

RENDIMIENTO Y OPTIMIZACIÓN DE LAS INVERSIONES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN

ECUADOR

APLICACIÓN DE LA HERRAMIENTA MIPLAN | 2024



La inversión pública en insumos de salud sexual y reproductiva es una intervención estratégica por su alto impacto sanitario y social. Genera rendimientos económicos para la sociedad y el Estado y contribuye a su desarrollo. Los gobiernos de América Latina y el Caribe (ALyC) necesitan invertir más y mejor en anticonceptivos que sean entregados a la población que los requiere para que la Salud Sexual y Reproductiva se convierta en un bien social para toda la población en edades reproductivas. Alcanzar la Meta 3.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) requiere fortalecer los programas aplicando evidencia comprobada. El ForoLAC de la RHSC y UNFPA han comprobado que los Gobiernos de ALyC pagan precios muy diferentes por los mismos productos. Para el 2021, sobre seis países se estimó que si todos ellos hubieran comprado el Implante de Etonogestrel 68 mg, al menor precio de la región el ahorro total hubiera sido del orden del 64 % y eso significaría un ahorro de U\$S 8,426,772 en un solo producto.

Desde el 2019, a través de los Encuentros con delegaciones de 13 países, el ForoLAC ha sido un espacio desde el cual se han

diseñado planes de mejoras de las compras nacionales, se creó la base de Precios de Medicamentos e Insumos (SEPREMI), se desarrolló el Modelo MiPlan, se incorporó la herramienta de análisis de Aseguramiento de la Última Milla, y el módulo de Análisis de Abastecimiento.

En agosto de 2023, el ForoLAC sumó un nuevo encuentro con delegaciones de 9 países, en el que presentó todas las herramientas mencionadas y se enfocó en la evaluación del impacto de las inversiones públicas de anticonceptivos usando la herramienta MiPlan.

Esta hoja informativa presenta los resultados obtenidos con la aplicación de MiPlan en el caso de la Dirección Nacional de Abastecimiento de Medicamentos, Dispositivos Médicos del Ministerio de Salud de Ecuador.

Adicionalmente se hizo un análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) para una eventual expansión de cobertura de anticonceptivos en el país.

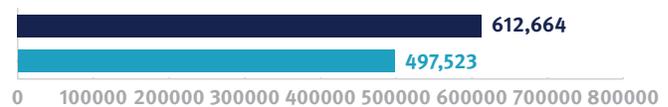
1 ¿CUÁL ES EL DESEMPEÑO E IMPACTO DE LA INVERSIÓN EN SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA EN ECUADOR EN 2021?

En 2021 el programa alcanzó una cobertura de 612,664 de Parejas Protegidas Año, lo que corresponde a 497,523 Mujeres Efectivamente Protegidas.

A continuación, la consolidación de los resultados del desempeño e impacto de la inversión:

DESEMPEÑO EN COBERTURA

	612,664	Años-Pareja Protección (APP)
	497,523	Mujeres Efectivamente Protegidas (MEP)*



DESEMPEÑO EN SALUD SEXUAL, REPRODUCTIVA (SSR) Y MATERNO-INFANTIL (SMI)

	23,309	Abortos evitados (AbEvi)
	175,047	Embarazos No Intencionados Prevenidos (ENIP)
	88	Muertes maternas evitadas (MME)
	1,166	Muertes infantiles evitadas (MIE)



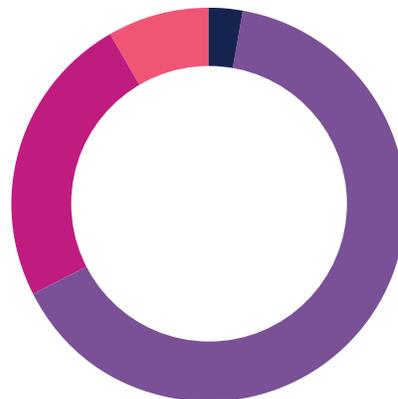
*Corresponde a APP Totales ajustados por eficacia y adherencia

2 ¿CÓMO CONTRIBUYE CADA UNO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS AL LOGRO DE TALES RESULTADOS?

El inyectable trimestral y los orales combinados son los métodos que mayor cobertura están generando, aportando 38% y 21% de los APP, respectivamente. Le sigue el Implante de 3 años (Etonogestrel 68mg) aportando un 20%.

DESEMPEÑO E IMPACTO DE LA INVERSIÓN EN SALUD DE LA ANTICONCEPCIÓN SEGÚN TIPO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO MODERNO UTILIZADO

	Dispositivo Intrauterino de Cobre T380A Cu (IUD T380A Cu)	3%
	Condón femenino	0%
	Implante 3 años (Etonogestrel 68mg)	64%
	Implante 5 años (Levonorgestrel 75mg)	24%
	Anticonceptivos Orales Combinados (AOC)	8%

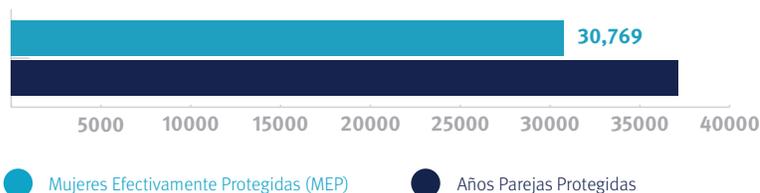


3 ¿CUÁL ES EL AUMENTO DE LA COBERTURA Y BENEFICIOS EN SALUD EN PF ANTE MEJORA EN LOS PRECIOS?

ID DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTO	PRECIO (USD)	PRECIO OBJETIVO (USD)
14	Condomes Femeninos Lubricados Sachet Caja con 1000 Sachet	0.31	0.31
23	DIU T cobre 380 Unidad 1 dispositivo	0.435	0.295
26	Etonogestrel 68 mg Implante 1 implante + trocar / aplicador	16.5	16.5
37	Levonorgestrel 75 mg cada varilla x 2 varillas Implante / Implante en Jeringa Precargada Caja con bolsa de 1 implantes / Envase con 2 implantes y 1 caja con un trocar e instructivos anexos	8.5	6.7
88	Levonorgestrel + Etinil Estradiol 0.15 mg + 0.03 mg Gragea Caja con 3 Blister de 28 Grageas	1.02	1.02

DESEMPEÑO EN COBERTURA

Ante una mejora de precios en el implante de Levonorgestrel 75 mg (pasando de un precio de 8,5 USD a 6,7 USD) y del DIU T cobre 380 (pasando de un precio de 0,435 USD a 0,295 USD) se obtiene un aumento en la cobertura de 37,154 Parejas Protegidas Año, lo que corresponde a un aumento de 30,769 Mujeres Efectivamente Protegidas.

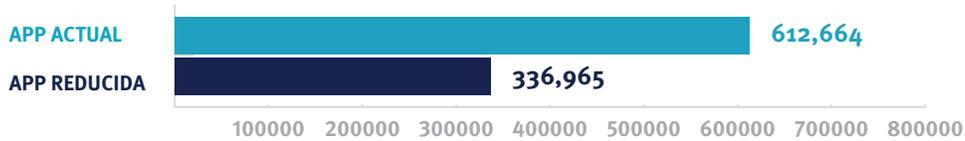


4 ¿CÓMO UNA REDUCCIÓN DEL PRESUPUESTO DEL ORDEN DEL 45% PODRÍA AFECTAR LOS RESULTADOS SANITARIOS?

Los resultados sanitarios ante una reducción del presupuesto del orden del 45% se afectarían teniendo una pérdida potencial de 275,669 APP.

DESEMPEÑO EN COBERTURA - PÉRDIDA POTENCIAL

ACTUAL	CON REDUCCIÓN POTENCIAL	PÉRDIDA POTENCIAL	
612,664	336,965	(275,669)	Años-Pareja Protección (APP)



CONCLUSIONES

¿CUÁL ES EL DESEMPEÑO E IMPACTO DE LA INVERSIÓN EN SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA EN ECUADOR EN 2021?

Con las inversiones realizadas en el año 2021 se lograron prevenir 175,047 embarazos no intencionales, 23,309 abortos, 88 muertes maternas y 1,166 muertes infantiles.

¿CÓMO CONTRIBUYE CADA UNO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS AL LOGRO DE TALES RESULTADOS?

Los Anticonceptivos Orales Combinados (AOC) y los implantes subdérmicos de 3 años (Etonogestrel 68mg) son los responsables de la mayor parte de los logros obtenidos, seguidos por el Dispositivo Intrauterino de Cobre T380A Cu (IUD T380A Cu).

¿CÓMO UNA REDUCCIÓN DEL PRESUPUESTO DEL ORDEN DEL 45% PODRÍA AFECTAR LOS RESULTADOS SANITARIOS%?

Esta reducción significaría una pérdida potencial de 275,669 APP.

FORTALEZAS

- Existe alta disponibilidad y tipo de anticonceptivos.
- Varios mecanismos de abastecimiento.

OPORTUNIDADES

- Política Pública de Salud Sexual (2024).
- Inclusión de Cuadro Nacional de Medicamentos Básico (CNMB) de nuevas moléculas.

FODA

DEBILIDADES

- Falta de bases de datos confiables.
- Dispersión geográfica.
- Relación médico–paciente.
- No hay medición de indicadores.
- No disponibilidad en el mercado de nuevas tecnologías.
- Sobrecarga laboral.

AMENAZAS

- Disponibilidad de presupuesto.
- Falta de farmacovigilancia.