



# El enfoque regional mejora el acceso a los anticonceptivos en América Latina

Creación de programas sostenibles de planificación familiar mediante la colaboración entre países



*Nuestro objetivo es el de brindarle a cada mujer y a cada hombre la posibilidad de elegir, obtener y usar anticonceptivos siempre que los necesiten. Ésta es la definición de disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos.*

## Acerca de la Iniciativa Regional

En 2003, la Oficina para América Latina y el Caribe de USAID lanzó la Iniciativa Regional de Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos para América Latina y el Caribe (Iniciativa DAIA LAC) a fin de fortalecer la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos y construir una red de intercambio de sur a sur que permita sostener a los países donde se están retirando gradualmente las donaciones de USAID y la asistencia técnica en planificación familiar.

La Iniciativa Regional reúne a los países para que compartan lecciones y soluciones que luego se traducen en resultados a nivel nacional. La iniciativa ha sido un gran éxito gracias a que ocho países constantemente se desafían entre sí y se apoyan mutuamente a fin de mejorar la DAIA. Por cada

La Iniciativa Regional reúne a los países para que compartan lecciones y soluciones que luego se traducen en resultados a nivel nacional.

mejora lograda en la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos de un país, las autoridades políticas y los gerentes técnicos de los demás países emulan el logro de su país vecino.

Entre los países que participan de la Iniciativa DAIA LAC se encuentran Bolivia, República Dominicana, El Salvador, Ecuador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Perú.

*“La iniciativa regional permite vernos reflejados en otros países, compartir experiencias y fortalecer diferentes aspectos del programa de planificación familiar.”*

*Dr. José Delancer, Director de Salud Materno Infantil y Adolescentes del Ministerio de Salud Pública, República Dominicana*

## USAID está Retirando Gradualmente su Apoyo en América Latina

En la década de los 90, USAID comenzó a retirar gradualmente su apoyo a Chile, Costa Rica, Colombia, México y Brasil. Hoy, estos cinco países mantienen un alto nivel de cobertura en materia de planificación familiar con una tasa de prevalencia anticonceptiva del 65 por ciento y más. Lograr este objetivo con éxito tuvo a menudo sus dificultades; algunas instituciones no estaban preparadas para financiar y manejar sus programas de planificación familiar. APROFA, la filial chilena de la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), a la cual se le suspendió el financiamiento de USAID, sufrió una reducción drástica en los servicios (pasando de 40 clínicas en la década de los 90 a tan solo cinco clínicas en 2006).

Diez años más tarde, otros países comenzaron a retirar gradualmente el apoyo: República Dominicana, El Salvador, Honduras, Jamaica, Nicaragua, Paraguay y Perú. En esta ocasión, USAID y defensores regionales de la planificación familiar se aseguraron de que cada país pudiera financiar, adquirir y entregar servicios y suministros de planificación familiar a medida que se retiraba el apoyo en forma gradual.

Desde 2000, siete de los países que participan de la Iniciativa Regional observaron un aumento en el uso de anticonceptivos que osciló entre el 3 y 10 por ciento.

A partir de las lecciones aprendidas con el retiro gradual del apoyo, la Oficina Regional para América Latina y el Caribe de USAID se dio cuenta de que muchos países luchaban por asegurar la disponibilidad de los productos a largo plazo. Los programas nacionales de planificación familiar, las organizaciones



Mujer consultando servicios de salud en el Centro Comunitario Chuicacaste, Sololá.

USAID | PROYECTO DELIVER, durante Estudio Georeferenciado de Servicios de Planificación Familiar, 2008.

no gubernamentales (ONG) y los programas de mercadeo social de todos los países enfrentaban importantes limitaciones para lograr la sostenibilidad en el financiamiento de insumos anticonceptivos, su adquisición y el suministro de servicios relacionados. Se preguntaron: *si los problemas son similares en la mayoría de los países, ¿podrán todos los países compartir las soluciones?* Sobre esta base, establecieron la Iniciativa Regional DAIA LAC.

El uso de anticonceptivos solo puede crecer si existe una cadena de suministro que funcione bien y que haga llegar los productos básicos para la salud a los usuarios que los necesiten.

## Aumenta el Uso de Anticonceptivos en América Latina

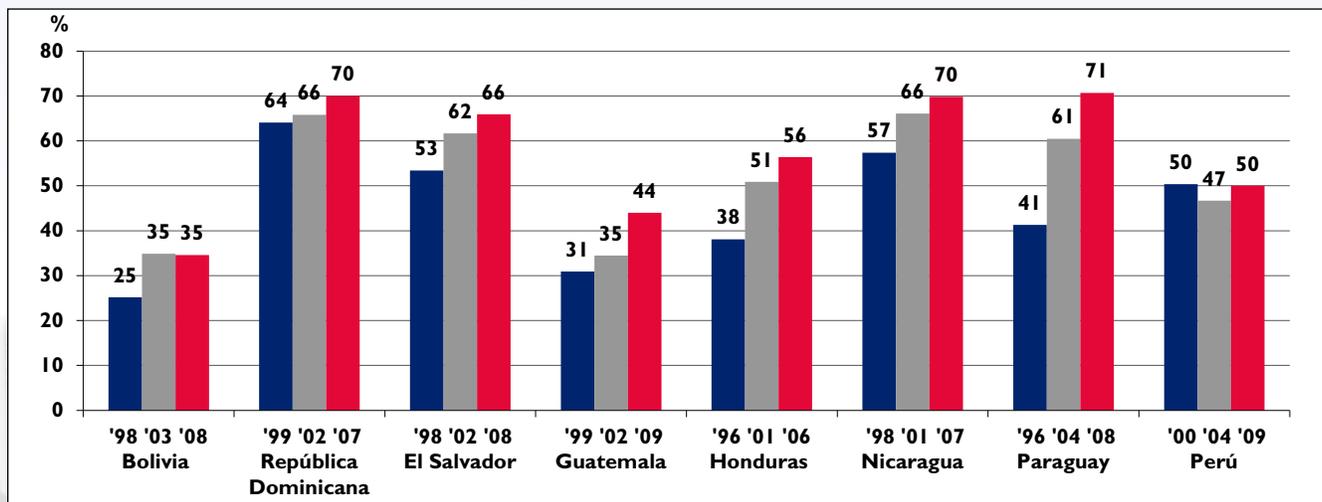
La mayoría de los países de América Latina han logrado enormes beneficios en las tasas de prevalencia anticonceptiva desde mediados hasta fines de la década de los 90. Durante este tiempo, los gobiernos y sus socios hicieron muchos cambios a fin de incrementar la demanda de planificación familiar: mejoraron la entrega de servicios, fortalecieron las cadenas de suministro y promovieron la planificación familiar. La Iniciativa Regional dio apoyo a todos estos esfuerzos haciendo que los países se unieran para compartir sus experiencias. Muchas más mujeres y hombres en América Latina tienen actualmente acceso a los anticonceptivos que necesitan, aunque todavía existen inequidades entre zonas y poblaciones específicas.

## Las Cadenas de Suministro: la Clave para Acceder a los Anticonceptivos

A fin de alcanzar el objetivo de brindar a cada mujer y a cada hombre la posibilidad de elegir, obtener y usar anticonceptivos, es necesario que existan cadenas de suministro para hacer llegar los productos a los usuarios. Desde 2003, la Iniciativa Regional ha permitido a los países lograr mejoras en la cadena de suministro y en la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos:

- movilizandopartidas presupuestarias financiadas para la compra de anticonceptivos,
- estableciendo mecanismos de compra más fuertes a fin de conseguir anticonceptivos de calidad a precios competitivos,
- fortaleciendo las cadenas de suministro para los programas de planificación familiar y todos los medicamentos esenciales,
- manteniendo y fortaleciendo las cadenas de suministro durante el proceso de reforma de salud, incluyendo la descentralización y la integración,

**Uso de anticonceptivos modernos en países de América Latina y el Caribe (mujeres en unión)**



Notas: Datos de las Encuestas de Demografía y Salud y de Salud Reproductiva correspondientes a todos los países y a todos los años. <http://www.measuredhs.com/accesssurveys/> y <http://www.cdc.gov/reproductivehealth/surveys/SurveyCountries.htm>

- estableciendo comités DAIA multisectoriales que ofrezcan coordinación, abogacía, planificación y acción,
- completando evaluaciones y análisis de mercado que originen nuevas estrategias DAIA y contribuyan a un mayor reconocimiento de la necesidad de respuesta a la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos por parte del sector público y privado,
- cultivando líderes y defensores de la DAIA dentro del sector público, las ONG y la sociedad civil,
- fortaleciendo la capacidad local para tomar decisiones mediante el manejo de datos.

El aumento de las tasas de prevalencia anticonceptiva en América Latina refleja la provisión de un mayor nivel de servicios en general. Esto sólo fue posible mediante un aumento paralelo en la disponibilidad de los productos básicos necesarios para brindar estos servicios. Aún con voluntad política y un marco de políticas favorable, únicamente una cadena de suministro sólida puede asegurar la disponibilidad de anticonceptivos para quienes los necesitan. Estas mejoras han generado una mayor satisfacción de los usuarios y mayor confianza en los servicios de planificación familiar.

## La Voluntad Política Transforma el Futuro de la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos

En muchos países, el acceso a la planificación familiar es un asunto de alta prioridad para combatir la pobreza y trabajar en pos de sus objetivos de desarrollo del milenio. Guatemala y Paraguay han sancionado leyes que protegen el financiamiento y el acceso a los servicios y suministros de planificación familiar (acciones fomentadas por la Iniciativa Regional).

## Los Sectores Colaboran Entre Sí para Proveer Servicios de Planificación Familiar

En varios países, la Iniciativa Regional ha desempeñado un papel decisivo en cuanto a fomentar una mayor coordinación entre los prestadores de servicios de planificación familiar. Los líderes de los países han reconocido el valor de los comités



©2009 Elle Burleigh, Cortesía de JSI

**Las cadenas de suministro proporcionan los productos para la salud que hacen posible la implementación de los programas de planificación familiar. Esta foto muestra a madres esperando en el centro comunitario de salud del pueblo de Santabal I en Quiché, Guatemala.**

multisectoriales DAIA que mejoran la disponibilidad de insumos logrando una mayor coordinación intersectorial y abogando por la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos.

En 2010, los comités DAIA de Honduras y Nicaragua se unieron a nuevos socios del sector privado y ONG para coordinar el suministro de sus servicios de planificación familiar, lo cual ayudó a que los representantes del Ministerio de Salud de ambos países comprendieran la importancia de la coordinación con otros sectores para poder llegar a las poblaciones que todavía no reciben suficiente atención. Los participantes del sector privado y de las ONG aprendieron a cómo obtener el apoyo del Ministerio de Salud para atender a sus usuarios jóvenes y lograron aprender más acerca de las necesidades de sus usuarios.

## Sosteniendo la Disponibilidad Asegurada de Ansumos Anticonceptivos Mediante el Fortalecimiento de la Adquisición

En 2005, la Iniciativa Regional reconoció que la adquisición de anticonceptivos constituía un gran problema a la hora de asegurar su flujo constante hacia los países de LAC; muchos casos de desabastecimiento fueron producto de cuellos de botella en el proceso de adquisición.

### **La coordinación entre los gobiernos ayuda a las poblaciones que no reciben suficiente atención**

En los últimos años, luego de aprender más acerca del mercado de planificación familiar a partir de diversos estudios y eventos regionales, los miembros de los comités DAIA de ocho países identificaron importantes brechas y duplicación de esfuerzos en el suministro de servicios de planificación familiar entre los Ministerios de Salud y las instituciones de seguridad social (ISS). Mediante una mejor coordinación de los recursos y las actividades, algunos países lograron mejorar el acceso a la planificación familiar por parte de las poblaciones que no reciben suficiente atención.

Por ejemplo, en los últimos años, la proporción de servicios de planificación familiar brindados por institutos de seguridad social ha aumentado en Guatemala, Paraguay y Nicaragua, lo cual ha aliviado la presión financiera que recaía sobre los Ministerios de Salud y les permitió ampliar su cobertura a la población de escasos recursos (Encuestas de Demografía y Salud Reproductiva).

### **Paraguay sanciona ley para proteger la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos**

En 2006, el congreso paraguayo sancionó una ley, Aseguramiento Presupuestario de los Programas de Salud Reproductiva y Aprovechamiento de Kits de Parto, que directamente destina fondos para la compra de insumos de salud reproductiva, incluidos los anticonceptivos. Esta ley garantiza el financiamiento de insumos y ayuda a mantener la disponibilidad de anticonceptivos.

### **El congreso guatemalteco pone en marcha la ley de planificación familiar**

En 2005, se presentó una iniciativa sin precedentes ante el congreso guatemalteco a fin de fortalecer el marco de políticas en el ámbito de planificación familiar. Logró llegar más lejos que cualquier otra medida política tomada hasta ese entonces al exigirle al gobierno que asegure y supervise el financiamiento y suministro de servicios e insumos de planificación familiar. Uno de los mandatos de la Ley de Acceso Universal y Equitativo a Servicios de Planificación Familiar fue el de formar un comité DAIA supervisor para abordar los desafíos clave de asegurar un financiamiento estable de anticonceptivos.

A fin de ayudar a abordar este desafío, la Iniciativa Regional convocó a un equipo de socios múltiples (USAID | PROYECTO DELIVER, USAID | INICIATIVA DE POLÍTICAS EN SALUD, misiones de USAID, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y los gobiernos de los países anfitriones) a efecto de estudiar la situación de la adquisición de anticonceptivos; e identificar opciones viables para los países con limitaciones regulatorias y técnicas similares.

Una vez que el equipo tuvo un plan y recomendaciones claras (basadas en investigaciones exhaustivas, debates de alto nivel con la oficina de servicios de adquisiciones del UNFPA, consultas a especialistas en normativa sobre adquisiciones y encuestas locales de cada país), elaboraron mensajes de abogacía y enfocaron la asistencia técnica para fortalecer la adquisición de anticonceptivos en los países, uno a uno, desde 2006 hasta 2008 inclusive.

En 2009, la Iniciativa Regional, en colaboración con el UNFPA, reunió a personal clave de nueve países para aprender acerca de los logros y desafíos de cada uno de ellos. Utilizaron los resultados de investigaciones regionales para pensar estratégicamente acerca de la manera de mejorar aún más el proceso de adquisición en cada uno de sus países.

Posteriormente, estas personas regresaron a sus países y brindaron asistencia similar a nivel nacional.

Estas intervenciones estratégicas brindaron apoyo tanto a nivel regional en LAC como a nivel nacional



**Una asesora técnica boliviana visita Nicaragua para compartir sus conocimientos y su experiencia en el manejo de cadenas de suministro y evaluar maneras en que los dos países puedan aprender uno del otro a fin de fortalecer la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos.**

en cada país, logrando un proceso de adquisición más eficiente y ahorros de costos significativos en al menos seis de los ocho países.

Asimismo, la Iniciativa Regional identificó países que activamente evalúan opciones de adquisición complementarias y más sostenibles para la adquisición de medicamentos esenciales y anticonceptivos, incluso el mecanismo de subasta inversa (proceso de licitación donde se selecciona al proveedor de un producto sobre la base del menor precio ofrecido; las características técnicas del producto están predefinidas y se aplican como parámetro mínimo para participar en la subasta). Mediante subasta inversa, Perú logró adquirir anticonceptivos y medicamentos esenciales de calidad a bajo precio.

## Movilizando el Financiamiento de los Países para Satisfacer la Demanda de Planificación Familiar

Ante la demanda creciente de servicios de planificación familiar y la asistencia cada vez menor de USAID, los defensores de la DAIA han motivado

### Resultados obtenidos a través de la cooperación

- En 2005, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de El Salvador ahorró US\$3 millones adquiriendo a través de UNFPA en lugar de licitar en el mercado nacional local.
- El Ministerio de Salud de Nicaragua ahorró US\$106.200 y US\$320.000 en 2008 y 2009, respectivamente, comprando a través de UNFPA.
- El Salvador redujo a la mitad el tiempo que le lleva ejecutar las compras a través de UNFPA, pasando de ocho meses a tan solo cuatro meses.
- En 2006, varios organismos gubernamentales de Perú hicieron un fondo común de sus requerimientos y compraron 165 medicamentos esenciales mediante el mecanismo de subasta inversa, logrando ahorrar aproximadamente US\$14 millones.
- En 2010, los precios de los anticonceptivos inyectables bajaron de US\$1,18 a través de UNFPA en 2005 a US\$0,41 mediante el mecanismo de compra nacional en Perú.

a los países a incrementar gradualmente sus fondos para cubrir, con el tiempo, el 100 por ciento de las necesidades de anticonceptivos.

Siguiendo múltiples enfoques (informes de investigación, presentaciones, capacitaciones y eventos de abogacía), los donantes, los proveedores de asistencia técnica y las contrapartes locales han ayudado a los países a anticipar la demanda con precisión, preparar presupuestos y generar fondos suficientes para cubrir sus necesidades de anticonceptivos. La Iniciativa Regional ha supervisado estos compromisos, ha suministrado muchas de las herramientas y ha alentado a los países a incrementar los fondos destinados a la compra y adquisición de anticonceptivos.

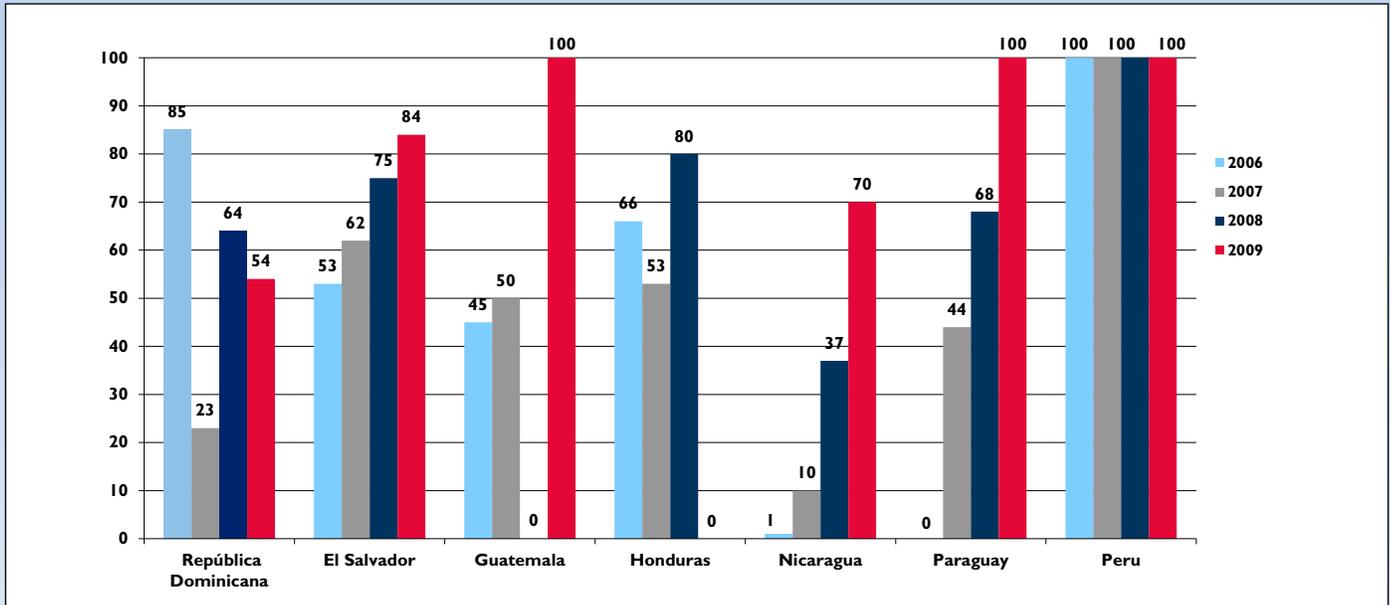
Para aprender más acerca del financiamiento y la adquisición de anticonceptivos en LAC, véase:

- Opciones para la adquisición de anticonceptivos: lecciones aprendidas en América Latina y el Caribe. 2006. Disponible en inglés y en español.
- Armonización Regulatoria en Centroamérica: Cómo puede impactar la adquisición regional de anticonceptivos. 2007. Disponible en inglés y en español.
- Mejorando los Mecanismos de Compra de Insumos Anticonceptivos. 2010.
- La Adquisición de Anticonceptivos en América Latina y el Caribe: Un Análisis de Opciones Actuales y Futuras en Ocho Países. 2010.

*“El taller de Cartagena fue sumamente beneficioso para mí. Compartí nuestra situación actual en asuntos de salud sexual y reproductiva con otros países de la región y luego elaboré un mecanismo para llegar a los profesionales de otros países”.*

*Edgar Samudio, Director de Salud Sexual y Reproductiva, Instituto de Seguridad Social, Paraguay.*

## Financiamiento de anticonceptivos por parte de los gobiernos de los países 2006–2009.



Fuente: Olson, Nadia, Anabella Sánchez, Ángel Reynoso y Nora Quesada. 2010. La Adquisición de Anticonceptivos en América Latina y el Caribe: Un Análisis de Opciones Actuales y Futuras en Ocho Países. Arlington, Va.: USAID | PROYECTO DELIVER, Orden de Trabajo I.

Notas: Los donantes proveen los fondos restantes para cubrir toda la necesidad del sector público de cada país.

## El Camino por Delante

A pesar de los grandes avances logrados en la última década, muchos de los países de LAC enfrentan desafíos en el suministro de servicios de planificación familiar. Las mujeres que viven en zonas rurales, los grupos socioeconómicos más bajos, los jóvenes, los menos educados, y grupos étnicos específicos aún registran tasas de uso de anticonceptivos modernos significativamente más bajas en comparación con las de otros grupos.

En Bolivia, Guatemala, Perú, Honduras, Paraguay, El Salvador, Nicaragua y República Dominicana, la tasa de prevalencia anticonceptiva es, en promedio, 8 por ciento más baja en las zonas rurales que en las zonas urbanas, llegando a ser de 18 a 15 puntos porcentuales más baja en Guatemala y Bolivia, respectivamente.

Los países de LAC han hecho enormes avances ofreciendo anticonceptivos gratis y de bajo costo, pero la mayoría de los defensores de la DAIA saben que tendrán que trabajar más arduamente para mantener los logros alcanzados en los últimos años, ampliar los servicios a fin de llegar a los grupos que no

reciben suficiente atención y cubrir la necesidad aún insatisfecha de servicios de planificación familiar en toda la región. Entre algunas de las acciones en las que debe focalizarse la atención en el futuro se encuentran:

- continuar manteniendo cadenas de suministro sólidas y eficaces durante la reforma del sector de la salud,
- desarrollar opciones de compra alternativas y sostenibles,
- asegurar el financiamiento adecuado y sostenible para la distribución de anticonceptivos y otros medicamentos esenciales,
- utilizar herramientas prácticas e innovadoras basadas en el manejo de datos para analizar el mercado de planificación familiar y reducir las disparidades y brechas en el acceso,
- implementar estrategias creativas para llegar a las poblaciones más vulnerables y de difícil acceso con un paquete básico de servicios de salud, incluyendo los servicios de planificación familiar,
- continuar aplicando el enfoque DAIA colaborativo a fin de fortalecer los sistemas de salud,

- ayudar a las partes interesadas y a los donantes locales a reconocer la cadena de suministro como uno de los pilares estratégicos para el logro de los objetivos de salud pública.

El enfoque altamente interactivo y participativo de la Iniciativa Regional ha demostrado que, compartiendo desafíos, soluciones y logros, los representantes de los países encuentran el estímulo necesario para regresar a su país y elaborar estrategias DAIA personalizadas que funcionen.

*Otros programas e iniciativas del sector de la salud de LAC y otras regiones del mundo pueden beneficiarse aplicando los principios de la Iniciativa Regional.*



©Ellie Burreigh, Cortesía de USAID Paraguay 2009

**Mujer recibiendo servicios de planificación familiar en Paraguay.**

El enfoque altamente interactivo y participativo de la Iniciativa Regional ha demostrado que, compartiendo desafíos, soluciones y logros, los representantes de los países encuentran el estímulo necesario para regresar a su país y elaborar estrategias DAIA personalizadas que funcionen.

*A través de la iniciativa regional hemos tenido la oportunidad de trabajar sobre el tema de disponibilidad de anticonceptivos y esto nos ha permitido mejorar los servicios a nivel de cada país. En cuanto a las reuniones regionales, éstas brindaron ayuda decisiva. Tuvimos la oportunidad de compartir experiencias con otros países y esto nos permitió ampliar nuestro enfoque hacia el tema y seguir avanzando. Contar con este apoyo nos fortaleció.*

*Dr. Esmeralda Ramírez, Directora del Departamento de Salud Reproductiva, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, El Salvador.*





## Desde los Implementadores

En 2003, la Oficina para América Latina y el Caribe de USAID lanzó la Iniciativa Regional de Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos para América Latina y el Caribe (Iniciativa DAIA LAC) a fin de fortalecer la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos y construir una red de intercambio de sur a sur que permita apoyar a los países donde se están retirando gradualmente las donaciones de USAID y la asistencia técnica en planificación familiar.

La Iniciativa Regional reúne a los países para que compartan lecciones y soluciones que luego se traducen en resultados a nivel nacional. La iniciativa ha sido un gran éxito gracias a que ocho países constantemente se desafían entre sí y se apoyan mutuamente a fin de mejorar la DAIA. Por cada mejora lograda en la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos de un país, las autoridades políticas y los gerentes técnicos de los demás países emulan el logro de su país vecino.

Entre los países que participan en la Iniciativa DAIA LAC se encuentran Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay, Perú y República Dominicana.

### Maria Rosa Gárate

#### **Maria Rosa, ¿cuál es la clave del éxito de la Iniciativa Regional? ¿Cuál es un ejemplo de éxito?**

Los éxitos no son aislados. Son el resultado de la sinergia de los esfuerzos de los socios, las lecciones aprendidas y el compromiso continuo de los defensores de la DAIA.

Las reuniones anuales han sido un buen punto de encuentro para los miembros de los comités DAIA a fin de intercambiar información. Los defensores no deben dejar que los problemas los desalienten ni tomarse un descanso cuando parece que los objetivos se están alcanzando. Surgen importantes complicaciones cuando pensamos que ya está todo hecho y/o cumplido. Nuestros países tienen muchos altibajos; necesitan una constante concientización. Debemos ofrecerles información para que tomen decisiones políticas que sean favorables a la DAIA. Los defensores fortalecen las asociaciones estratégicas y mantienen el tema de la DAIA presente en la agenda pública (y a veces política).

#### **¿Por qué los temas de la DAIA son tan importantes para usted y para su equipo que trabaja en la región?**

Considero que la anticoncepción no es solamente un derecho sino también un ingrediente para mejorar la calidad de nuestras vidas. Debemos reconocer y promover los beneficios de saber acerca de la anticoncepción y de aplicarla. La planificación familiar no sólo reduce las tasas de fertilidad y respalda el derecho de decidir acerca del tamaño de la familia sino que combate también la pobreza y busca la equidad.

Asimismo debemos recordar los Objetivos de Desarrollo del Milenio; la DAIA puede ayudarnos a alcanzar estos objetivos: reducir la mortalidad materna, minimizar la desnutrición y la mortalidad infantil, combatir el VIH y el SIDA, reducir la desigualdad de género y fortalecer el empoderamiento de las mujeres.

El año pasado en Punta Cana, República Dominicana, en un acuerdo que firmaron siete países se identificaron 11 temas clave para sostener las mejoras en cada país durante el retiro gradual de la ayuda de USAID. Los comités DAIA deben institucionalizarse y ser autónomos, los Ministerios de Salud deben implementar políticas de DAIA e incluir responsabilidades de DAIA en los procesos de reforma sobre descentralización.

Tenemos que buscar constantemente el compromiso político eficaz, asegurar el financiamiento protegido y fortalecer el control por parte de los ciudadanos.

Maria Rosa cuenta con más de 30 años de experiencia en la supervisión y evaluación de investigaciones operativas para programas de salud reproductiva tanto en el sector público como en el sector privado. Brindó asistencia técnica en sistemas de información de gestión y capacitación en planificación familiar en lo referente a la atención de la salud de calidad para muchos programas de salud reproductiva de LAC. Respaldó los derechos humanos, género y multiculturalismo en el sistema de salud de Perú y dio inicio a una de las primeras acciones contra el estigma y la discriminación contra personas que viven con VIH y SIDA. Estuvo a cargo del primer manual de capacitación para proveedores de servicios de VIH y SIDA en el Ministerio de Salud de su país.





## Generando Responsabilidad con Respeto a la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos a Través del Enfoque Regional

En el verano de 2003, la Oficina para América Latina y el Caribe (LAC) de USAID lanzó una iniciativa regional a fin de fortalecer la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos (DAIA) en ocho países. Ocho años más tarde, la Iniciativa Regional DAIA LAC ha logrado construir una red de intercambio de sur a sur motivando a los defensores de la DAIA a nivel de cada país a trabajar en forma conjunta hacia el logro de un objetivo común: aumentar el acceso a los servicios y suministros de planificación familiar (PF) en toda la región.

**Foro: Lanzamiento de la Iniciativa DAIA LAC**  
Managua, Nicaragua, Julio

- Se completaron las evaluaciones a nivel país / región.
- Se formó la mayoría de los Comités DAIA LAC.



**Abogando por la DAIA**  
Antigua, Guatemala, Septiembre

- Se compartieron los análisis de mercado de los países.
- Se fortaleció el compromiso de los países de mejorar el acceso a los servicios PF.



**Evento DAIA Global sobre LAC de la Coalición de Suministros de Salud Reproductiva**  
Londres, Inglaterra, Abril

- Se compartió el enfoque de LAC a nivel global.
- Se reconoció a los países por los modelos de políticas, cadenas de suministro y adquisiciones.

**Evento sobre Equidad y DAIA**  
Antigua, Guatemala, Septiembre

Se fortaleció el compromiso de los países en cuanto a mejorar el acceso a la PF.



**Taller sobre Alianzas Públicas-Públicas para la Equidad en PF**  
Managua, Nicaragua, Mayo

- Las instituciones públicas se comprometieron a coordinar mejor los servicios.
- Mayor compromiso de parte de los Institutos de Seguridad Social para fortalecer los programas de planificación familiar.
- Mayor cobertura en algunos países.



2003

2004

2005

2006

2007

2008

2009

2010

**Foro DAIA LAC Regional**  
Lima, Perú, Octubre

- Presentación de evaluaciones.
- Desarrollo de planes de acción DAIA a nivel país.



**Estado de la Práctica de DAIA LAC**  
Washington, DC, Estados Unidos de América, Septiembre.

- Los donantes y los socios se comprometieron a coordinar la DAIA de manera más estrecha.
- LAC fue reconocida como líder global de la DAIA.



**Taller sobre Cadena de Suministro bajo la Reforma de Salud**  
Santo Domingo, República Dominicana, Septiembre

- Se reconoció a la cadena de suministro y a la DAIA como los pilares de la reforma de salud.
- Mejor protección de la PF durante la integración y descentralización.



**Taller sobre Opciones para la Adquisición de Anticonceptivos**  
Cartagena, Colombia, Septiembre

- Orientación a los participantes hacia las mejores prácticas en materia de adquisiciones.
- Mejor información a los socios para respaldar estas prácticas.
- Mejora de los mecanismos de adquisición en diversos países.



**Éxitos y Desafíos para Alcanzar la DAIA**  
Punta Cana, República Dominicana, Junio

- Siete países firman una declaración confirmando su compromiso hacia la DAIA.



## Nora Quesada

Hemos avanzado muchísimo en LAC. Las familias de escasos recursos de mi país, Colombia, y de América Latina luchan por tener acceso a la planificación familiar. Cuando no consiguen los productos que necesitan, suelen enfrentarse a embarazos no deseados y muertes.

Nuestro trabajo en el ámbito de la DAIA salva vidas; evita los embarazos no deseados e impide la mortalidad materna e infantil. Pero el trabajo no ha finalizado. Seguimos teniendo casos de desabastecimiento de anticonceptivos, aunque en menor medida que hace diez años atrás.

Los países están enfrentando simultáneamente la graduación de USAID y profundos cambios institucionales como la integración y la descentralización del sistema de salud. Estos cambios pueden fortalecer o debilitar a la DAIA.

Por ejemplo, el Ministerio de Salud Pública de República Dominicana está transfiriendo las responsabilidades programáticas y de provisión de servicios de las direcciones provinciales de salud a las oficinas regionales. A fin de mantener sus logros en la DAIA, los gerentes de insumos y de salud a nivel regional y de distrito deben abogar por la planificación familiar y preservar la integridad de las cadenas de suministro. Los defensores de la DAIA a nivel nacional deben asegurarse de que la planificación familiar y la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos reciban atención prioritaria dentro del sistema nuevo de salud. La mayoría de los países respaldados por USAID enfrentan desafíos similares.

No hemos alcanzado todos nuestros objetivos en cuanto a la protección de la DAIA. Los países todavía deben darle prioridad a la cadena de suministro y mantenerla durante el proceso de reforma de salud. El objetivo de las iniciativas de reforma en el sector de la salud es el de mejorar el acceso a los servicios de salud y el abastecimiento. Parte de este proceso incluye garantizar la disponibilidad de servicios preventivos, tales como salud reproductiva y planificación familiar, así como también de los insumos relacionados con dichos servicios a todas las personas que los necesiten.

Debemos seguir trabajando para demostrar que una cadena de suministro sólida constituye la estructura central del sistema de salud y de qué manera, mediante la inversión en cadenas de suministro y su priorización, podemos contribuir estratégicamente a favor de las iniciativas de fortalecimiento del sistema de salud. Espero ansiosamente trabajar con países que aborden estos desafíos en los años venideros.

Con base en Colombia, la Sra. Quesada es Directora Regional para LAC de USAID | PROYECTO DELIVER. Cuenta con 21 años de experiencia en planificación familiar, salud reproductiva, adquisiciones, preparación de presupuestos, coordinación de donantes, disponibilidad asegurada de productos básicos, iniciativas del sector privado, VIH y SIDA, segmentación del mercado, abogacía y cambio de políticas, y planes y estrategias de graduación para países que reciben asistencia de USAID. Antes de empezar a trabajar en John Snow, Inc., desarrolló el centro de capacitación regional en logística y planificación familiar mientras trabajaba para PROFAMILIA, Colombia.







## **USAID | DELIVER PROJECT**

John Snow, Inc.

1616 Fort Myer Drive, 16th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Phone: 703-528-7474

Fax: 703-528-7480

Email: [askdeliver@jsi.com](mailto:askdeliver@jsi.com)

Internet: [deliver.jsi.com](http://deliver.jsi.com)