

REGULACIÓN DE PRECIOS FARMACÉUTICOS EN EL SALVADOR

Basado en la presentación del webinar “Retos de la Regulación de Precios de los Medicamentos - La Experiencia de El Salvador” de Luis Alejandro Rivera Flores (2019).



1. INTRODUCCIÓN

Este Breve está basado en un *webinar* presentado por Luis Alejandro Rivera, Jefe de la Unidad de Precios de la Dirección Nacional de Medicamentos de El Salvador. [La presentación se desarrolló el 24 de julio de 2019 a miembros de CRITERIA](#), la red de conocimiento sobre priorización explícita y planes de beneficios de salud de la División de Protección Social y Salud del Banco Interamericano de Desarrollo.

En un marco general en el que el gasto sanitario se eleva fuertemente y más pacientes no logran acceder a los medicamentos que necesitan, los precios crecientes de los medicamentos son una preocupación mundial. Usando distintas estrategias, El Salvador logró exitosamente bajar los precios de medicamentos de venta bajo receta tanto para medicinas innovadoras como para genéricas, manteniendo al mismo tiempo un mercado farmacéutico de buen funcionamiento y que logra ahorrar costos.

Este Breve subraya la necesidad de regular el mercado farmacéutico. Se concentra en la experiencia de El Salvador y presenta lecciones para otros países, tales como métodos de fijación de precios, la identificación de conjuntos homogéneos de productos farmacéuticos y la introducción de plataformas online de monitoreo. Finalmente, el Breve concluye con un marco que otros responsables de política podrían utilizar o adoptar al introducir regulaciones de precios en sus mercados farmacéuticos.

2. CONTEXTO

El Salvador es un pequeño país –población de 6,5 millones en 2020– centroamericano, de ingresos medio-bajos y con un gasto per cápita en salud de US\$378 (2018), muy por debajo del promedio de LAC (US\$648, 2018). El porcentaje de su gasto en salud financiado a través de gasto de bolsillo es de 28,8%, apenas por

debajo del de LAC (30,1%)¹. El sector público de salud en El Salvador está fragmentado y está compuesto por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y varios programas e instituciones más que tienen como objetivo o bien problemas específicos de salud (p. ej., rehabilitación) o grupos poblacionales específicos (p.ej., maestros y militares).

Los elevados precios de los medicamentos son un problema mundial. Alrededor del mundo y de América Latina, diversos países han adoptado estrategias para afrontar este problema. Algunos, como Colombia, Ecuador, México y El Salvador, han introducido mecanismos de regulación de precios en sus sistemas de salud². En El Salvador, aproximadamente 80% del mercado farmacéutico es privado, y los gastos de bolsillo en medicamentos aún son un desafío fundamental.

3. EL ÉXITO DE EL SALVADOR AL ENFRENTAR PRECIOS FARMACÉUTICOS CRECIENTES

Antes de 2012, los precios de medicamentos en El Salvador habían crecido de manera constante, llegando a ser los más altos de América Central. Con la introducción de la regulación de precios farmacéuticos entre 2012 y 2019, los ahorros estimados para el sector público y en gastos de bolsillo de los hogares salvadoreños llegaron a US\$869 millones. Para poner esos ahorros en perspectiva, hay que señalar que la asignación presupuestaria en 2019 para las principales instituciones de salud de El Salvador, el Ministerio de Salud y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, fue de US\$662,¹³ millones y US\$630,⁷⁴ millones, respectivamente.

Además de lograr ahorros de millones de dólares para el sistema de salud salvadoreño, y contrario a las expectativas⁵, la regulación de precios no afectó la oferta y la importación de medicamentos de venta bajo receta.

De hecho, después de que entrara en vigencia la regulación de precios, los volúmenes de importación aumentaron un 25%. Así, el mercado farmacéutico en El Salvador, que se compone en un 72% de medicamentos importados, se mantuvo relativamente bien abastecido. Más aún, la industria farmacéutica local siguió expandiéndose después de la introducción de la regulación de precios, y las exportaciones acumuladas crecieron 26% desde 2014 a 2018 gracias a la certificación de 28 laboratorios locales⁶.

Entonces: ¿qué fue lo que permitió que la política farmacéutica de El Salvador fuera tan exitosa? ¿Qué lecciones pueden obtener la región y el resto del mundo del sistema de regulación de precios de El Salvador?

4. ¿POR QUÉ SON TAN ALTOS LOS PRECIOS FARMACÉUTICOS?

Antes de entrar a las políticas adoptadas por El Salvador, es importante investigar brevemente primero por qué los precios de medicamentos son a menudo tan altos. Según la teoría económica neoclásica, el mercado determina eficientemente el precio de un bien; sin embargo, el mercado farmacéutico es un mercado imperfecto, donde existen desafíos como la discriminación de precios, la asimetría de información, monopolios e inelasticidad de la demanda. Incluso el papel de los prescriptores puede afectar la eficiencia del mercado. El Recuadro 1 describe en mayor detalle los desafíos. Todas estas fallas de

mercado aumentan los costos de los medicamentos por sobre su precio óptimo de mercado.

Aunque hay una cantidad de estrategias disponibles para abordar las fallas que se presentan en el mercado farmacéutico, este Breve se concentrará principalmente en la muy utilizada estrategia de la regulación de precios.

5. EL MERCADO FARMACÉUTICO EN EL SALVADOR ANTES DE 2012

Antes de la introducción de la regulación de precios en 2012, el mercado farmacéutico de El Salvador estaba plagado de múltiples fallas de mercado. Los consumidores usaban al precio como un proxy de calidad, los médicos tenían incentivos perversos para recetar los medicamentos más caros y había representantes de la industria farmacéutica sentados en los consejos que regulaban los medicamentos, con los consiguientes conflictos de interés.

Aquello ayuda a explicar por qué El Salvador estaba pagando los medicamentos a precios extremadamente altos antes de la introducción de varios instrumentos regulatorios. De hecho, antes de 2012, El Salvador tenía los precios farmacéuticos más altos de la región. Un análisis de la Unidad de Precios basado en datos de IMS muestra que El Salvador y Guatemala tenían algunos de

RECUADRO 1

Las fallas del mercado farmacéutico a vuelo de pájaro

Discriminación de precio. Ocurre cuando los mismos medicamentos de venta bajo receta son vendidos a precios diferentes a compradores diferentes. Los precios a nivel país se basan en las características de ingresos del país, lo que significa que cada país puede comprar el mismo medicamento de venta bajo receta a un precio diferente.

Asimetría de información. Ocurre cuando los vendedores de un producto (i.e., productores farmacéuticos) tienen más información que los consumidores. Los consumidores pueden no estar debidamente informados sobre la calidad o composición de los medicamentos que compran.

Monopolios. Ocurre cuando un vendedor en particular es el único que ofrece un bien y enfrenta poca competencia. Las patentes, por ejemplo, aseguran que los productores de medicinas innovadoras sean los únicos que venden un medicamento determinado en el mercado durante un período de tiempo⁷.

Inelasticidad de la demanda. Las medicinas de venta bajo receta no son muy reactivas a cambios de precios. Cuando no hay alternativas, o cuando un medicamento tiene una característica muy específica que lo diferencia de sus equivalentes terapéuticos, hay muy poca elasticidad. A medida que aumenta el precio del producto farmacéutico, los consumidores se ven obligados a comprarlo, aún en a un precio más alto.

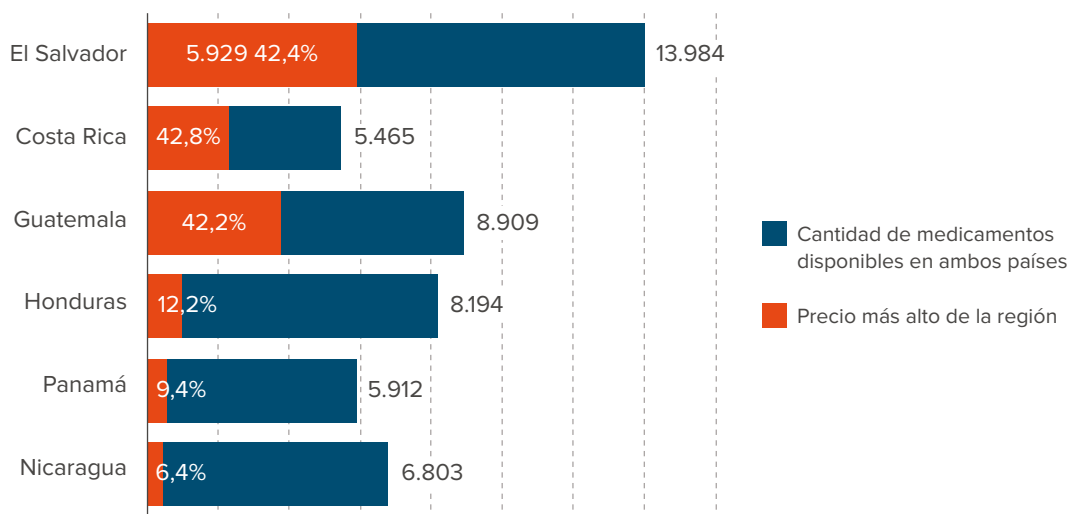
Papel del prescriptor. Los pacientes no deciden qué consumir. En cambio, los medicamentos son recetados por profesionales de la salud. Los consumidores no pueden influir sobre la elección de la medicación basándose, por ejemplo, en el precio.

los precios más altos y que estos diferenciales estaban motivados por la discriminación de precios al interior de la región, aún cuando los países de América Central compartían muchas similitudes. El Gráfico 1 resume los resultados de dicho análisis; de los 13.984 productos disponibles en El Salvador y al menos un país más de América Central, **42% de los productos tenían precios superiores en El Salvador**. Similarmente, de los 8.909 productos que Guatemala tenía en común con El Salvador, 42% tenía precios superiores en el primero. En contraste con un país como Nicaragua, donde de los 6.803 productos en común, solo 6% eran más caros. Esto ilustra que los precios en El Salvador eran mayores que en muchos otros países de la región y que había discriminación de precios a nivel de América Central.

En cumplimiento del artículo 58 de la Ley de Medicamentos (ver Recuadro 2), en 2013 la DNM redujo los precios de los medicamentos de venta bajo receta. Una de las cuestiones técnicas más importantes al usar el sistema precios de referencia externa o internacional (PRI) es qué criterios utilizar en la definición de los *clústeres* de referencia. La mayoría de los países definen los grupos/*clústeres* de manera restringida (por ejemplo, por ingrediente activo); pero unos pocos (como los Países Bajos y Alemania) han cambiado hacia grupos basados en equivalencia terapéutica. El Salvador ha decidido utilizar el primer abordaje, pero en vez de basar el precio de referencia para productos específicos solo en el ingrediente activo, define los *clústeres* como un grupo de productos que contienen no solo los mismos ingredientes activos sino

GRÁFICO 1

Diferenciales de precios farmacéuticos en América Central antes de 2013



Fuente: Rivera, L. A. (2019), diapositiva 6. Fuente de datos: IMS.

6. ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN DE PRECIOS EN EL SALVADOR

En 2012, el gobierno salvadoreño aprobó la Ley de Medicamentos, que establecía el mecanismo regulatorio a utilizar, definía el ámbito de la regulación y creaba una dirección nacional de regulación farmacéutica, la *Dirección Nacional de Medicamentos (DNM)*, para supervisar la implementación de la regulación de precios farmacéuticos. Como indica el Recuadro 2, la DNM solo puede regular medicamentos de venta bajo receta. Notablemente, los medicamentos de venta libre no están regulados.

también la misma concentración y forma farmacéutica. Regular grupos homogéneos es más eficiente y menos trabajo-intensivo que regular medicamentos de venta bajo receta de a uno, ya que los precios se pueden comparar a un nivel menos granular.

Adicionalmente, en 2017 la DNM usó estos *clústeres* para regular medicamentos que inicialmente no estaban incluidos en el ámbito de la regulación. Aunque la Ley de Medicamentos de 2012 requería una reducción de los precios de los medicamentos genéricos respecto de sus equivalentes innovadores (ver Recuadro 2), la misma establecía un rango de descuento frente al precio del medicamento innovador. La DNM decidió proceder con una fijación de precios de referencia internos usando estos *clústeres* y decidió que las versiones genéricas debían

ser al menos 30% más baratas que los medicamentos innovadores equivalentes.

Consecuentemente, en el mercado farmacéutico salvadoreño los medicamentos de venta bajo receta se dividieron en 2.000 grupos homogéneos que incluyen 7.000 productos. De estos, 170 grupos homogéneos que

comprenden 1.300 productos corresponden a medicamentos genéricos. La cobertura general de la política representa alrededor de la mitad de todos los productos farmacéuticos registrados en el país. El Gráfico 2 resume las intervenciones introducidas por El Salvador en orden cronológico.

RECUADRO 2

Aspectos fundamentales de la Ley de Medicamentos (2012)

¿Qué dice el artículo 58?

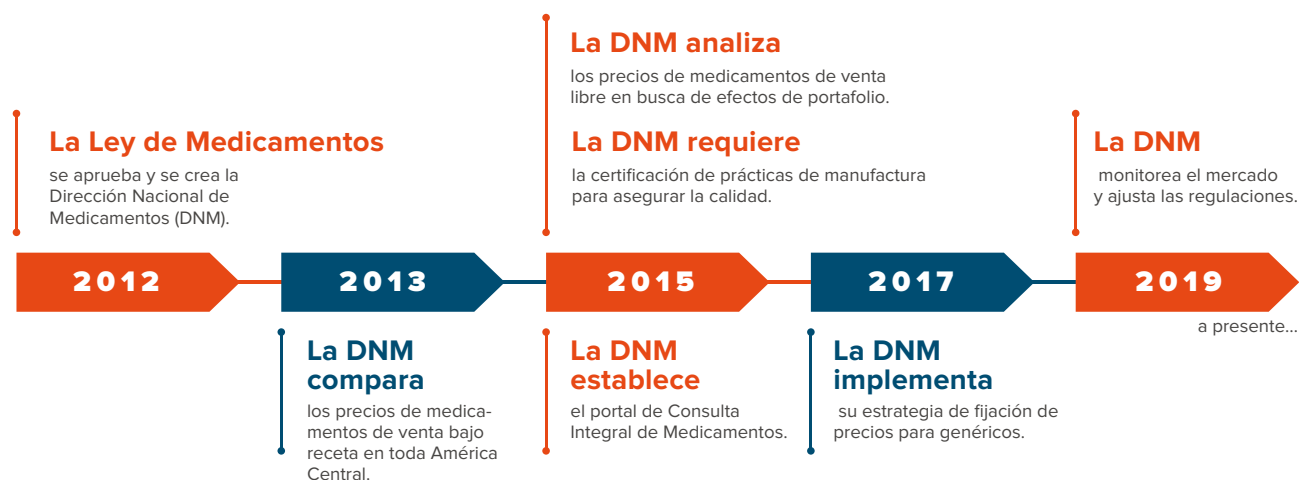
El artículo 58 de la Ley de Medicamentos declara que el precio de venta máximo para medicamentos de venta bajo receta debe estar basado en un precio internacional de referencia, un mecanismo también denominado precios de referencia internacional (PRI). El precio de referencia se determinará comparando los precios pagados por los medicamentos en El Salvador con los precios, en el mismo nivel de la cadena de distribución, en América Central y Panamá. Más aún, el artículo 58 introduce un tope de precio, estipulando que el precio máximo al consumidor en ningún caso puede ser superior que el precio promedio en América Central y Panamá. Finalmente, establece que el precio de los medicamentos genéricos debería ser entre 30% y 40% más bajo que el precio de las drogas innovadoras⁸.

¿Qué medicamentos puede regular la DNM?

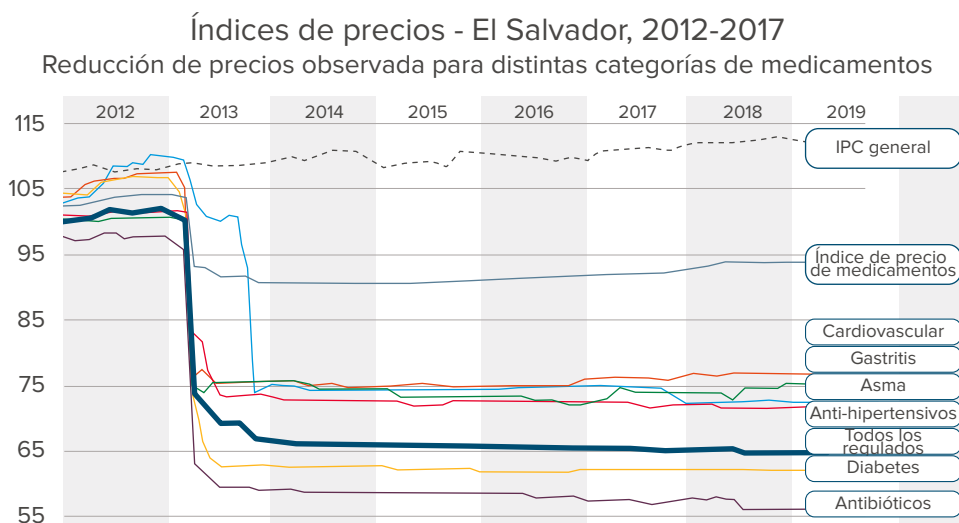
La dirección es responsable por la regulación de los precios de medicamentos de venta bajo receta, ya sean innovadores o los genéricos equivalentes. Sin embargo, no está autorizada a regular los precios de las medicaciones de venta libre (OTC por las siglas en inglés de *over the counter*).

GRÁFICO 2

Línea de tiempo de la regulación de precios en El Salvador



Fuente: elaboración propia a partir de Rivera, L. A. (2019).



Fuente: Rivera, L. A. (2019), diapositiva 25.

Datos: DYGESTIC.

El Gráfico 3 muestra que, gracias a los PRI, los precios promedio de estos medicamentos se desplomaron en 2013 para la mayoría de las categorías en el mercado salvadoreño. El precio promedio de todos los medicamentos de venta bajo receta cayó 36,4%, y los precios se estabilizaron alrededor de esos niveles desde entonces. Además, la política bajó los precios de los medicamentos genéricos en promedio un 70% por debajo del precio de los productos innovadores.

7. MONITOREO

HERRAMIENTAS DEL GOBIERNO PARA MONITOREAR LA REGULACIÓN DE PRECIOS

El monitoreo de los precios en el campo es un componente clave de cualquier política de regulación de precios de medicamentos. Para monitorear y hacer la sintonía fina de una política regulatoria es necesario observar cómo evolucionan los precios, las cantidades y la calidad de los medicamentos. A ese fin, la DNM ha creado herramientas para el monitoreo del impacto y del cumplimiento de la regulación de precios. La unidad de precios de la DNM es un equipo interdisciplinario de siete personas con antecedentes en economía, química, ciencias de la computación e ingeniería. Este equipo asiste en la regulación de precios interpretando y monitoreando el mercado, proporcionando conocimiento químico farmacéutico y realizando análisis económicos.

Un equipo diverso significa perspectivas diversas, asegurando que se consideren todos los aspectos y efectos de la regulación de precios. Más aún, la DNM tiene una unidad de inspección y control encargada específicamente de la implementación de las estrategias de monitoreo y evaluación.

El muestreo aleatorio, el muestreo sesgado y censo de precios son tres métodos posibles para recolectar información sobre el mercado farmacéutico (ver Recuadro 3). El Salvador ha elegido el abordaje de censo, capturando información de las 2.000 farmacias del país, dado que los muestreos aleatorio y sesgado hubieran capturado información de una muestra mucho menor. Las farmacias deben informar su inventario de medicamentos y sus precios de venta a una base de datos confidencial a la que tiene acceso el gobierno. Esto permite a la DNM asegurarse no solo de que las farmacias están cumpliendo con las regulaciones de precios de medicamentos de venta bajo receta sino también mantener una mirada atenta sobre las tendencias de suministro y garantizar que el mercado farmacéutico salvadoreño se mantenga adecuadamente abastecido. Esto es importante porque la regulación de precios puede llevar ocasionalmente a desabastecimiento dado que algunos proveedores pueden perder el interés de vender sus productos en un mercado regulado. Para lograr el cumplimiento con los precios regulados por la DNM, la dirección puede multar a cualquier organización que incumpla los mismos por hasta \$60.000 –el equivalente a 200 salarios mínimos–.

RECUADRO 3 Distintos métodos de monitoreo

Muestreo aleatorio. Seleccionar aleatoriamente farmacias a auditar y fiscalizar que las regulaciones de precios estén siendo cumplidas.

Muestreo sesgado. Seleccionar las farmacias con mayor probabilidad de incumplimiento para maximizar resultados.

Abordaje de censo. Todas las farmacias auto-declaran sus precios, revelando aquellas que están ofreciendo un precio distinto del precio regulado. Este es el abordaje elegido por El Salvador.

8. MONITOREO EN BUSCA DE EVIDENCIA DE EFECTO PORTAFOLIO

Como se mencionó anteriormente, la DNM no regula los medicamentos de venta libre (OTC). Inicialmente surgieron preocupaciones respecto de si después de la regulación de medicamentos de venta bajo receta aparecería evidencia de efecto portafolio. El “efecto portafolio” es un aumento de los precios de medicamentos no regulados para compensar por la pérdida de ingresos experimentada por los productores farmacéuticos debido a la reducción de los precios en los medicamentos de venta bajo receta reguladas⁹. En 2015, la DNM realizó un análisis del mercado de medicamentos de venta libre u OTC (ver Gráfico 4). El Gráfico 4 incluye precios de varias categorías de OTC y compara sus precios de 2012 a 2014. Mientras que algunas categorías como medicamentos antigripales y digestivos tuvieron aumentos de precio promedio de 3% y 6% respectivamente, en general los precios bajaron un 6% entre 2012 y 2014.

Actualmente, la DNM está llevando a cabo un estudio de series de tiempo más extenso para evaluar el efecto portafolio en medicamentos de venta libre.

9. HERRAMIENTAS PARA INFORMAR AL CONSUMIDOR

Aunque la regulación de precios ayudó a lograr importantes ahorros, algunas de las desafiantes fallas del mercado farmacéutico persisten. La asimetría de información podría seguir llevando a los consumidores a tomar decisiones de compra poco informadas porque su médico prescriptor le recetó un producto específico (en lugar de recetar la medicación por su denominación común internacional o DCI). Contar con un consumidor informado es fundamental para sobrellevar algunas de estas ineficiencias del mercado, y permite que la regulación de precios siga siendo exitosa en la práctica. Para mantener informado y actualizado al consumidor salvadoreño, la DNM desarrolló la *Consulta Integral de Medicamentos*, un portal online donde los consumidores pueden

GRÁFICO 4 Captura del mercado de medicamentos de venta libre en 2015

Precios de medicamentos de venta libre
¿Hay un efecto portafolio sobre los productos farmacéuticos de venta libre?

Categoría	Participación de mercado (volumen de ventas)	Variación		
		2012 a 2013	2012 a 2014	
06.1.1.02 - Analgésico	-18%	30%	-16%	-18%
06.1.1.04 - Antigripal	3%	7%	2%	3%
06.1.1.05 - Medicamento dermatológico antialérgico antimicótico	-8%	20%	-6%	-8%
06.1.1.06 - Medicamentos digestivos	6%	7%	2%	6%
06.1.1.12 - Sueros	2%	36%	2%	2%
06.1.1.13 - Vitaminas y suplementos	1%	0%	0%	1%
Variación promedio ponderado*	-6%	100%	-5%	-6%

* Ponderación realizada con información de ventas recolectada por la DNM en la captura de datos de mercado de 2015.

Fuente: Rivera, L. A. (2019), diapositiva 42.

verificar los precios máximos de los medicamentos, acceder a información sobre genéricos alternativos y comparar precios en distintas farmacias. Este portal se mantiene actualizado porque las farmacias pueden proporcionar eficientemente la información sobre el abastecimiento y el precio de los medicamentos en tiempo real. De 2015 a 2019 hubo más de 640.000 visitas al portal.

10. UN MARCO PARA LA REGULACIÓN DE PRECIOS FARMACÉUTICOS

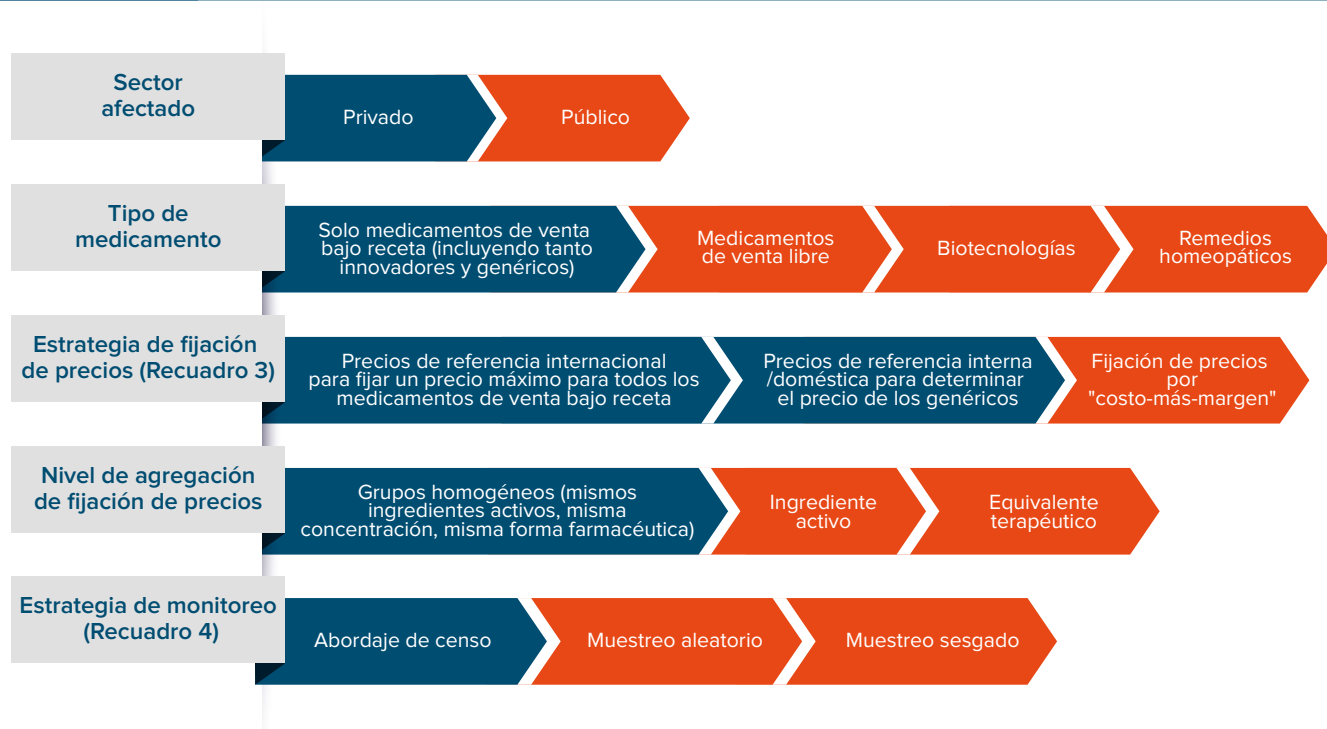
En esta publicación nos referimos a “marco” como una lista de todas las dimensiones, consideraciones y/o alternativas sobre las que debe decidir o que debe contemplar un país al diseñar e implementar su política específica de regulación de precios. Es como un menú de opciones, en el cual cada una es explicada con sus pros y sus contras de forma que al diseñar una nueva propuesta de regulación de precios, cada opción pueda ser considerada a fondo y conscientemente. Más aún, el marco está diseñado para minimizar el riesgo de omitir, ignorar u olvidar alguna opción relevante. La experiencia de El Salvador nos brinda un punto de partida pero este marco puede y debería ser complementado, adaptado, expandido y confirmado por las experiencias, los

objetivos, las realidades y los contextos de otros países. Un marco sólido puede ayudar a los responsables de las políticas públicas a construir las políticas relacionadas con la regulación, informar las estrategias de implementación y asegurar que estén representados los intereses de todos los actores.

El Gráfico 5 es un marco simplificado que resume la experiencia de regulación de precios de El Salvador alrededor de cinco decisiones clave: sector, tipo de medicamentos, estrategia de fijación de precios, criterio de *clústeres* y estrategia de monitoreo. Las cajas azules representan las estrategias iniciales usadas por la DNM bajo la Ley de Medicamentos de 2012. Por ejemplo, hasta aquí El Salvador ha elegido enfocar sus esfuerzos en los precios en el sector privado (los precios pagados por los consumidores) de los medicamentos de venta bajo receta; una mezcla de precios de referencia internacional (medicamentos innovadoras) y de precios de referencia interna (genéricos); ha definido a los *clústeres* de manera restringida (ingrediente activo, concentración y forma farmacéutica); y utiliza un abordaje de censo para monitorear su mercado farmacéutico. Las cajas en naranja representan las otras opciones elegidas por otros países que también han introducido sistemas de regulación de precios. Las estrategias que elija un país que está evaluando la regulación de precios dependerán del contexto de dicho país.

GRÁFICO 5

Un marco de regulación de precios: la experiencia de El Salvador



Fuente: elaboración propia sobre la base de Rivera, L. A. (2019).

11. CONCLUSIÓN

Aunque la regulación de precios tiene una historia breve en El Salvador, su experiencia con su introducción a partir de la Ley de Medicamentos de 2012 ha sido provechosa. Usando precios de referencia internacional, la *Dirección Nacional de Medicamentos* logró reducir los precios de los medicamentos de venta bajo receta en un 35% en 2013 y mantener ese nivel de precios en el segmento de mercado regulado¹⁰.

En 2017 la DNM amplió su ámbito de actuación, regulando los precios máximos de los medicamentos genéricos, que al comienzo habían sido excluidos de la regulación. En este sentido, los precios de referencia internos aseguraron que los precios de los genéricos fueran al menos 30% menor a los de sus equivalentes innovadores. **Al regular a nivel de grupos homogéneos, la regulación de precios tanto para medicamentos innovadores como genéricos fue más eficiente.**

Entre 2012 y 2019, se estima que el mercado de salud salvadoreño ahorró así **US\$689 millones**. La regulación de precios pareció tener poco impacto en el efecto portafolio sobre productos no regulados como los medicamentos de venta libre y tuvo un efecto positivo en la importación de medicamentos de venta bajo receta a El Salvador. Finalmente, durante el mismo período las

exportaciones de estos medicamentos de calidad certificada aumentaron un 36%.

La DNM continúa monitoreando los efectos de la regulación de precios para ajustar los precios de los medicamentos de venta bajo receta. En el futuro, más estudios podrían aumentar el conocimiento sobre la sostenibilidad de largo plazo de un sistema de regulación de precios de esta naturaleza y permitir hacer la sintonía fina de sus herramientas regulatorias. También es importante apuntar que la regulación de precios no es una herramienta de política estática; por el contrario, mantener y desarrollar una política de regulación de precios seguirá presentando desafíos para El Salvador y los demás países que la adopten; entre otros: asegurar un acceso oportuno a datos actuales de otros países y decidir cómo y cuándo ajustar o aumentar los precios para mantener al mercado adecuadamente abastecido y a las billeteras de los consumidores cuidadas; cómo mantener un elevado nivel de calidad en el mercado; y cómo evitar una injusta distribución de las reducciones de precios entre los distintos participantes de la cadena de suministro. **Cualquier país que se embarque en un proceso de regulación de precios deberá tener en cuenta y monitorear estos desafíos para hacer intervenciones a medida para obtener los mejores resultados posibles reduciendo al mismo tiempo al máximo posible las consecuencias no deseadas de la política.**





NOTAS

- ¹Datos del banco de datos del Banco Mundial: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.PC.CD>.
- ²Ver Izquierdo A., Pessino, C. y Vuletin, G. (2018). “Better Spending for Better Lives: How Latin America and the Caribbean Can Do More with Less”, pág. 258, Tabla 8.4.
- ³ <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/minsal/documents/281717/download>
- ⁴ <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/iss/documents/286877/download>
- ⁵ https://scholar.harvard.edu/files/lucamaini/files/reference_pricing_as_a_deterrent_to_entry.pdf
- ⁶Datos del Banco Central de Reserva de El Salvador.
- ⁷Para ver con más profundidad un ejemplo de monopolios relacionados con patentes, lee el Breve 18, “[Procurement Policies for Pharmaceuticals: The International Experience.](#)” (2017) Basado en la [presentación de Panos Kanavos](#) para los miembros de la Red Criteria.
- ⁸ Ley de Medicamentos de 2012, disponible en: (<https://www.defensoria.gob.sv/images/stories/descargas/Ley%20de%20Medicamentos.pdf>)
- ⁹Para una mirada en profundidad sobre el efecto portafolio en la teoría y con un ejemplo práctico ilustrado por el caso colombiano, ver Andia, T. (2018), “[El ‘Efecto Portafolio’ de la Regulación de Precios de Medicamentos](#)”.
- ¹⁰ Basado en los datos disponibles hasta 2019.



REFERENCIAS

Andia, T. (2018). “El ‘Efecto Portafolio’ de la Regulación de Precios de Medicamentos”, Banco Interamericano de Desarrollo, Washington DC. Último acceso: 27/12/2021. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/El-efecto-portafolio-de-la-regulaci%C3%B3n-de-precios-de-medicamentos-La-respuesta-de-la-industria-farmac%C3%A9utica-a-la-regulaci%C3%B3n-de-precios-de-medicamentos-en-Colombia.pdf>.

Banco Central de la Reserva de El Salvador (2021). Último acceso: 27/12/2021. Disponible en: <https://www.bcr.gob.sv/bcrsite/?cat=1012&lang=es>.

Banco Mundial, Banco de Datos. Último acceso: 27/12/2021. Disponible en: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.PC.CD>.

Diario Oficial de la República de El Salvador en la América Central, Tomo No. 394, Número 43, 2021. Ley de Medicamentos. Último acceso: 27/12/2021. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.sv/images/stories/descargas/Ley%20de%20Medicamentos.pdf>.

Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Unidad Financiera Institucional Departamento de Presupuesto (2019). “Presupuesto De Ingresos Ejercicio Fiscal 2019, Régimen De Salud. Fuente de Financiamiento: Recursos Propios”. Último acceso: 27/12/2021. Disponible en: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/iss/documents/286877/download>.

Izquierdo A., Pessino, C. y Vuletin, G. (2018). “Better Spending for Better Lives: How Latin America and the Caribbean Can Do More with Less”, Banco Interamericano de Desarrollo, Washington DC. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/english/document/Better-Spending-for-Better-Lives-How-Latin-America-and-the-Caribbean-Can-Do-More-with-Less.pdf>.

Ley de presupuesto 2019, “Ramos de salud 3200”. Último acceso: 27/12/2021. Disponible en: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/minsal/documents/281717/download>.

Maini, L. y Pammolli, F. (2017). “Reference Pricing as a Deterrent to Entry: Evidence from the European Pharmaceutical Market”. Último acceso: 27/12/2021. Disponible en: https://scholar.harvard.edu/files/lucamaini/files/reference_pricing_as_a_deterrent_to_entry.pdf.

Red Criteria (2016). Breve 18: “Procurement Policies for Pharmaceuticals: The International Experience. Based on a presentation by Panos Kanavos”, Banco Interamericano de Desarrollo, Washington DC. Último acceso: 27/12/2021. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/english/document/Breve-18-Procurement-Policies-for-Pharmaceuticals-The-International-Experience.pdf>.

Rivera, L. A. (2019). “Retos de la regulación de los precios de los medicamentos. La experiencia de El Salvador”. Webinar presentado por Luis Alejandro Rivera, Jefe de la Unidad de Precios de la *Dirección Nacional de Medicamentos* de El Salvador, a miembros de CRITERIA. Banco Interamericano de Desarrollo. Disponible en: <https://criteria.iadb.org/es/retos-la-regulacion-los-precios-los-medicamentos-la-experiencia-salvador>.

BREVE 24

Copyright © 2022 Banco Interamericano de Desarrollo. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.

