

LA RUTA DE LOS MEDICAMENTOS

Seguimiento ciudadano a la disponibilidad de medicamentos en el Ministerio de Salud



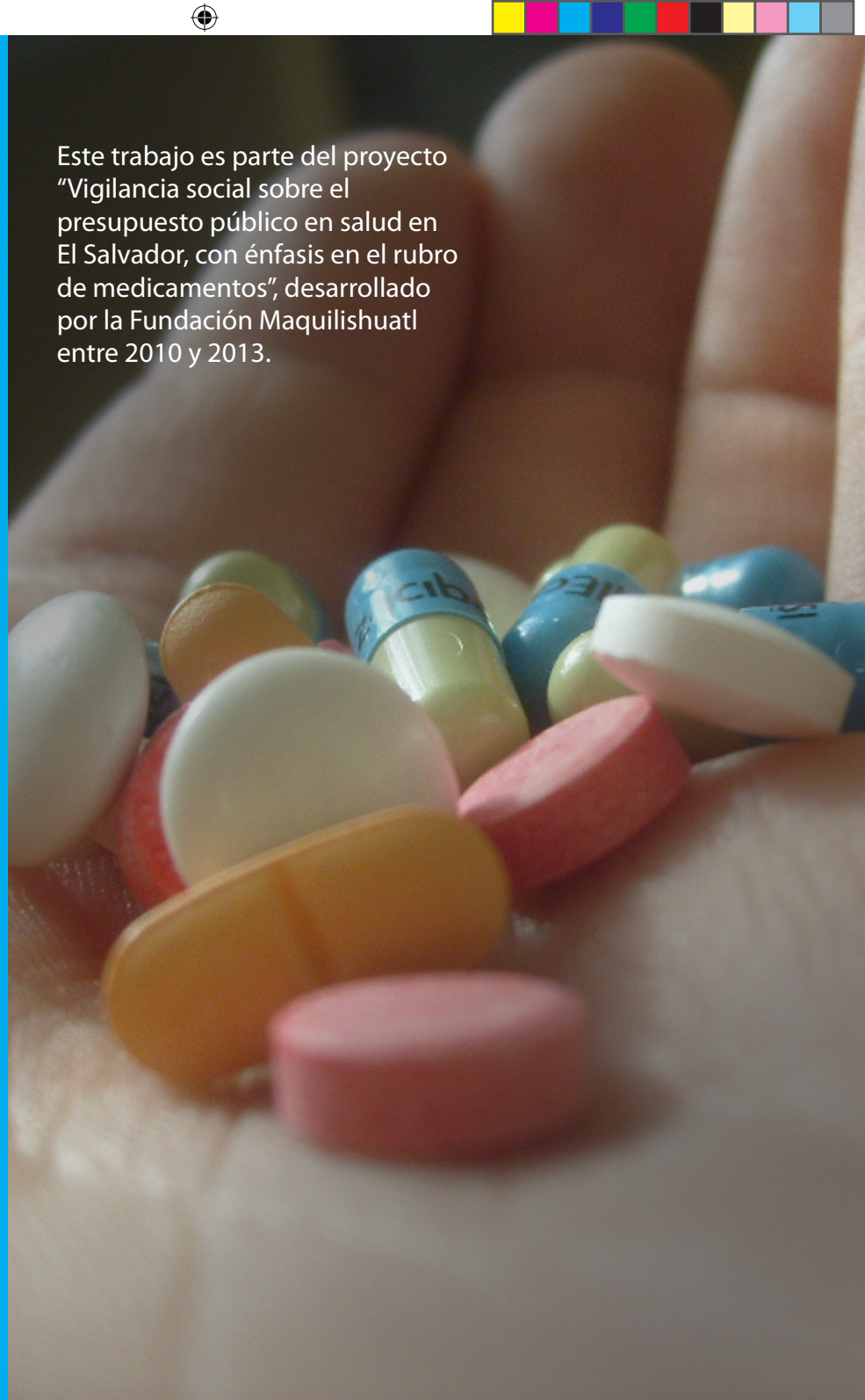
INTERNATIONAL BUDGET PARTNERSHIP
Open Budgets. Transform Lives.



SE AGRADECE A:

- Líderes y lideresas de los municipios de Cuscatancingo, Nahuizalco, Santa Catarina Masahuat, San Martín y Santo Domingo de Guzmán que planificaron, ejecutaron y presentaron resultados de ejercicios de contraloría social.
- Foro Nacional de Salud, por su preocupación acerca del presupuesto de medicamentos y por la articulación de entendimientos con tomadores de decisión en el Ministerio de Salud.
- Servidores públicos del Ministerio de Salud y de otras dependencias, quienes fueron diligentes ante las peticiones de información, así como receptivos hacia los ejercicios de contraloría social y frente a nuestras inquietudes.
- International Budget Partnership y organizaciones que forman parte del movimiento mundial de Transparencia, Rendición de Cuentas y Participación en los Presupuestos (BTAP).

Este trabajo es parte del proyecto “Vigilancia social sobre el presupuesto público en salud en El Salvador, con énfasis en el rubro de medicamentos”, desarrollado por la Fundación Maquilishuatl entre 2010 y 2013.



CONTENIDO

04	Introducción	¿Cómo se distribuye el presupuesto del Ministerio de Salud?	16
05	¿Qué es el derecho de acceso a medicamentos?	¿Cuál es la ruta de medicamentos?	18
06	¿Cuál es el fundamento legal del derecho de acceso a medicamentos esenciales?	¿Cómo se planifica?	19
07	¿Qué medicamentos están disponibles?	¿Cómo se realiza el aprovisionamiento?	20
08	¿Cómo puedo medir la disponibilidad de medicamentos?	¿Qué se hace para que los usuarios reciban los medicamentos?	21
09	¿Cómo se calcula la cantidad de medicamentos que se necesitarán?	¿Cómo se controla el uso del dinero y de las existencias de medicamentos?	22
10	¿Dónde se toman las decisiones?	¿Cómo se hace un ejercicio de contraloría social?	23
11	¿Cómo se puede mejorar la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud?	Experiencias de contraloría social realizada en unidades comunitarias de salud familiar: Cuscatancingo, San Martín y Nahuizalco.	24
12	¿Por qué es importante la asignación presupuestaria?	¿Qué es el uso racional de los medicamentos?	26
14	¿De dónde viene el dinero para comprar los medicamentos?	¿Qué podemos hacer para mejorar la disponibilidad de medicamentos?	27
15	¿Cuánto recibe de presupuesto el Ministerio de Salud?	Algunos conceptos adicionales...	28
		Referencias	30

INTRODUCCIÓN

Esta publicación es una contribución de la Fundación Maquilishuatl para promover el derecho a la salud y, por ende, el derecho de la población de acceder a medicamentos esenciales. Es parte de un proyecto de investigación sobre el presupuesto de medicamentos en el Ministerio de Salud.

Por lo general, en las organizaciones sociales y en la ciudadanía no se conoce cómo funcionan los procesos administrativos en las instituciones públicas. Poco se sabe de la forma cómo se asigna y gasta el presupuesto.

El objetivo de este documento es conocer los factores que inciden en el desabastecimiento de medicamentos en el Ministerio de Salud y aportar recomendaciones para mejorar la disponibilidad.

El documento proporciona lineamientos para hacer un mejor

ejercicio de control ciudadano.

Cabe mencionar que la Ley de Acceso a la Información Pública ha sido fundamental en el desarrollo de esta publicación.

Los datos acá presentados corresponden a documentos obtenidos en portales de Internet y oficinas de información y respuesta gubernamentales.

Al hacer uso de las leyes y normas existentes, exigimos su permanencia y cumplimiento.

¿Qué es el derecho de acceso a medicamentos?

El derecho de acceso a medicamentos es la garantía que tiene la población de demandar y obtener medicamentos esenciales con calidad, que estén disponibles y que sean accesibles, para la satisfacción de sus necesidades percibidas de salud.

Es responsabilidad del Estado garantizar el goce de este derecho.

- **Calidad:** Los medicamentos deben encontrarse en buenas condiciones, estar científicamente probados y ser recetados por personal calificado.

- **Disponibilidad:** El Estado debe contar con existencias suficientes de los medicamentos que estén definidos en el Listado Oficial de Medicamentos.
- **Accesibilidad:** Todos los grupos de población, en especial los más vulnerables, deben tener acceso a los medicamentos esenciales. Las personas deben recibir los medicamentos sin ser discriminadas, cerca de su vivienda, en forma gratuita y con información suficiente.

¿Cuál es el fundamento legal del derecho de acceso a medicamentos esenciales?



- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Constitución de la República.
- Ley de Medicamentos.
- Política Nacional de Salud 2009 - 2014.
- Política Nacional de Medicamentos.

Política Nacional de Salud – Estrategia 21

“Garantizar la calidad, eficacia, inocuidad y el acceso a los medicamentos esenciales para la población salvadoreña, así como su uso racional tanto por profesionales de la salud como por las personas usuarias.”



¿Qué medicamentos están disponibles?



El Ministerio de Salud aprueba un Listado Oficial de Medicamentos vitales y esenciales. De ese listado, en cada hospital y unidad comunitaria de salud familiar se define un cuadro básico, con el compromiso de tener disponibles los medicamentos ahí incluidos, según las necesidades de la población a la que atienden.

El Listado Oficial de Medicamentos es un documento legal que cumple con estándares internacionales, como los de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

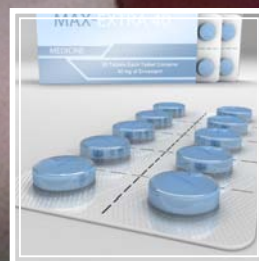
No todos los medicamentos que quisiéramos tener están incluidos en el Listado. La decisión de incluir un medicamento es tomada por una comisión del Ministerio de Salud integrada por profesionales calificados.



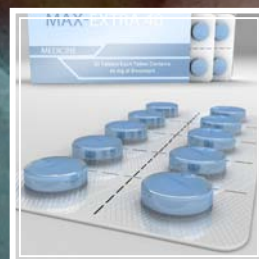
¿Cómo puedo medir la disponibilidad de medicamentos?

La disponibilidad se puede medir al comparar los medicamentos que el personal médico prescribe y los que en realidad se entregan en las farmacias de los establecimientos de salud.

Por ejemplo, si te entregan todos los medicamentos que te prescribió el médico, entonces la disponibilidad es del 100%. Pero **NO** siempre la disponibilidad es del 100%.



= 100%



= 66%

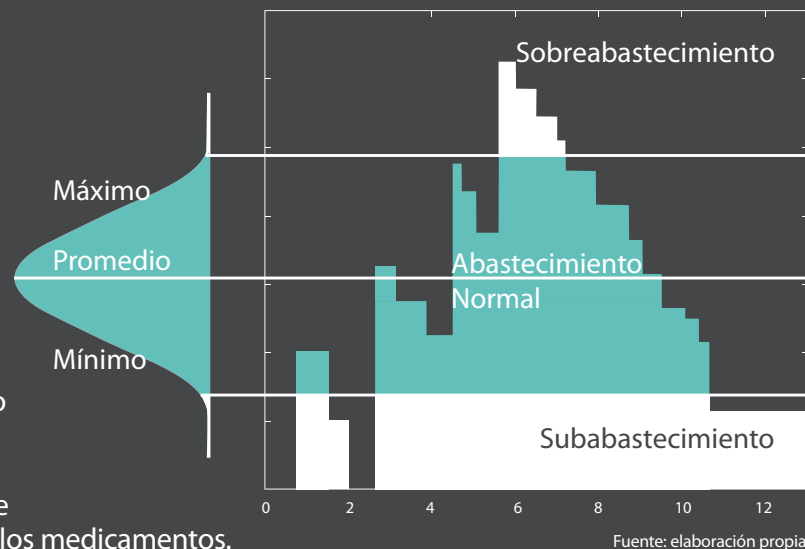


= 33%

¿Cómo se calcula la cantidad de medicamentos que se necesitarán?

Del Listado Oficial de Medicamentos, el Ministerio de Salud hace un cálculo de la cantidad que se consumirá de cada medicamento en un año. Este proceso es llamado la **determinación de necesidades**.

Los cálculos deben ser acertados, dentro un mínimo y un máximo aceptable. Idealmente, no se debe comprar muy poco para que los medicamentos no falten; y tampoco se debe comprar mucho, para que no se pase la fecha de vencimiento ni se deterioren los medicamentos.



La compra de la mayoría de los medicamentos que se necesitarán en los hospitales y unidades comunitarias de salud familiar se hace en forma centralizada, una sola vez al año y para todo el país.

Los servicios de salud se dividen en niveles de atención y son tres:

Establecimientos que están más cerca de la población, encargados de la prevención y atención de los eventos de salud más comunes. A este nivel pertenecen las unidades comunitarias de salud familiar básicas, intermedias y especializadas.

1er. Nivel

Hospitales que prestan atención intermedia de salud. Cuentan con un mayor número de médicos, equipos e instalaciones especializadas. A este nivel pertenecen los hospitales departamentales y municipales.

2do. Nivel

Hospitales con mayor nivel de especialización a nivel nacional. Son los hospitales Bloom, de Maternidad y Rosales.

3er. Nivel

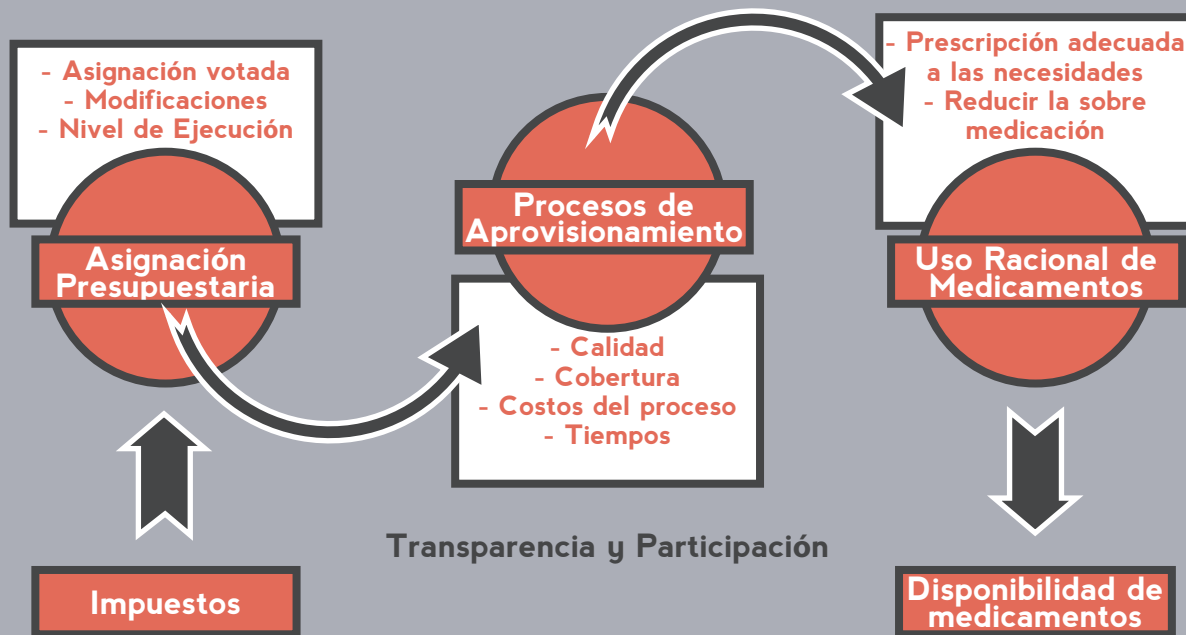
Además, hay otras entidades adscritas que son parte del Ministerio de Salud o que reciben apoyo de éste: Fondo Solidario para la Salud, Dirección Nacional de Medicamentos, Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos, Cruz Roja Salvadoreña y Hogar de Ancianos "Narcisa Castillo".





En relación con los medicamentos, en todos los niveles de la estructura orgánica del Ministerio de Salud se toman decisiones. Cada decisión tiene consecuencias, algunas leves y otras de gran impacto. Quienes toman las decisiones deben justificar lo que hacen y asumir la responsabilidad.

Es necesario hacer un trabajo en equipo, con una adecuada coordinación y comunicación. Se tienen que realizar evaluaciones, dar incentivos por las buenas prácticas e imponer sanciones cuando hay irregularidades.



¿Cómo se puede mejorar la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud?

Para que la disponibilidad de medicamentos mejore es necesario que haya una asignación presupuestaria suficiente, adecuados procesos de aprovisionamiento y un uso racional de los medicamentos.

A continuación veremos con más detalle cada uno de estos aspectos...

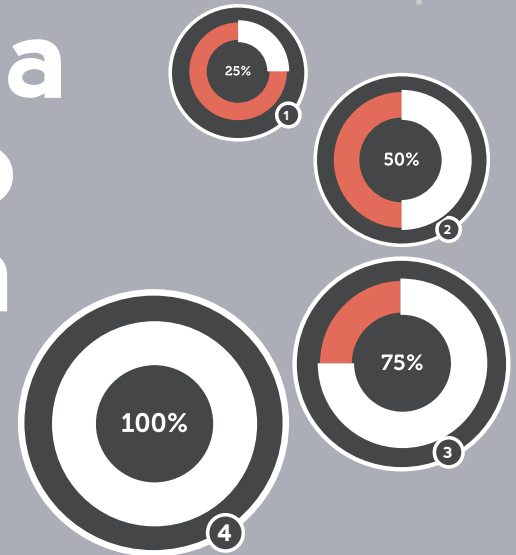
¿Por qué es importante

la asignación presupuestaria?

Si el Ministerio de Salud no recibe una asignación presupuestaria suficiente, entonces no habrá dinero para comprar todos los medicamentos esenciales que se necesitan en la red de hospitales y unidades comunitarias de salud familiar. Por eso, tenemos que saber con cuánto dinero se cuenta, cómo se distribuye y en qué se gasta.



¿Cómo se decide la cantidad de dinero que se asigna para la compra de medicamentos?



Para cada año, el gobierno le pone al Ministerio de Salud un techo presupuestario.

Partiendo del techo presupuestario, el Ministerio de Salud decide cuánto gastará en salarios, adquisiciones de bienes y servicios, inversiones y otras necesidades, incluyendo la compra de medicamentos.

Si el techo presupuestario no cubre las necesidades, entonces se hacen recortes.



Al final, el presupuesto es aprobado por la Asamblea Legislativa.



¿De dónde viene el dinero para comprar los medicamentos?



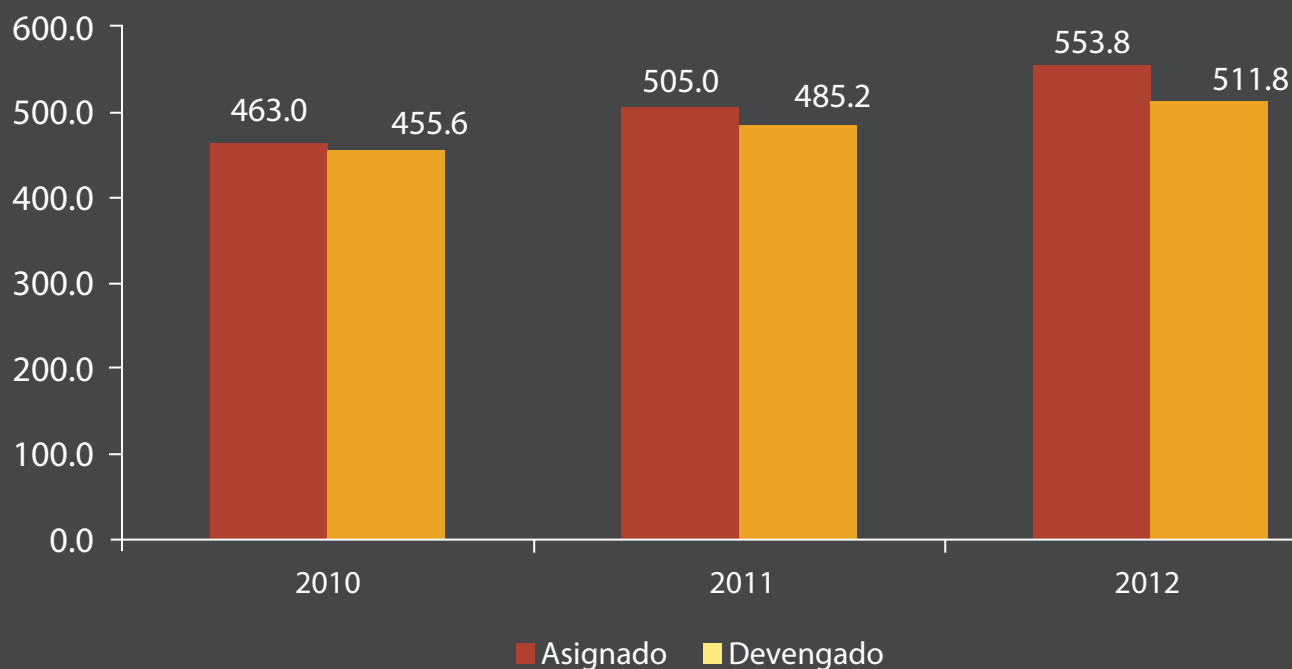
De los **IMPUESTOS** que recauda el Estado: IVA, impuesto sobre la renta y otros. El IVA ya está incluido en el precio de las cosas y lo pagamos cuando compramos en las tiendas, supermercados, librerías y farmacias. Por eso es necesario que exijamos la factura.

A veces al Estado no le alcanzan los ingresos para cubrir las necesidades. Entonces hace préstamos, lo que se conoce como **DEUDA PÚBLICA**. Pero no debemos olvidar que los préstamos también se pagan con impuestos.

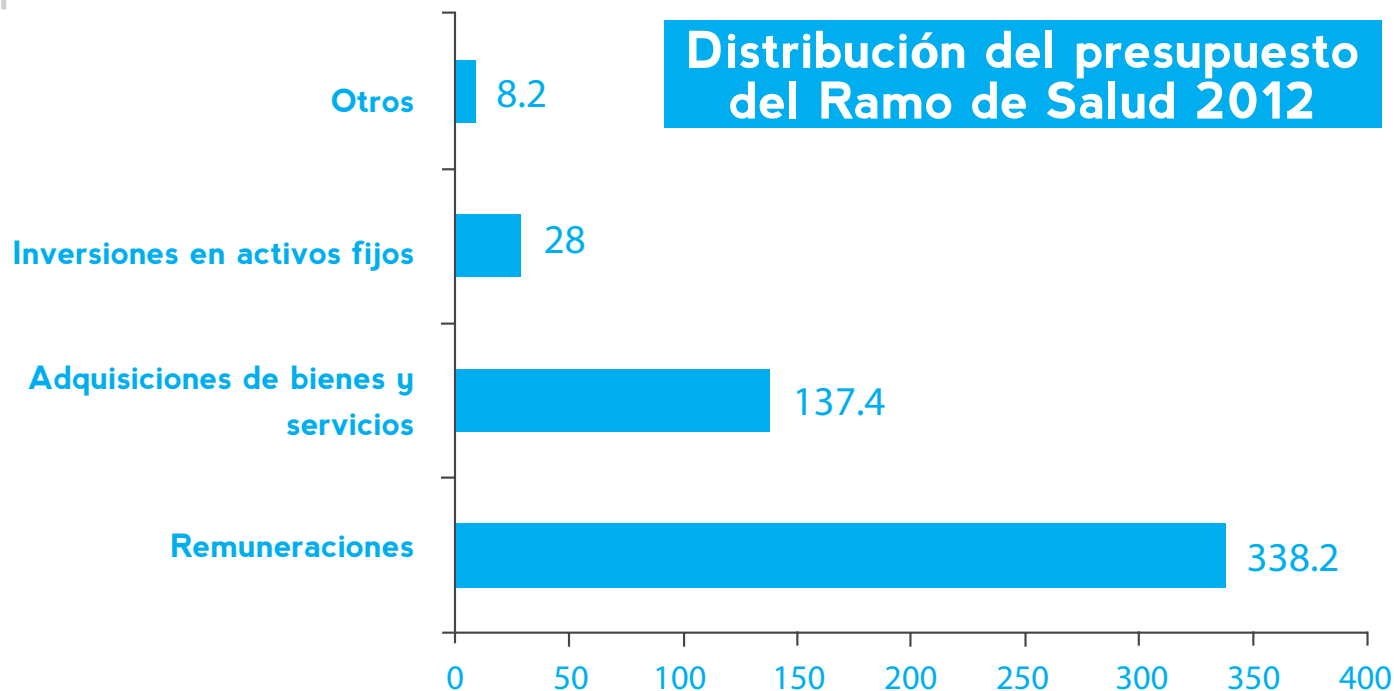
¿Cuánto recibe de presupuesto el Ministerio de Salud?

En la siguiente gráfica podemos observar para los últimos tres años cuánto se le asignó de presupuesto al Ministerio de Salud (incluyendo sus entidades adscritas), y cuánto de ese dinero se devengó o se gastó.

Presupuesto del Ramo Salud 2010 a 2012



Cifras en millones de dólares. - Fuente: elaboración propia con datos del Ministerio de Hacienda.



Cifras en millones de dólares. - Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud.

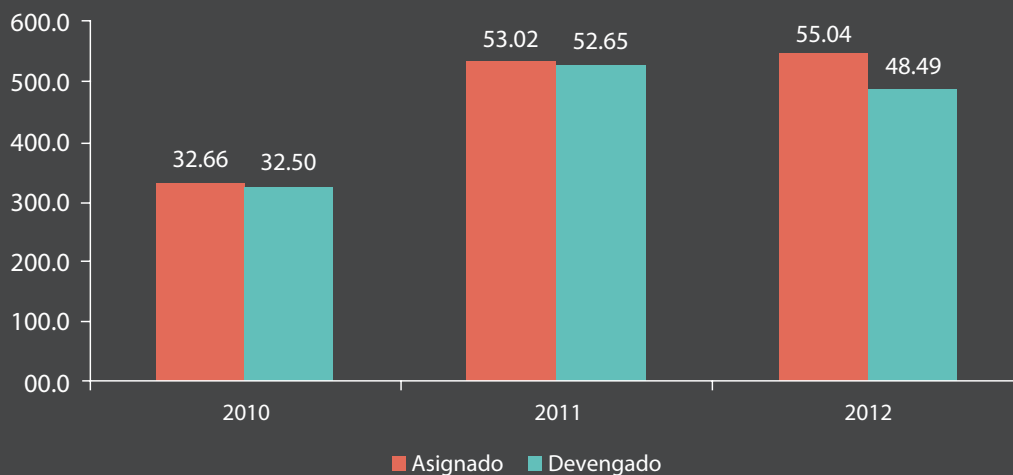
¿Cómo se distribuye el presupuesto del Ministerio de Salud?

El presupuesto asignado es para 679 establecimientos de primer nivel, 30 de segundo nivel, 3 de tercer nivel y las entidades adscritas. El presupuesto se gasta principalmente en:

- El pago de los trabajadores
- La adquisición de bienes y servicios: luz, agua, combustible, insumos médicos, medicamentos, etc.
- Inversiones: construcción y remodelación de hospitales, adquisición de equipo médico, etc.

¿Cuánto presupuesto se asigna y se gasta específicamente en medicamentos?

Presupuesto para compra de medicamentos



Cifras en millones de dólares. - Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud.

¿BASTA CON QUE SE ASIGNE SUFICIENTE PRESUPUESTO?

NO. También es necesario que existan procesos ágiles para disminuir los tiempos de contratación de proveedores y efectuar las compras, así como realizar una adecuada distribución y almacenamiento de los medicamentos para evitar pérdidas por deterioro. Se necesita de un proceso eficiente, para lograr gastar bien todo el dinero asignado.

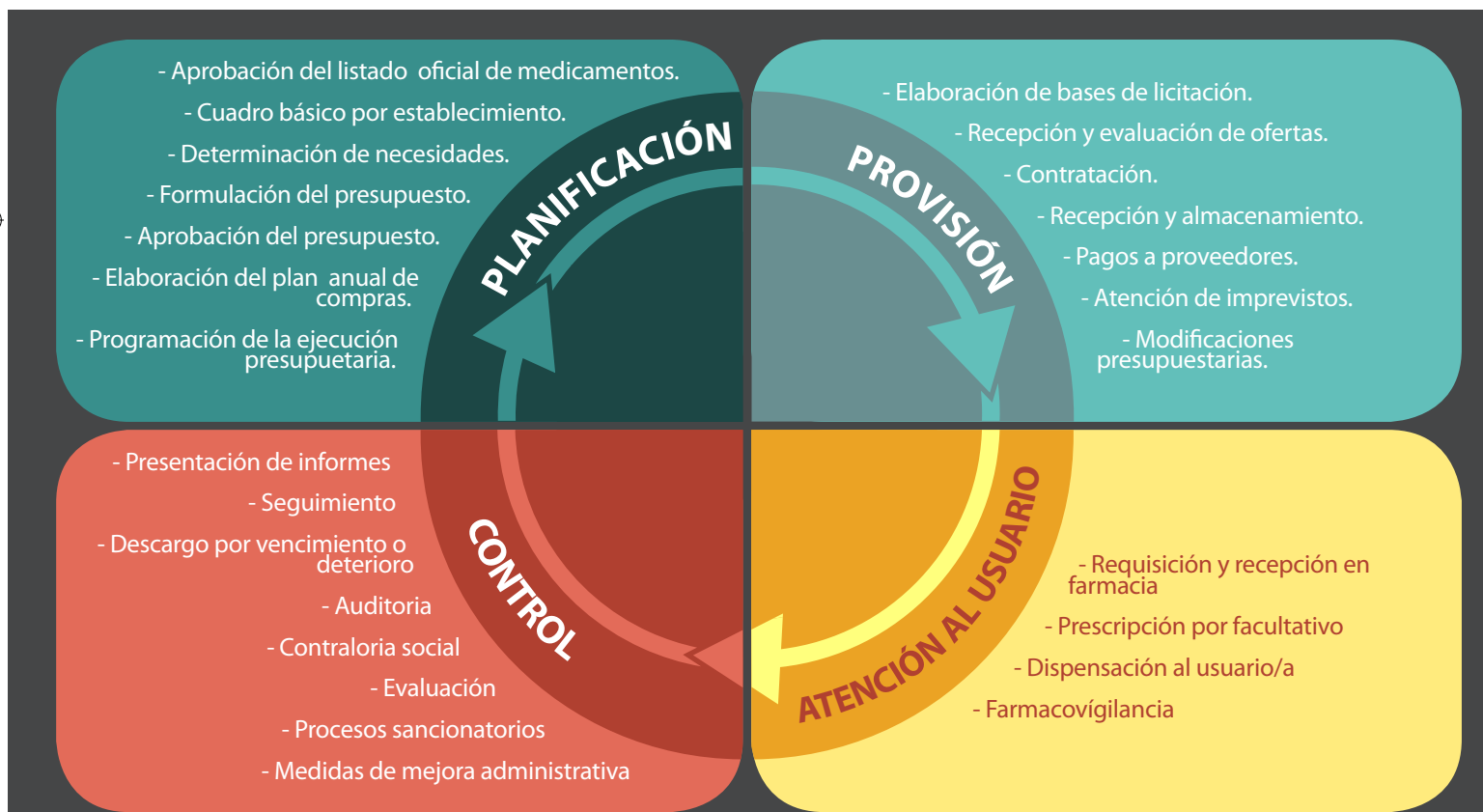
¿ES SUFICIENTE?

NO. Por ejemplo en 2012, se calculó que las necesidades reales de medicamentos eran de 88.4 millones de dólares, de lo cual al Ministerio de Salud solo le asignaron 55.0 millones de dólares. Eso significa que lo que se asignó fue un 62% de la necesidad real.

¿Cuál es la ruta de medicamentos?

El proceso para adquirir los medicamentos en el Ministerio de Salud es largo. Para explicarlo de forma más sencilla se divide en cuatro grandes etapas: planificación, aprovisionamiento, atención al usuario y control.

Como se muestra en la gráfica, cada etapa incluye diversas actividades. Pero estas no necesariamente se desarrollan de forma secuencial. Por ejemplo, en el mismo momento se puede estar determinando las necesidades del próximo año, realizando compras y contrataciones, prescribiendo medicamentos y realizando auditorías.



Fuente: Elaboración propia.

A continuación se describe cada una de las etapas...

¿Cómo se planifica?



MES			
DOM	LUN	MAR	MIE
	1	2	3
7	8	9	10
14	15	16	17
21	22	23	24
28	29	30	31

Listado oficial y cuadro básico.

Contienen los medicamentos que el Ministerio de Salud puede entregar a las y los usuarios.

Determinación de necesidades.

Se determina qué medicamentos y qué cantidades serán necesarias para el siguiente año.

Programación de la ejecución presupuestaria.

Indicación de las fechas en que se harán los gastos.

Formulación y aprobación de presupuesto.

Se calcula cuánto dinero se necesitará para la compra de los medicamentos.



Elaboración de bases de licitación.

Documentos con las características que deben tener los medicamentos, la cantidad a comprar y los requisitos que deben cumplir los ofertantes.

Recepción y almacenamiento de medicamentos.

El proveedor entrega los medicamentos en los almacenes, en las cantidades y con las características establecidas en el contrato.

Pagos a proveedores.

Si los productos son aceptados, el proveedor recibe su pago.

Evaluación de ofertas.


Se reciben las ofertas y se comparan, haciendo un análisis para determinar cuál es la mejor. Se busca la mejor calidad y el menor costo.

Contratación.

Se selecciona la mejor oferta y se firma un contrato con el proveedor.



¿Cómo se realiza el Aprovisionamiento?



Si surgen imprevistos, se tendrá que realizar de nuevo el proceso de aprovisionamiento, y si no hay presupuesto suficiente, entonces se solicita un refuerzo.

¿Qué se hace para que los usuarios reciban los medicamentos?

R EQUISICIÓN Y RECEPCIÓN EN FARMACIA.

El personal de salud designado de cada establecimiento del primer, segundo o tercer nivel, realiza los pedidos al almacén, de acuerdo con las necesidades del mes.



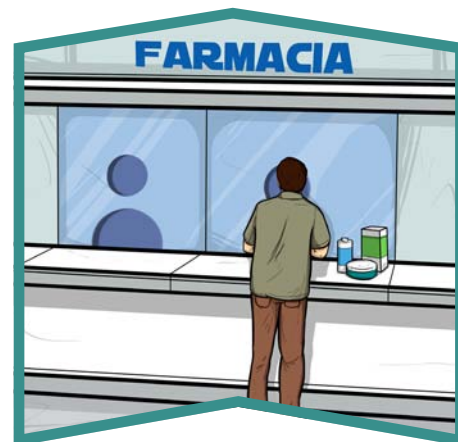
P RESCRIPCIÓN.

La o el médico realiza un interrogatorio, examen físico y exámenes de laboratorio para llegar al diagnóstico, selecciona el tratamiento adecuado y si es necesario, emite una receta.



D ISPENSACIÓN.

El usuario o usuaria va con la receta a la farmacia del establecimiento de salud, donde el farmacéutico le proporciona los medicamentos y le orienta sobre el uso adecuado de los mismos. Esta orientación incluye: el cumplimiento de la dosificación, el efecto que tienen, la interacción con los alimentos y otros medicamentos, la forma de reconocer reacciones adversas y las condiciones de conservación.



F ARMACOVIGILANCIA.

Los medicamentos producen efectos adversos, secundarios y colaterales. Es necesario estar vigilando la eficacia del tratamiento y las reacciones.

¿Cómo se controla el uso del dinero y de las existencias de medicamentos en el Ministerio de Salud?



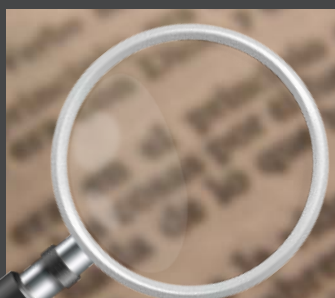
Presentación de informes, entre otros datos.

Donde se documentan las existencias de medicamentos en cada uno de los almacenes y farmacias.



Destrucción de medicamentos.

Por vencimiento o deterioro.



Auditorias.

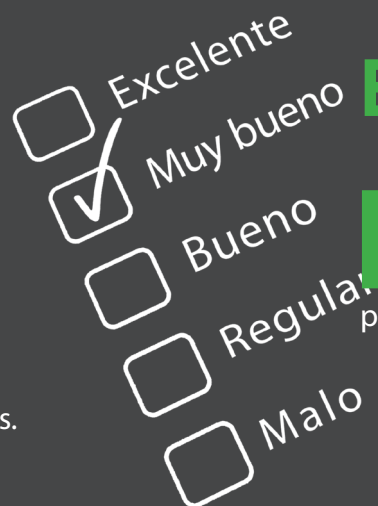
Se revisan los documentos para verificar si se han cumplido los procedimientos.



de Salud?

Contraloría social.

Líderes y lideresas verifican la atención dada a usuarios en los establecimientos de salud.



Evaluación.

Para mejorar los procedimientos y el comportamiento del personal.

¿Cómo se hace un ejercicio de contraloría social?

La contraloría social es una forma de participación mediante la cual la población verifica cómo son prestados los servicios, la ejecución de programas y proyectos de salud, el cumplimiento de los planes y el uso de los recursos.

Entre otros fines, la contraloría social puede servir para verificar el uso del presupuesto o la disponibilidad de medicamentos en los hospitales y unidades comunitarias de salud familiar, mediante los siguientes pasos:

1. Identificar el problema a controlar.
2. Planificar cómo hacer la contraloría.
3. Recolectar la información.
4. Analizar la información recolectada.
5. Elaborar un informe.
6. Socializar el informe con tomadores de decisión y la comunidad.
7. Darle seguimiento a las recomendaciones.

“LA CONTRALORÍA SOCIAL ES UNO DE LOS MECANISMOS ESTABLECIDOS EN LA POLÍTICA NACIONAL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD.”

Experiencias de contraloría social realizada en unidades comunitarias de salud familiar:

Cuscatancingo, San Martín y Nahuizalco.

LA ESTRATEGIA 4 DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD, DENOMINADA “PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA”, MANDA A “CREAR ESTRUCTURAS Y PROCEDIMIENTOS DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN TODOS LOS NIVELES DEL SISTEMA”.

El Foro Nacional de Salud nace como resultado de dicha Política. Una de sus principales acciones es vigilar las acciones del Ministerio de Salud. En el caso de esta experiencia, la contraloría social fue sobre la disponibilidad de medicamentos.

Los ejercicios se desarrollaron en los municipios de Nahuizalco, en el departamento de Sonsonate, y Cuscatancingo y San Martín, en el departamento de San Salvador.

Las comisiones de contraloría social fueron integradas por líderes y lideresas comunitarias, quienes recolectaron la información a través de encuestas, entre el 10 y el 30 de julio de 2013. 605 personas proporcionaron información al salir de consulta.

Resultados relevantes

MUNICIPIOS	PERSONAS CON RECETA	MEDICAMENTOS PRESCRIPTOS	MEDICAMENTOS PRESCRIPTOS POR PERSONA	MEDICAMENTOS DISPENSADOS	MEDICAMENTOS PRESCRIPTOS NO ENTREGADOS	DISPONIBILIDAD (DISPENSADOS/PRESCRIPTOS)
NAHUIZALCO	149	285	1.9	236	49	83%
CUSCATANCINGO	245	537	2.2	441	96	82%
SAN MARTÍN	207	443	2.1	388	55	88%

En la tabla se refleja el número de medicamentos prescritos y dispensados a las y los usuarios que participaron en este ejercicio. El promedio de medicamentos prescritos oscila entre 1.9 y 2.2. La disponibilidad de medicamentos estuvo entre 82% y 88%.

Recomendaciones para el Ministerio de Salud:

- Hacer gestiones para suplir de mejor forma la demanda de medicamentos, para no tener problemas de desabastecimiento.
- Informar con calidez a usuarios y usuarias sobre el uso racional que deben dar a los medicamentos, la manera de tomarlos o aplicarlos y los efectos secundarios o adversos que estos presentan.

¿Qué es el uso racional de los medicamentos?

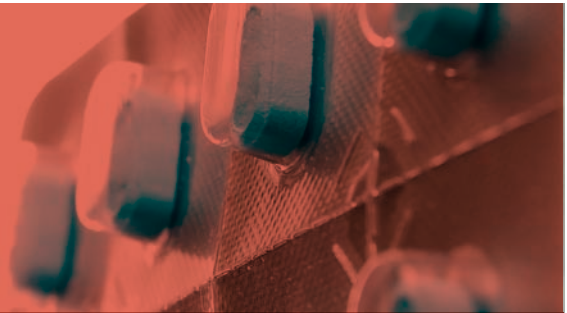
Para que haya un uso racional, los usuarios tienen que recibir el medicamento adecuado y la dosis debida, durante un periodo de tiempo suficiente, así como la información de los efectos que estos provocan.

La Organización Mundial de la Salud calcula que más de la mitad de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y que la mitad de los pacientes no los toman correctamente.

El uso incorrecto puede adoptar la forma de consumo excesivo, insuficiente o indebido de medicamentos de venta con o sin receta.

Entre los problemas más frecuentes se encuentran:

- Polifarmacia (consumo de demasiados medicamentos)
- El uso excesivo de antibióticos e inyecciones
- La prescripción no ajustada a directrices clínicas
- La automedicación inapropiada



Consecuencias del uso incorrecto de los medicamentos:
Pérdida de efectividad de los antibióticos, surgimiento de enfermedades por consumo inadecuado (por ejemplo cirrosis hepática e insuficiencia renal), errores de medicación, desperdicio de recursos, pérdida de confianza de los usuarios, insuficiencia de medicamentos.

Y entonces, ¿Qué podemos hacer para mejorar la disponibilidad de medicamentos?

- » Demandar más presupuesto.
- » Vigilar que el dinero se gaste y use adecuadamente.
- » Asegurar que el sistema de aprovisionamiento sea eficiente.
- » Llevar a cabo ejercicios de contraloría social.
- » Hacer un uso racional de los medicamentos.

Para que el derecho de acceso a los medicamentos esenciales se cumpla, tú tienes que conocerlo y demandarlo.

Algunos conceptos adicionales...

DEVENGADO: Es el reconocimiento del Estado de la obligación de pagarle a un proveedor por un bien o servicio que éste le haya proporcionado. Representa lo que se ha gastado del presupuesto que le ha sido asignado a una institución en un período de tiempo.

DISPENSACIÓN: Acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un usuario, generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. En este acto el farmacéutico informa y orienta al usuario sobre el uso adecuado del medicamento.

DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS: Es cuando un usuario, al llegar a la farmacia de un establecimiento de salud, tiene la garantía de que le serán dispensados los medicamentos que el médico o facultativo le prescribió.

ENTIDADES ADSCRITAS: Son entidades públicas que cuentan con su propio presupuesto y que toman sus propias decisiones, pero que responden a una secretaría de Estado o ministerio, por ejemplo el Fondo Solidario para la Salud o la Dirección Nacional de Medicamentos.

IVA: Significa impuesto al valor agregado y es el que paga el consumidor por los bienes y servicios que adquiere en el mercado nacional. Por ejemplo, al comprar zapatos, en el precio está incluido el 13% del IVA. El vendedor retiene ese porcentaje y luego se lo traslada al Estado.

LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS: Es una herramienta legal en la que se listan los medicamentos esenciales que el Ministerio de Salud se obliga a proporcionar a las y los usuarios. En consecuencia, el personal de salud lo usa como marco para la toma de decisiones en relación con los medicamentos que se necesitan y los que se prescriben.

MEDICAMENTO: Fármaco o producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico, o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le es administrado. La definición incluye los términos principio activo, producto medicamentoso o sus sinónimos.

MEDICAMENTOS ESENCIALES: Son las que satisfacen las necesidades prioritarias de salud de la población. Se clasifican teniendo en cuenta su pertinencia para la salud pública, pruebas de su efectividad y seguridad, y su eficacia comparativa en relación con el costo.

PRESCRIPCIÓN: Acto de indicar el o los medicamentos que debe recibir el paciente, su dosificación correcta y duración del tratamiento. En el caso de los usuarios de consulta externa, la prescripción se traduce en una receta, mientras que con los pacientes hospitalizados este acto se consigna en las indicaciones contenidas en el expediente clínico.

RENDICIÓN DE CUENTAS: Es la obligación de los servidores públicos de responder por las decisiones tomadas y actos realizados en el ejercicio de sus cargos. Dicha obligación incluye el informar sobre lo que han dispuesto o hecho, justificar por qué lo hicieron y asumir las consecuencias que correspondan.

TECHO PRESUPUESTARIO: Es una cantidad máxima de dinero que el gobierno le comunica a una entidad pública, en este caso al Ministerio de Salud, para que elabore su propuesta de presupuesto para el próximo año.



REFERENCIAS

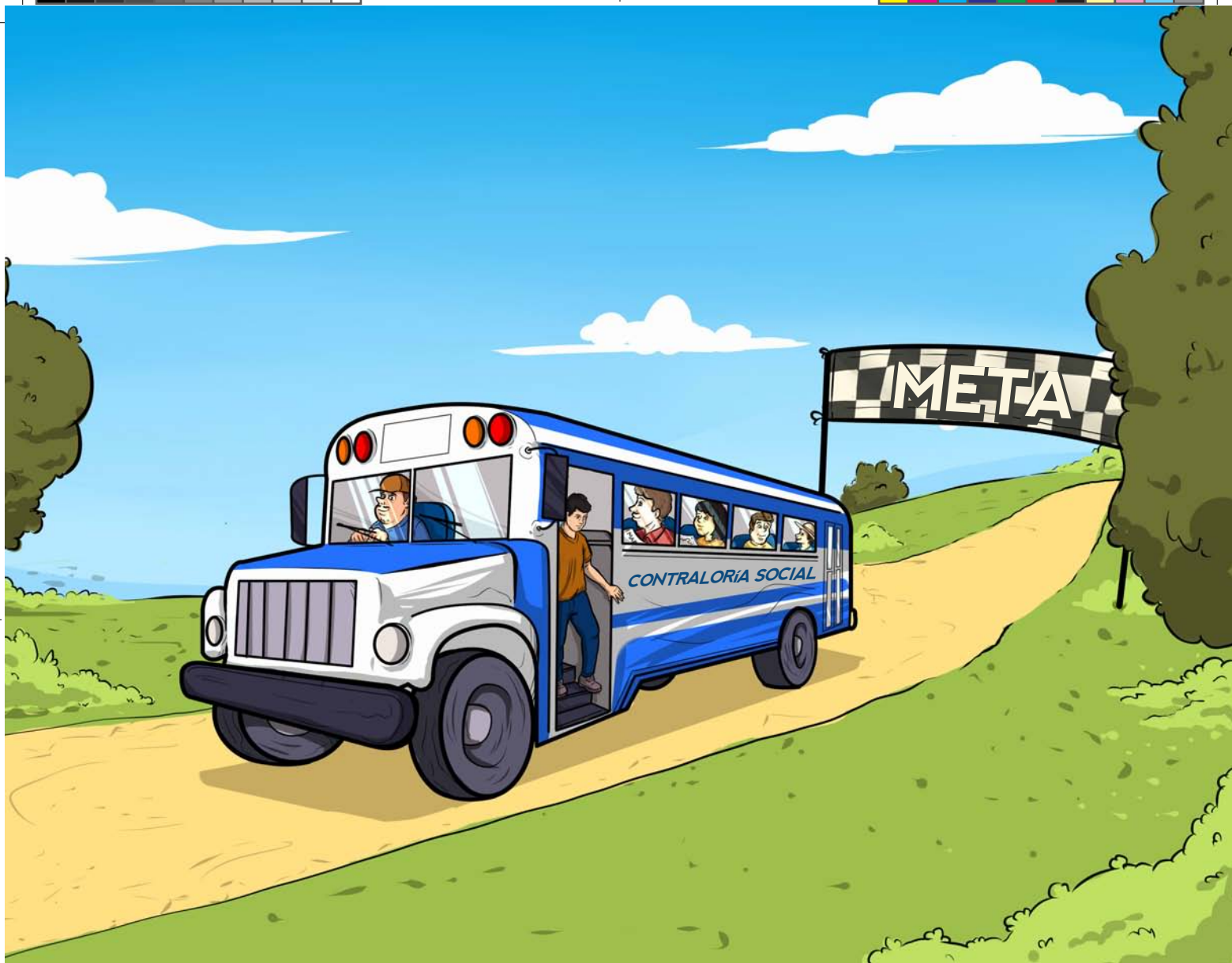
- **LEY DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO.** Decreto Legislativo No. 516 del 23 de noviembre de 1995, publicado en el Diario Oficial No. 234, tomo 329, del 18 de diciembre de 1995.
- **LEY DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.** Decreto Legislativo No. 868 del 5 de abril de 2000, publicado en el Diario Oficial No. 88, tomo 347, del 15 de mayo de 2000.
- Medicusmundo y Farmamundi. **ACCESO A LOS MEDICAMENTOS.** Dossier de la campaña “Salud para el Desarrollo”. Sin fecha.
- Ministerio de Hacienda. **INFORMES FINANCIEROS DEL ESTADO.** Portal de Transparencia Fiscal. Enlace: <http://www.transparenciafiscal.gob.sv>
- Ministerio de Salud. **POLÍTICA NACIONAL DE SALUD 2009-2014.** Acuerdo No. 126 del 10 de febrero de 2010, publicado en el Diario 1101 Oficial No. 33, Tomo 386 del 17 de febrero de 2010.
- Ministerio de Salud. **POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS.** Acuerdo 1105 No. 1126 del 20 de septiembre de 2011, publicado en el Diario Oficial 1106 No. 198, Tomo 393, del 24 de octubre de 2011.
- Ministerio de Salud. **POLÍTICA NACIONAL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD.** Acuerdo No. 1889 del 7 de diciembre de 2012, publicado en el Diario Oficial No. 235, tomo 397, del 14 de diciembre de 2012.



Equipo técnico: Ligia Cárcamo, Jaime López, Jessica Mejía.

Diseño, Diagramación e Ilustración: David Cisneros, Rafaél Díaz





INTERNATIONAL BUDGET PARTNERSHIP
Open Budgets. Transform Lives.



Fundación
Maquilishuatl

Los lectores pueden reproducir y hacer de uso de esta publicación libremente, siempre que se cite la fuente y que no se use con fines comerciales.