



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

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

## GUATEMALA

**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

GUATEMALA

## **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 entorno 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**

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).

## **Resumen**

Para enfrentar la disminución gradual de fondos de donantes en Latinoamérica y el Caribe, Guatemala, especialmente su sector público, deberá asumir la responsabilidad de financiar y comprar los insumos anticonceptivos en el futuro cercano. Además, el sector público necesitará explorar las opciones de compras 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 Guatemala 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 su adopción 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, leyes, políticas y regulaciones que rigen las compras del Gobierno de Guatemala, 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 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](mailto:deliver_project@jsi.com)  
Internet: [deliver.jsi.com](http://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](mailto:policyinfo@healthpolicyinitiative.com)  
Internet: [www.healthpolicyinitiative.com](http://www.healthpolicyinitiative.com)

# CONTENIDO

<b>Siglas</b> .....	<b>iii</b>
<b>Agradecimientos</b> .....	<b>v</b>
<b>Resumen Ejecutivo</b> .....	<b>vii</b>
Antecedentes.....	vii
Objetivo y Metodología.....	vii
Precios de Anticonceptivos.....	vii
Opciones y Próximos Pasos.....	viii
<b>Introducción</b> .....	<b>1</b>
<b>Situación en el País</b> .....	<b>3</b>
<b>Marco Legal y Normativo</b> .....	<b>5</b>
Leyes Relacionadas con la Adquisición de Medicamentos/Anticonceptivos.....	5
Mecanismos y Prácticas de Adquisición.....	6
<b>Precios De Los Anticonceptivos</b> .....	<b>9</b>
Estructura de Precios de Anticonceptivos Orales .....	9
Estructura de Precios de Anticonceptivos Inyectables .....	11
Estructura de Precios de Anticonceptivos Diu.....	13
<b>Opciones Y Próximos Pasos</b> .....	<b>15</b>
Opciones para Considerar .....	16
<b>Referencias</b> .....	<b>21</b>
Otros Recursos .....	21
<b>Gráficas</b>	
1. Red de distribución de insumos anticonceptivos en Guatemala .....	3
2. Componentes del Precio de Anticonceptivos Orales (por ciclo) en Guatemala .....	10
3. Componentes del Precio Unitario de Anticonceptivos Inyectables en Guatemala .....	12
4. Componentes del Precio Unitario de DIU en Guatemala .....	13



# SIGLAS

APROFAM	Asociación Pro Bienestar de la Familia de Guatemala
ARV	antirretrovirales
CENABAST	Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud de Chile
CIF	costo, seguro y flete ( <i>cost, insurance and freight</i> )
DAIA	disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos
DAS	Dirección de Área de Salud
DIU	Dispositivo Intrauterino
ENSMI	Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
IPPF	Federación Internacional de Planificación de la Familia ( <i>International Planned Parenthood Federation</i> )
I PROFASA	Importadora de Productos Farmacéuticos, S. A.
IVA	impuesto al valor agregado
LAC	Latinoamérica y el Caribe
LBM	lista básica de medicamentos
MERCOSUR	Mercado Común del Sur
MSH	Ciencias Administrativas para la Salud ( <i>Management Sciences for Health</i> )
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ONG	organización no-gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PASMO	Organización Panamericana de Mercadeo Social ( <i>Panamerican Social Marketing Organization</i> )
PES	punto de entrega de servicio
PF	planificación familiar
PNSR	Programa Nacional de Salud Reproductiva
SICA	Sistema de la Integración Centroamericana
TGF	tasa global de fecundidad
UNFPA	<i>United Nations Population Fund</i> (Fondo de Población de las Naciones Unidas)
USAID	<i>United States Agency for International Development</i> (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 Guatemala. Este documento fue realizado gracias al apoyo del Dr. Jaime Gómez, Viceministro de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) quien facilitó la búsqueda de información y las entrevistas con diferentes funcionarios del MSPAS en Guatemala. También agradecemos a Lindsay Stewart de la sección salud de la Oficina Global de Salud de América Latina y el Caribe (LAC) de la USAID en Washington por apoyar esta iniciativa y a la USAID/Guatemala por su apoyo para la coordinación con los actores principales.

Los autores también agradecen a los consultores de los proyectos DELIVER y POLICY<sup>1</sup>, quienes brindaron importante apoyo en la implementación de este estudio, así como en la redacción y edición del reporte: Cristian Morales y Marie Tien.

El estudio se basa en información recopilada en Guatemala entre junio de 2005 y marzo de 2006, e incluye una comparación de precios en la región de Centroamérica y el Caribe. Al igual que los informes del resto de los países de LAC, éste se halla disponible en español e inglés. También está disponible el estudio regional de prácticas y opciones de compra. Los informes de país están enumerados en las referencias y pueden obtenerse directamente de los Proyectos de DELIVER y la USAID | Iniciativa de Políticas en Salud. Los resúmenes de los informes de país se encuentran en los sitios de Internet de DELIVER y USAID | Iniciativa de Políticas en Salud ([www.deliver.jsi.com](http://www.deliver.jsi.com) y [www.healthpolicyinitiative.com](http://www.healthpolicyinitiative.com)).

---

<sup>1</sup> 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

Guatemala, como otros países de Latinoamérica, necesitará asumir la responsabilidad financiera y la capacidad para comprar los anticonceptivos en la medida en que las donaciones del UNFPA y de la USAID disminuyan cada año. Para enfrentar este reto, el Gobierno de Guatemala necesitará analizar y tomar en cuenta todas las opciones para la compra de insumos anticonceptivos, 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.

En Guatemala, los anticonceptivos se proporcionan y distribuyen a través de organizaciones de los sectores público y privado: el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, la Asociación Pro Bienestar de la Familia de Guatemala (APROFAM), las ONG, las casas farmacéuticas, los distribuidores comerciales, las farmacias y los médicos privados.

Las principales leyes nacionales que regulan la adquisición de medicamentos son la Constitución Política de la República, la Ley de Compras y Contrataciones del Estado, el Código de Salud, la Ley de Desarrollo Social y el Decreto Ley (21-04) del Impuesto Sobre la Distribución de Bebidas Alcohólicas Destiladas, Cervezas y Otras Bebidas Fermentadas. De igual forma, existen varios acuerdos gubernativos que incluyen los reglamentos a muchas de estas leyes. Desde 2002, el MSPAS obtiene los anticonceptivos a través de un convenio de cooperación con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), financiado por el gobierno canadiense y con aportes graduales del MSPAS. Esto ha demostrado el compromiso del MSPAS en la búsqueda de la sostenibilidad futura para la compra de anticonceptivos. Por su parte, en 2002 el IGSS firmó un acuerdo de cooperación similar al del MSPAS y comenzó a pagar gradualmente los anticonceptivos; sin embargo dicho convenio se suspendió debido a la limitación de los servicios de planificación familiar durante el período de 2003 a 2005. Los proveedores del sector privado, APROFAM, una ONG e IPROFASA, un programa de mercadeo social con fines de lucro, han logrado la sostenibilidad financiera y han desarrollado una sólida capacidad para los procesos de adquisición de anticonceptivos.

## OBJETIVO Y METODOLOGÍA

El objetivo es sumar a los esfuerzos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) la información y el análisis para identificar las mejores opciones para la compra de anticonceptivos a los mejores precios, de la mejor calidad, eficiencia y tiempos de entrega. El análisis para Guatemala forma parte de un estudio regional en nueve países de Latinoamérica y el Caribe, que evaluó el impacto de diferentes tipos de regulaciones en el precio de los anticonceptivos e identificó algunas estrategias propuestas y adaptables para que los países aseguren el acceso a anticonceptivos de bajo costo y de la mejor calidad.

## PRECIOS DE ANTICONCEPTIVOS

El propósito del análisis de precios fue cuantificar los costos directos asociados al proceso de compra de anticonceptivos. Por lo tanto, este análisis no pretende cuantificar ningún costo indirecto relacionado con el proceso de compra o con el costo que representa para los usuarios tener acceso a estos insumos.

Los precios analizados representan el costo total directo para cada sector, que incluye: el costo del insumo, seguro y flete (CIF), el impuesto al valor agregado (IVA), los costos administrativos y de mercadeo social, transporte y otros márgenes<sup>2</sup>.

La recolección de datos de precios incluyó los condones, orales, inyectables y DIU, y fueron proporcionados por los proveedores en el sector público, ONG y privado (MSPAS, IGSS, APROFAM, IPROFASA, PASMO y farmacias privadas). La información de precios tiene ciertas limitaciones debido a que no todos los proveedores brindaron el mismo nivel de información dentro de la estructura de costos indirectos, por lo que se calcularon precios promedio a nivel regional con base en los datos de transporte de otros países en Centroamérica y el Caribe (El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y la República Dominicana). Algunos aspectos a resaltar al comparar los precios por tipo de método se presentan a continuación:

- Orales: el precio en el sector público es menos de la mitad del precio del sector ONG y 96% menos del precio en las farmacias. También, en el sector público, el precio CIF representa el 79% del precio total, mientras que es sólo el 38% del precio total en el sector ONG. El oral Perla aún está accesible a un precio en farmacia de US\$ 2.64 por ciclo.
- Inyectables: el precio total en el sector público es US\$0.95 comparado con US\$3.98 en el sector ONG. En las farmacias privadas el precio total de una inyectable Depo-Provera es de US\$23.57, lo que demuestra que el precio en el sector público es 76% menor que el precio obtenido por el sector de las ONG y 96% menor que el precio al detalle en las farmacias del sector comercial. En otras palabras, a los precios del UNFPA, el sector público puede comprar cinco veces más insumos que el sector ONG.
- DIU: el precio total en el sector ONG (US\$8.83) es sólo 11% menos que el precio promedio en las farmacias privadas (US\$9.91), pero casi 400% mayor que el precio total en el sector público (US\$1.80). Además, el valor CIF en el sector ONG representa solamente 18% del precio total del producto, mientras que representa casi 83% del precio total en el sector público. Estas diferencias se explican por los costos directos de transporte, logística y márgenes del sector privado.

## OPCIONES Y PRÓXIMOS PASOS

La información recolectada indica que los proveedores de servicios de planificación familiar en Guatemala han tomado pasos importantes para garantizar procesos efectivos de adquisición de anticonceptivos, especialmente por la forma en que gradualmente el MSPAS ha asumido la responsabilidad por el financiamiento de los mismos. No obstante, el sector público aún enfrenta algunos desafíos, por ejemplo: vigilar el cumplimiento de la Ley del Impuesto Sobre la Distribución de Bebidas Alcohólicas (2004), monitoreando que del 15% de estos recursos se cubra la estimación anual de necesidades de anticonceptivos del MSPAS; determinar la situación actual de los fondos aportados por el MSPAS al convenio con el UNFPA e identificar las fuentes de financiamiento durante los próximos cinco a diez años; y planificar un acuerdo de compra entre el MSPAS y el UNFPA para mantener las economías de escala. Asimismo, fortalecer un proceso efectivo de financiamiento y compra, así como institucionalizar las funciones del sistema de administración logística; incluir la partida presupuestaria para la compra de anticonceptivos, con base en el Artículo 21 de la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar (87-2005) y considerarlos como insumo estratégico para la salud reproductiva y la salud materna-infantil; y establecer un comité asesor para la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos, tal como lo estipula la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar.

---

<sup>2</sup> 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 estudio. 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 Guatemala para obtener un costo aproximado de transporte.

Para enfrentar estos desafíos, Guatemala puede evaluar algunas opciones y propuestas que se desarrollan en detalle en el informe:

- Explorar y negociar nuevas fuentes de provisión de insumos, incluyendo por ejemplo el UNFPA y otros agentes de compra, como las ONG y los fabricantes de productos genéricos, el Fondo Estratégico de Insumos de la OPS y/o explorar el costo-efectividad de realizar compras locales a través de contrato abierto.
- Publicar oficialmente la lista básica de medicamentos (LBM) del MSPAS que incluya una amplia gama de insumos anticonceptivos y armonizar la lista con otras instituciones del sector público.
- Propiciar el uso de herramientas para analizar e identificar los mejores precios.
- Fortalecer la capacidad de adquisición de insumos anticonceptivos en todos los niveles del sector público para conducir procesos de comparación de precios y administración del proceso de compra.
- En el largo plazo, analizar y evaluar la eliminación de barreras regulatorias que impiden el acceso a bajos precios y productos de calidad, por ejemplo consolidar el proceso de armonización arancelaria en Centroamérica.
- Implementar medidas de transparencia para garantizar la gobernabilidad durante todo el proceso de compra, cuidando separar la delegación de funciones y autoridad durante el proceso de compra, especialmente la adjudicación de contratos.



# 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. Desde 2002 los proveedores del sector público y privado de Guatemala iniciaron un plan de graduación gradual y actualmente el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) es la única institución en Guatemala que continúa recibiendo donaciones parciales del UNFPA. Por consiguiente, en un futuro cercano el MSPAS dejará de recibir anticonceptivos donados y deberá asumir la responsabilidad de financiarlos y adquirirlos.

El Gobierno de Guatemala necesitará considerar todas las opciones de adquisición (nacionales e internacionales) disponibles, los precios asociados con cada opción y la viabilidad legal de cada una de ellas en el marco de la legislación nacional que regula las prácticas de adquisición del sector público.

Este documento presenta un análisis normativo y regulatorio, y un estudio de precios de las diferentes formas de adquisición en Guatemala. Se espera que sea de utilidad al MSPAS en sus esfuerzos para identificar las mejores opciones para la adquisición de anticonceptivos (i.e. precios bajos, alta calidad de productos, y la distribución eficaz y eficiente). Este análisis de precios de insumos anticonceptivos en Guatemala forma parte de un estudio regional más amplio en nueve países que identifica estrategias viables para que los países consideren adoptarlas y así contribuir al logro de la DAIA (Ver Recuadro) en la región.

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

El trabajo de campo incluyó el análisis de las leyes y regulaciones que gobiernan la compra de medicamentos y anticonceptivos con fondos del sector público, así como la recolección y análisis de los precios de anticonceptivos a nivel de país, comparado con otros países de la región de Latinoamérica y el Caribe<sup>3</sup>. El trabajo local consistió en entrevistas con personal clave del MSPAS, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), APROFAM, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), la Organización Panamericana de Mercadeo Social (PASMO), la Importadora de Productos Farmacéuticos, S.A. (IPROFASA), el Ministerio de Finanzas Públicas, la Dirección de Compras y Contrataciones del Estado (según lista de entrevistas en el Anexo 1) acerca de las leyes y regulaciones, las prácticas de adquisición y la información de precios provenientes de varias fuentes, incluidas las farmacias privadas. La información de precios se recolectó en hojas de cálculo para identificar cada componente de la estructura de costos directos y márgenes (cuando aplicaba), del sector público y privado.

Este documento se inicia describiendo la situación general del país en el tema, seguida 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 insumos anticonceptivos en el país, y finalmente el informe concluye con una serie de recomendaciones concretas

---

<sup>3</sup> Para este análisis, la región de Latinoamérica y el Caribe se refiere a los países que participaron en el estudio, específicamente El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y la República Dominicana.

dirigidas a identificar posibles opciones en el futuro, tomando en cuenta las políticas y procesos de adquisición de anticonceptivos en Guatemala.



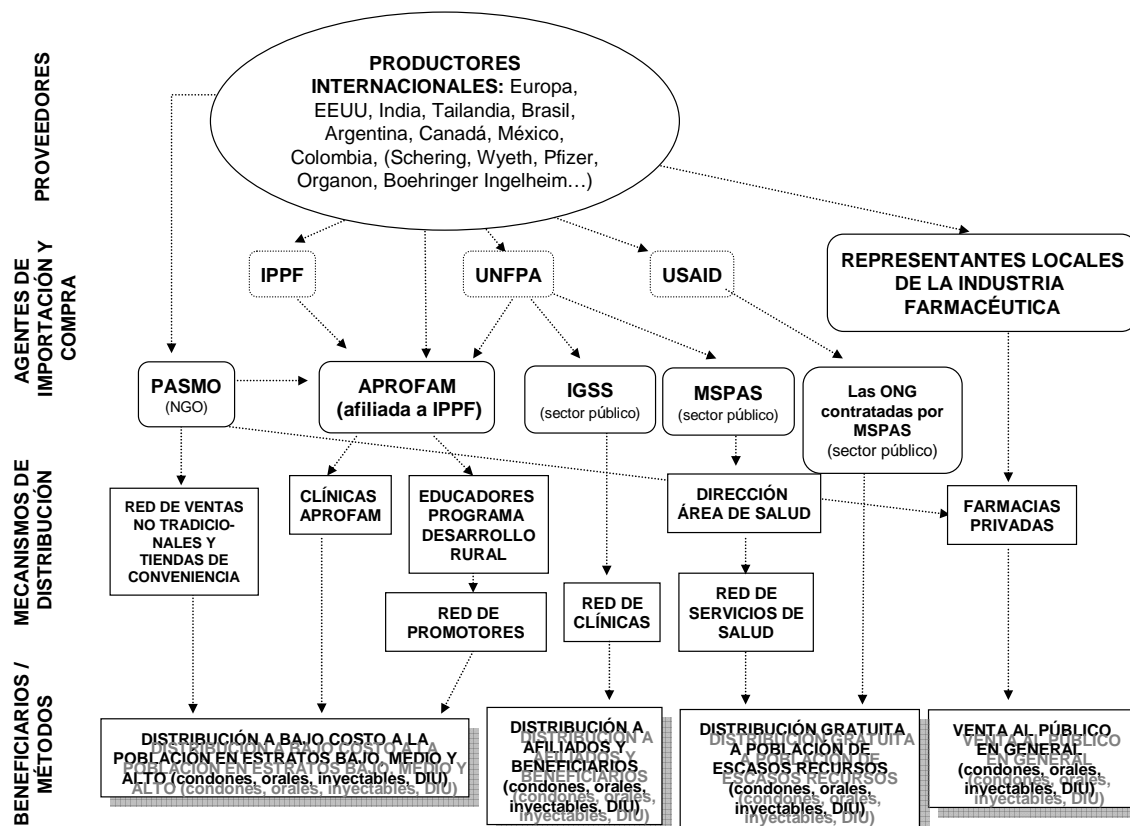
# SITUACIÓN EN EL PAÍS

Guatemala tiene una población de aproximadamente 12.6 millones de habitantes, 47.2% de los cuales residen en el área urbana (USAID, 2006). La población indígena constituye aproximadamente la mitad del total. El ingreso per cápita anual es de US\$1,910, y se califica como país de ingreso medio-bajo (Banco Mundial, 2006). La tasa global de fecundidad (TGF) es de 4.4 hijos por mujer (ENSMI 2002) y la esperanza de vida al nacer es de 67.9 años (USAID, 2006).

En cuanto a la planificación familiar, Guatemala tiene un uso de anticonceptivos relativamente bajo si se compara con la región centroamericana: 43.3 por ciento, y tiene también las mayores brechas en uso por área de residencia (urbano versus rural), 22 puntos porcentuales (ENSMI, 2002). Según esta misma fuente, el MSPAS es la principal fuente de insumos anticonceptivos (32.2%), seguido muy de cerca por APROFAM con 29.4%, ONG afiliada a la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF).

La gráfica 1 muestra la red de distribución de insumos anticonceptivos en Guatemala, desde los productores internacionales, hacia los diferentes proveedores en el país, hasta el cliente final.

**Gráfica 1: Red de distribución de insumos anticonceptivos en Guatemala<sup>4</sup>**



\*Nota: Las donaciones de USAID a las ONG contratadas por el MSPAS son distribuidas a través de APROFAM

<sup>4</sup> Al momento de la publicación de este informe, el Programa Nacional de Salud Reproductiva del MSPAS distribuirá directamente los anticonceptivos a las ONG del Programa de Extensión de Cobertura

Los proveedores principales de servicios de planificación familiar (PF) en Guatemala son el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el Instituto Guatemalteco de Seguro Social (IGSS), la ONG APROFAM, los distribuidores locales y las farmacias privadas. Desde el comienzo del Programa Nacional de Salud Reproductiva en 2001, el sector público (el MSPAS y el IGSS) ha crecido hasta ser el sector que provee la mayor parte de servicios de PF, sirviendo a un total de 44 por ciento de los usuarios en todo el país. Además, el MSPAS ha incrementado los servicios de PF, de 202,117 parejas protegidas en 2001 hasta 349,157 en 2005. Por más de tres décadas, la USAID ha sido la donante principal de insumos anticonceptivos para Guatemala, y ha proveído asistencia técnica para fortalecer la administración logística de anticonceptivos. Asimismo, desde 2002 el gobierno canadiense, a través de un convenio con el UNFPA, ha donado anticonceptivos al MSPAS y ha contribuido a fortalecer la administración logística del MSPAS.

El sector público, a través del MSPAS, presta servicios de planificación familiar en todos los niveles de atención, incluyendo a las organizaciones no gubernamentales (ONG) que impulsan el programa de extensión de cobertura de los servicios de salud en las áreas rurales del país. Actualmente, el MSPAS tiene un plan de adquisición gradual de anticonceptivos en el mercado internacional a través de un convenio con el UNFPA. El MSPAS, desde el nivel central, distribuye los anticonceptivos a los servicios de salud (Dirección de Área de Salud (DAS), hospitales, centros de salud, puestos de salud y las ONG) en todo el país.

Otro actor importante en el sector público es el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), que durante la década de los noventa impulsó y empezó a consolidar el Programa de Salud Reproductiva, incluyendo la planificación familiar. Sin embargo, durante el período de 2003 a 2005, el IGSS limita significativamente los servicios de planificación, y posteriormente en septiembre de 2005 la Junta Directiva del IGSS emitió un acuerdo gubernativo que específicamente incorpora la salud reproductiva como parte de la prestación de servicios que la institución otorga en la asistencia por maternidad a afiliadas, afiliados y beneficiarias con derecho. Los insumos anticonceptivos son distribuidos desde una bodega central en la ciudad de Guatemala y distribuidos a las clínicas y hospitales que ofrecen servicios de salud materno-infantil.

En el sector ONG, APROFAM adquiere los insumos anticonceptivos a través de compras directas con fabricantes como Schering, Wyeth y a través de IPPF, y distribuye los insumos a través de la red de clínicas y promotores voluntarios del programa de distribución comunitaria. La APROFAM también ha servido durante los últimos tres años como el canal de distribución de los anticonceptivos donados por la USAID a las ONG de extensión de cobertura del MSPAS.

PASMO es una organización de mercadeo social que cuenta con una infraestructura importante en la región centroamericana para brindar la información, apoyo social y condones necesarios a la población de alto riesgo, de tal forma que adopten comportamientos para la prevención del VIH. Según informes de PASMO, en 2005 se incrementaron en 39% las actividades para el cambio de comportamiento, y se vendieron 17% más de condones, comparado con el año 2003. PASMO distribuye condones marca VIVE y su marca VIVE-Amor es la más barata en las farmacias (US\$0.13 por unidad).

I PROFASA vende aproximadamente 13 productos para la salud reproductiva en farmacias localizadas en todo el país, principalmente en áreas urbanas. Ofrecen una gama amplia de píldoras, condones, inyectables, DIU y espermicidas. I PROFASA vende el oral combinado Perla a precios de mercadeo social, US\$2.71 por ciclo, el más barato en el mercado. Además, se observó que I PROFASA es el proveedor con una de las mezclas más amplias de anticonceptivos e insumos de salud reproductiva en el sector privado.

# MARCO LEGAL Y NORMATIVO

## LEYES RELACIONADAS CON LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS/ANTICONCEPTIVOS

Guatemala posee un marco legal nacional que norma y regula los procesos del Estado en adquisición y manejo de productos farmacéuticos a nivel nacional e internacional, asegurando la calidad de estos insumos. Las principales leyes nacionales que regulan este tema incluyen la Constitución Política de la República, la Ley de Compras y Contrataciones del Estado, el Código de Salud, la Ley de Desarrollo Social y el **Decreto Ley (21-04) del Impuesto Sobre la Distribución de Bebidas Alcohólicas Destiladas, Cervezas y Otras Bebidas Fermentadas**. De igual forma, existen varios acuerdos gubernativos que incluyen los reglamentos a muchas de estas leyes.

La **Ley de Compras y Contrataciones del Estado** es el marco legal para la compra de todo tipo de bienes y servicios del Estado, con excepción de lo dispuesto en convenios y tratados internacionales de los cuales Guatemala es parte. Esta ley regula que las donaciones que hagan personas, entidades, asociaciones u otros Estados o Gobiernos extranjeros a favor del Estado, sus dependencias, instituciones y municipalidades, se registrarán únicamente por lo acordado entre las partes. Esta ley permite la importación de productos siempre y cuando los productos no sean producidos en el país o no los haya en cantidad suficiente; o cuando los precios de importarlos directamente (incluyendo derechos aduaneros, impuestos, seguros, pasajes, viáticos y demás gastos atribuibles) sea más bajo que el que tengan los mismos bienes en el mercado nacional.

Esta ley crea una figura sumamente interesante, denominada **Contrato Abierto** (artículo 48). Al utilizar este mecanismo, se exoneran los requisitos de licitación y cotización para la compra de bienes y suministros de los organismos del Estado y sus dependencias, y las compras pueden realizarse directamente dentro de una lista de proveedores y productos previamente calificados. El Ministerio de Finanzas Públicas elabora la lista de proveedores calificados y de productos farmacéuticos basándose en las cantidades estimadas de medicamentos que consume el Estado (MSPAS, IGSS y Ministerio de la Defensa), y en el compromiso por parte de los proveedores del cumplimiento de normas técnicas solicitadas y dentro de ciertos márgenes de precio. Se establece una comisión interinstitucional que califica. Con ello se establece una cotización y adjudicación de productos y proveedores aprovechando economías de escala a nivel centralizado para que las instituciones públicas compren de manera descentralizada (por ejemplo, la Dirección de Área de Salud y Hospitales), comprometiéndose a pagar en un mes posterior a la recepción de los insumos. Este mecanismo ha sido utilizado para la compra de medicamentos para el MSPAS, lo que permitió al MSPAS una ganancia neta con respecto al mecanismo anterior descentralizado, de unos treinta y tres millones de dólares estadounidenses<sup>5</sup>.

Según se plantea en el reglamento de la ley, este procedimiento es una herramienta administrativa de carácter centralizada que desarrolla un concurso abierto y competitivo para establecer proveedores de productos (medicamentos, material médico quirúrgico, etc.) y obtener los mejores precios por los beneficios que brindan las economías de escala.

El Código de Salud y el Reglamento para el control sanitario de los medicamentos y productos afines, exigen el **registro sanitario** de medicamentos previo a la importación y/o comercialización de los mismos y los distribuidores de productos deben tener representación legal en el país.

---

<sup>5</sup> Barillas, Edgar y María Miralles. Mayo de 2005. Desempeño del sistema farmacéutico en el contexto de la reforma del sector salud. Informe LACRSS, No. 70. Iniciativa Regional de Reforma del Sector de la Salud en América Latina y el Caribe.

Recientemente, se aprobó en Guatemala el Decreto 87-2005 “**Ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar y su integración en el programa de Salud Reproductiva**”, que tiene como objetivo asegurar el acceso universal de la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve la información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a las personas, así como la provisión de insumos de planificación familiar. Norma la obligatoriedad de fondos para la adquisición de insumos anticonceptivos a fin de satisfacer la demanda de los mismos, que debe tener una partida presupuestaria en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado. Además, norma la creación de la Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos, los entes que la conforman y sus responsabilidades. Manifiesta que esta Comisión tendrá que velar por la disponibilidad de fondos, especialmente en el sector público, para la provisión de insumos modernos de planificación familiar.

La **lista básica de medicamentos** tanto del MSPAS como del IGSS incluye todos los insumos anticonceptivos (condones, DIU T de Cobre, ciclos orales, e inyectables), no obstante el MSPAS está en proceso de publicar oficialmente la lista actualizada.

## **MECANISMOS Y PRÁCTICAS DE ADQUISICIÓN**

### **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS)**

USAID finalizó las donaciones de anticonceptivos al MSPAS en 2001, con excepción de las donaciones de DIU y las donaciones a las ONG de extensión de cobertura que finalizarían en el 2006. En marzo de 2002, el MSPAS firmó un acuerdo con el UNFPA bajo el cual la agencia del Sistema de Naciones Unidas, utilizando fondos de Holanda y Canadá, donaría el cien por ciento de las necesidades de anticonceptivos del MSPAS. A cambio, el MSPAS depositaría en un fondo conjunto (UNFPA/MSPAS) una cantidad equivalente a un porcentaje específico de la donación total para cada año (5 por ciento de la donación total en el 2002, 20 por ciento en el 2003, 30 por ciento en el 2004, 40 por ciento en el 2005 y 45 por ciento en el 2006). Este fondo se utilizaría para la adquisición futura de anticonceptivos cuando las donaciones finalicen en el 2008, así como para mejorar la administración logística de anticonceptivos. Se espera que para el 2008, el MSPAS cuente con suficientes recursos para cubrir el cien por ciento de sus necesidades de anticonceptivos. Sin embargo, en ese año, el MSPAS necesitará asignar suficientes fondos en su presupuesto para cubrir las necesidades del 2009.

En el 2004, el Congreso aprobó una ley que dicta que el 15 por ciento de los impuestos a las bebidas alcohólicas se asignará para financiar programas de salud reproductiva y prevención del alcoholismo. A raíz de esto, el MSPAS ahora está asignando una porción de estos recursos para la compra de anticonceptivos. Estos fondos se constituyen en otra fuente más sostenible, para el financiamiento anual de las compras de anticonceptivos del MSPAS en Guatemala.

Tal como sucede en otros países de la región, el MSPAS también paga al UNFPA un cinco por ciento del monto total del gasto, por el manejo del proceso administrativo como lo establece el convenio. Los pagos que el gobierno hace al UNFPA deben ser cancelados en forma anticipada, durante el año de entrega de los pedidos.

### **INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL (IGSS)**

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) realizó compras de anticonceptivos a través del UNFPA en el año 2003. En los años 2004 y 2005 no realizó compras pues no estaba vigente el programa de planificación familiar. A finales del 2005, por acuerdo de la junta directiva, se aprobó proveer servicios de planificación familiar en el IGSS tanto a afiliadas/os como a beneficiarias/os, por lo cual se están haciendo gestiones con el UNFPA para adquirir anticonceptivos a buen precio. Por otra parte, en 2002 el IGSS comenzó a pagar por los anticonceptivos y planea adquirir el cien por ciento en 2006.

**SECTOR PRIVADO: ASOCIACIÓN PRO BIENESTAR DE LA FAMILIA DE GUATEMALA  
APROFAM E IMPORTADORA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, S.A. (IPROFASA)**

Los proveedores del sector privado, APROFAM e IPROFASA, han logrado la sostenibilidad financiera luego de haber recibido anticonceptivos donados por USAID durante varias décadas. Desde 2003, IPROFASA ha financiado la compra del cien por ciento de los anticonceptivos y sus compras las realiza en el mercado internacional. APROFAM completó un plan de disminución gradual en 2004, año en que recibió la última donación de Depo-Provera. Actualmente, APROFAM también está comprando la totalidad de los anticonceptivos con su propio presupuesto a través de IPPF o de compras en el mercado local e internacional.



# PRECIOS DE LOS ANTICONCEPTIVOS

La experiencia del MSPAS en Guatemala en la adquisición de insumos anticonceptivos a partir del convenio con el UNFPA es un mecanismo interesante en cuanto a la capacidad de obtener insumos de planificación familiar de calidad en cantidad suficiente, en el momento oportuno y al mejor precio posible. Esta sección se concentra en este último aspecto: los precios de los insumos anticonceptivos. Cabe señalar antes de comenzar que, al igual que en los otros países de la región, la recolección de datos enfrentó ciertas dificultades ya que no siempre se obtuvo la información requerida sobre los componentes de los costos directos y los precios, particularmente en el sector privado.

Para poner en perspectiva la discusión e informar de la mejor manera posible a los organismos encargados de tomar decisiones y a las autoridades de salud pública, el análisis de precios en Guatemala 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 varían dependiendo del producto, la fuente (si es donación o adquisición), y la situación futura de adquisición de anticonceptivos en el país, tanto para el sector público como para el sector privado.

El propósito del análisis de precios fue cuantificar los costos directos asociados al proceso de compra de anticonceptivos. Por lo tanto, este análisis no pretende cuantificar ningún costo indirecto relacionado con el proceso de compra o con el costo que representa para los usuarios tener acceso a estos insumos. Los precios analizados representan el costo total directo para cada sector, que incluye: el costo del insumo, seguro y flete (CIF), el impuesto al valor agregado (IVA), los costos administrativos y de mercadeo social, transporte y otros márgenes<sup>6</sup>.

Las gráficas 2–4 muestran los componentes de los precios para los anticonceptivos orales, inyectables y los DIU en Guatemala.

## ESTRUCTURA DE PRECIOS DE ANTICONCEPTIVOS ORALES

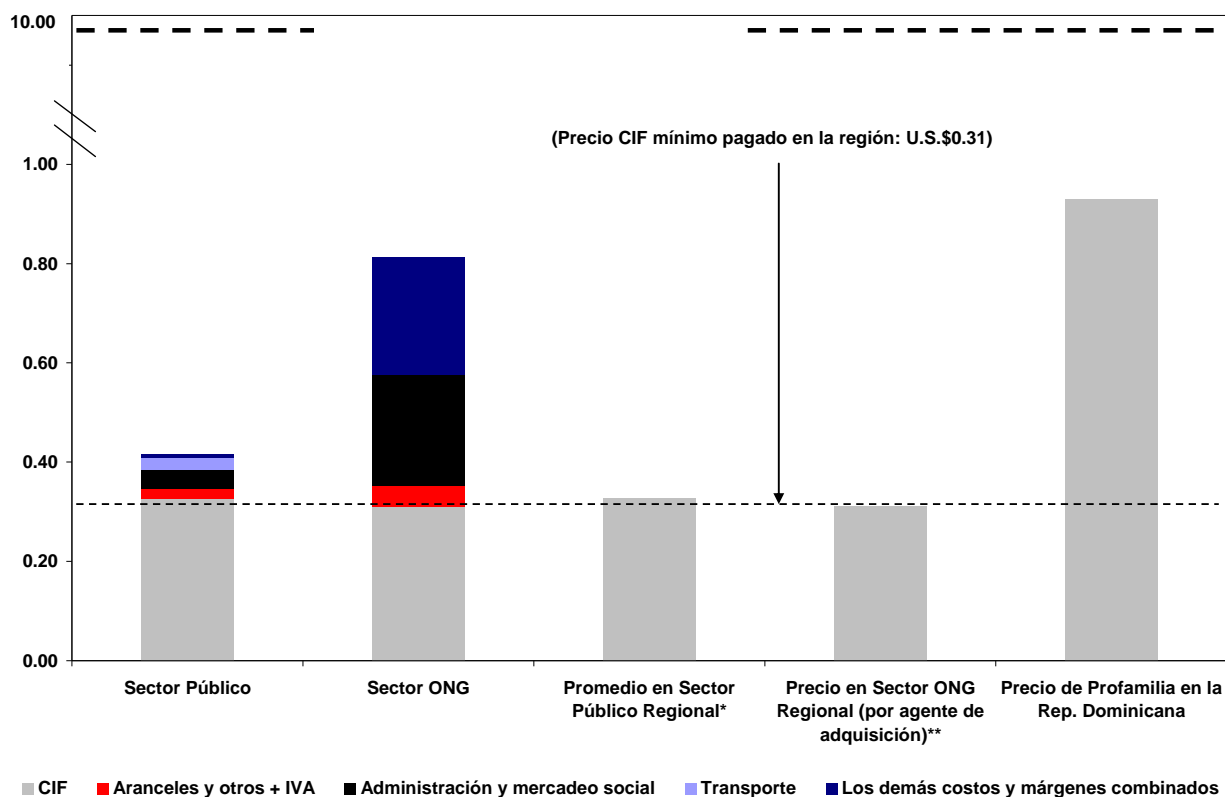
La gráfica 2 presenta los precios de anticonceptivos orales en Guatemala. En el sector público, los productos son donados, y el precio CIF que se presenta es el que UNFPA obtuvo a nivel internacional (US\$0.33). La gráfica también muestra que el precio CIF para los anticonceptivos orales en el sector público se sitúa por encima, aunque muy cercanamente, al precio obtenido por el sector de las ONG (US\$0.31). Para efectos de planificación, es útil mostrar el precio CIF promedio de los países en Centroamérica y el Caribe que compran a través de un agente internacional, cuyo valor es de US\$0.33. Ésta es una aproximación del precio que el MSPAS y el IGSS podrán lograr en el futuro con el acuerdo que están negociando con el UNFPA.

El precio obtenido por el sector público se compara ventajosamente con el precio obtenido por las ONG y con el precio al detalle en el sector privado. El mecanismo de financiamiento a través del fondo generado por UNFPA-MSPAS parece prometedor en la medida en que sea acompañado por un refuerzo de las capacidades de adquisición.

<sup>6</sup> 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 estudio. 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 Guatemala para obtener un proxy del costo de transporte.

En el sector de las ONG, APROFAM compra productos a través de la IPPF al precio CIF más bajo obtenido en la región (US\$0.31). En comparación con organizaciones afiliadas a IPPF en países vecinos, el precio que paga APROFAM es igual al promedio regional. Esto no es una sorpresa debido a que las principales organizaciones afiliadas a IPPF en Centroamérica y el Caribe compran a través de la IPPF. La única excepción es Profamilia en la República Dominicana, que obtuvo un precio CIF tres veces mayor que el precio obtenido por APROFAM. Esto es debido, principalmente, a que cuando se llevaba a cabo 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 US\$0.20 y US\$0.22 por ciclo, dependiendo de la fuente de abastecimiento.

**Gráfica 2: Componentes del Precio de Anticonceptivos Orales (por ciclo) en Guatemala**



**Fuente:** Datos recolectados por JSI (en dólares de los EE.UU. de 2005).

\* Incluye los sectores públicos de El Salvador, Honduras y República Dominicana.

\*\* Incluye los sectores ONG de El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua.

Ahora bien, 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 se aplican, así como costos administrativos y de transporte. Se obtuvo datos para todos éstos, aunque 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 estudio<sup>7</sup>. En el caso de los sectores privados y de las ONG, el costo directo de transporte no se pudo aislar y se encuentra reflejado aunque está combinado con otros costos directos como de administración y otros costos.

El precio total de los anticonceptivos orales en el sector público es de US\$0.42 por ciclo frente a US\$0.81 en el sector de las ONG<sup>8</sup>. El contraste es aún mayor con respecto al precio promedio observado en las farmacias privadas, que alcanzó US\$9.92 por ciclo. En otras palabras, el precio en el sector público es menos que la mitad del precio en el sector ONG y 96% menos que el precio en las farmacias. También, en el sector público, el precio CIF representa 79% del precio total, mientras es sólo 38% 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 mayor parte del precio total en el sector ONG está compuesto de costos directos de administración y mercadeo social (28%), y otros costos y márgenes combinados, incluyendo el transporte (29%).

## **ESTRUCTURA DE PRECIOS DE ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES**

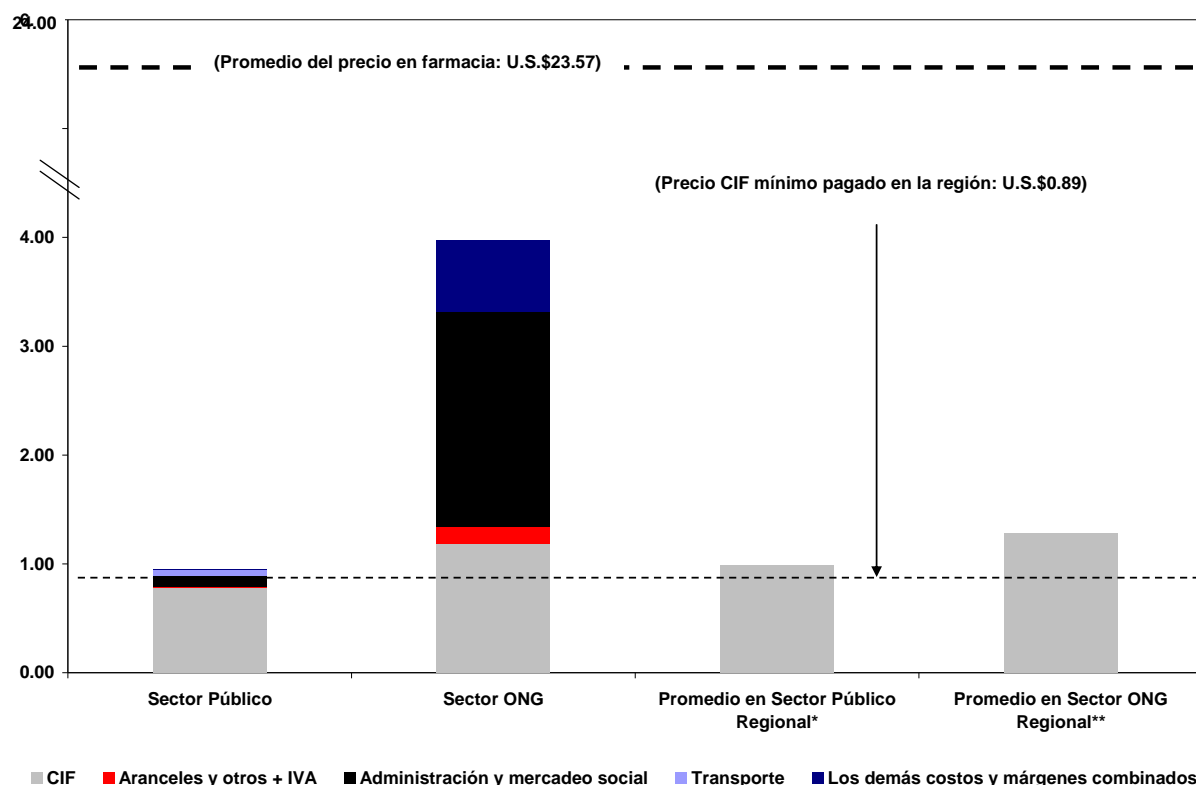
La gráfica 3 muestra el precio de los anticonceptivos inyectables en el país, con sus componentes de costos directos para los sectores público y privado. Se presentan también los precios promedios regionales (Centroamérica y el Caribe) y el precio mínimo pagado en la región. Aparece también en la gráfica el precio promedio observado en farmacias.

---

<sup>7</sup> 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 Guatemala para obtener un proxy 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%).

<sup>8</sup> El dato en el sector ONG corresponde a Microgynon.

**Gráfica 3: Componentes del Precio Unitario de Anticonceptivos Inyectables en Guatemala**



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

\* Incluye los sectores públicos de El Salvador y la República Dominicana.

\*\* Incluye los sectores ONG de Guatemala y la República Dominicana

Similar al caso de los orales, el MSPAS recibió donaciones de anticonceptivos inyectables durante el año del estudio, financiados parcialmente por donantes internacionales y comprados por el UNFPA. El precio CIF en el sector público era de US\$0.78 por un inyectable de tres meses. Este precio es 34% menos que el precio CIF en el sector ONG (US\$1.18) y 21% menos que el precio promedio de la región de Centroamérica y el Caribe (US\$0.99). El precio CIF mínimo pagado en la región (US\$0.89) pertenece al sector público de El Salvador, que compró inyectables a través del UNFPA.

En el sector ONG, la ONG APROFAM compró anticonceptivos inyectables a través de la IPPF a un precio CIF de US\$1.18. Este precio se compara favorablemente con el precio obtenido por Profamilia en la República Dominicana (US\$1.38), la única otra organización en la región centroamericana y del Caribe que compró inyectables. Es importante clarificar que Profamilia negoció el precio que pagó directamente con los productores internacionales mientras que APROFAM los compró a través de un agente de compras (IPPF).

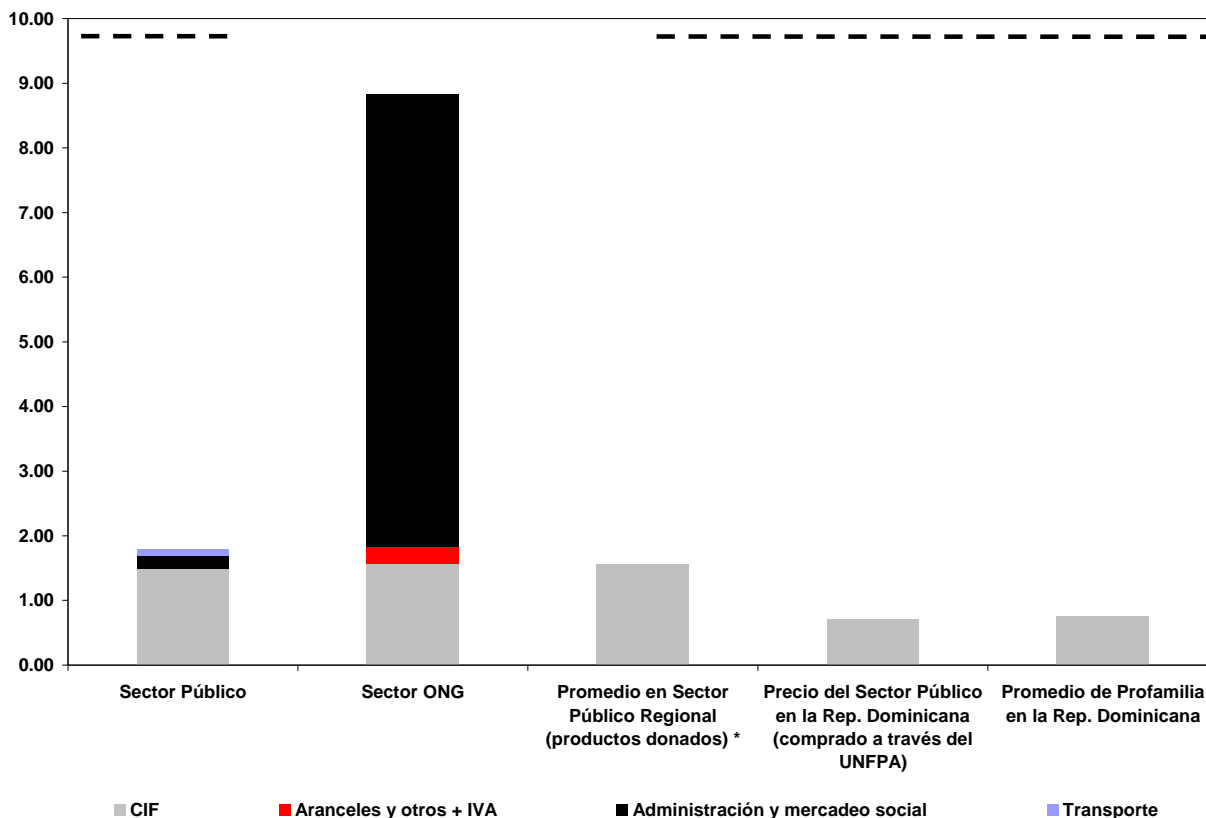
Si se incluyen otros componentes de la estructura de costos directos (aduanas, IVA si aplica, costos administrativos, mercadeo social, etc.), el precio total en el sector público es de US\$0.95 frente a US\$3.98 en el sector ONG. En las farmacias privadas el precio total de un inyectable es de US\$23.57. Es decir, el precio en el sector público es 76% menos que el precio obtenido por el sector de las ONG y 96% menos que el precio al detalle en las farmacias del sector comercial. En otras palabras, a los precios del UNFPA el sector público puede comprar cinco veces más insumos que el sector ONG. De estos precios totales, el costo del producto representa el 82% del precio total en el sector público, pero sólo el 30% en el sector

ONG. La mayoría del precio total en el sector ONG se atribuye a los costos directos de administración y mercadeo social (50%), y otros costos y márgenes (17%), que incluye el transporte.

## 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 las ONG.

**Gráfica 4: Componentes del Precio Unitario de DIU en Guatemala**



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

\* Incluye los sectores públicos de Guatemala y Nicaragua.

Los suministros de DIU en Guatemala son donados, y proceden de la USAID. La gráfica 4 muestra el precio CIF que USAID obtuvo para el MSPAS (US\$1.49). Este precio es aproximadamente 5% menos que el precio en el sector ONG (US\$1.57) y también que el precio CIF promedio de productos donados en los sectores públicos en el región (US\$1.56). Tomando en cuenta que una de las opciones de compra futura para el sector público en Guatemala es el UNFPA, se presenta en la gráfica el precio de los DIU en la República Dominicana (US\$0.71), que es el único país en la región centroamericana y del Caribe donde el sector público compró estos productos. El precio del UNFPA también es el precio mínimo obtenido en la región, menos de la mitad del precio CIF de los productos donados por la USAID.

En el sector ONG, APROFAM compró anticonceptivos DIU a través de IPPF, a un precio CIF de US\$1.57. La otra organización que presentó información de precios para este producto en la región fue

Profamilia en la República Dominicana, que obtuvo un precio CIF en el mercado internacional (US\$0.75) menos de la mitad del precio de IPPF<sup>9</sup>.

Cuando se analiza la estructura completa de costos directos y los precios de anticonceptivos del DIU en Guatemala, el punto interesante es que el precio total en el sector ONG (US\$8.83) es sólo 11% menos que el precio promedio en las farmacias privadas (US\$9.91), pero casi 400% más que el precio total en el sector público (US\$1.80). Además, el valor CIF en el sector ONG representa solamente 18% del precio total del producto, mientras que representa casi 83% del precio total en el sector público. La mayoría del precio total en el sector ONG está compuesto de costos directos administrativos y de mercadeo social. Pensando otra vez en las opciones de compra futuras, es posible que la diferencia de precios entre los sectores aumente todavía más cuando se finalice el contrato entre el MSPAS y el UNFPA.

En la siguiente sección se presentan desafíos que se han de surgir en el futuro y propuestas por considerar, como opciones a corto y mediano plazo en Guatemala, con el fin de garantizar la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos.

---

<sup>9</sup> Profamilia de Nicaragua también participó en el estudio, pero solamente compartió el precio total de sus productos.

# OPCIONES Y PRÓXIMOS PASOS

La información presentada en este informe indica que los proveedores de servicios de planificación familiar en Guatemala han tomado pasos importantes para garantizar procesos efectivos de adquisición de insumos anticonceptivos, especialmente por la forma en que gradualmente el MSPAS ha asumido la responsabilidad del financiamiento de los insumos.

No obstante, el sector público aún deberá enfrentar algunos desafíos, como por ejemplo:

- Incluir la partida presupuestaria para la compra de anticonceptivos, con base al Artículo 21 de la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva (87-2005), de tal forma que se consideren como insumos estratégicos para la salud reproductiva y la salud materna-infantil.
- Con suficiente anticipación, planificar los pasos para establecer un acuerdo de compra entre el MSPAS y el UNFPA para obtener acceso a proveedores internacionales que permitan economías de escala y el ahorro de los escasos recursos financieros del sector público.
- Vigilar el cumplimiento de la Ley del Impuesto Sobre la Distribución de Bebidas Alcohólicas Destiladas, Cervezas y Otras Bebidas Fermentadas (2004), que garantizó un mínimo de quince por ciento de los ingresos de dicho impuesto para financiar exclusivamente el Programa Nacional de Salud Reproductiva del MSPAS, monitoreando que estos recursos se usen para cubrir la estimación anual de necesidades de anticonceptivos del MSPAS.
- Determinar la situación actual de los fondos aportados por el MSPAS al fondo rotativo con el UNFPA e identificar las fuentes de financiamiento durante los próximos cinco a diez años.
- Fortalecer la capacidad de adquisición de anticonceptivos que garantice un proceso eficiente de financiamiento y compra, así como institucionalizar la administración logística asociada con la provisión de los insumos anticonceptivos, como por ejemplo el almacenamiento, transporte, control de inventarios y sistema de información.
- Establecer un comité asesor para la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos, tal como lo estipula la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva (87-2005) que contribuya a un ambiente favorable para fortalecer los servicios de planificación familiar y la disponibilidad oportuna de anticonceptivos. En otros países de Latinoamérica y el Caribe un comité de esta naturaleza ha contribuido en mejorar la colaboración entre los diferentes organismos responsables para optimizar el uso de recursos y formar alianzas para defender el derecho al acceso de servicios e insumos de planificación familiar.

Teniendo como base estos desafíos, se presentan a continuación algunas opciones para el futuro, que se podrán considerar y analizar de manera conjunta con los diferentes organismos encargados de tomar decisiones del sector salud en Guatemala.

## **OPCIONES PARA CONSIDERAR**

### **ESTABLECER UN RUBRO PRESUPUESTARIO PROTEGIDO PARA INSUMOS ANTICONCEPTIVOS**

A pesar de que Guatemala ha asignado recursos para la compra de anticonceptivos a través del UNFPA y la ley del impuesto a bebidas alcohólicas, esto no ofrece protección legal todavía para el desembolso de fondos cada año. A menudo las limitaciones de la administración del flujo de caja impiden la habilidad del Ministerio de Finanzas para hacer disponibles los recursos en determinado momento. A diferencia de la compra de vacunas, muchos países en Latinoamérica tienen un rubro protegido que obliga al Ministerio de Finanzas a transferir recursos para la compra de vacunas anualmente. Estos recursos luego se transfieren al fondo rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a través del cual los países realizan compras conjuntas de vacunas. Para garantizar la DAIA también se requiere que los insumos anticonceptivos sean elevados al mismo nivel de importancia, como insumos estratégicos para la salud reproductiva, precisamente por su relación con la reducción de la muerte materna, neonatal e infantil. Esto permitiría al Gobierno de Guatemala hacer compras conjuntas a través del UNFPA y otros proveedores, así como participar en esquemas regionales o regionales de compras conjuntas similares al fondo estratégico de insumos de la OPS.

### **EXPLORAR Y NEGOCIAR NUEVAS FUENTES DE PROVISIÓN DE INSUMOS, INCLUYENDO EL UNFPA Y OTROS AGENTES DE COMPRA (LAS ONG Y LOS FABRICANTES DE PRODUCTOS GENÉRICOS)**

Algunos países en Latinoamérica han diversificado sus fuentes de abastecimiento, incluyendo a proveedores más competitivos como fabricantes en Brasil o India, o bien, negociando directamente con los grandes fabricantes. Ejemplos de esto son la empresa ESKE en Honduras y Perú. Si se encuentran precios más favorables con otros proveedores, entonces Guatemala puede considerar nuevas fuentes de abastecimiento, al mismo tiempo que continúan comprando del UNFPA, siempre y cuando sus precios sigan siendo competitivos.

No obstante, si Guatemala optara por tener varios proveedores también necesitará monitorear y formalizar sus relaciones con los proveedores y desarrollar su capacidad de gestión para corregir las ineficiencias en los procesos de compra. Asimismo, es importante fortalecer la capacidad para seleccionar y definir las especificaciones de anticonceptivos y los requisitos de licitación, incluyendo la calidad y el monitoreo, y la evaluación del desempeño del proveedor. Además, necesita implementar medidas de control de calidad que garanticen que los anticonceptivos son tan eficaces y seguros como los que se obtienen a través del Sistema de Naciones Unidas. Otras alternativas que se deben considerar son el Fondo Estratégico de Insumos de la OPS, mediante el cual el país está comprando antirretrovirales, y/o explorar el costo-beneficio de realizar compras locales a través de contrato abierto.

### **FORTALECER LA CAPACIDAD DE ADQUISICIÓN A TODO NIVEL PARA CONDUCIR PROCESOS DE COMPARACIÓN DE PRECIOS Y ADMINISTRACIÓN DEL PROCESO DE COMPRA DE ANTICONCEPTIVOS**

El MSPAS debe continuar desarrollando la capacidad del personal en las Direcciones de Área de Salud (DAS) para mejorar los procesos de compra, la programación de necesidades y el monitoreo del desempeño del proveedor. También debe continuar capacitando al personal en todos los niveles en cuanto a los principios básicos y las prácticas más efectivas en el sistema de compra de insumos para la salud, que aborden temas como:

- Selección de los insumos más costo efectivos y seguros
- Pronósticos y estimación de necesidades de insumos
- Aseguramiento del financiamiento adecuado para la compra de medicamentos esenciales

- Identificación de proveedores competentes
- Gestión de los procesos de licitación, negociación, adjudicación y contratación
- La importancia de la transparencia y la responsabilidad en todas las transacciones
- Buenas prácticas de manufactura y control de calidad
- Monitoreo del desempeño de los procesos en la gestión de compras

En un ambiente descentralizado, es necesario garantizar que el personal tenga la habilidad y los recursos necesarios para pronosticar efectivamente sus necesidades, comprar en forma oportuna, tener acceso a precios favorables, obtener insumos de calidad y distribuir efectivamente a todos los servicios de salud.

### **PUBLICAR OFICIALMENTE LA LISTA BÁSICA DE MEDICAMENTOS (LBM) DEL MSPAS QUE INCLUYA UNA AMPLIA GAMA DE INSUMOS ANTICONCEPTIVOS Y ARMONIZARLA CON LA LISTA DE OTRAS INSTITUCIONES DEL SECTOR PÚBLICO**

El MSPAS está en proceso de publicar una LBM actualizada que incluya todos los insumos anticonceptivos (condones, DIU, hormonales inyectables y hormonales orales). Es vital que esta lista se publique oficialmente para garantizar que las Direcciones de Área de Salud (DAS) continúen programando sus necesidades de anticonceptivos y se reabastezcan oportunamente a través del Programa Nacional de Salud Reproductiva (PNSR). Si esta LBM no se publica, las opciones de compra futuras se verán limitadas si se determina que es costo-efectivo incluir los anticonceptivos en el contrato abierto. Asimismo, una de las formas de garantizar el control de calidad consiste en armonizar la LBM y el uso de proveedores precalificados por organizaciones internacionalmente reconocidas y/o el uso de laboratorios regionales de control de calidad.

### **PROPICIAR EL USO DE HERRAMIENTAS PARA ANALIZAR E IDENTIFICAR LOS MEJORES PRECIOS**

El análisis de precios es uno de los factores más importantes que los países deben considerar al momento de elegir al proveedor de anticonceptivos (Ver Recuadro 1). Asegurar el mejor precio posible y la mejor calidad de anticonceptivos es vital para avanzar hacia la DAIA cuando los donantes ya no compran insumos. Sin embargo, Guatemala y otros países de la región desarrollan ciertos análisis comparativos de precios para justificar la elección del proveedor. Estas comparaciones no siempre son completas ni sistemáticas como parte de un proceso de compra que les permita comparar los precios ofrecidos por los diferentes proveedores locales e

#### **Recuadro 1. Compras informadas**

Corresponde al sector público aprovechar las ventajas de todas las alternativas disponibles, con el fin de garantizar la obtención de anticonceptivos de la mejor calidad al mejor precio posible.

internacionales de la región. Guatemala podría formar parte del desarrollo de esta herramienta (por ejemplo una lista de referencia de precios de anticonceptivos en la región centroamericana o latinoamericana) como un primer paso para identificar la opción de compra que permita hacer el mejor uso de los escasos recursos del gobierno. Esta herramienta podría ser similar a la que ha apoyado la USAID, a través de su socio “Ciencias Administrativas para la Salud” (MSH por sus siglas en inglés), quien publica un indicador anual de precios CIF de medicinas y artículos de consumo. Esta guía de precios proporciona precios altos, medios y bajos que pueden ser comparados con otros insumos comprados en Latinoamérica, y se puede usar como una herramienta de negociación para hacer transparentes los procesos de compra y disminuir las disparidades en los rangos de precios, así como considerar la necesidad de abrir la competencia a licitaciones con proveedores a nivel internacional. De esta forma se podrá contar con una referencia sistemática y directa para tener acceso tanto a productos de proveedores locales como internacionales. Una herramienta similar puede incluir medicamentos de marca y genéricos que pueda actualizarse regularmente para incluir nuevos y potenciales proveedores que

amplíen el rango de opciones en el mercado local e internacional. A pesar de las ventajas de las herramientas para el análisis comparativo de precios, es importante usarlas con cuidado, de tal forma que sean aprovechadas principalmente por los organismos que toman decisiones en la región; y evitar que sean usadas como medio por el cual el sector privado lucrativo tenga mayores ganancias de ciertos mercados focalizados.

### **APROVECHAR LAS VENTAJAS DE INICIATIVAS REGIONALES DE INTEGRACIÓN**

Las iniciativas como el Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) pueden representar oportunidades para el Gobierno de Guatemala para mejorar la eficiencia del proceso de compra, expandir las alternativas y obtener mejores precios. En el Recuadro 2 se presentan algunos ejemplos de procesos de integración y armonización que han facilitado el registro e inspección de medicamentos en Centroamérica y Suramérica, para que el Gobierno de Guatemala explore opciones similares. En el mediano y largo plazo también se pueden analizar opciones de compras conjuntas y negociación de precios a nivel regional (como en el caso de los antiretrovirales en los países Andinos), así como el uso de redes de laboratorios de referencia para control de calidad. Este tipo de iniciativas propicia ahorros por medio de economías de escala y la simplificación de procesos de pruebas bioequivalentes.

### **ELIMINAR BARRERAS REGULATORIAS QUE IMPIDEN EL ACCESO A PRECIOS BAJOS Y PRODUCTOS DE CALIDAD**

Como se ha mencionado, el contexto regulatorio y legal en los países de LAC a menudo son complejos y restrictivos para las compras con fondos públicos: algunos favorecen contratos con productores locales (en la mayoría de países apoyados por USAID); otros imponen impuestos que encarecen los productos importados (El Salvador y Perú); y otros permiten cierta flexibilidad a los agentes de compras para explorar precios en los mercados locales e internacionales. El uso de fondos públicos demanda que se demuestre que se compra el mejor producto al mejor precio posible, sujeto a consideraciones de calidad y seguridad. Esto requiere una revisión de la elección de los productos con los diferentes proveedores nacionales e internacionales, y una comparación de precios, condiciones de entrega y calidad. Las compras conjuntas es una forma de asegurar que se obtenga el mejor producto con economías de escala. En la medida en que sea posible, Guatemala puede explorar la posibilidad de eliminar algunas barreras regulatorias que impiden el acceso a insumos de excelente calidad y al mejor precio posible en los mercados nacionales e internacionales. El liderazgo político es necesario para establecer un marco legal y regulatorio que facilite la compra de insumos, incluyendo precios favorables, excepciones para medicinas esenciales e insumos estratégicos para la salud, financiamiento adecuado y mecanismos transparentes de adquisición.

### **IMPLEMENTAR MEDIDAS DE TRANSPARENCIA PARA GARANTIZAR LA GOBERNABILIDAD DURANTE TODO EL PROCESO DE COMPRA**

Algunas estrategias para aumentar la transparencia y gobernabilidad deben considerar algunos elementos interrelacionados:

#### **Recuadro 3. Algunos ejemplos de iniciativas de integración y armonización regional**

- Los países centroamericanos han integrado el registro sanitario al establecer normas farmacéuticas y criterios técnicos comunes. Por lo tanto, el registro sanitario en un país se reconoce oficialmente por uno o todos los países en la región, obviando la necesidad de registrarlo varias veces en los diferentes países. En la actualidad los países que participan en esta práctica son El Salvador, Guatemala y Honduras.
- Tanto el MERCOSUR como las iniciativas de integración en Centroamérica han establecido normas comunes para buenas prácticas de manufactura en la industria farmacéutica y procedimientos de inspección unificada.
- La negociación de los precios en diez países andinos es un buen ejemplo de la forma en que un grupo de países puede negociar exitosamente con las compañías farmacéuticas para obtener precios regulados y economías de escala.



- Una definición y aplicación claras de los procedimientos de compra, idealmente siguiendo normas internacionalmente aceptadas como las que aplica el Banco Mundial.
- Una clara dependencia en la toma de decisiones de las compras sin interferencia ni influencia política, como el caso de CENABAST en Chile, puede contribuir a mejorar la transparencia, siempre que los puntos de gobernabilidad se definan claramente y se mantenga la fiscalización.



# REFERENCIAS

- Barillas, Edgar y María Miralles. Mayo de 2005. *Desempeño del sistema farmacéutico en el contexto de la reforma del sector salud*. Informe LACRSS, No. 70. Iniciativa Regional de Reforma del Sector de la Salud en América Latina y el Caribe.
- 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.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Instituto Nacional de Estadística (INE). 2002. *Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI) 2002*. Guatemala: Impreso en Editorial Óscar de León Palacios.
- 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.
- 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.
- USAID. June 2006. Country Health Statistical Report. <http://dolphn.aimglobalhealth.org>.
- World Bank. 2006. "World Development Indicators."  
<http://devdata.worldbank.org/wdi2006/contents/index2.htm>.

## OTROS RECURSOS

- 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).
- Agudelo, Juan y Nora Quesada. 2006. *Contraceptive Procurement Policies, Practices, and Lessons Learned: Colombia*. Arlington, Va.: DELIVER, for the U.S. Agency for International Development.
- Cisek, Cindi y Nadia Olson. 2006. *Contraceptive Procurement Policies, Practices, and Lessons Learned: Costa Rica*. Arlington, Va.: DELIVER, and Washington, DC: USAID | Health Policy Initiative, for the U.S. Agency for International Development.
- Cisek, Cindi. 2006. *Contraceptive Procurement Policies, Practices, and Lessons Learned: Mexico*. Washington, DC: USAID | Health Policy Initiative, for the U.S. Agency for International Development.
- 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).

Morales, Cristian. 2006. *Contraceptive Procurement Policies, Practices, and Lessons Learned: Chile*. Arlington, Va.: DELIVER, for the U.S. Agency for International Development.

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).

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).

Studart, Cecilia, Blanka Homolova, Miguel Fontes, and Rodrigo Laro. 2006. *Políticas, Prácticas y Lecciones Aprendidas en la Adquisición de Anticonceptivos: Brasil*. Arlington, Va.: DELIVER, 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](http://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](http://www.healthpolicyinitiative.com)