

# Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos

## Lecciones aprendidas II



## Movilizando los recursos financieros



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

# Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos



## Lecciones aprendidas II

La movilización y el apalancamiento de recursos es esencial para asegurar el financiamiento continuo para la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos y la implementación de los programas de planificación familiar.

### ¿Qué puede hacer un defensor de la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos?

- **Evaluar la situación financiera actual y realizar un proyecto de los grupos de interés clave**
- **Abogar por y asegurar fuentes de financiamiento diversas y constantes para los productos de planificación familiar y salud reproductiva, incluidos los anticonceptivos**
- **Asegurar la disponibilidad de datos e información para formular argumentos financieros sobre la planificación familiar y la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos.**
- **Apoyar y participar en reuniones con grupos de interés para discutir la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos (DAIA) y preparar un plan estratégico de DAIA con un componente financiero. En particular, lograr la participación temprana y continua de los encargados de tomar decisiones en las discusiones y en la preparación del plan estratégico**

**Concepto clave — Identificar oportunidades para asegurar el financiamiento para la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos**

La movilización de recursos para los insumos y programas de planificación familiar requiere la atención constante de los defensores de la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos. La necesidad de que los países movilicen recursos suficientes para los anticonceptivos y otros componentes de los programas de planificación familiar (PF) (por ejemplo, equipos,

comunicaciones, investigación, capacitación, supervisión, prestación de servicios y personal adecuado) se hace cada vez más urgente por el creciente número de mujeres en edad reproductiva sumado a una mayor demanda de servicios de planificación familiar. Si los recursos de los donantes y gobiernos no se mantienen a la par de la demanda, la carga de financiar los insumos anticonceptivos recaerá sobre los clientes y el uso de métodos modernos podría disminuir, especialmente entre quienes no pueden costearlos. Los recursos de donantes específicamente destinados a la planificación familiar y a los insumos anticonceptivos están disminuyendo, y los recursos del gobierno están bajo presión debido a prioridades de salud que compiten entre sí. El cambiante entorno de financiamiento (retiro gradual de donantes, cambios de provisión directa de insumos a financiamiento común y apoyo presupuestario directo, descentralización y prioridades de salud que compiten entre sí, como el VIH) crea tanto desafíos como oportunidades para obtener financiamiento para la PF (ver *Lecciones aprendidas II – Resumen: Disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos en un entorno de salud mundial cambiante*). Por lo tanto, es importante que los países tomen acciones para movilizar y apalancar recursos adicionales, explorar nuevos mecanismos de financiamiento y maximizar el uso de recursos existentes para garantizar el acceso de anticonceptivos para todos. Muchos países —Bangladesh, Egipto, Madagascar, Malawi, Paraguay y Tanzania, por mencionar algunos— han logrado recientemente éxitos importantes asegurando mayores desembolsos y recursos del gobierno para la compra de anticonceptivos.

## Examinar la situación financiera actual para la planificación familiar

Un primer paso en la movilización y apalancamiento de recursos es examinar las necesidades de financiamiento a corto y largo plazo para la planificación familiar y, específicamente, para los insumos anticonceptivos.

- Examinar las tendencias financieras para los anticonceptivos, los programas de planificación familiar y/o para otras áreas de la salud.
- Determinar las fuentes actuales de financiamiento para los insumos anticonceptivos y los programas de planificación familiar (por ejemplo, donantes, gobierno, ONGs, hogares) y sus respectivas contribuciones a nivel total de financiamiento.
- Identificar a los encargados clave de tomar decisiones financieras, y planear el proceso de toma de decisiones financieras y el flujo de los recursos.
- Resaltar las cuestiones financieras e identificar brechas en los recursos, particularmente el financiamiento necesario para cubrir las necesidades actuales y futuras de PF

Es importante tener disponibles datos e información actualizados y poder interpretarlos con el fin de persuadir a los encargados de tomar decisiones

para que incrementen los niveles actuales de financiamiento para PF y salud reproductiva (SR), incluyendo los insumos anticonceptivos y de PF, o para integrar los componentes de PF dentro de iniciativas de salud y desarrollo más amplias. Las siguientes herramientas y análisis proporcionarán datos necesarios para formular argumentos persuasivos para invertir en los programas e insumos de planificación familiar, y brindarán una guía para las decisiones sobre la asignación y el uso de los recursos financieros.

- *Análisis de subcuentas de PF/SR:* Aplica la herramienta de Cuentas de Salud Nacionales —que describe y analiza el financiamiento de los sistemas de salud nacionales— a los programas de planificación familiar para ayudar a los encargados a formular políticas para planear el financiamiento futuro de la PF/SR. Un análisis de subcuentas de PF/SR revisa las fuentes de financiamiento para PF/SR y cómo se administran, organizan, asignan y utilizan esos recursos. Las subcuentas de PF/SR deben incluir un análisis específico de financiamiento para los insumos de PF/SR.
- *Software y otras herramientas para hacer un modelo de las necesidades proyectadas:* Tales herramientas pueden ayudar a calcular la demanda de servicios e insumos de PF y las consecuencias de no atender las necesidades insatisfechas; esta información puede convencer a los encargados de formular políticas de la necesidad de asignar recursos a la planificación familiar. Asimismo, estas herramientas permiten a los gerentes identificar la capacidad de servicio, los insumos, el equipo y los suministros que serán necesarios para alcanzar las metas, así como los costos asociados. Se proporciona una lista de algunas de las herramientas disponibles al final de esta Lección aprendida.
- *Análisis secundarios de las Encuestas de Demografía y Salud:* Las Encuestas de Demografía y Salud proporcionan abundante información nacional actualizada y fiable que puede ser nuevamente analizada para revelar dónde podrían hacerse mejoras en la eficacia o equidad del uso de los recursos de PF. Los ejemplos de análisis secundarios útiles incluyen análisis de la segmentación del mercado y análisis de la necesidad insatisfecha.
- *Análisis costo-beneficio:* La información sobre costos y beneficios puede utilizarse para evaluar cuantitativamente los cursos de acción alternativos que pueden servir para abogar por mayores recursos de PF y ejercer influencia sobre la planificación y asignación de recursos. Reducir la necesidad insatisfecha de la planificación familiar puede ayudar a los países a alcanzar sus objetivos relacionados a las Metas de Desarrollo del Milenio (MDM) a menor costo y con mayor eficacia que las intervenciones independientes dentro de cada sector especificado en las MDM (ver *Lecciones aprendidas II, Resumen: Disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos en un entorno de salud mundial cambiante*).

## Identificar opciones disponibles e implementar estrategias para asegurar el financiamiento de PF

Existen cuatro oportunidades principales para maximizar los recursos financieros para los programas de planificación familiar y el acceso a los anticonceptivos: recursos de los donantes, recursos del gobierno, mecanismos de financiación alternativos (seguros, tarifas de usuarios) y el uso más eficiente de los recursos existentes. Una vez que se han identificado opciones específicas dentro de estas áreas, desarrollar un plan estratégico de DAIA —con guías de implementación claras y actores clave— puede proporcionar un marco conceptual y una cronograma a fin de asegurar el financiamiento necesario. Además, las estrategias propuestas deben incluir información detallada sobre los costos para ofrecer a los encargados de tomar decisiones, una comprensión clara de la inversión financiera requerida. Involucrar a los grupos de interés en la preparación de un plan estratégico de DAIA, en especial a los representantes del Ministerio de Finanzas y el Ministerio de Planificación, o funcionarios equivalentes, asegura la aceptación en los niveles más altos y ayuda a garantizar el apoyo para la estrategia de DAIA. En Togo, el Ministerio de Finanzas tomó parte en el desarrollo de una estrategia de DAIA y reconoció la importancia de la brecha de recursos financieros para el aprovisionamiento de insumos anticonceptivos. Como resultado, antes de finalizar la estrategia de DAIA, el Ministerio de Finanzas declaró su intención de crear una línea presupuestaria para la compra de anticonceptivos y, en el intervalo, asignó fondos al Ministerio de Salud para la compra de anticonceptivos.

A continuación se describen cuatro oportunidades para fuentes de financiamiento y puntos a considerar al implementar las estrategias para asegurar el financiamiento.

### A. Recursos de donantes

#### *EMS y DERP*

Algunos donantes se están moviendo hacia un apoyo presupuestario general o por sectores, donde los gobiernos reciben financiamiento de donantes y toman decisiones financieras en base a sus prioridades, consultando a los donantes. La integración de los insumos de planificación familiar dentro de estos enfoques requiere la habilidad de comunicar eficazmente los amplios beneficios de la planificación familiar en otras áreas de la salud y la reducción de la pobreza (ver *Lecciones aprendidas II Resumen: Disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos en un entorno de salud mundial cambiante*).

El financiamiento para el apoyo presupuestario general va directamente al Ministerio de Finanzas, mientras que el Enfoque Multisectorial (EMS)

permite dirigir el financiamiento interno y/o de donantes a un ministerio específico para un solo programa de políticas y gastos. Cuando múltiples donantes suministran fondos a un sector específico, los recursos pueden ponerse en un fondo colectivo (“basket fund”) donde las decisiones son tomadas en forma colectiva por el gobierno y los contribuyentes financieros. El desarrollo y diseño de un EMS incluye una amplia participación de los grupos de interés y ayuda a fomentar sólidas alianzas entre los donantes y el gobierno. En Uganda, una combinación de defensa y promoción, presión de los donantes e iniciativa del gobierno, condujo al gobierno a crear una línea presupuestaria para los insumos anticonceptivos y consecuentemente a asignar US \$650.000 anuales de sus fondos del EMS para el aprovisionamiento de anticonceptivos.

Los Documentos sobre la Estrategia de reducción de la pobreza (DERP) permiten a los países desarrollar una estrategia integrada para la reducción de la pobreza y recibir apoyo financiero para la implementación de la estrategia. Los DERP captan fondos de los donantes y requieren la toma conjunta de decisiones entre donantes y gobiernos sobre las áreas de prioridad. Con la inclusión de declaraciones explícitas de las metas, los programas y los presupuestos asociados, los DERP están obligando a los encargados de formular políticas a justificar cada vez más los programas del sector público, basándose en cuánto éstos contribuyen a aliviar la pobreza. En vista de los vínculos existentes entre la pobreza y la salud, los DERP ofrecen una nueva oportunidad para abordar la SR y la PF en los planes de desarrollo nacionales. Sin embargo, las estrategias de reducción de la pobreza a menudo no incluyen temas de PF/SR entre las prioridades de desarrollo o no las presupuestan en forma adecuada. Incluir con éxito la planificación familiar en los DERP requiere de varios pasos:

- Convencer al comité de DERP de que incluya la planificación familiar como parte de la estrategia.
- Brindar una explicación de cómo la planificación familiar puede contribuir de manera costo-eficaz y eficiente a la reducción de la pobreza.
- Incluir un análisis de población y de los temas de PF en el diagnóstico de la pobreza en el país.
- Delinear los componentes de los programas y estrategias de PF eficaces, incluyendo los insumos, equipo y suministros necesarios.
- Incluir planes de costos que aborden los servicios e insumos de PF y una línea presupuestaria en el esquema de gastos, e incorporar indicadores de monitoreo y evaluación relacionados con la PF para hacer un seguimiento del progreso.

En Malí, la ONG de salud *Groupe Pivot* desempeñó un rol decisivo en reunir el apoyo del Banco Mundial y los Ministerios pertinentes involucrados en el desarrollo de un DERP. Después de numerosas reuniones donde *Groupe Pivot* presentó defensa y promoción basada en evidencias sobre los beneficios de la planificación familiar, la unidad de DERP —dirigida por el Ministerio de Finanzas— incluyó la PF en el tercer borrador del DERP, emitido en octubre del 2006. Este borrador incluye información sobre la PF e identifica los años del protección pareja (APP) como un indicador para medir el progreso en cuanto a mejorar el acceso a la PF.

### ***Préstamos y fondos para el VIH/SIDA***

Ciertos mecanismos de asistencia para el desarrollo y flujos de financiamiento, si bien no son nuevos, pueden emplearse para obtener financiamiento para la planificación familiar, siempre que los grupos de interés dentro del país ilustren eficazmente la importancia de la planificación familiar para las metas de esos programas. Los insumos anticonceptivos, incluidos los condones, pueden ser particularmente atractivos para estas fuentes de financiamiento. Varios países han recurrido recientemente a préstamos de desarrollo para la compra de condones. Por ejemplo, el gobierno de Kenia está usando \$10 millones de sus fondos de préstamo del Banco Mundial para aprovisionarse de condones como parte de su Estrategia y Política Nacional de Condones.

Además, los fondos para el VIH/SIDA, como el Plan Presidencial de Emergencia para el Alivio del SIDA (*The President's Emergency Plan for AIDS Relief* [PEPFAR]) y el Fondo Global de Lucha contra el SIDA, Tuberculosis y Paludismo (Fondo Global) son fondos de donantes que potencialmente pueden brindar asistencia financiera cuando se vinculan a iniciativas integradas de planificación familiar y tratamiento y prevención del VIH/SIDA. Estos vínculos deben ser abordados expresamente en las propuestas de financiamiento. Por ejemplo, los países pueden acceder a recursos a través del Fondo Global para la planificación familiar, pero sólo si sus propuestas constituyen un argumento sólido para su valor agregado. Los grupos de interés de PF deben asegurarse de tener representación en los Mecanismos de Coordinación Nacionales (*Country Coordinating Mechanisms* [CCM]) del Fondo Global y deben hacer presión con el CCM y el Receptor Principal nacional para que incluyan en sus propuestas y planes de aprovisionamiento las necesidades nacionales de condones para la prevención del VIH/ITS así como las necesidades de anticonceptivos para prevenir la transmisión de madre a hijo. Si se quiere capitalizar los beneficios de la planificación familiar para la programación del VIH, se debe incluir a los grupos de interés del VIH/SIDA (por ejemplo, PEPFAR y los receptores del Fondo Global) en los comités nacionales de DAIA u otras discusiones en torno a la planificación familiar y la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos.

## Madagascar: Asegurar el financiamiento de la PF fortaleciendo el compromiso y combinando fondos provenientes de los donantes y el gobierno

En **Madagascar**, los esfuerzos para crear conciencia realizados con los grupos de interés clave trajeron como resultado la inclusión de la planificación familiar dentro de un marco general más amplio de salud y desarrollo, aumentaron la coordinación entre donantes de parte del gobierno e incrementaron el compromiso gubernamental para financiar la planificación familiar. Este cambio de paradigma condujo a que se modificara el nombre del ministerio de Ministerio de Salud a Ministerio de Salud y Planificación Familiar (MS/PF) y a la creación de un directorio específico para planificación familiar en Enero del 2004. El MS/PF se comprometió a expandir los programas de PF, incluyendo el financiamiento para anticonceptivos. Basándose en datos e información para proyectar las necesidades de anticonceptivos, el gobierno creó un plan de aprovisionamiento de anticonceptivos para 2005-2008, que el Ministerio de Salud expuso en una reunión celebrada en octubre del 2004 a fin de confirmar el compromiso de los donantes y de los encargados de tomar decisiones en el MS para financiar los insumos. En el 2006, el gobierno incluyó una línea específica para anticonceptivos en el presupuesto nacional, a la cual se destinó US \$150.000, cubriendo aproximadamente el 12 por ciento de la brecha de financiamiento para insumos anticonceptivos. Para prevenir las brechas de financiamiento, el Gobierno de Madagascar y el Banco Mundial acordaron incrementar la cartera específica para PF en el préstamo destinado a la salud (Proyecto CRESAN). Como resultado, hubo US \$3 millones adicionales en CRESAN para ser asignados a la PF, parte de los cuales se utilizó para la adquisición de insumos anticonceptivos. Actualmente, el MS/PF está indagando sobre el uso de fondos de los Países Pobres Altamente Endeudados (HIPC, por sus siglas en inglés) para financiar las actividades de PF.

### B. Recursos del gobierno

Reconociendo que el financiamiento de los donantes puede ser impredecible y, a largo plazo, insostenible, algunos países implementan iniciativas para fortalecer el financiamiento del sector público para la planificación familiar, tales como líneas presupuestarias para anticonceptivos o impuestos destinados al financiamiento de programas de PF. Por ejemplo, se han establecido líneas presupuestarias para el aprovisionamiento de insumos anticonceptivos en Turquía, Rumania, Madagascar, Nepal, Paraguay, Egipto, Jordania y Uganda; y en Ecuador y Guatemala, se recaudan impuestos destinados a

usarse en programas de PF/SR. La descentralización ofrece oportunidades para que los gobiernos locales contribuyan a los programas de PF/SR; sin embargo, los gobiernos descentralizados pueden tener una autonomía limitada con respecto a la asignación de recursos, poca conciencia de los temas de PF y capacidad limitada para administrar y utilizar los fondos.

### C. Mecanismos de financiamiento alternativos

Los mecanismos de financiamiento alternativos, tales como las tarifas que se cobran a los usuarios y los seguros de salud, pueden movilizar recursos adicionales para satisfacer los requerimientos de insumos actuales y futuros. Los grupos de interés deben evaluar las contribuciones potenciales de estos mecanismos en su contexto local. Implementar tarifas que deben pagar los usuarios de planificación familiar incrementa el financiamiento proveniente de los hogares y puede generar algunos ingresos en los establecimientos de salud público, brindando oportunidades para el subsidio cruzado de servicios o productos para aquellos clientes que no pueden pagarlos. No obstante, cobrar tarifas en los establecimientos del gobierno puede generar controversia con el público, y los desafíos de implementar una estrategia eficaz que logre exceptuar correctamente a los pobres del pago de tarifas no pueden ser subestimados (ver *Lecciones aprendidas II #9: Alcanzar a quienes*

#### **Esfuerzos de defensa y promoción, cambios de políticas y la implementación de un innovador impuesto al alcohol, aseguran fondos para la PF en Guatemala**

Los esfuerzos sostenidos de defensa y promoción en **Guatemala** por parte de grupos de interés tuvieron éxito en lograr el compromiso del gobierno para destinar nuevos recursos a la planificación familiar y salud reproductiva. Redes de la sociedad civil, INSTANCIA Salud/Mujeres y REMUPAZ, abogaron ante el Congreso por un mayor financiamiento para PF/SR presentando su propuesta “Intervenciones prioritarias para la salud integrada de mujeres y niños, incluyendo la salud reproductiva: una propuesta de la sociedad civil a ser incluida en el Plan Nacional de Salud 2004–2007”. La propuesta contenía datos e información sobre la mala condición de la salud reproductiva de las mujeres guatemaltecas; presentaba proyecciones basadas en la población sobre el impacto de la falta de inversión en intervenciones de PF/SR; destacaba temas políticos y programáticos así como prioridades concernientes a la PF/SR, tales como la limitada cantidad de financiamiento público para la PF/SR en Guatemala; y hacía referencia a acuerdos y declaraciones internacionales que ponen énfasis en la importancia y el impacto de la PF. La propuesta delineaba las intervenciones clave e incluía un presupuesto para el Programa Nacional de Salud Reproductiva.

Como resultado de estos esfuerzos, y a fin de aumentar el financiamiento público para la PF/SR, en el 2004 el Congreso aprobó un decreto legislativo para la creación de un impuesto sobre las bebidas alcohólicas y ordenó asignar el 15 por ciento del impuesto sobre el alcohol —aproximadamente US \$3,5 millones anuales— a programas de planificación familiar, salud reproductiva y alcoholismo del Ministerio de Salud, con intención de mejorar el bienestar de las familias y combatir el alcoholismo. En el 2005, el Congreso de Guatemala aprobó la Ley de Acceso Universal y Equitativo a la Planificación Familiar y su integración dentro del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, el cual garantiza que todas las personas tengan acceso a servicios, información y métodos de PF, y también reconoce a la DAIA como un tema nacional relevante. La ley incluye una asignación presupuestaria para la compra de anticonceptivos a nivel nacional, con el fin de reducir la dependencia de Guatemala de las donaciones del exterior, la cual debe provenir del 15 por ciento de los ingresos tributarios del alcohol. Además, la ley crea una Comisión Nacional de DAIA, que incluye a representantes de varios ministerios gubernamentales (es decir, de Salud, Finanzas y Educación), la seguridad social, las ONG y grupos de la sociedad civil. Aunque un veto presidencial demoró la puesta en vigencia de la ley, esfuerzos adicionales de defensa y promoción por parte de la sociedad civil y la presión por parte de personas clave en el Congreso pudieron lograr que la Corte del Congreso anulara el veto y publicara la ley en abril del 2006.

*están insuficientemente atendidos*). La inclusión de la planificación familiar en los paquetes de beneficios de los esquemas de salud privados o comunitarios y de seguridad social puede ayudar a apalancar los fondos existentes y representar una oportunidad de aprovechar el financiamiento familiar, del gobierno y privado. En Perú y Bolivia, los esquemas de seguros de salud social financiados por el gobierno y dirigidos a los pobres recientemente integraron la planificación familiar en el paquete de beneficios, brindando una forma clara y eficaz de dirigir sus recursos de PF (ver *Lecciones aprendidas II #9: Alcanzar a quienes están insuficientemente atendidos* y *Lecciones aprendidas #3: Adoptar un enfoque de mercado total* para más información sobre el direccionamiento de recursos hacia los pobres).

#### **D. Maximización de los recursos existentes**

En vista de la escasez de fondos para los programas de planificación familiar, se deben utilizar los fondos disponibles para lograr el máximo efecto incrementando la eficacia del aprovisionamiento, la prestación de servicios y la asignación de recursos. Mejorar la coordinación entre donantes puede evitar la duplicación de esfuerzos y asegurar el financiamiento para las inter-

venciones prioritarias y costo-eficaces. Se puede conseguir más aprovisionamientos costo-eficaces mediante una variedad de mecanismos, incluyendo los descuentos por grandes volúmenes (por ejemplo, a través de compras conjuntas por organizaciones del sector público), licitaciones internacionales competitivas, uso de agentes de adquisiciones a bajo costo (como IPPF-ICON o UNFPA) y la compra de productos genéricos.

Una mayor participación del sector privado en el financiamiento y la provisión de PF puede incrementar la cartera general de recursos disponibles (ver *Lecciones aprendidas II #7: Incentivar la colaboración público-privada para un mejor acceso*) y hacer disponibles los recursos del gobierno, los cuales pueden luego dirigirse mejor hacia las poblaciones pobres o insuficientemente atendidas (ver *Lecciones aprendidas #3: Adoptar un enfoque de mercado total* y *Lecciones aprendidas II #9: Alcanzar a aquellos que están insuficientemente atendidos*). También es valioso para el sector público solicitar la participación del sector privado en la provisión de la PF, incluidas las ONG y los sectores comerciales. Otorgar externamente a las ONG los contratos de provisión de PF puede promover el acceso, extender la cobertura de PF hasta zonas remotas, introducir enfoques alternativos para la prestación de servicios y reducir los costos recurrentes del gobierno a largo plazo. Además, las iniciativas de responsabilidad social corporativas y de beneficencia privada para los establecimientos de salud pueden ofrecer recursos adicionales para los anticonceptivos. Por ejemplo, una compañía de productos químicos de India, Indo Gulf Group, estableció sus propias clínicas y redes de distribución comunitaria para suministrar insumos de PF/SR.

## Cómo conseguir el éxito en la movilización de recursos

---

Muchos países han hecho excelentes avances hacia el logro de un financiamiento sostenible para los programas de PF en años recientes. Los ejemplos de varios países muestran que asegurar los recursos financieros para la planificación familiar puede tomar tiempo e involucrar múltiples pasos, incluyendo la planificación estratégica, la defensa y promoción y la creación de conciencia continuas y basadas en evidencias, y el monitoreo para asegurar que tanto gobiernos como agencias colaboradoras cumplan con sus compromisos. Para mantener y continuar construyendo sobre los avances obtenidos en hacer disponibles los productos y servicios de PF, es importante continuar haciendo progresos con vistas de lograr un mayor financiamiento para la PF: fomentando los esfuerzos de los colaboradores para abogar por y asegurar fuentes de financiamiento diversas y continuas para todos los aspectos de los programas integrales de PF/SR, incluidos los anticonceptivos; asegurando la disponibilidad de datos e información que permitan formular argumentos financieros sobre la planificación familiar y la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos; y apoyando el diálogo multisectorial.

## Lecturas complementarias

Fort, C. Financing contraceptive supplies in developing countries: Summary of issues, options and experience. John Snow, Inc., Population Action International, Program for Appropriate Technology in Health, Wallace Global Fund, Abril 2001. (Meeting the Challenge: Securing Contraceptive Supplies) [http://www.populationaction.org/Publications/Reports/Meeting\\_the\\_Challenge/Summary.shtml](http://www.populationaction.org/Publications/Reports/Meeting_the_Challenge/Summary.shtml)

Global AIDS Alliance. 2006. Integration of Sexual and Reproductive Health into HIV/AIDS Programming: Guide for Submitting HIV/AIDS Component Proposals to the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, Round 6 and Beyond. Washington, DC: Global AIDS Alliance.

[http://aidsalliance.3cdn.net/4cd5914c9b9fd9c024\\_0am6idniq.pdf](http://aidsalliance.3cdn.net/4cd5914c9b9fd9c024_0am6idniq.pdf)

(ver también: [http://www.globalaidsalliance.org/info/reports#Financing\\_the\\_Fight\\_Against\\_Global\\_AIDS](http://www.globalaidsalliance.org/info/reports#Financing_the_Fight_Against_Global_AIDS))

Moreland, S., S. Talbird. 2006. Achieving the Millennium Development Goals: The contribution of fulfilling the unmet need for family planning. Washington, DC: POLICY Project, Futures Group.

<http://www.healthpolicyinitiative.com/Publications/Documents/MDGMaster%209%2012%2006%20FINAL.pdf>

PHR*plus*. 2005. Meeting Millennium Development Goals: Using National Health Accounts to Understand Reproductive Health Financing. National Health Accounts: NHA Global Policy Brief. Bethesda, MD: The Partners for Health Reform*plus* Project, Abt Associates, Inc.

<http://www.phrplus.org/Pubs/sp17.pdf>

POLICY Project. 2005. Ensuring Contraceptive Security for HIV-Positive Women. POLICY Issues in Planning and Finance No 5. Washington, DC: POLICY Project, Futures Group. (En francés, inglés, español)

[http://www.policyproject.com/pubs/policyissues/PF%20Issues\\_English.pdf](http://www.policyproject.com/pubs/policyissues/PF%20Issues_English.pdf)

POLICY Project. 2006. Strengthening Contraceptive Security in Decentralized Settings. POLICY Issues in Planning and Finance No 6. Washington, DC: POLICY Project, Futures Group. (En francés, inglés, español)

[http://www.policyproject.com/pubs/policyissues/PF6\\_English.pdf](http://www.policyproject.com/pubs/policyissues/PF6_English.pdf)

Quijada, C., T. Dmytraczenko y B. Mensah. 2004. Ensuring Contraceptive Security within New Development Assistance Mechanisms. Bethesda, MD: The Partners for Health Reform*plus* Project, Abt Associates, Inc.

[http://www.phrplus.org/Pubs/Tech042\\_fin.pdf](http://www.phrplus.org/Pubs/Tech042_fin.pdf)

Vogel, C.G. 2006. The Changing Face of Foreign Assistance: New Funding Paradigms Offer a Challenge and Opportunity for Family Planning. Research Commentary 1 (8). Washington, DC: Population Action International.

[http://www.populationaction.org/Publications/Research\\_Commentaries/The\\_Changing\\_Face\\_of\\_Foreign\\_Assistance/Summary.shtml](http://www.populationaction.org/Publications/Research_Commentaries/The_Changing_Face_of_Foreign_Assistance/Summary.shtml)

USAID | Health Policy Initiative. 2007. Making Family Planning Part of the PRSP Process: A Guide for Incorporating Family Planning Programs into Poverty Reduction Strategy Papers. Washington, DC: USAID | Health Policy Initiative, Constella Futures.

[http://www.healthpolicyinitiative.com/Publications/Documents/257\\_1\\_PRSP\\_paper\\_final.pdf](http://www.healthpolicyinitiative.com/Publications/Documents/257_1_PRSP_paper_final.pdf)

## Herramientas para el financiamiento, el pronóstico de necesidades y la planificación del aprovisionamiento

PipeLine

[http://portalprd1.jsi.com/portal/page?\\_pageid=93,3144386,93\\_3144434:93\\_3144448&\\_dad=portal&\\_schema=PORTAL](http://portalprd1.jsi.com/portal/page?_pageid=93,3144386,93_3144434:93_3144448&_dad=portal&_schema=PORTAL)

El sistema llamado “Pipeline Monitoring and Procurement Planning” (PipeLine) es una herramienta de software que ayuda a los gerentes de programas a recopilar información crítica para los pronósticos, garantizar que los productos lleguen a tiempo, mantener niveles de inventario constantes a nivel nacional y del programa, y prevenir los desabastecimientos.

Reality √

<http://www.acquireproject.org/index.php?id=258>

Reality √ es una herramienta de pronóstico que puede ser utilizada para generar datos para la defensa y promoción y la planificación basadas en evidencias. Permite al usuario evaluar las tendencias pasadas de la Tasa de Prevalencia de Anticonceptivos (TPA) y someter a prueba escenarios futuros para el área geográfica donde opera un programa, además de comprobar si las metas establecidas son razonables para el contexto local y los recursos disponibles.

SPECTRUM Policy Modeling System

<http://www.healthpolicyinitiative.com/index.cfm?id=software&get=Spectrum>

SPECTRUM es un conjunto de modelos de políticas usado para proyectar la necesidad de servicios de salud reproductiva y las consecuencias de no atender las necesidades de salud reproductiva.

Achieving the IPCD Goals: Reproductive Health Commodity

Requirements 2000-2015.

<http://www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=284>

Este informe intenta evaluar qué sería necesario para alcanzar la meta de acceso universal a los insumos de SR, calculando los requerimientos para llevar a mayor escala la provisión de insumos de sus actuales niveles a la cobertura universal para el año 2015.

CES: Cost-Estimate Strategy for Reproductive Health Commodity Management

<http://erc.msh.org/mainpage.cfm?language=English&file=4.10.htm&module=toolkit>

La estrategia de cálculo de costos (Cost-Estimate Strategy [CES]) es una herramienta de planificación, presupuesto y administración, que brinda información para permitir a los gerentes de programas tomar decisiones mejor informadas sobre todos los aspectos de la gestión de insumos de salud reproductiva.

La estrategia de cálculo de costos (Cost-Estimate Strategy [CES]) es una herramienta de planificación, presupuesto y administración, que brinda información para permitir a los gerentes de programas tomar decisiones mejor informadas sobre todos los aspectos de la gestión de insumos de salud reproductiva.

Contraceptive Forecasting Handbook for Family Planning and HIV/AIDS Prevention Programs. Family Planning Logistics Management. 2000. Arlington, VA.: FPLM/John Snow, Inc., for USAID.

[http://portalprd1.jsi.com/portal/page/portal/DEL\\_CONTENT\\_PG/DEL\\_PUBLICATION\\_PG1/DEL\\_GUIDE\\_HANDBK\\_PG1/FORECASTHANDBOOK2000.pdf](http://portalprd1.jsi.com/portal/page/portal/DEL_CONTENT_PG/DEL_PUBLICATION_PG1/DEL_GUIDE_HANDBK_PG1/FORECASTHANDBOOK2000.pdf) (ver también:

<http://www.jsi.com/JSIInternet/Publications/familyplanning.cfm>)

Este es un libro de referencia para estimar las necesidades de insumos en los programas de planificación familiar y de prevención del VIH/SIDA. Los temas abarcan desde consideraciones metodológicas generales hasta consideraciones especiales a tomar en cuenta al estimar las necesidades para los programas de prevención del VIH/SIDA.

The Mother-Baby Package: Costing Spreadsheet

<http://www.who.int/reproductive-health/healthsystems/mbp.html>

La herramienta llamada “Mother-Baby Package Costing Spreadsheet” se utiliza para calcular el costo de implementación de un conjunto de intervenciones para atender la mortalidad y morbilidad materna y del recién nacido a nivel de distritos.

A Practical Toolkit for Writing Proposals to the Global Fund that Integrate Sexual and Reproductive Health and HIV/AIDS

[http://aidsalliance.bluestatedigital.com/page/-/PDFs/SRH\\_Toolkit\\_final.pdf](http://aidsalliance.bluestatedigital.com/page/-/PDFs/SRH_Toolkit_final.pdf)

Este juego de herramientas está diseñado para ayudar a las organizaciones dentro del país a preparar propuestas para el componente de VIH/SIDA del Fondo Global que integran la salud reproductiva con los servicios del VIH/SIDA.

---

La División de Logística y Disponibilidad Asegurada de Insumos de USAID trabaja para impulsar y apoyar la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos brindando apoyo y liderazgo técnico global a programas de diferentes países en investigación y análisis, planificación estratégica, diseño e implementación de programas, monitoreo y evaluación.

Para información adicional, por favor comuníquese con:

Mark Rilling or Alan Bornbusch  
Commodities Security and Logistics Division  
Office of Population and Reproductive Health  
Bureau for Global Health  
USAID  
Washington, D.C.  
[CSL@usaid.gov](mailto:CSL@usaid.gov)

---

