



USAID | **EL SALVADOR**
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

POLÍTICAS, PRÁCTICAS Y OPCIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE INSUMOS ANTICONCEPTIVOS

EL SALVADOR

NOVIEMBRE 2006

Esta publicación fue desarrollada para consideración de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Fue preparada por los Proyectos DELIVER, POLICY y la USAID | Iniciativa de Políticas en Salud Orden de Trabajo 1.

POLÍTICAS, PRÁCTICAS Y OPCIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE INSUMOS ANTICONCEPTIVOS

EL SALVADOR

DELIVER

DELIVER es un proyecto de seis años que brinda ayuda técnica a nivel mundial. Es financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), y puesto en práctica por John Snow, Inc. (JSI), (Contrato No. HRN-C-00-00-00010-00) y otros subcontratistas (Manoff Group, Programa de Tecnología Apropriada para la Salud [PATH] y Consultores Crown Agents, Inc.). DELIVER fortalece los canales de abastecimiento de los programas sanitarios y de planificación familiar en países en vías de desarrollo, a fin de garantizar la disponibilidad de insumos sanitarios esenciales para los consumidores. DELIVER también ofrece gestión técnica del sistema de información de la Oficina Central de Administración de Anticonceptivos de la USAID.

POLICY y USAID | Iniciativa de Políticas en Salud Orden de Trabajo 1

El proyecto POLICY fue financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) bajo el contrato número HRN-C-00-00-0006-00, y terminó el 30 de junio de 2006. El trabajo adicional continuó bajo USAID | Iniciativa de Políticas en Salud Orden de Trabajo 1 (contrato número GPO-I-01-05-00040-00). Constella Futures implementa la Orden de Trabajo 1, en colaboración con: Center for Development and Population Activities, White Ribbon Alliance y World Conference of Religions for Peace. La Iniciativa de Políticas en Salud trabaja con gobiernos y grupos de la sociedad civil para lograr un ambiente político que apoye los servicios de salud, especialmente la planificación familiar/salud reproductiva, el VIH/SIDA y la salud materna.

Las opiniones de los autores, expresadas en esta publicación, no necesariamente reflejan los puntos de vista o las opiniones de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) o el Gobierno de los Estados Unidos. Puede ser reproducido si se acredita a John Snow, Inc./DELIVER y Constella Futures/POLICY.

Cita sugerida

Siman Betancourt, Verónica, Nora Quesada, Wendy Abramson, David Sarley, Varuni Dayaratna, Jay Gribble, Carlos Lamadrid y Nadia Olson. 2006. *Políticas, Prácticas y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: El Salvador*. Arlington, V.A.: DELIVER y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Resumen

Para enfrentar en El Salvador la disminución gradual de fondos de donantes al sector público, éste deberá asumir cada vez más la responsabilidad de financiar y comprar los insumos anticonceptivos. Además, el sector público necesitará explorar opciones de compra regionales e internacionales para garantizar la disponibilidad asegurada y no comprometerla durante el período de transición.

El marco legal y los precios de insumos anticonceptivos en El Salvador forman parte de un estudio regional más amplio en nueve países de Latinoamérica y el Caribe (Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay, Perú y República Dominicana) que identifica estrategias viables para que los países consideren su adopción y así contribuir al logro de la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos en la región. En este estudio se presenta un resumen de la situación actual, las prácticas de adquisición, las leyes, políticas y regulaciones que rigen las compras del Gobierno de El Salvador, además de una comparación de precios de anticonceptivos a nivel de la región centroamericana y del Caribe. Al final del informe se presentan las opciones y recomendaciones para los pasos siguientes.

DELIVER

John Snow, Inc.
1616 North Fort Myer Drive, 11th Floor
Arlington, VA 22209 USA
Phone: 703-528-7474
Fax: 703-528-7480
E-mail: deliver_project@jsi.com
Internet: deliver.jsi.com

USAID | Iniciativa de Políticas en Salud Constella Futures

1 Thomas Circle, Suite 200
Washington, DC 20005 USA
Phone: 202-775-9680
Fax: 202-775-9694/9698/9699
E-mail: policyinfo@healthpolicyinitiative.com
Internet: www.healthpolicyinitiative.com

CONTENIDO

Siglas	iii
Agradecimientos	v
Resumen Ejecutivo	vii
Antecedentes	vii
Objetivo y Metodología	vii
Resumen de Puntos Principales	viii
Introducción	1
Metodología.....	1
Situación en el País	3
Marco Legal y Normativo	5
Leyes Relacionadas con la Adquisición de Medicinas / Anticonceptivos	5
Mecanismos y Prácticas de Adquisición.....	6
Precios de los Anticonceptivos	9
Estructura de Precios de Anticonceptivos Orales	9
Estructura de Precios de Anticonceptivos Inyectables	11
Opciones y Próximos Pasos	13
Opciones Para Considerar en Cuanto a Mecanismos de Compra y Precios	14
Referencias	17
Gráficas	
1. Red de distribución de planificación familiar en El Salvador.....	4
2. Los componentes del precio de anticonceptivos orales en El Salvador.....	10
3. Los componentes del precio de inyectables en El Salvador	11

SIGLAS

ADS	Asociación Demográfica Salvadoreña
ARV	Antirretrovirales
CIF	costo, seguro y flete (<i>cost, insurance, and freight</i>)
DAIA	disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos
DCI	denominación común internacional
DIU	dispositivo intrauterino
EEUU	Estados Unidos de América
FESAL	Encuesta Nacional de Salud Familiar
GOES	Gobierno de El Salvador
IPPF	<i>International Planned Parenthood Federation</i>
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
IVA	impuesto al valor agregado
LAC	Latinoamérica y el Caribe
MERCOSUR	Mercado Común del Sur
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ONG	organización no gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PASMO	<i>Pan American Social Marketing Organization</i>
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SIBASI	Sistema Básico de Salud Integral
SICA	Secretaría de Integración Centroamericana
TGF	tasa global de fecundidad
UACI	Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

AGRADECIMIENTOS

Los autores de este informe desean agradecer a las distintas personas que aportaron su tiempo valioso para brindar información sobre el marco regulatorio y los precios de anticonceptivos en El Salvador. Estas personas incluyen el Comité DAIA en El Salvador, oficiales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y del Instituto Salvadoreño de Seguridad Social (ISSS), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Oficina de Desarrollo Humano de la USAID y representantes de la Asociación Demográfica Salvadoreña (ADS). También agradecemos a Lindsay Stewart de la sección de salud de la Oficina para Latinoamérica y el Caribe (LAC) de la USAID en Washington por apoyar esta iniciativa.

Los autores también agradecen a los consultores de los proyectos DELIVER y POLICY¹, quienes brindaron importante apoyo en la implementación de este estudio, así como en la redacción y edición del informe: Cristian Morales, María Angélica Borneck, Roberto López y Marie Tien.

Este informe está disponible en inglés y en español, al igual que los informes del resto de países de LAC que participaron en el estudio (Bolivia, Ecuador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay, Perú y República Dominicana,) así como el estudio regional de prácticas y opciones de compra. Los informes de país están detallados en las referencias y pueden obtenerse directamente de los proyectos de DELIVER y la USAID | Iniciativa de Políticas en Salud Orden de Trabajo 1. Los resúmenes de los reportes de país se encuentran en los sitios de Internet de DELIVER y USAID | Iniciativa de Políticas en Salud (www.deliver.jsi.com y www.healthpolicyinitiative.com).

¹ El Proyecto POLICY terminó el 30 de junio de 2006. Este informe continuó bajo la USAID | Iniciativa de Políticas en Salud Orden de Trabajo 1, implementado por Constella Futures.

RESUMEN EJECUTIVO

ANTECEDENTES

El Salvador estará asumiendo la responsabilidad de financiar y comprar insumos anticonceptivos para su población cuando se acaben las donaciones de la USAID y el UNFPA en un futuro muy cercano. En preparación para ello, el Gobierno de El Salvador necesitará considerar todas las opciones de adquisición de insumos anticonceptivos, los precios asociados con cada opción y la viabilidad de cada opción dentro del contexto de las leyes y normas nacionales que regulan las prácticas de adquisición en el sector público.

Actualmente, los anticonceptivos se proveen y se distribuyen a través de los sectores público y privado en El Salvador:

- Establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Establecimientos del Instituto Salvadoreño de Seguridad Social
- Sector Privado (farmacias privadas)
- Organizaciones no gubernamentales

OBJETIVO Y METODOLOGÍA

Este informe presenta los resultados de un análisis del marco legal y normativo que regula la adquisición de anticonceptivos en El Salvador y un estudio de precios de estos productos en el país. Tiene el objetivo de proporcionar información al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para identificar las mejores opciones —precios bajos, alta calidad, entrega oportuna y eficiente— para la adquisición de anticonceptivos. El informe de El Salvador forma parte de un estudio regional más amplio que analiza los impactos que tienen las diferentes regulaciones de adquisición en los precios de anticonceptivos en nueve países de Latinoamérica y el Caribe. El estudio también identifica varias estrategias que los diferentes sectores en cada país pueden adoptar para asegurar la disponibilidad de insumos anticonceptivos para su población.

El trabajo en el país incluye el análisis de leyes y regulaciones relacionadas con la compra de medicinas y anticonceptivos con fondos públicos, así como la recolección y el análisis de datos sobre precios de anticonceptivos por método a nivel central y regional. Los precios analizados representan los costos directos totales en cada sector, incluyendo el costo CIF (costo, seguro y flete); gastos de aduana e IVA; costos administrativos y de mercadeo social, costos de transporte² y utilidades. El trabajo de campo consistió en entrevistas con actores clave acerca de las leyes y regulaciones, así como sobre prácticas de adquisición, y la recolección de datos cuantitativos sobre precios de varias fuentes, incluyendo farmacias.

² No siempre se obtuvieron datos de costos de transporte en el caso de El Salvador, por lo cual se utilizó un estimado promedio regional de 5.9% del precio CIF para estimar costos totales. En el caso de los sectores privado y de las ONG, el costo de transporte no se pudo separar y se encuentra reflejado aunque combinado con otros costos como los de administración y otros, según sea el caso.

RESUMEN DE PUNTOS PRINCIPALES

MARCO LEGAL Y NORMATIVO

Para la adquisición de anticonceptivos con fondos públicos, la ley impone una licitación. Sin embargo, a través de la firma de un convenio entre el MSPAS y el UNFPA (el cual se ampara en un acuerdo entre el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, y el Gobierno de El Salvador), una de las excepciones en la legislación ha permitido realizar compras de anticonceptivos a través del UNFPA y lograr precios bastante razonables.

En la actualidad, el MSPAS recibe parte de los anticonceptivos que necesita a través de donaciones de la USAID (en el 2007 se estima en un 46.4% del total), el resto los adquiere con recursos propios a través del UNFPA como agente de compra. El ISSS compra todos sus anticonceptivos por medio de licitaciones públicas, en su mayor parte con laboratorios nacionales o representantes locales de laboratorios internacionales, lo cual resulta en precios muy altos. En la actualidad se está trabajando en un convenio que suscribirían el ISSS y el MSPAS, el cual permitiría al ISSS adquirir los anticonceptivos, sumando sus requerimientos a la compra del MSPAS a través del UNFPA y obtenerlos a precios bastante más bajos que los actuales.

PRECIOS DE LOS ANTICONCEPTIVOS

En términos generales, el sector público está obteniendo los anticonceptivos (orales e inyectables) a unos precios muy bajos en la región (el más bajo para DepoProvera y de los más bajos para orales). En cuanto a la ONG, esto es cierto en lo que se refiere a anticonceptivos orales. No es posible comparar los precios de inyectables trimestrales ya que la ONG no los compra. También es limitada la información disponible para el DIU.

OPCIONES Y PRÓXIMOS PASOS

El Gobierno de El Salvador ha dado importantes pasos en cuanto a asumir la compra de los anticonceptivos con recursos propios. Sin embargo, es necesario avanzar en las siguientes áreas:

- mejorar el sistema de análisis de precios para asegurar que las compras se hagan por productos de calidad a los precios más bajos, incluyendo costos de transporte en las variables de análisis;
- sistematizar las compras conjuntas o centralizadas para continuar logrando economías de escala (en el marco de la reestructuración del MSPAS);
- asegurar los recursos para la compra de anticonceptivos en una manera sostenible (ya sea a través de la separación del rubro de anticonceptivos de los medicamentos en general y/o asegurar los fondos para que la cantidad necesaria esté disponible para satisfacer el cien por ciento de los requerimientos);
- aprovechar iniciativas regionales o subregionales que den mayor poder de negociación (por un mayor volumen) y que resulten en mejores precios;
- consolidar el sistema de logística, distribución e información de anticonceptivos del MSPAS de una manera sostenible.

INTRODUCCIÓN

Durante más de tres décadas, los países de Latinoamérica y el Caribe (LAC) han obtenido donaciones de agencias internacionales como la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) para satisfacer las necesidades de anticonceptivos de su población. Estas donaciones están disminuyendo en forma gradual en toda la región. El Salvador recibe ahora menos anticonceptivos donados y es el gobierno nacional el ente responsable de financiar cada año un mayor porcentaje de anticonceptivos y adquirir la mayor parte de ellos. El objetivo que el sector público desea lograr es el de ser responsable de pagar por el cien por ciento de sus necesidades de anticonceptivos con recursos propios. Se ha previsto que para el año 2010, el sector público será responsable de pagar el cien por ciento de sus necesidades de anticonceptivos.

La disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos (DAIA) existe cuando las personas pueden seleccionar, obtener y usar anticonceptivos cuando los necesiten. Un elemento crítico para asegurar la disponibilidad de medicamentos e insumos anticonceptivos es contar con procesos de adquisición expeditos que obtengan buenos precios y eviten los desabastecimientos.

En esta situación, el Gobierno de El Salvador debe considerar todas las opciones de adquisición (nacionales e internacionales) disponibles al país, los precios asociados con cada opción y la viabilidad legal de cada una de ellas, en el marco de la legislación y normativa nacional que regula las prácticas de adquisición por parte del sector público, para asegurar el mejor uso de los recursos con que se cuenta.

Este documento presenta los resultados de un análisis normativo y regulatorio, así como de un estudio de precios de las diferentes opciones de adquisición disponibles en El Salvador. Se basa en información recopilada en El Salvador entre junio de 2005 y marzo de 2006 y se espera que sea de utilidad al Gobierno de El Salvador en sus esfuerzos por identificar las mejores opciones para la adquisición de anticonceptivos (precios bajos, alta calidad, entrega oportuna y eficiente). Este análisis de El Salvador forma parte de un estudio regional más amplio en nueve países que identifica estrategias viables para que los países puedan considerar adoptarlas y así contribuir a lograr la DAIA en la región.

METODOLOGÍA

El trabajo en el país incluyó el análisis de leyes y regulaciones relacionadas con la compra de medicinas y anticonceptivos con fondos del sector público, así como la recolección y el análisis de datos sobre precios de anticonceptivos por método. Incluye también una comparación de precios en la región de Centroamérica y El Caribe, específicamente en los países de Guatemala, Honduras, Nicaragua y República Dominicana. El trabajo de campo incluyó entrevistas con actores clave sobre leyes y prácticas de adquisición, así como la recolección de datos de precios de varias fuentes, incluyendo farmacias en San Salvador.

Este documento se inicia describiendo la situación general del país con respecto al tema, seguido por un análisis de las principales características de las leyes y políticas relacionadas con el proceso de compras en el sector público. La siguiente sección presenta información sobre los precios de diferentes métodos anticonceptivos en el país. El informe concluye con una serie de recomendaciones concretas dirigidas a mejorar la eficiencia de las políticas y procesos de adquisición de anticonceptivos en El Salvador.

SITUACIÓN EN EL PAÍS

El Salvador tiene una población de aproximadamente 6.9 millones de habitantes, 60% de los cuales residen en el área urbana. El ingreso per cápita anual para el 2003 era de \$2,340 en dólares actuales de los EEUU. La tasa global de fecundidad (TGF) se estima para el 2005 en 2.8 hijos por mujer³.

En cuanto a la planificación familiar, la prevalencia en el uso de anticonceptivos es de 67.3 por ciento entre mujeres casadas o unidas de 15 a 44 años de edad (FESAL 2002/03). Este porcentaje se incrementó desde 1998, debido principalmente al aumento en el uso de métodos modernos. Este incremento en métodos modernos ha sido mayor en los dos quintiles socioeconómicos más bajos. A pesar de ello, la brecha en uso entre las mujeres del quintil más pobre y del resto de los quintiles persiste.

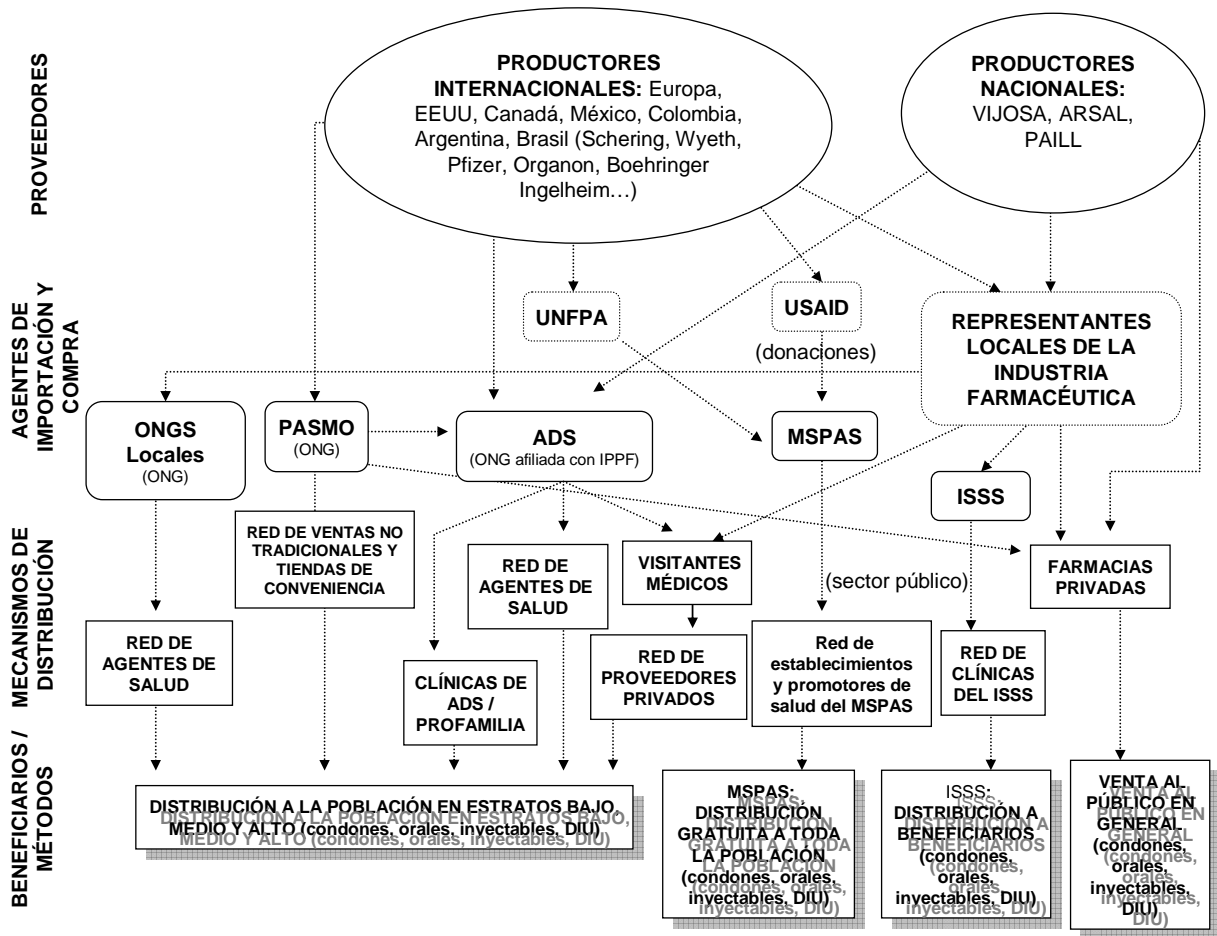
Según datos de la misma encuesta, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) es el proveedor más importante de anticonceptivos (55.9%), y su rol es aún más predominante en el área rural, en donde provee el 70.6 por ciento de los mismos. Le sigue el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) con 19.3%.

En la actualidad, el MSPAS obtiene los anticonceptivos con fondos públicos a través del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), a precios inferiores de los que pagaba cuando los adquiría localmente. En estos momentos, el reto más importante en esta área es poder garantizar de una manera sostenible la disponibilidad de los fondos necesarios para las compras anuales. En cuanto al ISSS, éste los obtiene a través de representantes locales de empresas internacionales y de laboratorios locales, lo que a menudo resulta en precios mucho más elevados de los que obtiene el MSPAS a través del UNFPA. La ADS tiene como fuente principal a IPPF, y en menor proporción, a laboratorios locales, mientras que las farmacias compran anticonceptivos a través de representantes locales de empresas internacionales y de laboratorios locales.

La gráfica número 1 muestra la red de distribución de planificación familiar en El Salvador. En esta gráfica se puede observar que los productores locales de anticonceptivos como VIJOSA, ARSAL y PAILL tienen que competir con proveedores internacionales como Schering, Wyeth, Pfizer, Organon y otros. El gobierno en la actualidad obtiene los anticonceptivos a través de donaciones de la USAID y de compras internacionales a través del UNFPA y los ofrece gratuitamente a la población que los solicita. El ISSS ha estado adquiriendo los anticonceptivos localmente de distribuidores de droguerías internacionales y productores nacionales y los ofrece a sus derechohabientes. El sector de las ONG ofrece los anticonceptivos a precios subsidiados a través de sus clínicas y promotores.

³ Estimación con base en proyecciones de CELADE. CELADE. Boletín73: América Latina y Caribe. Estimaciones y proyecciones de población 1950-2050. Enero de 2004.

Gráfica 1: Red de distribución de planificación familiar en El Salvador



MARCO LEGAL Y NORMATIVO

LEYES RELACIONADAS CON LA ADQUISICIÓN DE MEDICINAS / ANTICONCEPTIVOS

La Constitución salvadoreña establece que cuando se trata de adquirir bienes con fondos públicos deberán someterse a licitación pública con excepción de los casos determinados por la ley. La Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (2000) es la norma que rige todas las contrataciones y adquisiciones de bienes, obras y servicios que se hacen con fondos públicos. Todas las instituciones del Estado como Ministerios, Instituciones Descentralizadas o Autónomas, entre otras, están regidas por dicha ley y tienen su respectiva Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI), que se encarga de todas las operaciones que corresponden. De manera general, la ley se aplica en todo proceso de adquisiciones donde estén comprometidos fondos públicos. Además, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social está circunscrito en el ámbito de la ley en mención, y por lo tanto tiene que ajustarse a ella.

La ley permite **cuatro formas básicas de contratación** de bienes, mediante las cuales se pueden adquirir medicamentos incluyendo los medicamentos e insumos anticonceptivos: a) Licitación Pública; b) Licitación Pública por invitación, a la que deben ser invitados por lo menos cuatro oferentes; c) Libre Gestión, con por lo menos tres oferentes y para bienes disponibles al público en almacenes, fábricas o centros comerciales, nacionales o internacionales; y d) Contratación Directa, que requiere una resolución justificativa del titular de la institución; no hay montos límites para esta modalidad de compra. Esta última modalidad se puede utilizar cuando hay un solo proveedor con protección de patente, declaración de licitación desierta por segunda vez, revocación de contrato, por urgencias, emergencia y desastres.

La calificación de urgencia la hace el titular del ministerio respectivo, con conocimiento del Consejo de Ministros, cuando la falta de bienes puede poner en riesgo el “interés general”. Sin embargo “cuando proceda la calificación de urgencia la institución podrá solicitar ofertas al menos a tres personas, sean naturales o jurídicas que cumplan los requisitos”.

La ley también faculta para realizar licitaciones o concursos internacionales cuando así lo justifique “la naturaleza o especialidad de las obras, bienes y servicios a adquirir”. El requisito es que la convocatoria se realice “en forma notoria y destacada en los medios de prensa nacionales y medios de comunicación electrónica de acceso público, además, por lo menos en uno de los siguientes medios: a) publicaciones técnicas especializadas, reconocidas de amplia circulación internacional; y b) periódicos de amplia circulación internacional”.

Sin embargo, la norma que autoriza la licitación internacional, no exonera de los requisitos que se deben cumplir como es la concurrencia de diferentes oferentes, al mismo tiempo que se cumplen todos los pasos establecidos en el manual de procedimientos, además de que los medicamentos —anticonceptivos en nuestro caso— tienen que estar registrados de acuerdo a las regulaciones nacionales, como para cualquier otra modalidad de compra. El registro es autorizado por el Consejo Superior de Salud Pública y tiene una vigencia de cinco años. Los costos del registro, incluyendo los de análisis y gastos de trámites, pueden alcanzar los U.S.\$1,000.00. El tiempo que toma registrar un producto puede estar entre los seis y ocho meses.

La Ley también prevé **excepciones**, como las adquisiciones y contrataciones que son “financiadas con fondos provenientes de Convenios o Tratados que celebre el Estado con otros Estados o con Organismos Internacionales” y los convenios celebrados entre organismos públicos. La primera excepción se refiere al

uso de fondos provenientes de convenios con otros Estados u organismos internacionales. Según esta disposición, las compras con dineros del Estado no estarían incursas en esta excepción. La segunda excepción que se menciona arriba es la que ha facultado, por ejemplo, al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a celebrar convenios con los 27 SIBASI⁴ y los tres hospitales nacionales especializados de referencia, con el propósito, por ejemplo, de desarrollar “compras conjuntas” de medicamentos con el propósito de mejorar la eficiencia en el uso de los recursos.

En El Salvador existe un **Lista de Medicamentos Esenciales** (Listado Oficial de Medicamentos) que incluye los medicamentos anticonceptivos. Dicha lista tiene carácter restrictivo, en la medida que no se pueden comprar medicamentos que no están en ella, a menos que se haga una excepción justificada. De igual forma, existe un cuadro básico de insumos médicos que incluye los preservativos y el dispositivo intrauterino (DIU).

MECANISMOS Y PRÁCTICAS DE ADQUISICIÓN

MSPAS

Aunque la USAID todavía está donando algunos anticonceptivos a El Salvador, el tesoro público ha empezado a destinar fondos para estos insumos y medicamentos. Desde el año 2002 se han hecho compras de anticonceptivos de proveedores locales. En el año 2002 se adquirieron solamente condones. Desde el año 2003 se adquirieron también anticonceptivos hormonales. Posteriormente, en el 2004 se empezó a comprar a través del UNFPA, mostrándose ahorros importantes. En el 2005 el UNFPA hizo una gestión de adquisición de anticonceptivos para el MSPAS, que de acuerdo con los funcionarios y ejecutivos involucrados de las instituciones mencionadas ha permitido un ahorro sustancial en relación a las compras locales, que llega a aproximadamente tres millones de dólares. Con fondos gubernamentales se financió la compra del 94% de los anticonceptivos requeridos para el año.

En el caso de condones, las compras se han venido haciendo en cada SIBASI, y de acuerdo a los fondos disponibles. Esto ha impedido hacer ahorros por economía de escala, además de la obtención de productos con diferentes estándares de calidad.

Hay actualmente dos modalidades de compra conjunta y centralizada de medicamentos, las cuales fueron introducidas por el MSPAS en el año 2003. Será de mucha importancia que al hacer ajustes en la forma de trabajo ante la nueva reestructuración del MSPAS y el enfoque en las cinco regiones de salud, no se sacrifiquen las economías de escala logradas hasta el momento.

- El MSPAS negocia los precios con los proveedores, de acuerdo al volumen total de medicamentos que requieren todos los SIBASI. Luego de la negociación, cada SIBASI compra a los proveedores adjudicados (una sola licitación, 27 contratos y 27 pagos).
- El MSPAS usa los recursos financieros aportados por cada uno de los SIBASI para hacer una sola compra conjunta del volumen total requerido de medicamentos dentro del sistema de salud pública (una licitación, un contrato, un pago).

En El Salvador existe un acuerdo entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con el UNFPA en el contexto de relaciones con las Naciones Unidas. En este sentido, está claro para los diferentes actores que la OPS y el UNFPA actúan como agentes de licitación, en virtud del memorando de

⁴ Los SIBASI, Sistema Básico de Atención de Salud Integral, son establecimientos descentralizados del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que tienen a su cargo ofrecer los servicios de salud que corresponden al sector. Existían 27 SIBASIS en el país, que no corresponden ni a departamentos (14) ni regiones (5), sino más bien a áreas geográficas de atención e influencia alrededor de un hospital. Cada SIBASI recibía su propio presupuesto dentro del cual se encuentran los medicamentos. A fines del 2006 el MSPAS inició una reestructuración y se está regresando a la estructura regional (cinco regiones).

entendimiento que incluye la compra de medicamentos e insumos anticonceptivos. El Ministerio de Relaciones Exteriores, consultado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, dio opinión favorable a la ejecución del Acuerdo entre el MSPAS y el UNFPA en abril del 2004 lo que viabilizó las operaciones de compras a través de dicho organismo. Para la primera compra de anticonceptivos que se hizo a través del UNFPA, el Ministerio de Salud hizo en primer lugar una comparación de precios que favorecía a la oferta del organismo internacional, con lo cual realizó consultas con el Ministerio de Hacienda, que resultaron en la habilitación de la compra al existir el acuerdo mencionado anteriormente.

El proceso es el siguiente:

1. El MSPAS presenta un pedido al UNFPA en el que figura los detalles completos de los bienes a ser adquiridos, incluyendo las cantidades.
2. El UNFPA envía una factura pro forma al MSPAS con la mejor oferta de los bienes solicitados. El UNFPA selecciona de entre proveedores que cumplen con los estándares de calidad exigidos. A pedido del MSPAS, se puede seleccionar un medicamento de marca original, similar de marca o genérica (DCI).
3. El MSPAS tiene que transferir el 100% del monto de la compra a la cuenta bancaria correspondiente. El UNFPA hace un cargo por gastos administrativos del 5%.
4. Con la transferencia de fondos realizados, el UNFPA procede a la compra.
5. El tiempo teórico entre el pedido y la entrega de los anticonceptivos es de tres a seis meses. Pero podrían haber demoras en la elaboración de los pedidos, errores o imprecisiones que retrasen el proceso.
6. La entrega de los medicamentos es en el almacén central del MSPAS.
7. Cualquier reclamo sobre la calidad de los bienes y sus condiciones a la entrega son canalizados hacia el UNFPA y a través del organismo a los respectivos proveedores.

Una ventaja adicional de las compras a través del UNFPA es que para el ingreso de los medicamentos al país, no se tienen que pagar impuestos aduanales como lo hacen otras importaciones. Para esta exoneración se usa la franquicia presidencial.

ISSS

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) compra sus anticonceptivos a través de licitaciones públicas, en su mayor parte, con laboratorios nacionales o representantes locales de laboratorios internacionales, lo cual resulta en precios muy altos. Hace muchos años tuvo donaciones de anticonceptivos, pero no las ha recibido desde por lo menos diez años atrás.

A raíz de la conformación del comité DAIA en El Salvador y la información que se ha venido compartiendo en su seno, el ISSS se ha podido enterar de los precios a los cuales el MSPAS ha estado adquiriendo los anticonceptivos, y está explorando diferentes vías para conseguir mejores precios en sus compras. En la actualidad se está trabajando en un convenio que suscribirían el ISSS y el MSPAS, el cual permitiría al ISSS adquirir los anticonceptivos, sumando sus requerimientos a la compra del MSPAS a través del UNFPA.

PRECIOS DE LOS ANTICONCEPTIVOS

Esta sección se concentra en los precios de los métodos anticonceptivos en los diferentes sectores en El Salvador. Cabe señalar antes de comenzar que, al igual que en las investigaciones en los otros países de la región, el ejercicio de recolección de datos no estuvo libre de dificultades y no siempre se pudo obtener la información requerida sobre los componentes de los precios, particularmente en el sector privado.

El propósito de este análisis de precios es el de intentar cuantificar los costos directos asociados con la adquisición de anticonceptivos dentro del sector público, privado y de las ONG. No se ha intentado cuantificar costos indirectos asociados con el proceso de adquisición o con el acceso de individuos a insumos anticonceptivos.

Para poner en perspectiva la discusión e informar de la mejor manera posible a los organismos que toman las decisiones y a las autoridades de salud pública, el análisis de precios en El Salvador se presenta junto con precios de referencia internacionales y precios promedios de la región centroamericana y el Caribe, incluyendo El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y la República Dominicana. Se presentan comparaciones de precios y los promedios de productos comprados en la región.

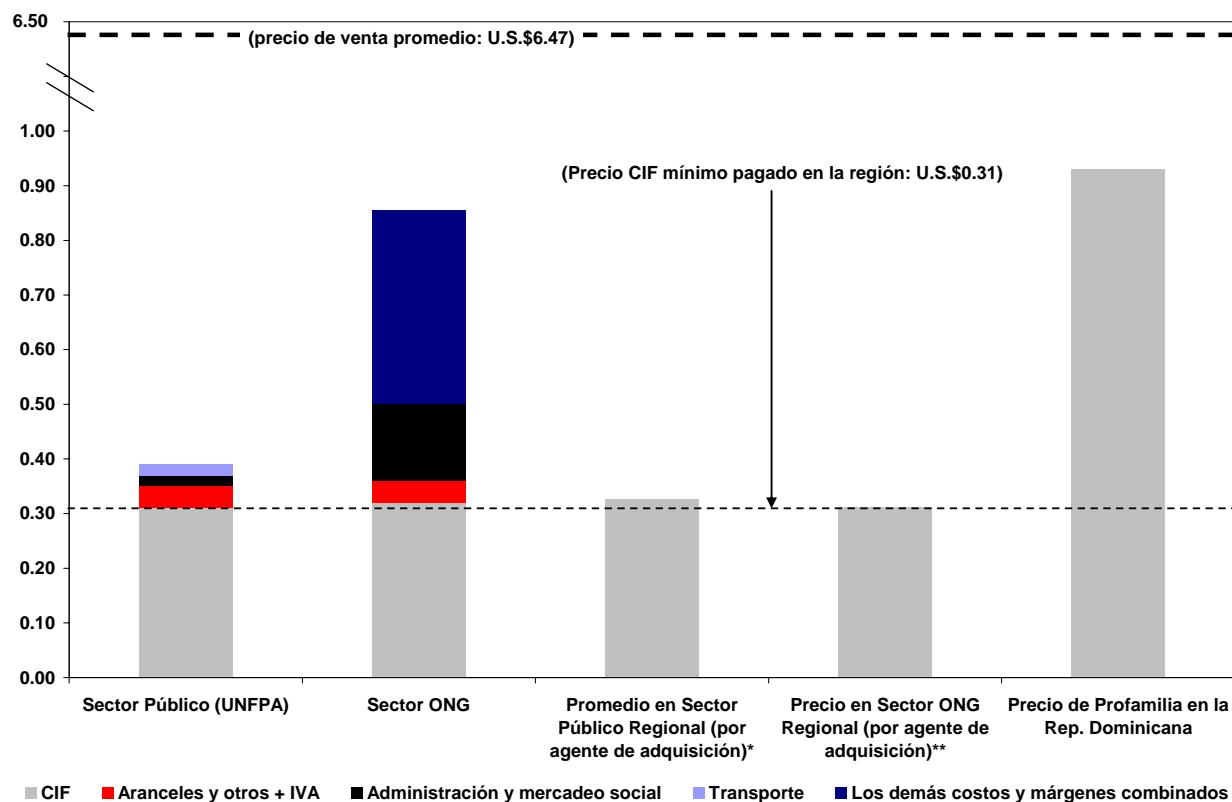
Las gráficas 2 y 3 muestran los componentes de los precios para los anticonceptivos orales e inyectables en El Salvador. Es importante mencionar aquí que no se pudo obtener precios para los DIU en El Salvador por parte de los sectores público y de las ONG, limitando las comparaciones regionales para este producto. Por esta razón, el informe no incluye una gráfica para precios de los DIU en El Salvador.

ESTRUCTURA DE PRECIOS DE ANTICONCEPTIVOS ORALES

La gráfica 2 presenta los precios de anticonceptivos orales en El Salvador. El sector público compra los productos a través del UNFPA, y el precio CIF, a U.S.\$0.31, es el más bajo pagado por una organización en la región. La gráfica también muestra que el precio CIF para los anticonceptivos orales en el sector ONG (U.S.\$0.32) se sitúa por encima, aunque muy cercanamente, del precio obtenido por el sector público. Para una perspectiva más regional, se puede ver que el precio CIF promedio de los países en Centroamérica y el Caribe que compran a través de un agente internacional es básicamente igual al precio obtenido por el MSPAS en El Salvador.

En el sector ONG, la ADS compra anticonceptivos orales a través de IPPF, también a un precio CIF competitivo para la región (U.S.\$0.32). En comparación con afiliados de IPPF en países vecinos, el precio que paga ADS es comparable al promedio regional (U.S.\$0.31). Esto no es una sorpresa debido a que los principales proveedores de servicios de planificación familiar del sector ONG en Centroamérica y el Caribe compran a través de IPPF. La única excepción es Profamilia en la República Dominicana, que obtuvo un precio CIF casi tres veces mayor que el precio obtenido por la ADS. Esto es debido, principalmente, a que en el momento de realizarse el estudio, Profamilia había comprado directamente de vendedores internacionales y no pudo aprovechar las economías de escala que se logran a través de un agente de compras internacional. Cabe señalar que el precio internacional de referencia (CIF) se sitúa entre U.S.\$0.20 y U.S.\$0.22 por ciclo, dependiendo de la fuente de abastecimiento.

Gráfica 2: Los componentes del precio de anticonceptivos orales en El Salvador



Fuente: Información recolectada por JSI⁵. Dólares de EE.UU. de 2005.

* Los países incluidos en este promedio son El Salvador, Honduras y la República Dominicana

** Los países incluidos en este promedio son El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua

Para tener una mejor idea del precio de los anticonceptivos orales en el sector público, es necesario agregar información sobre aranceles, cargos de aduana y otros gastos de importación e IVA, si aplican, así como costos administrativos y de transporte. Se obtuvo datos para todos éstos, sin embargo no todos los proveedores brindaron datos de costos de transporte. Por esta razón se utilizó un ajuste basado en los costos de transporte promedio del resto de los países de la región centroamericana y el Caribe que participaron en el estudio⁶. En el caso de los sectores privado y de las ONG, el costo de transporte no se pudo separar y se encuentra reflejado aunque combinado con otros costos como los de administración, según sea el caso.

El precio total de los anticonceptivos orales en el sector público es de U.S.\$0.39 por ciclo frente a U.S.\$0.86 en el sector de las ONG. El contraste es aún mayor con respecto al precio promedio observado en las farmacias privadas, que alcanzó U.S.\$6.47 por ciclo. En otras palabras, el precio en el sector público es menos de la mitad del precio en el sector ONG y 94% menos que el precio en las farmacias. También, en el sector público, el costo del producto (i.e. el precio CIF) representa 79% del precio total,

⁵ Incluye un 5% que corresponde a costos administrativos que cobra generalmente el UNFPA cuando actúa como agente de compra en lugar de donante de anticonceptivos.

⁶ De este modo, se calculó el costo promedio de los países de la región de América Central y del Caribe expresados como porcentaje del precio CIF, luego se aplicó este resultado (5.95%) al precio CIF del sector público de El Salvador para obtener un aproximado del costo de transporte. Cabe notar que los costos de transporte en América Central y el Caribe (5.95%) resultaron mayores que los costos obtenidos en los países de América del Sur (3.4%).

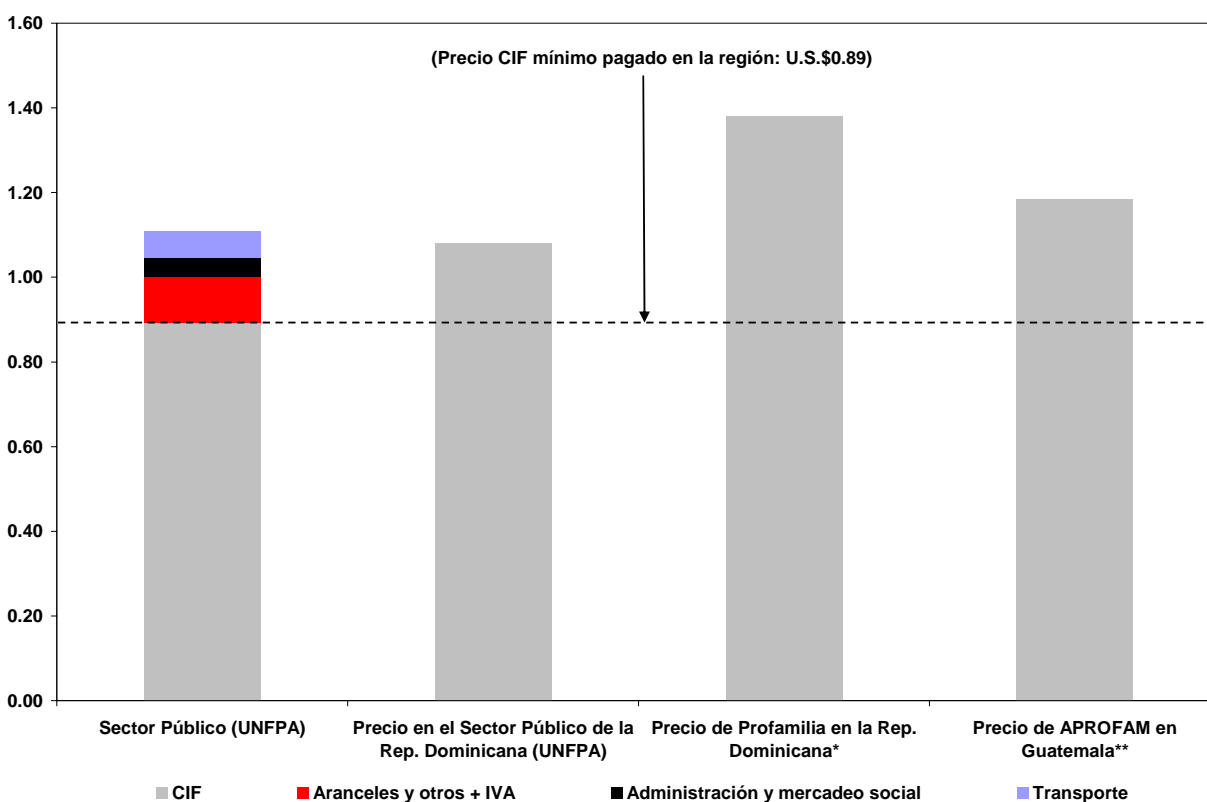
mientras es sólo 37% del precio total en el sector ONG. Lo anterior indica que los costos administrativos del sector público son menores que en el sector ONG, y por otro lado, la mayoría del precio total en el sector ONG está compuesto por los demás costos y márgenes combinados (41%), incluyendo el transporte y costos de administración y mercadeo social (16%).

Lo relevante de este análisis es que el sector público y el sector ONG en El Salvador están logrando precios de anticonceptivos orales que son competitivos para toda la región. De esta manera están tomando pasos importantes para mejorar la eficacia económica de sus gastos y contribuir a asegurar la disponibilidad de este método para la población salvadoreña.

ESTRUCTURA DE PRECIOS DE ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES

La gráfica 3 muestra los precios de los anticonceptivos inyectables (dosis de tres meses, i.e. Depo Provera) en el país, con sus componentes de costos para los sectores público y privado. Se presentan también los precios promedios regionales (Centroamérica y El Caribe) y el precio mínimo pagado en la región. No fue posible obtener un precio promedio de inyectables de tres meses de las farmacias privadas en el país, por lo cual esta gráfica no incluye esa información.

Gráfica 3: Los componentes del precio de inyectables en El Salvador



Fuente: Información recolectada por JSI⁷. Dólares de EEUU de 2005.⁸

* Profamilia compró directamente del mercado internacional.

** APROFAM compró a través de un agente de adquisición (IPPF).

⁷ Incluye un 5% que corresponde a costos administrativos que cobra generalmente el UNFPA cuando actúa como agente de compras en lugar de donante de anticonceptivos.

⁸ Al igual que en el caso de anticonceptivos orales, el CIF incluye un 5% que corresponde a los costos administrativos del UNFPA.

Al igual que en el caso de los orales, el MSPAS compró suministros de anticonceptivos inyectables durante el año del estudio a través del UNFPA. El precio CIF en el sector público fue de U.S.\$0.89 por un inyectable de tres meses, y corresponde al precio mínimo pagado por una organización en la región de América Central y el Caribe. Este precio es casi 18% menos que el precio CIF del único otro país en la región cuyo sector público compró los productos a través de un agente de compra, República Dominicana (U.S.\$1.08). Cuando se incluye los otros componentes de la estructura de costos (aduanas, IVA si procede, costos administrativos, mercadeo social, etc.), el precio total en el sector público es de U.S.\$1.11, y está compuesto principalmente por el costo del producto (80%) y los aranceles e IVA (10%). Los costos de transporte y de administración y mercadeo social llevan un porcentaje de 5% del costo total, cada uno.

Al momento del estudio, la ADS no había comprado suministros de inyectables trimestrales para sus clientes. Para presentar la información más útil para el sector ONG, la gráfica 3 presenta los precios CIF de dos organizaciones semejantes de la región, ambas afiliadas a IPPF, que representan alternativas para la futura compra de anticonceptivos inyectables: Profamilia en República Dominicana, que adquirió productos directamente del mercado internacional (U.S.\$1.38); y APROFAM en Guatemala. APROFAM pudo comprar anticonceptivos inyectables a un precio CIF de U.S.\$1.18, casi 15% menos que el precio de Profamilia en República Dominicana. Es importante notar que esta diferencia en costos refleja los posibles ahorros asociados con las economías de escala que puede realizar un agente de compras, en este caso, la IPPF.

OPCIONES Y PRÓXIMOS PASOS

El Salvador ha dado importantes pasos para mejorar la eficiencia de las adquisiciones de anticonceptivos. Entre los elementos clave para su logro encontramos:

- La compra de anticonceptivos a precios relativamente bajos. Al adquirir los anticonceptivos a través del UNFPA, en lugar de a través de proveedores locales, el Gobierno de El Salvador ha logrado importantes ahorros, lo que ha facilitado que el Gobierno de El Salvador asuma la compra para el año 2005, de más de la mitad de los anticonceptivos que se requieren con fondos propios. El uso de un agente de compras independiente ayuda también a mejorar la transparencia del proceso de adquisición de anticonceptivos.
- Con las negociaciones conjuntas de precios (2003-2004) y la compra conjunta de medicamentos para los SIBASI en 2005, el personal del MSPAS ha logrado acumular experiencia importante para hacer una sola compra para todos los SIBASI. Esto ha permitido simplificar los procesos y obtener una mayor eficiencia (menores precios, por ejemplo) en el uso de los recursos fiscales.
- La lista básica de medicamentos incluye una amplia gama de métodos anticonceptivos, lo que facilita la adquisición de diversos métodos por parte del MSPAS y una oferta amplia a las usuarias de los servicios.
- La constitución del Comité DAIA, que no fue creado formalmente a través de una resolución sino hasta septiembre de 2006, ha permitido importante intercambio de información de precios de anticonceptivos, así como el intercambio de ideas sobre cómo se quiere ver el mercado de planificación familiar (PF) en 2015 para adoptar algunas decisiones importantes.

Sin embargo, todavía hay algunas áreas del tema de la DAIA que deben atenderse. Estas incluyen:

- No hay una herramienta o sistema que facilite la comparación de precios que ofrecen los diferentes proveedores locales e internacionales de medicamentos y anticonceptivos.
- No existe una seguridad permanente de los recursos para anticonceptivos, no hay un rubro específico para anticonceptivos, y la disponibilidad de financiar recursos para su compra podría estar sujeto a la importancia que le asigne el titular del Ministerio de Salud a la DAIA, y finalmente, siempre puede verse amenazado por recortes presupuestarios de parte del GOES.
- Debe institucionalizarse y sistematizarse la compra conjunta y centralizada de todos los métodos anticonceptivos en el MSPAS para lograr economías de escala.
- Consolidar el sistema de logística, distribución e información de anticonceptivos del MSPAS de una manera sostenible.

OPCIONES PARA CONSIDERAR EN CUANTO A MECANISMOS DE COMPRA Y PRECIOS

HACER COMPRAS CON BASE EN INFORMACIÓN COMPARATIVA DE PRECIOS

Considerando que uno de los factores para optar por un proveedor es el costo, el MSPAS no cuenta hasta ahora con una herramienta sistemática que le permita comparar los precios de los diferentes proveedores nacionales, internacionales y organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro. Este instrumento es de suma importancia para definir opciones de compra o una combinación de opciones, buscando el mejor uso de los recursos disponibles. Las comparaciones de precios son todavía parciales y no sistemáticas, y de acuerdo con la experiencia de otros países como Perú (a través de IPPF y ESKE), existe la posibilidad de encontrar en el mercado algunos anticonceptivos a precios aún más bajos. En este sistema referencial de precios debe incluirse todas las categorías de anticonceptivos: las marcas originales, las marcas similares y los productos genéricos.

Perú: la ventaja de la comparación de precios

En Perú, la decisión del Ministerio de Salud de comprar etinil estradiol de ESKE/FamyCare se basó en un estudio de precios que mostró que el nuevo proveedor local podría ofrecer el producto a un precio más bajo que el UNFPA. Esta experiencia demuestra el beneficio de la comparación de precios para identificar el mejor precio posible para un método anticonceptivo. Estas comparaciones de precios deben realizarse/actualizarse periódicamente pues pueden ingresar nuevos proveedores al mercado y los precios pueden variar: deben incluir proveedores nacionales e internacionales.

Las compañías farmacéuticas ofrecen el mismo producto a diferentes precios a diferentes países. El intercambio de información de precios con otros países le permitiría al Gobierno de El Salvador tener más poder de negociación con representantes locales de compañías internacionales. También podría permitirle al Gobierno de El Salvador contar con información de nuevos proveedores que estén usando otros países, y que podrían constituirse en opciones de compra.

Aun cuando una herramienta para la comparación de precios podría traer muchos beneficios, es importante también destacar que deben hacerse esfuerzos específicos para asegurar que esta herramienta se utilice para brindar información a los organismos que toman decisiones en la región, y no como una forma en que el sector privado pueda extraer mayores ganancias de mercados particulares.

La información de precios para una diversidad de métodos en diferentes países está disponible en el estudio de la USAID titulado, *Opciones para la adquisición de anticonceptivos: lecciones aprendidas de Latinoamérica y el Caribe*. Ese documento puede servir como una referencia inicial para los organismos que toman decisiones en El Salvador al explorar formas de mejorar las opciones de adquisición de anticonceptivos y hacerlas más eficientes.

EXPLORAR OPCIONES DE ADQUISICIÓN QUE INCLUYEN EN EL PRECIO FINAL LA ENTREGA EN EL PUNTO DE DISTRIBUCIÓN

Un factor importante para considerar es la entrega de los métodos anticonceptivos a nivel del punto de distribución (en lugar de en el puerto o un almacén central). La logística de almacenamiento y transporte a menudo es un problema serio, por lo cual se deben evaluar diferentes fuentes de adquisición y alternativas de entrega del producto.

IMPLEMENTAR ADQUISICIONES CENTRALIZADAS, CONSOLIDADAS

Actualmente el MSPAS adquiere los anticonceptivos directamente a través del UNFPA. Tomando como referencia la experiencia de compras conjuntas de los SIBASI, en la actual reestructuración del MSPAS es de vital importancia que, basándose en las necesidades, se proyecte la creación de un sistema nacional de compras consolidadas (conjuntas) de medicamentos e insumos médicos, incluyendo los medicamentos e insumos anticonceptivos (condones, DIU, etc.). Esto le dará carácter permanente a una modalidad de compra que permite lograr ahorros significativos.

ESTABLECER UN RUBRO PRESUPUESTARIO PROTEGIDO PARA INSUMOS ANTICONCEPTIVOS

Aunque el Gobierno de El Salvador asignó los fondos para la compra de 94% de los anticonceptivos en el 2005, en el 2006 este porcentaje cayó al 36%. No hay un rubro presupuestario u otro mecanismo que garantice la disponibilidad de los recursos de una manera sostenible. Éstos deben ser negociados año tras año, lo cual depende en cierta medida de los funcionarios gubernamentales de turno, así como de la asignación presupuestaria por parte del Ministerio de Hacienda. Por lo tanto, una posible opción es que el gobierno considere la separación del rubro de anticonceptivos del rubro general de los medicamentos e insumos médicos; en segundo lugar, dentro del presupuesto para anticonceptivos, los fondos deben ser reservados o etiquetados de tal manera que se garanticen las compras y no haya desabastecimientos.

APROVECHAR INICIATIVAS REGIONALES

Las iniciativas de integración regional, como el Sistema de Integración Centroamericano (SICA) podrían presentar importantes oportunidades para que el Gobierno de El Salvador mejore su eficiencia y amplíe sus opciones de adquisición de anticonceptivos para obtener así mejores precios. El recuadro de la derecha presenta algunos ejemplos de armonización regional que han facilitado el registro de medicamentos y procesos de inspección en América Central y del Sur. En el largo plazo, el Gobierno de El Salvador podría también explorar posibilidades de adquisición conjunta regional o negociaciones regionales de precios (como en el caso de los ARV en los países andinos) y el uso de redes de laboratorios regionales para asegurar la calidad. Estas iniciativas tienen las ventajas de ahorros importantes a través de economías de escala.

Algunos ejemplos de armonización regional

- Los países centroamericanos han armonizados su *registro sanitario* estableciendo normas y criterios técnicos comunes. Por lo tanto, un medicamento registrado en un país puede ser oficialmente reconocido por cualquiera de los países de la región, sin necesidad de que sea registrado varias veces en diferentes países.
- Tanto los países de MERCOSUR como de Centroamérica han establecido estándares comunes de buenas prácticas en la industria farmacéutica y han armonizado los procedimientos de inspección.
- La negociación de antirretrovirales a precios bajos por parte de diez países andinos es un ejemplo de cómo un grupo puede negociar exitosamente con compañías farmacéuticas para obtener precios regulados por los ARV (economías de escala).

REFERENCIAS

- Abramson, Wendy, Jay Gribble, Nora Quesada, Varuni Dayaratna, David Sarley, Carlos Lamadrid, Nadia Olson y Verónica Siman Betancourt. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Nicaragua*. Arlington, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Beith, Alix, Nora Quesada, Wendy Abramson, Nadia Olson y Anabella Sánchez. 2006. *Descentralización e integración de los sistemas logísticos de anticonceptivos en Latinoamérica y el Caribe: con lecciones aprendidas de Asia y África*. Arlington, VA: DELIVER, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Dayaratna, Varuni, Juan Agudelo, Cristian Morales, Nora Quesada, David Sarley, Wendy Abramson, Jay Gribble, Carlos Lamadrid, Nadia Olson y Verónica Siman Betancourt. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Dominican Republic*. Arlington, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Dayaratna, Varuni, Nora Quesada, Jay Gribble, Wendy Abramson, David Sarley, Carlos Lamadrid, Nadia Olson y Verónica Siman Betancourt. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Peru*. Arlington, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Gribble, Jay, Nora Quesada, Varuni Dayaratna, Wendy Abramson, David Sarley, Carlos Lamadrid, Nadia Olson y Verónica Siman Betancourt. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Honduras*. Arlington, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Quesada, Nora, Varuni Dayaratna, Wendy Abramson, Jay Gribble, Verónica Siman Betancourt, David Sarley, Carlos Lamadrid, Nadia Olson y Juan Agudelo. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Paraguay*. Arlington, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Quesada, Nora, Verónica Siman Betancourt, Wendy Abramson, Varuni Dayaratna, Jay Gribble, David Sarley, Carlos Lamadrid, Nadia Olson y Juan Agudelo. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Ecuador*. Arlington, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Quesada, Nora, Wendy Abramson, Verónica Siman Betancourt, Varuni Dayaratna, Jay Gribble, David Sarley, Carlos Lamadrid, Nadia Olson y Juan Agudelo. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Bolivia*. Arlington, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Sánchez, Anabella, Wendy Abramson, Nadia Olson y Nora Quesada. 2006. *Descentralización e integración de los sistemas logísticos de anticonceptivos en Latinoamérica y el Caribe*:

consideraciones para la toma de decisiones informadas a través del proceso de reforma de la salud.
Arlington, VA: DELIVER, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

Sánchez, Anabella, Verónica Siman Betancourt, Nora Quesada, Wendy Abramson, Nadia Olson, Jay Gribble, David Sarley y Carlos Lamadrid. 2006. *Políticas, Prácticas, y Opciones para la Adquisición de Insumos Anticonceptivos: Guatemala.* Arlington, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Sarley, David, Varuni Dayaratna, Wendy Abramson, Jay Gribble, Nora Quesada, Nadia Olson, y Verónica Siman Betancourt. 2006. *Opciones para la Adquisición de Anticonceptivos: Lecciones Aprendidas en Latinoamérica y el Caribe.* Arlington, Va.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

Para obtener más información visite <http://www.deliver.jsi.com> o
<http://www.healthpolicyinitiative.com>.

DELIVER

John Snow, Inc.

1616 North Ft. Myer Drive, 11th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Tel: 703-528-7474

Fax: 703-528-7480

www.deliver.jsi.com

USAID | Iniciativa de Políticas en Salud

Constella Futures

1 Thomas Circle, Suite 200

Washington, DC 20005 USA

Tel: 202-775-9680

Fax: 202-775-9694/9698/9699

www.healthpolicyinitiative.com