MINISTERIO DE SALUD

Resolución 1447/2026

RESOL-2026-1447-APN-MS

Ciudad de Buenos Aires, 14/10/2026

VISTO el Expediente N° EX-2026-74599199-APN-DGD#MS, Ley de Ministerios N° 22.520 (t.o. por Decreto N° 438/1992), la Ley N° 25.501, los Decretos N° 223 del 8 de febrero de 2010, N° 50 del 19 de diciembre de 2019 y sus modificatorios y complementarios, N° 1138 del 30 de diciembre de 2024 y sus modificatorios, las Resoluciones del Ministerio de Salud N° 3424 del 3 de diciembre de 2021 y N° 1445 del 14 de octubre de 2026, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley de Ministerios N° 22.520 (t.o. por Decreto N° 438/1992) y sus modificatorias atribuye al MINISTERIO DE SALUD la competencia para entender en la formulación, ejecución y coordinación de las políticas sanitarias nacionales.

Que, por su parte, la Ley N° 25.501 declaró prioritaria la prevención, detección, tratamiento y control de las enfermedades cardiovasculares, mientras que su Decreto Reglamentario N° 223/2010 estableció los lineamientos para la implementación de acciones destinadas al abordaje integral de dichas patologías y sus factores de riesgo.

Que mediante la Resolución del Ministerio de Salud N° 3424/2021 se aprobó el “Listado de Medicamentos Esenciales para el Primer Nivel de Atención” (en adelante, “LME-PNA”), como instrumento de referencia para la provisión pública de medicamentos esenciales en el ámbito de la Atención Primaria de la Salud.

Que, por el Decreto N° 50/2019 y sus modificatorios y complementarios, se aprobó el Organigrama de Aplicación de la Administración Nacional centralizada hasta nivel de Subsecretaría, así como los objetivos de las unidades organizativas que lo integran, encontrándose entre los objetivos de la SECRETARÍA DE GESTIÓN SANITARIA entender en el diseño de planes, programas y proyectos para favorecer y ampliar el acceso a la salud y definir el modelo de atención, contribuyendo a la articulación e integración de programas sanitarios, así como en todo lo relativo a la promoción de conductas saludables de la comunidad.

Que, por el Decreto N° 1138/2024 y sus modificatorios, se aprobó la estructura organizativa de primer nivel operativo del MINISTERIO DE SALUD, junto con las Responsabilidades Primarias y Acciones de las unidades organizativas que la integran, de conformidad con las Responsabilidades Primarias y Acciones asignadas a la DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS SANITARIAS, dependiente de la SUBSECRETARÍA DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN SANITARIA, en materia de elaboración, actualización e implementación de instrumentos técnicos vinculados con medicamentos y tecnologías sanitarias y de promoción de la disponibilidad y el acceso a medicamentos esenciales.

BOLETÍN OFICIAL
de la República Argentina

PRESIDENCIA DE LA NACIÓN
Secretaría Legal y Técnica | Dra. María Ibarzabal Murphy
Dirección Nacional del Registro Oficial | Dr. Walter Rubén Gonzalez

Que la política nacional de medicamentos constituye una herramienta de rectoría sanitaria destinada a orientar y fortalecer las estrategias nacionales de acceso a medicamentos prioritarios, en el marco de las competencias asignadas a este MINISTERIO DE SALUD por la citada Ley de Ministerios N° 22.520 (t.o. por Decreto N° 438/1992), sin perjuicio de las responsabilidades primarias que corresponden a las jurisdicciones provinciales y a la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES en la organización y prestación de los servicios de salud.

Que, en ese marco, mediante la Resolución del Ministerio de Salud N° 1445/2026 se aprobó el “PLAN NACIONAL DE SALUD VASCULAR 2026-2030”, como marco estratégico para el desarrollo de una política nacional integrada orientada a reducir la carga de enfermedad, discapacidad y mortalidad prematura asociada a las enfermedades vasculares.

Que el referido Plan adopta un abordaje integral de la salud vascular basado en el continuo salud-enfermedad y contempla, entre sus objetivos estratégicos, fortalecer la detección temprana y el control de los factores de riesgo vascular, desarrollar líneas de cuidado integradas y fortalecer la capacidad resolutiva del sistema de salud y la continuidad del cuidado mediante herramientas de implementación basadas en evidencia científica.

Que, en el marco descripto, el Primer Nivel de Atención constituye un ámbito estratégico para intervenir tempranamente sobre los principales factores de riesgo vascular, fortalecer su detección, tratamiento y control y prevenir la progresión hacia formas de enfermedad de mayor complejidad y sus complicaciones.

Que persistiendo brechas entre las jurisdicciones provinciales y la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES en la detección, tratamiento y control de condiciones de relevancia para la salud vascular, por lo que resulta oportuno y necesario promocionar el fortalecimiento de la pesquisa sistemática en el Primer Nivel de Atención, la disponibilidad continua de medicamentos esenciales y el seguimiento longitudinal de las personas.

Que la disponibilidad oportuna y continua de medicamentos esenciales constituye, en consecuencia, un componente necesario para reducir dichas brechas jurisdiccionales, favorecer el adecuado control de los factores de riesgo vascular, asegurar la continuidad de los tratamientos y fortalecer la capacidad resolutiva del Primer Nivel de Atención.

Que, en consonancia con los objetivos y lineamientos establecidos por el referido “PLAN NACIONAL DE SALUD VASCULAR 2026-2030”, la evolución de la evidencia científica, del perfil epidemiológico de la población y de los criterios aplicables a la evaluación y selección de medicamentos esenciales determinó la necesidad de revisar y actualizar el LME-PNA.

Que, en el marco descripto, el MINISTERIO DE SALUD debe, desde su rol de rectoría federal, establecer las políticas y estándares para la selección, adquisición y provisión de medicamentos esenciales en el Primer Nivel de Atención, a través de instrumentos de carácter orientativo y de referencia para los procesos de adquisición centralizada, planificación, logística y distribución, destinados a los efectores públicos que integran la Red de Atención Primaria de la Salud en las jurisdicciones provinciales y en la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.

Que los medicamentos esenciales son aquellos destinados al tratamiento de las enfermedades que representan las necesidades sanitarias prioritarias de la población, en función de su prevalencia, incidencia e impacto en la salud

pública, y que su selección se realiza sobre la base de la mejor evidencia científica disponible. Que los medicamentos esenciales son aquellos que cubren las necesidades sanitarias prioritarias de la población, seleccionados con base en la evidencia científica disponible.

Que, a tal fin, el MINISTERIO DE SALUD elabora, actualiza y difunde Guías de Práctica Clínica (en adelante, “GPC”) con el propósito de promover la toma de decisiones sanitarias basadas en la mejor evidencia científica disponible, contribuyendo a mejorar la calidad, seguridad, efectividad y equidad de las intervenciones en salud.

Que las GPC constituyen instrumentos técnico-normativos que orientan a los equipos de salud en la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los principales problemas sanitarios, favoreciendo la estandarización de las prácticas asistenciales, la reducción de la variabilidad clínica injustificada y el uso racional de los recursos disponibles.

Que la Resolución N° 3424/2021 respondió al contexto sanitario y organizacional vigente al momento de su dictado, mientras que la evolución del perfil epidemiológico nacional y la evidencia científica disponible justifican la adopción de un instrumento específico destinado a fortalecer las intervenciones farmacológicas sobre las enfermedades vasculares, sin que ello implique alterar las responsabilidades que corresponden a las jurisdicciones provinciales y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES en materia de provisión de medicamentos esenciales para otras condiciones de salud.

Que, en la actualidad, las enfermedades vasculares constituyen la primera causa de mortalidad y una de las principales fuentes de pérdida de años de vida saludables en la República Argentina.

Que, en particular, las cardiopatías isquémicas y las enfermedades vasculares representan entre el 28% y el 32% de las defunciones registradas a nivel nacional, generando una elevada demanda de hospitalizaciones, procedimientos de alta complejidad y tratamientos crónicos.

Que la evidencia científica disponible demuestra que una proporción sustancial de la morbimortalidad vascular es prevenible mediante la identificación temprana y el abordaje oportuno de los factores de riesgo modificables; entre ellos, la hipertensión arterial -principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca y enfermedad renal crónica- y las dislipidemias, que afectan a un porcentaje significativo de la población adulta.

Que la disminución de la hipertensión arterial y de los niveles altos de colesterol reducen el riesgo vascular global en forma proporcional, independientemente del nivel inicial, de manera que aquellos con riesgo vascular global elevado obtienen un mayor beneficio.

Que, persisten brechas significativas entre las jurisdicciones provinciales y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades vasculares en el Primer Nivel de Atención, reflejadas en tasas de control inferiores a las metas internacionales recomendadas; por tanto, este déficit limita el impacto potencial de las estrategias preventivas y contribuye a la ocurrencia de eventos evitables.

Que el perfil epidemiológico constituye uno de los principales criterios técnicos para la determinación de prioridades sanitarias y para la asignación racional de recursos públicos, correspondiendo orientar las políticas nacionales hacia aquellas enfermedades que producen la mayor carga de morbimortalidad, discapacidad y utilización de recursos sanitarios.

Que el perfil epidemiológico nacional refleja una elevada prevalencia de factores de riesgo vascular en la población adulta: se estima que entre el 34 % y el 40 % de los adultos presentan hipertensión arterial, con tasas de control efectivo inferiores a las metas recomendadas. Por su parte, las dislipidemias afectan a una proporción significativa de la población adulta, constituyendo un determinante central del riesgo aterosclerótico.

Que la política nacional de medicamentos tiene naturaleza estratégica y complementaria respecto de las responsabilidades primarias de las jurisdicciones provinciales y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES; por ello, el MINISTERIO DE SALUD puede y debe redefinir los instrumentos nacionales destinados a fortalecer aquellas prioridades sanitarias que presentan mayor carga de enfermedad, conforme al perfil epidemiológico vigente y la evidencia científica, nacional e internacional, disponible.

Que, frente a la evidencia internacional sobre las brechas de acceso en países de ingresos medios, resulta prioritario fortalecer las estrategias de atención mediante el acceso a medicamentos esenciales de probada eficacia, adecuada relación costo-efectividad y con potencial para mejorar la adherencia terapéutica.

Que, en ese marco, el acceso oportuno a medicamentos esenciales para la prevención y el tratamiento de las enfermedades vasculares constituye una herramienta estratégica para fortalecer las acciones preventivas y la capacidad resolutiva de los efectores públicos del Primer Nivel de Atención, en atención a la elevada carga de enfermedad que dichas patologías representan y a la evidencia disponible sobre el impacto de su abordaje temprano e integral.

Que, en consecuencia, la DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍA SANITARIA tomó intervención y elaboró, en el ámbito de sus competencias previstas por el mentado Decreto N° 1138/2024 y sus modificatorios y complementarios, la propuesta técnica del nuevo LME PNA, sustentada en criterios de eficacia, seguridad, disponibilidad, costo-efectividad y uso racional de medicamentos.

Que, el proceso de revisión técnica llevado a cabo incorporó la intervención de la DIRECCIÓN NACIONAL DE ABORDAJE INTEGRAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, conforme las competencias que le son propias en función del referido Decreto N° 1138/2024 y sus modificatorios y complementarios, receptando sus observaciones en relación con la priorización de los tratamientos vasculares, conforme al perfil epidemiológico nacional y a la evidencia científica disponible.

Que la selección de principios activos se fundamentó en criterios de accesibilidad, disponibilidad, nivel de evidencia, fuerza de recomendación y comodidad posológica.

Que, en mérito de lo expuesto, corresponde derogar la Resolución Ministerial N° 3424/2021 y aprobar un nuevo listado de carácter orientativo y de referencia destinado a los procesos de adquisición centralizada, planificación logística y distribución en los efectores públicos del Primer Nivel de Atención de las 24 jurisdicciones provinciales y

de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, sin perjuicio de otros listados vigentes de alcance nacional.

Que, entonces, la actualización del LME PNA se enmarca en las competencias asignadas a las áreas sustantivas de este Ministerio y responde a la necesidad de readecuación de dicho instrumento a las prioridades sanitarias vigentes, posee carácter técnico, orientativo y de referencia para los procesos nacionales de adquisición, planificación logística y distribución destinados al fortalecimiento de la Atención Primaria de la Salud, sin sustituir ni limitar las competencias, obligaciones y políticas de provisión de medicamentos que correspondan a las jurisdicciones provinciales y a la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.

Que la DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍA SANITARIA ha propiciado la presente medida, contando con la intervención de la DIRECCIÓN NACIONAL DE ABORDAJE INTEGRAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.

Que la SUBSECRETARÍA DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN SANITARIA y la SECRETARÍA DE GESTIÓN SANITARIA han prestado su conformidad.

Que la presente medida por sí misma no implica erogación presupuestaria alguna para esta Cartera Sanitaria.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se dicta en uso de las facultades conferidas por el artículo 103 de la Constitución Nacional y por la Ley de Ministerios N° 22.520, sus normas modificatorias y complementarias.

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. - Derógase la Resolución del Ministerio de Salud N° 3424 del 3 de diciembre de 2021.

ARTÍCULO 2°. - Apruébase el “Listado de Medicamentos Esenciales para la Prevención y Tratamiento de Enfermedades Vasculares en el Primer Nivel de Atención”, que como Anexo (IF-2026-74566510-APN-DNMYTS#MS) forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 3°. - Establécese que el listado aprobado por el artículo precedente tendrá carácter orientativo y de referencia para los procesos de adquisición centralizada, planificación logística y provisión de medicamentos destinados a efectores públicos del Primer Nivel de Atención, sin perjuicio de otros listados de medicamentos vigentes de alcance nacional.

ARTÍCULO 4°. - Facúltase a la SECRETARÍA DE GESTIÓN SANITARIA a dictar las normas aclaratorias, operativas y complementarias que resulten necesarias para la implementación de la presente Resolución.

ARTÍCULO 5°. - La presente medida entrará en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 6°. - Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Mario Iván Lugones

NOTA: El/los Anexo/s que integra/n este(a) Resolución se publican en la edición web del BORA -www.boletinoficial.gob.ar-

e. 15/10/2026 N° 76402/26 v. 15/10/2026