mano que se derivan de este tipo de planteamiento regulatorio. En los países con controles de precios aplicables a los fármacos, los pacientes a menudo se quedan sin acceso a tratamientos de vanguardia.

Alemania, por ejemplo, tuvo acceso únicamente a aproximadamente el 60% de los nuevos medicamentos introducidos entre 2012 y 2021, mientras que Dinamarca solamente ofreció acceso a alrededor del 20%, según un estudio de la Information Technology & Innovation Foundation, un *think tank* centrado en innovación y desarrollo tecnológico. En comparación, los pacientes de EE. UU. se beneficiaron del 85% de esas nuevas terapias.

La razón es sencilla: los controles de precios desincentivan a los productores —como las farmacéuticas— de invertir en nuevos proyectos, ya que dificultan enormemente recuperar los costes o obtener un retorno. Es cierto que limitar precios puede reducir el coste a corto plazo, pero también erosionaría el marco de mercado que permite desarrollar nuevos medicamentos.

Crear un fármaco es una tarea monumental. De media, requiere más de 2.000 millones de dólares y más de una década de investigación y ensayos clínicos para llevar un solo medicamento al mercado. Las empresas solo pueden invertir en desarrollar nuevas medicinas si saben

que podrán recuperar esas inversiones —y dependen del precio determinado por el mercado para lograrlo.

De hecho, como tantos países ricos imponen controles de precios, el mercado estadounidense, relativamente libre, desempeña un papel especialmente vital en financiar el desarrollo farmacéutico global. Aproximadamente el 70% de los beneficios que financian la innovación mundial provienen del mercado estadounidense.

Huir de los controles de precios y apostar por incentivos de mercado, en lugar de destruirlos, ha traído beneficios significativos para los pacientes estadounidenses. La mayoría de los medicamentos se lanzan en EE. UU. antes que en el resto de países, un hito que no puede pasar inadvertido. El reciente ejemplo de los fármacos GLP-1 que ayudan a combatir la diabetes es clara prueba de ello.

Además, los pacientes estadounidenses también disfrutan de un acceso más amplio y más rápido a nuevos tratamientos. En EE. UU., aproximadamente el 74% de las medicinas innovadoras están disponibles en el mercado. La mayoría llegan solo días o meses después de recibir la aprobación regulatoria. Por ejemplo, Keytruda, un tratamiento pionero de inmunoterapia contra el cáncer, se lanzó en el mercado estadounidense solo cuatro días después de recibir la aprobación de la FDA en septiembre de 2014.

En España, en cambio, el Gobierno regula estrictamente los precios de los medicamentos. Desde la década de 1990, España ha experimentado con vincular los precios de sus medicamentos a los precios de fármacos en otros países, a menudo más pobres. Debido a estas prácticas, los pacientes españoles solo tienen acceso a alrededor del 60% de los medicamentos innovadores aprobados por la UE —y se ven obligados a esperar casi dos años, de media, para acceder a los nuevos.

Tomemos el caso de Orkambi, un medicamento para la fibrosis quística. Recibió aprobación de la UE en 2015, pero no estuvo

disponible para pacientes españoles hasta casi cuatro años después. En conjunto, el sistema de controles de precios de España bloquea el acceso a aproximadamente 13 medicamentos nuevos ¡cada año!

Además de todo lo que se deriva de los aspectos anteriormente mencionados, conviene recordar también que España determina sus precios mediante un sistema estandarizado de “evaluación de tecnologías sanitarias”, que suele infravalorar los nuevos medicamentos.

Estas evaluaciones han sido criticadas por emplear métricas discriminatorias que no tienen en cuenta a poblaciones marginadas ni tampoco miden otros beneficios cruciales para entender el funcionamiento del sector sanitario en el mundo real, como la productividad de los fármacos, su impacto en términos de reducción de la carga de cuidados, etc.

Al obligar a las farmacéuticas a ajustarse a precios artificialmente bajos y márgenes mínimos, el Gobierno español ha deteriorado la atención de ciertos pacientes y patologías. Si Estados Unidos copia este sistema de controles, es probable que sufra consecuencias no deseadas que frenen el desarrollo de medicamentos y perjudiquen a los pacientes.

De hecho, esto ya está ocurriendo en suelo norteamericano, como consecuencia de la Ley de Reducción de la Inflación de Joe Biden. Desde su aprobación hace tres años, la inversión de capital riesgo en medicamentos de moléculas pequeñas —normalmente en forma de pastillas— ha caído un 70%. En el ecosistema farmacéutico en general, un análisis proyecta que la legislación podría impedir el desarrollo de hasta 139 medicamentos durante la próxima década.

A futuro, la fijación de precios, determinada a partir de la cláusula de “nación más favorecida”, podría tener efectos aún más catastróficos.

Un estudio de 2025 de la Universidad de Chicago estimó que este tipo de controles podría reducir la inversión privada total en I+D hasta en un 48%, lo que potencialmente implicaría 500 medicamentos menos desarrollados en 10 años. Esto significa que el próximo tratamiento revolucionario para el cáncer o el Alzheimer podría no llegar a existir.

Hasta la fecha, Trump ha identificado varias formas de reducir los costes de los medicamentos sin limitar el acceso de los pacientes. Por ejemplo, ha cerrado acuerdos voluntarios con Pfizer, AstraZeneca, EMD Serono, Eli Lilly y Novo Nordisk para ofrecer ciertos medicamentos directamente a los pacientes estadounidenses a precios muy reducidos.

En la misma línea, la Administración Trump ha acordado con Reino Unido que las islas aumenten lo que pagan por hacerse con medicamentos nuevos desarrollados en Estados Unidos a cambio de exenciones arancelarias. Es un paso positivo que puede persuadir a otros países para jugar un papel más constructivo en el desarrollo del mercado farmacéutico.

Pero imponer controles de precios con la cláusula de “nación más favorecida” socavaría este progreso. Los precios bajos de los medicamentos en Europa pueden parecer atractivos desde lejos, pero han tenido un coste muy elevado. Estados Unidos ha confiado en el libre mercado para construir el motor de innovación médica más eficaz del mundo. Sería prudente no poner en riesgo ese sistema repitiendo los errores de Europa.

Ensayo publicado en U.S. News por Diego Sánchez de la Cruz, director de Foro Regulación Inteligente.