



# Cómo los datos y la información contribuyen a la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos

Octubre del 2007

## Contexto

En muchos países dentro de la región de América Latina y del Caribe, se está retirando, gradualmente, la donación de anticonceptivos. Los Gobiernos y los donantes han estado trabajando juntos durante la última década, para establecer mecanismos sostenibles que aseguren el suministro continuo de anticonceptivos. Se han logrado avances importantes en diversas áreas, incluyendo: pasar de la etapa en que los donantes financiaban los anticonceptivos a la etapa de auto-financiamiento en cada país, enfocar el destino de los subsidios públicos hacia la gente más necesitada, obtener precios más bajos para los anticonceptivos y establecer la capacidad institucional para que los países puedan manejar sus propia disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos (DAIA).

### Definición de disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos:

La disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos existe cuando las personas pueden escoger, obtener y usar anticonceptivos de alta calidad, siempre que los deseen o los necesiten.

En muchos de estos países, las partes interesadas de los sectores públicos y privados se han unido para formar “comités para la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos” y cuentan con el apoyo de las agencias cooperantes de USAID, para continuar avanzando hacia una total disponibilidad asegurada de dichos insumos. El objetivo de estos comités es coordinar y colaborar en el abordaje de los principales asuntos que se relacionan con la DAIA. Los comités DAIA han apoyado a los Gobiernos, donantes y ONG – a través de asistencia técnica– para que puedan analizar los mercados y la demanda que existe relacionada con la planificación

familiar (PF). Han colaborado, también, proyectando las necesidades de anticonceptivos, realizando análisis de políticas, informando a los legisladores acerca de hallazgos importantes, promoviendo reformas en las políticas pertinentes y un acceso mayor entre las personas menos favorecidas, así como ayudando a implementar nuevas metodologías para alcanzar la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos.

## Mejores datos y métodos de análisis

Los comités DAIA han sido muy efectivos gracias al entorno receptivo y a la buena cooperación entre donantes y Gobiernos, ante la urgente necesidad de llenar los vacíos que existen de suministros de anticonceptivos, situación causada por el retiro gradual de los donantes y las fallas del mercado. De igual importancia para el éxito de los comités ha sido la disponibilidad y el uso de datos más precisos, métodos analíticos cada vez más sofisticados e investigaciones específicas enfocadas en el suministro de anticonceptivos y políticas operacionales. Mientras que los datos agregados para tales indicadores, como la necesidad no satisfecha, han existido durante varias décadas, únicamente es hasta en años recientes cuando el nivel de detalle, especialmente dentro de



© Indigenous Peoples, Corbis Corporation

las encuestas demográficas y de salud, ha permitido que exista un análisis del uso del método anticonceptivo, conocido como el análisis de quintiles o análisis de segmentación del mercado, por diferentes grupos socioeconómicos.

Este tipo de análisis de datos les da, a los investigadores y legisladores, un conocimiento mucho más claro sobre cuáles son las necesidades actuales, qué tan bien están llegando los proveedores del sector público a sus clientes, a quién le sirve el sector privado y las características de la demanda por mezcla de método e ingresos. Adicionalmente, las mejoras que existen en el software de simulaciones permiten proyecciones más detalladas de la demanda, así como información de precios mucho más sólida, que puede ser usada por los Gobiernos y donantes para planificar la cantidad de anticonceptivos que se van a requerir y los niveles de presupuesto que serán necesarios en el mediano y largo plazo. Este tipo de información fundamental ha sustentado las exitosas gestiones de los comités DAIA.

## Cómo usan los datos y la información los comités para la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos

A continuación, presentamos algunos ejemplos sobre la forma en que han sido usados los datos y la información para mejorar la sostenibilidad del suministro de anticonceptivos en los países de América Latina. Existen tres grandes áreas:



© Indigenous Peoples, Corbis Corporation

## 1. Toma de conciencia y diálogo de políticas

- En Nicaragua, los análisis de segmentación del mercado revelaron que una gran parte de los beneficiarios del Instituto Nicaragüense del Seguro Social (INSS) obtenían sus anticonceptivos en el Ministerio de Salud (MINSA) sin costo alguno. Los miembros del Comité DAIA le presentaron estos datos a los titulares del MINSA y del INSS, quienes desconocían este patrón de uso. El INSS acordó aumentar la provisión de anticonceptivos a sus beneficiarios, a través de contratos con proveedores de servicios privados. Esta mayor cobertura de parte del INSS redujo la presión de la demanda por parte de clientes de la clase media con respecto a la recepción de servicios gratuitos del MINSA.

## 2. Gestiones y cambios de política

- En Guatemala, dos redes de la sociedad civil, INSTANCIA Salud/Mujeres y REMUPAZ, gestionaron ante el Congreso un mayor financiamiento para planificación familiar/salud reproductiva (PF/SR). Los expertos locales de DAIA trabajaron con estas redes para presentar información sobre los indicadores de PF/SR, los efectos posibles de no invertir en PF/SR y los déficit que se avecinan en el financiamiento público para la PF/SR. Como resultado de todo esto, a finales del año 2005, el Congreso guatemalteco pasó la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva. La ley ordena incrementos en el presupuesto para anticonceptivos, haciendo uso de ingresos que derivan de los impuestos al alcohol (según ley del 2004). La ley de PF también reconoce la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos como un asunto nacional de trascendencia y establece, formalmente, una comisión DAIA nacional, multisectorial. Por lo tanto, la buena información y una promoción y defensa efectiva ayudaron a cambiar el rostro de los programas de PF en Guatemala.

- Durante el período del 2003-2005, miembros del comité DAIA de **Bolivia**, en colaboración con parlamentarios solidarios, produjeron y difundieron una serie de estudios y recomendaciones para los legisladores del ejecutivo y del legislativo. Los datos incluidos dentro de estos estudios mostraron beneficios de salud muy significativos que serían conferidos a mujeres en edad reproductiva, al cubrir los servicios de PF/SR dentro del plan de Seguro Universal Materno Infantil de la nación. Como resultado de ello, en el año 2005, el Gobierno de Bolivia promulgó la Ley n.º 3250, la cual establecía una mayor cobertura de su plan de salud, que incluía muchos beneficios adicionales en PF/SR para mujeres en edad reproductiva, entre los cuales está una mayor disponibilidad de anticonceptivos y servicios de PF. Este importante cambio de política tendrá un impacto duradero en los servicios de salud del sector público en Bolivia.

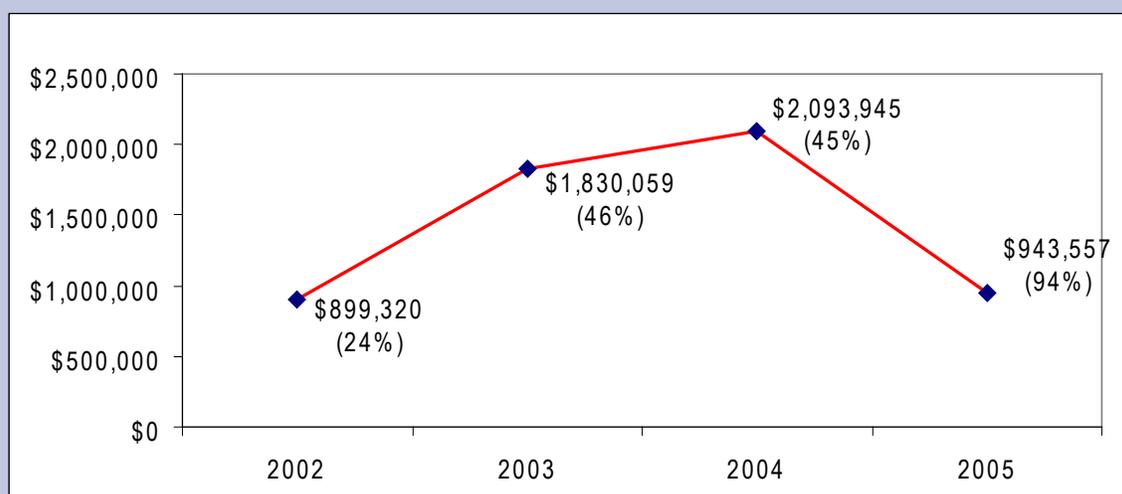
la **República Dominicana**, un miembro del comité DAIA reportó que la falta de datos sobre la mezcla de métodos de PF actual y proyectada ocasionó que el Gobierno comprara más dispositivos intrauterinos (DIU) de los necesarios. Este problema ha sido superado gracias al trabajo del comité DAIA.

- Miembros del comité DAIA de **El Salvador** usaron información de precios y gastos para determinar el ahorro en costos que se podría lograr con solo realizar las adquisiciones a través del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). En el año 2005, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) inició la compra de anticonceptivos al UNFPA, logrando ahorros importantes (ver la figura). Posteriormente, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) determinó que se podía ahorrar US\$400 000 si compraba los anticonceptivos al UNFPA, en lugar de a los proveedores locales. Debido a esto, en septiembre del 2007, el ISSS se unió al MSPAS para hacer uso de este nuevo mecanismo de compra. El resultado de este esfuerzo de planificación significa que el Gobierno podrá proporcionar, con más seguridad, anticonceptivos a las parejas y, al mismo tiempo, asegurar una mayor

### 3. Planificación y programación

- Hasta hace poco tiempo, muchos de los países encargaban los anticonceptivos basándose en información limitada acerca de sus necesidades. En

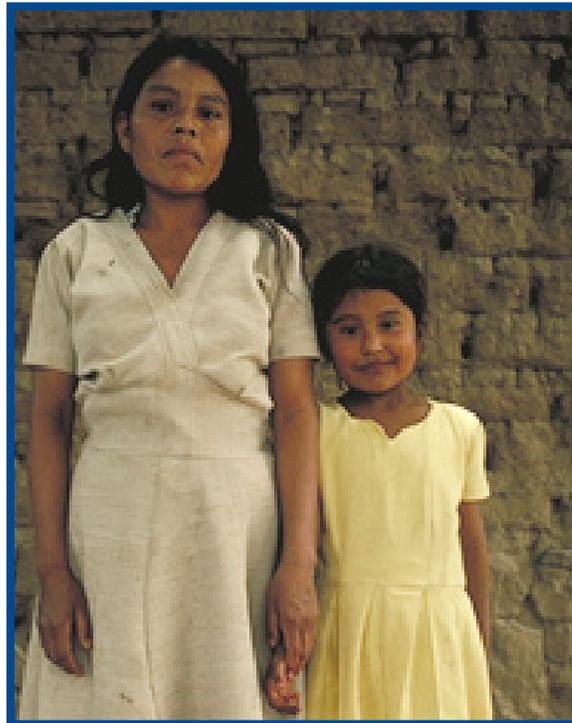
**Tendencias anuales de los gastos del MSPAS en El Salvador para anticonceptivos, por porcentaje de la necesidad cubierta**



sostenibilidad financiera y cobertura del programa de PF.

“Durante la reunión que se realizó en Antigua (Guatemala) en el 2006, vimos los ahorros que el MSPAS de El Salvador había logrado a través de la compra de anticonceptivos al UNFPA –cuyos precios eran entre 5 y 6 veces menores que lo que habría costado en el mercado comercial–, y que el MSPAS había planificado hacerlo también para el Seguro Social. Esto nos convenció de que nosotros (Seguro Social) debemos superar los obstáculos que enfrentamos actualmente con las adquisiciones”.

- Funcionaria del Seguro Social de Paraguay.



© Indigenous Peoples, Corbis Corporation

## Efectos positivos que resultan del intercambio de datos e información

Una de las características de los comités DAIA en América Latina es que ellos celebran reuniones periódicas, tanto a nivel nacional como regional, interactúan frecuentemente para intercambiar información y análisis, y también realizan giras de estudios específicas de un país a otro. Este fuerte intercambio de información y datos ha estimulado y acelerado el ritmo del cambio y mejoras con respecto a la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos. La siguiente cita ilustra un intercambio entre funcionarios de El Salvador y Paraguay que ha tenido un impacto muy grande en la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos de aquel país.

Existen muchos ejemplos de estos intercambios productivos, los cuales se pueden encontrar en la versión ampliada del reporte en el que se basa este artículo (ver Menotti, Elaine y Suneeta Sharma, 2007. Próximamente: Usando Datos e Información para hacer que la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos avance en América Latina y el Caribe. Washington D.C.: USAID/Iniciativas de Políticas en Salud - Orden de Trabajo 1).

Para mayor información, puede contactar:  
USAID | Iniciativa de Políticas en Salud Orden de Trabajo I  
Futures Group International  
One Thomas Circle, NW, Suite 200  
Washington, DC 20005  
<http://www.healthpolicyinitiative.com><http://ghiqc.usaid.gov>

USAID provided funding to the POLICY Project for the multi-country study on which this brief is based under Contract No. HRN-C-00-00-00006-00. Task Order 1 of the USAID | Health Policy Initiative supported production of the policy briefs under Contract No. GPO-I-01-05-00040-00. Task Order 1 is implemented by Futures Group International, formerly Constella Futures, in collaboration with the Center for Development and Population Activities, Futures Institute, the White Ribbon Alliance, and Religions for Peace.