



USAID | **ECUADOR**
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

POLÍTICAS, PRÁCTICAS Y OPCIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE INSUMOS ANTICONCEPTIVOS ECUADOR

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 Orden de Trabajo 1 de la USAID | Iniciativa de Políticas en Salud.

POLÍTICAS, PRÁCTICAS Y OPCIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE INSUMOS ANTICONCEPTIVOS

ECUADOR

DELIVER

DELIVER es un proyecto de seis años, que brinda asistencia técnica en logística a nivel internacional. Está financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

El proyecto es implementado por John Snow, Inc. (JSI), (contrato No. HRN-C-00-00-00010-00) y como subcontratistas: Manoff Group; Program for Appropriate Technology in Health (PATH); y Crown Agents Consultancy, Inc. DELIVER fortalece las cadenas de suministro de los programas de salud y planificación familiar en los países en desarrollo, asegurando la disponibilidad de productos críticos para la salud de los clientes. DELIVER también proporciona apoyo técnico a la central de adquisiciones y administración y análisis del sistema central administrativo de registros básicos de USAID.

POLICY y USAID | Iniciativa de Políticas en Salud

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. Trabajo adicional continuó bajo la Orden de Trabajo 1 de la USAID | Iniciativa de Políticas en Salud (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) ni del Gobierno de los Estados Unidos. Puede ser reproducido si se acredita a John Snow, Inc./DELIVER y Constella Futures/POLICY.

Cita sugerida

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 OT1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Resumen

Los países de Latinoamérica y el Caribe han venido enfrentando desde hace algunos años una disminución gradual de fondos de donantes para la adquisición de insumos anticonceptivos. Ante esta perspectiva, Ecuador ha dado importantes pasos para asegurar la disponibilidad de insumos anticonceptivos, mediante la aplicación de políticas y leyes que garantizan el financiamiento y la compra de anticonceptivos. No obstante, el sector público puede explorar distintas opciones de compra regional e internacional en un sistema de salud descentralizado, para garantizar la disponibilidad asegurada de los insumos, optimizando costos de adquisición y enfocando su atención a los sectores de la población más vulnerables.

El marco legal y los precios de insumos anticonceptivos en Ecuador forman parte de un estudio regional más amplio en nueve países de Latinoamérica y el Caribe (República Dominicana, Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Bolivia, Ecuador, Paraguay y Perú) que identifica estrategias viables para que los países consideren adoptarlas y así contribuir al logro de la DAIA 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 Ecuador, además de una comparación de precios de anticonceptivos a nivel de la región de Sur América. Al final del informe se presentan las opciones y recomendaciones para los siguientes pasos.

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	vii
Resumen de puntos principales.....	vii
Introducción	1
Metodología.....	1
Situación en el país	3
Marco legal y normativo	5
Leyes relacionadas con la adquisición de medicinas y anticonceptivos	5
Mecanismos y prácticas de adquisición.....	6
Precios de los anticonceptivos	7
Estructura de precios de anticonceptivos orales	7
Estructura de precios de anticonceptivos inyectables	8
Estructura de precios de DIU.....	10
Opciones y próximos pasos	13
Opciones a considerar.....	13
Referencias	15
Gráficas	
1. Red de distribución para planificación familiar en Ecuador.....	4
2. Los componentes del precio de anticonceptivos orales en Ecuador	8
3. Los componentes del precio de inyectables en Ecuador.....	9
4. Componentes del precio unitario de DIU en Ecuador	10
Tabla	
1. Comparación de precios.....	11

SIGLAS

APROFE	Asociación Pro Bienestar de la Familia Ecuatoriana
CEMOPLAF	Centro Médico de Orientación y Planificación
CIF	Costo, seguro y flete (<i>Cost, insurance and freight</i>)
CEPEP	Centro Paraguayo de Estudios de Población
DAIA	disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos
DIU	dispositivo intrauterino
ENDEMAIN	Encuesta Demográfica y de Salud Materna Infantil
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
IPPF	Federación Internacional de Planificación de la Familia (<i>International Planned Parenthood Federation</i>)
IVA	impuesto al valor agregado
JAS	Jefatura de Área de Salud
LAC	Latinoamérica y el Caribe
MSP	Ministerio de Salud Pública
ONG	organización no gubernamental
PF	planificación familiar
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SSC	Seguro Social Campesino
TGF	tasa global de fecundidad
TPA	tasa de prevalencia de anticonceptivos
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 valioso tiempo para brindar información sobre el marco regulatorio y los precios de anticonceptivos en Ecuador. Estas personas incluyen oficiales del Ministerio de Salud Pública (MSP) y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Oficina de Desarrollo Humano de la USAID y representantes de la Asociación Pro Bienestar de la Familia Ecuatoriana (APROFE) y del Centro Médico de Orientación y Planificación (CEMOPLAF). También agradecemos a Lindsay Stewart de la Oficina Global de Salud para América Latina 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: Juan Agudelo, Anabella Sánchez, Cristian Morales, Roberto López y Marie Tien.

Este informe está disponible en inglés o en español, al igual que los informes del resto de países de LAC que participaron en el estudio (Bolivia, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Perú) y 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. 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 Orden de Trabajo 1 USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, implementado por Constella Futures.

RESUMEN EJECUTIVO

ANTECEDENTES

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. Ecuador dejó de recibir anticonceptivos a partir de 2005, y se ha visto en la necesidad de financiarlos y adquirirlos con recursos propios.

El Gobierno de Ecuador ha dado importantes pasos para garantizar la disponibilidad de insumos anticonceptivos, especialmente mediante la formulación de políticas y leyes que garantizan su financiamiento. No obstante, para garantizar la disponibilidad de insumos anticonceptivos a largo plazo, es importante que se analicen y se tomen en cuenta todas las opciones para la compra de los mismos, los precios asociados a cada una, y su viabilidad legal en el contexto de las leyes nacionales y las normas que regulan las compras y contrataciones del Estado, así como la Ley de Maternidad Gratuita.

En Ecuador, los sectores público y privado compran y distribuyen los anticonceptivos:

- Ministerio de Salud Pública
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- Seguro Social Campesino
- Las ONG (APROFE y CEMOPLAF)
- Sector privado (farmacias)

OBJETIVO

El objetivo es dar al Ministerio de Salud Pública (MSP), la información y el análisis necesarios para identificar las mejores opciones de compra de anticonceptivos, para dar apoyo al MSP en su esfuerzo por cubrir las necesidades de métodos anticonceptivos a su población objetivo, a los mejores precios, de la mejor calidad, eficiencia y menores tiempos de entrega.

RESUMEN DE PUNTOS PRINCIPALES

MARCO LEGAL Y NORMATIVO

La base para las contrataciones de obras y adquisición de bienes en Ecuador es la Ley de Contratación Pública. En su artículo 2, indica que los contratos de adquisición de insumos médicos, fármacos y material quirúrgico de las instituciones del sector público que presten servicios de salud, no estarán sujetos a esta ley sino al reglamento (que dicte el Presidente de la República).

De acuerdo al Código y Régimen Legal de Salud del Ecuador, los precios de los medicamentos al consumidor son establecidos por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso Humano, el cual está adscrito al MSP. Igualmente, de acuerdo a la Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos, el margen de utilidad por producto para el fabricante o importador no debe exceder de 20%; el de comercialización para las distribuidoras de 10% por producto y para los establecimientos de expendio al público (farmacias) el margen debe ser de

máximo 20% para los productos de marca y de 25% para los medicamentos genéricos. El MSP es responsable de vigilar que los precios de venta al público no excedan los precios establecidos.

La Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia y su reglamento, reformados en 1998 y 2002 respectivamente, indican en su Art. 2 que una de sus finalidades es el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, niños y niñas recién nacidos o menores de cinco años en diferentes prestaciones, que incluyen el acceso a métodos de regulación de la fecundidad.

PRECIOS DE LOS ANTICONCEPTIVOS

La información contenida en este informe demuestra que en Ecuador, se están pagando precios más altos de los que pagan en promedio los países de la región LAC, y los países vecinos de América del Sur. Esto se debe a que se están realizando las compras en forma descentralizada en el mercado local. Por ejemplo, el precio de costo, seguro, y flete (CIF) de los anticonceptivos orales en el sector público se situó alrededor de US\$2.22 por ciclo, es decir 15 veces más del precio CIF más bajo pagado por otros países en América del Sur (Chile US\$0.14). En el caso de los DIU el precio CIF pagado por el sector público (US\$2.89) es nueve veces superior a los precios más bajos pagados en América del Sur (Chile US\$0.31).

Cuando se suman todos los diferentes costos asociados con la adquisición de insumos anticonceptivos, se observa que los costos directos totales en el sector público son de los más altos en toda la región de América del Sur. Se puede observar, entonces, que si el sector público decide centralizar la compra de anticonceptivos y comprarlos a través de un agente de adquisición, como el UNFPA, podría obtener ahorros significativos.

OPCIONES Y PRÓXIMOS PASOS

A pesar de que Ecuador cuenta con fondos garantizados para la compra de anticonceptivos a través de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, para lograr la DAIA es necesario atender algunas áreas con el objeto de optimizar los recursos disponibles, mejorar la eficiencia de las adquisiciones de anticonceptivos y lograr precios más competitivos. A continuación se resumen algunas de las opciones a considerar:

- Optimizar los recursos del MSP a través de compras de negociación centralizada o internacional. Para ello se puede evaluar la posibilidad de hacerlas a través de agentes de compra como el UNFPA o el PNUD. Si no se desea hacer compras a nivel central por consideraciones logísticas o debido al proceso de descentralización que existe en Ecuador, se podría considerar la posibilidad de hacer negociaciones con el UNFPA a nivel local, en donde las áreas de salud tengan poder de negociación directa usando sus recursos.
- Hacer compras con base en información comparativa de precios, mediante el uso de una herramienta sistemática que permita comparar los precios de los diferentes proveedores. Este instrumento es de suma importancia para definir opciones de compra (UNFPA, compañía internacional o local) o una combinación de opciones, buscando el mejor uso de los recursos disponibles.
- Intercambiar información de precios con otros países le permitiría al Gobierno de Ecuador tener más poder de negociación con representantes locales de compañías internacionales. También podría permitirle contar con información de nuevos proveedores que estén usando otros países, y que podrían constituirse en opciones de compra para Ecuador.
- Explorar opciones de adquisición que incluyan en el precio final la entrega en el punto de distribución. Un factor importante a considerar dada la compra en el mercado local y descentralizado por cada Área de Salud es negociar que el precio final del producto incluya la entrega a nivel del punto de distribución (Jefatura de Área de Salud, JAS).

- Aprovechar iniciativas subregionales como la del Pacto Andino, con el objeto de mejorar su eficiencia y ampliar sus opciones de adquisición de anticonceptivos y obtener así mejores precios.
- Estandarizar las listas básicas de medicamentos del MSP y el IESS dado que a menudo las listas restrictivas de medicamentos tienen un impacto en la gama de métodos de planificación familiar que se pueden ofrecer a la población. Esto permitirá ofrecer una amplia variedad de anticonceptivos a los y las usuarias de planificación familiar.
- Considerar la eliminación del pago de aranceles por importación de insumos anticonceptivos. Dado que Ecuador no tiene producción local, se podría explorar esta posibilidad y contribuir a un mayor acceso a los métodos de planificación familiar al lograr precios más bajos para la población.

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. Ecuador dejó de recibir anticonceptivos a partir de 2005, y se ha visto en la necesidad de financiarlos y adquirirlos con recursos propios.

En el marco de la legislación y normativa nacional que regula las prácticas de adquisición por parte del sector público, y de la Ley de Maternidad Gratuita, el Gobierno de Ecuador necesita 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.

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

METODOLOGÍA

Este documento presenta los resultados de un análisis normativo y regulatorio, así como de un estudio de precios de las diferentes opciones de adquisición en Ecuador entre junio de 2005 y marzo de 2006. Se espera que sea de utilidad al Ministerio de Salud Pública (MSP) en sus esfuerzos por identificar las mejores opciones —precios bajos, alta calidad, entrega oportuna y eficiente— para la adquisición de anticonceptivos. Este análisis de Ecuador forma parte de un estudio regional más amplio en nueve países de Latinoamérica y el Caribe —Bolivia, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Perú— que identifica estrategias viables para que los países puedan considerar adoptarlas y así contribuir al logro de la DAIA en la región.

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 análisis de datos sobre precios de anticonceptivos por método. El trabajo de campo incluyó entrevistas con actores clave sobre leyes así como prácticas de adquisición y la recolección de datos de precios de varias fuentes, incluyendo farmacias en Quito y Guayaquil.

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 dirigidas a mejorar la eficiencia de las políticas y procesos de adquisición de anticonceptivos.

SITUACIÓN EN EL PAÍS

Ecuador se encuentra en el noroeste de América del Sur, con una población de aproximadamente 13 millones de habitantes, que aumenta a un ritmo anual del uno por ciento. Ecuador dolarizó su economía en 2000 y su ingreso nacional neto en 2004 se estimaba en US\$3,768.20. Además, cerca del 37 por ciento de la población vive por debajo de la línea internacional de pobreza (US\$2 al día)². Ecuador ha experimentado una reducción sostenida en la tasa global de fecundidad (TGF), de 5.4 hijos por mujer en 1979 a 3.3 en 2004³. Sobre todo, durante las últimas dos décadas, Ecuador casi ha duplicado su tasa de prevalencia anticonceptiva (TPA), de 34 por ciento en 1979 a 73 por ciento en 2004 para todos los métodos, lo que refleja que las mujeres ecuatorianas gradualmente han asumido la importancia de planificar sus familias. La mezcla de métodos entre mujeres en unión es 33 por ciento para la esterilización voluntaria, 19 por ciento para orales, 14 por ciento para el dispositivo intrauterino (DIU), 8 por ciento para inyectables, 6 por ciento para condones, 18 por ciento para métodos tradicionales y 2 por ciento para otros métodos. El aumento en la TPA durante los últimos años se debe principalmente al crecimiento en el uso de métodos modernos. Además, a diferencia de otros países en Latinoamérica, la demanda insatisfecha se ha mantenido baja y disminuyó levemente de 6 a 5 por ciento entre 1999 y 2004.

Según datos de la ENDEMAIN⁴, el sector privado (con y sin fines de lucro) es el principal proveedor de métodos de planificación familiar (63.3%); y este predominio se mantiene tanto en el área urbana como en la rural. El MSP atiende al 31 por ciento de las mujeres en unión entre 15 y 49 años.

Desde el año 2005, el sector público no recibe donaciones de anticonceptivos, y como no hay productores locales, todos los métodos son importados. Esto se refleja en la Gráfica 1 que muestra que los proveedores vienen de Europa, EEUU, Canadá, Brasil, Argentina, Colombia y México, e incluyen a Schering, Wyeth, Pfizer, Organon y Boehringer Ingelheim, entre otros. Estas empresas proporcionan los anticonceptivos a través de sus representantes locales.

El sector público utiliza un mecanismo de adquisición descentralizado en donde cada área de salud compra lo que necesita de los representantes locales. Luego ellas distribuyen los anticonceptivos a los establecimientos públicos de salud por sus propios medios para llegar a las poblaciones de escasos recursos.

La APROFE y el CEMOPLAF, las ONG más grandes del país, adquieren sus métodos de representantes locales de laboratorios internacionales. Ambos también tienen experiencia en hacer compras internacionales a través de la IPPF y productores locales. La APROFE y el CEMOPLAF distribuyen los anticonceptivos a poblaciones de escasos recursos a través de una red de promotores de salud.

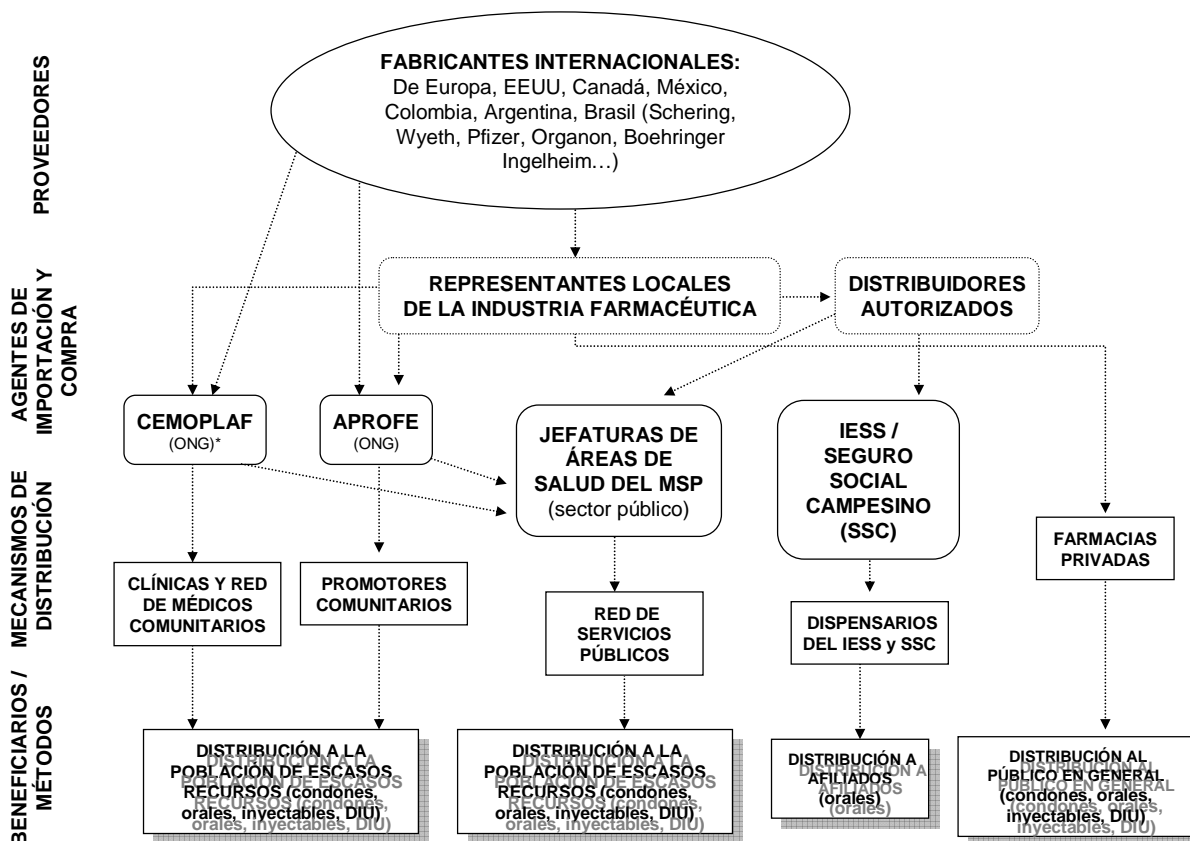
Los métodos en el sector comercial provienen de representantes locales de las compañías internacionales y se distribuyen al público en general a través de farmacias privadas.

² Banco Mundial. 2006. *Indicadores mundiales de desarrollo*. (<http://devdata.worldbank.org/wdi2006/contents/index2.htm>)

³ Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social (CEPAR). 2005. *Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil*. Quito: CEPAR.

⁴ Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil

Gráfica 1: Red de distribución para planificación familiar en Ecuador



*CEMOPLAF también vende a farmacias a través de distribuidores locales

El MSP está descentralizado a través de 167 Jefaturas de Área (JAS) que toman decisiones de manera autónoma. Por lo tanto, el sistema logístico y de distribución de anticonceptivos, funciona de manera muy diferente de una provincia a otra o inclusive de una jefatura de área a otra. El IESS, después de recibir durante varios años anticonceptivos donados de la USAID, hoy en día sigue prestando servicios de planificación familiar (PF) a los afiliados, a través del Seguro Social Campesino (SSC). El SSC ofrece solamente anticonceptivos orales y realiza una compra centralizada al año a firmas acreditadas por el IESS, que luego distribuyen a los 578 dispensarios. Los fondos para la compra de anticonceptivos se aprueban dentro del paquete completo del presupuesto para otros medicamentos. La APROFE, en la actualidad, mantiene servicios de PF a través de clínicas y promotores comunitarios. En las clínicas atiende también a clientes de sectores económicos más necesitados, con una política de diferenciación de precios. CEMOPLAF, después de contar con una amplia red de médicos comunitarios, en la actualidad mantiene el servicio de PF en las clínicas que se sostienen con la venta de otros servicios de salud. También redujo el programa de Médicos Comunitarios y la distribución de anticonceptivos a poblaciones vulnerables. CEMOPLAF también distribuye a las farmacias a través de distribuidores locales. El sector farmacias además de ser el proveedor principal de las inyecciones (62%), orales (63%) y condones (83%), también están abarcando una importante parte de otros anticonceptivos que incluyen Norplant y métodos vaginales.

MARCO LEGAL Y NORMATIVO

LEYES RELACIONADAS CON LA ADQUISICIÓN DE MEDICINAS Y ANTICONCEPTIVOS

La base para la contratación de obras y adquisición de bienes en Ecuador es la Ley de Contratación Pública. En su artículo 2, indica que los contratos de adquisición de insumos médicos, fármacos y material quirúrgico de las instituciones del sector público que presten servicios de salud, no estarán sujetos a esta ley sino al reglamento (que dicte el Presidente de la República).

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y su reglamento asignan al MSP, con apoyo del Consejo Nacional de Salud, la función de disponer las medidas necesarias para garantizar la disponibilidad de los medicamentos e insumos esenciales en el país. También indica que promoverá la producción nacional y el uso de productos genéricos y organizará procesos de provisión común de los mismos garantizando su calidad, seguridad y eficacia, y al menor costo posible.

La Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia y su reglamento, reformados en 1998 y 2002 respectivamente, indican en su Art. 2 que una de sus finalidades es el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, niños y niñas recién nacidos y menores de cinco años en diferentes prestaciones, que incluyen el acceso a métodos de regulación de la fecundidad.

De acuerdo al Código y Régimen Legal de Salud del Ecuador, los precios de los medicamentos al consumidor son establecidos por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso Humano, el cual está adscrito al MSP. Igualmente, de acuerdo a la Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos, el margen de utilidad por producto para el fabricante o importador no debe exceder el 20%; el de comercialización para las distribuidoras el 10% por producto y para los establecimientos de expendio al público (farmacias) el margen debe ser de máximo 20% para los productos de marca y de 25% para los medicamentos genéricos. El MSP es el responsable de vigilar que los precios de venta al público no excedan los precios establecidos.

Dentro de las normas para distribuir medicamentos en el país, es necesario obtener el Registro Sanitario en el Instituto Nacional de Higiene en Guayaquil. El proceso para obtener dicho registro tarda entre ocho y doce meses. Otro requerimiento es la fijación del precio, aunque de acuerdo a algunos actores clave entrevistados, no se revisa la fijación de precios hace más de dos años. Igualmente, de acuerdo a las mismas fuentes, se presentan problemas por objeciones, es decir que cuando van a sacar un producto al mercado, les otorgan un listado de requisitos y al momento de presentar dichos requisitos, les devuelven el trámite argumentando que faltan otros requisitos que no se habían solicitado al principio.

En cuanto a los aranceles e impuestos de anticonceptivos, éstos están reglamentados en el manual de Arancel Nacional de Aduanas de Ecuador. En el mismo se estipula que los anticonceptivos pueden ser traídos al país previa autorización del MSP. También se indica que los anticonceptivos son productos no gravados con el impuesto al valor agregado (IVA, tarifa 0%), y para su desaduanización no se requiere la Certificación del Servicio de Rentas Internas (resolución No. 0437 del 23 de mayo de 2002); los derechos arancelarios son del 10%.

El proceso de desaduanaje es rápido, y dura generalmente menos de tres días y en ocasiones hasta un día. El importador tiene un plazo máximo de 15 días para sacar de la aduana la mercancía, de lo contrario la carga cae en abandono (se paga una multa y se paga almacenaje de la mercancía, que es del 10% de acuerdo al peso).

El sistema de costos arancelarios y de impuestos para la entrada de anticonceptivos al Ecuador es el siguiente:

- Cargos de aduana (tramitador aduanero): es lo que cobra un agente afianzado de aduana por tramitar los documentos legales para sacar de aduana la mercancía. La tarifa promedio es de \$98.
- Tasa arancelaria: 10% del valor CIF
- Impuestos (IVA): 0%
- Inspección de mercadería: desde \$201.6, dependiendo de la mercadería y del volumen.

MECANISMOS Y PRÁCTICAS DE ADQUISICIÓN

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

El sector público de Ecuador tiene un sistema descentralizado compuesto por 167 Jefaturas de Área de Salud que reciben asignaciones presupuestarias del Ministerio de Economía y Finanzas para la compra de medicamentos de acuerdo con el **cuadro básico de medicamentos**, en el cual se incluyen algunos métodos anticonceptivos (orales y DIU). Sin embargo, en el Listado de Medicamentos, Insumos, Suministros y Materiales para las Prestaciones de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia de 2004 se incluyen anticonceptivos orales, inyectables, DIU y condones, por lo que el MSP no tiene barreras para adquirirlos.

Algunos centros de salud y hospitales, por su dimensión y capacidad administrativa, se constituyen en Jefaturas de Área, las mismas que realizan compras para todas las unidades de su área de influencia. Sin embargo, no existe un sistema de distribución estandarizado que establezca claramente cada cuanto tiempo se debe comprar o distribuir a los niveles inferiores.

Para el MSP no existen restricciones para compras internacionales, sin embargo, por la descentralización, las Jefaturas de Área están realizando compras locales.

Si bien ha habido recortes presupuestarios para compra de medicamentos, la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia garantiza los fondos para la compra de anticonceptivos.

IESS

En el caso del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), las compras de medicamentos se basan en el Reglamento para la Adquisición de Medicamentos del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, de acuerdo a las necesidades de cada una de las unidades médicas de la institución, convirtiéndose en una adquisición descentralizada. Sin embargo, existen ciertas limitaciones pues los inyectables no están incluidos, por lo que no se pueden comprar.

Los anticonceptivos están integrados con los demás medicamentos dentro de las estimaciones de las farmacias/dispensarios. La dirección de las unidades de salud consolida estas estimaciones y envía el presupuesto al Consejo Directivo donde se aprueban. El presupuesto aprobado se asigna una vez al año y las unidades compran mensual o trimestralmente y hace las compras a proveedores locales precalificados. Aun cuando no hay restricciones para compras internacionales, en la práctica se está comprando localmente.

Es importante destacar que el IESS solamente presta servicios de PF y provisión de anticonceptivos al afiliado.

PRECIOS DE LOS ANTICONCEPTIVOS

Esta sección se concentra en los precios de los métodos anticonceptivos en los diferentes sectores en Ecuador. 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 es intentar cuantificar los costos directos asociados con la adquisición de anticonceptivos dentro del sector público, privado y de ONG. No se ha intentado cuantificar costos indirectos asociados con el proceso de adquisición o con el acceso de los clientes a insumos anticonceptivos.

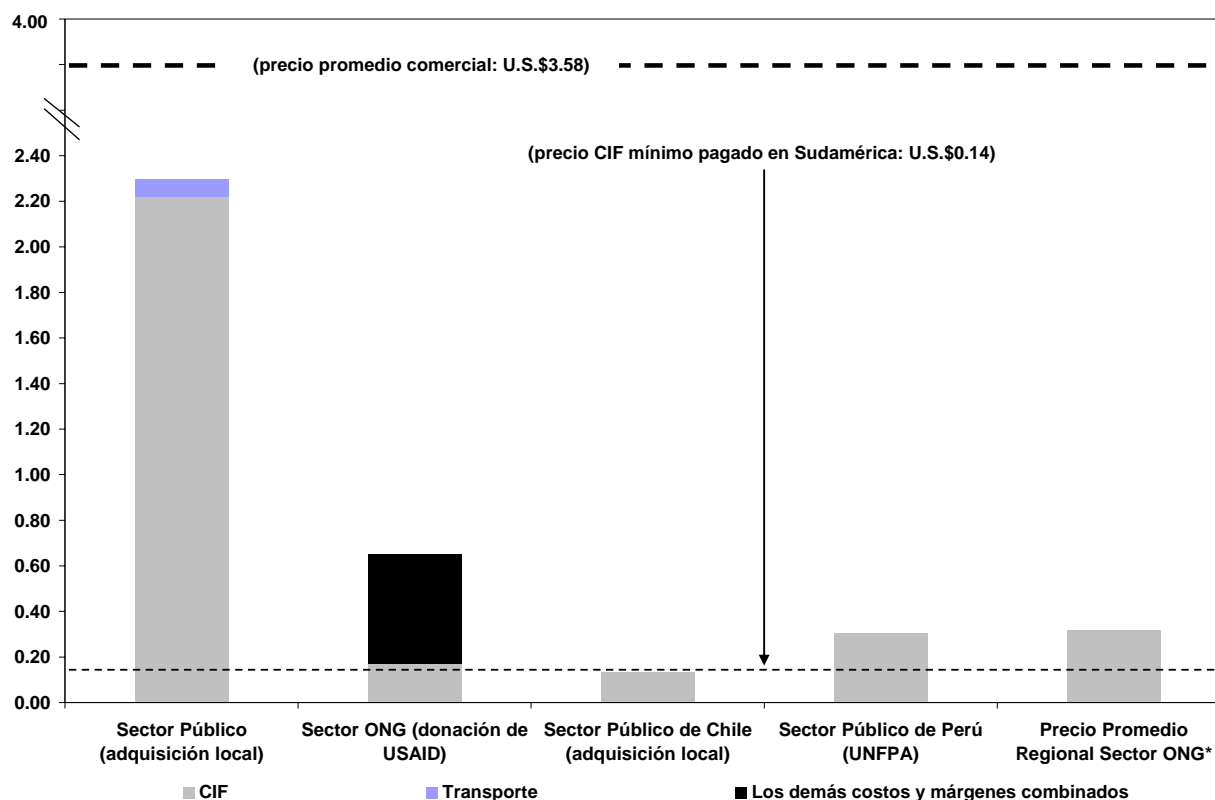
Para poner en perspectiva la discusión e informar de la mejor manera posible a los tomadores de decisiones y autoridades de salud pública, el análisis de precios en Ecuador se presenta junto con precios de referencia internacionales, así como los precios CIF más bajos observados en los países de América del Sur que participaron en el estudio, incluyendo Bolivia, Ecuador, Perú y Paraguay. Las gráficas 2–4 muestran los componentes de los precios para los anticonceptivos orales, inyectables y DIU.

Como se mencionó anteriormente, en Ecuador los precios de medicamentos son fijados por el Consejo Nacional de Revisión de Precios de Medicamentos de Salud Pública que forma parte del MSP. Por lo tanto, los precios de los mismos no deben exceder lo autorizado por las autoridades de salud. Esto se pudo corroborar mediante la recolección de datos realizada en las distintas instituciones visitadas, pues en ningún caso los precios encontrados superaron los márgenes permitidos por la ley, con dos excepciones: los condones y los anticonceptivos de emergencia, en donde se encontraron márgenes de alrededor del 25%. En general, y de acuerdo a algunas fuentes consultadas, los precios de los anticonceptivos han tendido a la baja en términos reales durante los últimos años.

ESTRUCTURA DE PRECIOS DE ANTICONCEPTIVOS ORALES

La gráfica 2 presenta los precios de anticonceptivos orales en Ecuador. El sector público compra los productos en forma descentralizada en el mercado local, y el precio CIF es US\$2.22. En el caso de que Ecuador decida centralizar la compra de anticonceptivos, es posible que logre un precio CIF parecido a lo del sector público en Perú, que compró anticonceptivos orales a través del UNFPA (US\$0.31). En el sector ONG, se recibió donaciones de orales a un precio CIF de US\$0.17. Cabe observar, entonces, el precio promedio que otras ONG pagaron en la región suramericana (US\$0.32). Esta información podría ser útil para al sector ONG en Ecuador cuando empiece a hacer compras de anticonceptivos orales. El precio CIF más bajo pagado en toda la región de América del Sur (US\$0.14) fue obtenido por el sector público en Chile a través de la producción y adquisición local, lo cual permitió un ahorro significativo en costos. Cabe señalar que el precio internacional de referencia (CIF) se sitúa entre US\$0.20 a US\$0.59 por ciclo, dependiendo de la fuente de abastecimiento.

Gráfica 2: Los componentes del precio de anticonceptivos orales en Ecuador



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

* Los países incluidos en este promedio son Chile y Paraguay.

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.

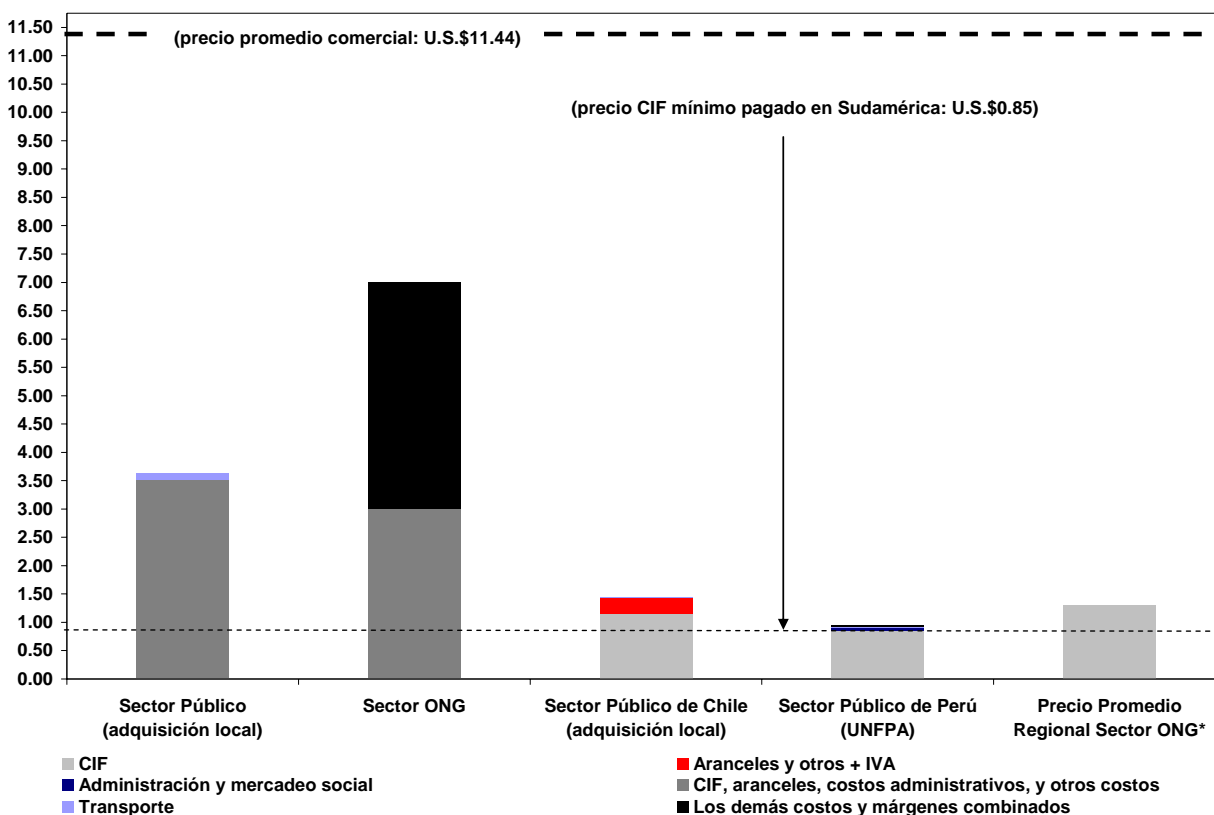
El costo directo total de los anticonceptivos orales en el sector público es de US\$2.30 por ciclo, incluyendo el precio CIF y el costo de transporte. En contraste, el costo directo total en el sector ONG alcanzó US\$0.65 por ciclo. Lo relevante de este análisis es que el sector público está comprando a precios que son similares a los del sector privado comercial (US\$ 3.58). Se puede ver, entonces, que si el sector público decide centralizar la compra de anticonceptivos y realizarla a través de un agente de adquisición, como el UNFPA, podría lograr ahorros significativos.

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 de Latinoamérica y el precio mínimo pagado en la región.

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.

Gráfica 3: Los componentes del precio de inyectables en Ecuador



Fuente: Información recolectada por JSI⁶. Dólares de EEUU de 2005⁷.

* Incluye los precios de APROFA (Chile) y CEPEP (Paraguay), ambos comprando a través de un agente de adquisición (IPPF).

El MSP compró anticonceptivos inyectables en el mercado local a US\$3.52, incluyendo CIF, aranceles, costos administrativos y otros costos⁸. El sector ONG logró un precio similar al MSP, US\$3.00, también incluyendo CIF, aranceles, costos administrativos y otros costos (adquisición local). Tomando en cuenta a todas las ONG en la región de América del Sur que compraron inyectables, el precio promedio regional para el sector ONG es de US\$1.30. Esta información podría servir al sector ONG en Ecuador en sus futuras compras de anticonceptivos inyectables.

Cuando se incluye los otros componentes de la estructura de costos, el precio total en el sector público de Ecuador es de US\$3.64, mientras llega a los US\$7.00 en el sector ONG. Para dar una perspectiva más regional, en el sector público de Perú el costo directo total de US\$0.96 (precio CIF US\$0.85 por unidad, el precio más bajo de la región sudamericana) es casi cuatro veces menos que el costo directo total en el sector público de Ecuador. Por otro lado, en el sector público de Chile, el costo directo total de US\$1.44 (CIF de US\$1.15 por unidad) es 2.5 veces menos que el costo directo total en el sector público de Ecuador. La razón de mostrar esta información es que, mientras los sectores públicos de Perú y Chile usan mecanismos de adquisición distintos —agente de adquisición en Perú, comparado con adquisición

⁶ 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.

⁷ Al igual que en el caso de anticonceptivos orales, el CIF incluye un 5% que corresponde a los costos administrativos del UNFPA.

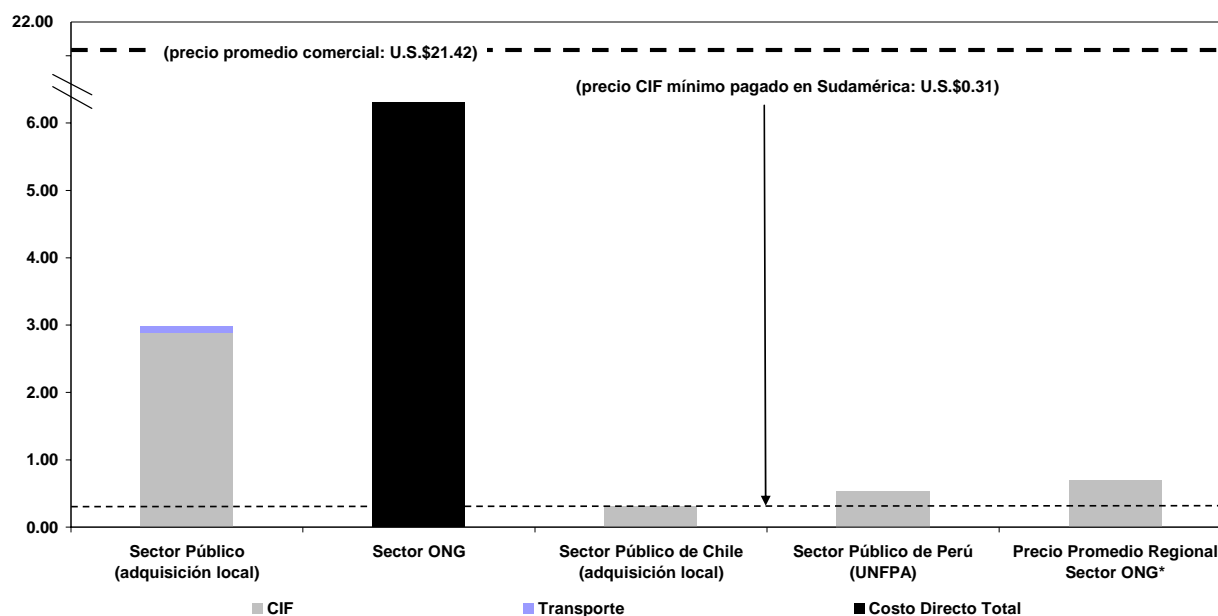
⁸ No fue posible separar estos costos para los anticonceptivos inyectables.

local en Chile— los dos tienen la adquisición de insumos anticonceptivos como una función centralizada. El sector público de Ecuador, por contraste, mantiene la adquisición descentralizada.

ESTRUCTURA DE PRECIOS DE ANTICONCEPTIVOS DIU

La última gráfica de esta sección muestra el mismo tipo de información sobre los precios y componentes de los costos directos para los DIU. Los resultados se presentan para los sectores público, privado y ONG.

Gráfica 4: Componentes del precio unitario de DIU en Ecuador



Fuente: Datos recolectados por JSI (en dólares los EEUU de 2005).

* Incluye los precios de APROFA (Chile) y CEPEP (Paraguay), ambos comprando a través de un agente de adquisición (IPPF).

El sector público compró los DIU localmente a un precio CIF de US\$2.89, que es nueve veces más que el precio CIF más bajo de la región de América del Sur (perteneciente al sector público de Chile). El sector público de Perú pudo comprar los DIU a través del UNFPA a un CIF de US\$0.54, más de 5 veces menos que el precio en Ecuador. En el sector ONG, no fue posible desagregar los componentes de costos, por lo cual se presenta solamente el costo directo total. De todas maneras, la figura 4 presenta el precio promedio regional para el sector ONG (US\$0.69), con el motivo de proveer información al sector ONG en Ecuador para futuras compras de los DIU.

Cuando se analiza la estructura completa de costos directos y los precios de anticonceptivos del DIU en Ecuador, se ve que el costo directo total en el sector ONG (US\$6.30) es más del doble que el costo directo total en el sector público (US\$2.99). En el sector público, el valor CIF representa el 96 por ciento del precio total del producto, lo cual podría explicarse por los costos reducidos de administración, transporte, y distribución que caracterizan a los ministerios de salud. El precio promedio en farmacias, en comparación, es de US\$21.42, más de tres veces más que el costo directo total del sector ONG y siete veces más que el costo directo total en el sector público.

La siguiente tabla resume las diferencias de precios CIF pagados en Ecuador, comparado con los precios más bajos pagados en otros países de América del Sur y el promedio de precios en la región LAC:

Tabla 1. Comparación de precios

CIF	Precio promedio LAC	Sector Público Ecuador	Sector ONG	Precio mínimo América del Sur
Orales	0.32	2.22	0.17	0.14
Inyectables	1.07	3.52	3.00	0.85
DIU	1.20	2.89	6.30*	0.31

*Costo directo total

Lo que indica esta tabla es que el sector público en Ecuador está pagando precios más altos de los que pagan en promedio los países de la región LAC, posiblemente debido a que las compras las están realizando en forma descentralizada en el mercado local.

En la siguiente sección se presentan los desafíos a futuro y propuestas a considerar como opciones para el corto y mediano plazo en Ecuador para garantizar la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos.

OPCIONES Y PRÓXIMOS PASOS

El Gobierno de Ecuador ya no recibe anticonceptivos donados, por lo que debe comprar las cantidades necesarias para satisfacer la demanda de planificación familiar de la población con recursos propios. A pesar de que cuenta con fondos garantizados para la compra de anticonceptivos a través de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, para lograr la DAIA es necesario atender algunas áreas para mejorar la eficiencia de las adquisiciones de anticonceptivos, y que se consideren las siguientes opciones:

OPCIONES A CONSIDERAR

IMPLEMENTAR ADQUISICIONES CENTRALIZADAS, CONSOLIDADAS

Si bien la Ley de Maternidad Gratuita cuenta con suficientes recursos financieros, es necesario optimizar esos recursos a través de compras de negociación centralizada o internacional. Para ello se puede evaluar la posibilidad de hacerlas a través de agentes de compra como el UNFPA o el PNUD.

Actualmente las diferentes Jefaturas de Áreas de Salud (JAS) adquieren los anticonceptivos en el mercado local y en forma descentralizada. Esto ha resultado en precios innecesariamente altos, en relación con los que se pagan en el resto de la región de LAC. El Gobierno de Ecuador podría lograr ahorros significativos si realiza o negocia una sola compra conjunta para todas las JAS. Se considera importante la creación de un sistema nacional de compras consolidadas (conjuntas) de medicamentos e insumos médicos, incluyendo los medicamentos e insumos anticonceptivos (orales, inyectables, condones, DIU, etc.), que podría resultar en economías de escala. Una alternativa es que el MSP negocie los precios en el nivel central, y los distribuidores entreguen los pedidos directamente a cada JAS, y de esta forma aprovechar las economías de escala que se obtienen de unificar los pedidos. También se puede considerar la posibilidad de hacer negociaciones con agentes de compra como el UNFPA a nivel local, en donde las áreas de salud tengan poder de negociación utilizando su propio presupuesto, pero contando con procesos de información compartida en donde se puedan tomar decisiones de compra informadas.

HACER COMPRAS CON BASE EN INFORMACIÓN COMPARATIVA DE PRECIOS

A pesar de que en Ecuador el precio de venta al público de medicamentos así como el margen de ganancia está establecido por el gobierno, sus precios son los más altos de América del Sur. Especialmente si se considera hacer las compras en forma conjunta para lograr mejores precios, el Gobierno de Ecuador debería contar 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 (UNFPA, compañía internacional o local) o una combinación de opciones, buscando el mejor uso de los recursos disponibles. En este sistema referencial de precios debe incluirse a todas las categorías de anticonceptivos: marcas originales, similares y productos genéricos.

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 Ecuador tener más poder de negociación con representantes locales de compañías internacionales. También podría permitirle contar con información de nuevos proveedores que estén usando otros países, y que podrían constituirse en opciones de compra para Ecuador.

La información de precios para una diversidad de métodos en diferentes países está disponible en el estudio de USAID *Estudio de las regulaciones y precios: la experiencia en América Latina*. Ese documento puede servir como una referencia inicial para los tomadores de decisiones en Ecuador 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 a considerar dada la compra en el mercado local y descentralizada por cada Área de Salud es negociar que el precio final del producto incluya la entrega a nivel del punto de distribución (JAS). 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.

APROVECHAR INICIATIVAS SUBREGIONALES

Las iniciativas de integración subregional como el Pacto Andino podrían presentar importantes oportunidades para Ecuador para mejorar su eficiencia y ampliar sus opciones de adquisición de anticonceptivos y obtener así mejores precios. El recuadro de esta página presenta algunos ejemplos de armonización subregional que han facilitado el registro de medicamentos y procesos de inspección en América Central y del Sur. A largo plazo, el Gobierno de Ecuador podría también explorar posibilidades de adquisición conjunta regional o negociaciones regionales de precios (como en el caso de los antirretrovirales en los países andinos) y el uso de redes de laboratorios regionales para aseguramiento de la calidad. Estas iniciativas tienen las ventajas de ahorros importantes a través de economías de escala.

ESTANDARIZAR LAS LISTAS BÁSICAS DE MEDICAMENTOS

Dado que a menudo las listas restrictivas de medicamentos tienen un impacto en la gama de métodos de planificación familiar que se pueden ofrecer a la población, sería importante estandarizar el cuadro básico de medicamentos en las diferentes instituciones gubernamentales (al menos en el MSP y el IESS). Esto permitirá ofrecer una amplia variedad de anticonceptivos a los y las usuarias de planificación familiar.

ELIMINAR PAGO DE ARANCELES POR INTRODUCCIÓN DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS ANTICONCEPTIVOS

Al no pagar IVA por la compra de anticonceptivos, las autoridades en Ecuador han enviado un mensaje de la importancia que asignan a la planificación familiar. Dado que Ecuador no tiene producción local, se podría explorar la posibilidad de exonerar el pago de aranceles a los insumos y medicamentos de planificación familiar. Esto podría contribuir a un mayor acceso a los métodos de planificación familiar al lograr precios más bajos para la población.

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 para ingresar nuevos proveedores al mercado y los cambios de precios. Se deben incluir proveedores nacionales e internacionales.

Algunos ejemplos de armonización regional

- Los países centroamericanos han armonizado su *registro sanitario* estableciendo normas y criterios técnicos comunes. Por lo tanto, un medicamento registrado en un país puede ser registrado más fácilmente por cualquiera de los países de la región.
- 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 10 países andinos es un ejemplo de cómo un grupo puede negociar exitosamente con compañías farmacéuticas para obtener precios regulados (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 OT1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.
- 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.
- 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: República Dominicana*. Arlington, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud OT1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.
- 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: Perú*. Arlington, V.A.: DELIVER y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud OT1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.
- 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 OT1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.
- 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 OT1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.
- 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 OT1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.
- 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 OT1, 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 OT1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

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 OT1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

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