



Ventajas Económicas de DIU

La demanda cada vez mayor de anticonceptivos y el reducido financiamiento proporcionado por donantes implican una crisis que amenaza los programas de planificación familiar. La reducción de los costos de anticonceptivos constituye un aspecto importante para hacer frente a esta crisis.

Ventajas Económicas

El DIU es el producto anticonceptivo de costo más bajo

El bajo costo del DIU debe hacer que dicho método sea particularmente atractivo para los programas. El costo del DIU 380A es de \$1,72. Con un período promedio de uso de al menos 3,5 años, el costo de un DIU por pareja-año de protección es de aproximadamente \$0,49. En comparación, el suministro de un año de anticonceptivos orales cuesta \$3,00 y de inyectables \$4,24.

Su alta eficacia aumenta más las ventajas de costos del DIU

El DIU tiene tasas de fracaso inferiores a las de los métodos de resuministro (como los anticonceptivos orales). Esto significa que los costos para la salud pública y las clientas relacionados con embarazos no intencionales también son inferiores en comparación con otros métodos temporales.

Menos visitas de regreso implican una reducción de costos para los programas de planificación familiar y las clientas

El DIU requiere sólo una o dos visitas de regreso durante el primer año y por consiguiente puede reducir los costos de oportunidad relacionados con el número excesivo de clientas en los consultorios. El uso de DIU puede dar lugar a un menor costo de oportunidad para las mujeres (por ejemplo, tiempo de viaje y de espera en el consultorio), menos gastos de viaje y menos honorarios por las visitas al consultorio.

También se obtienen ventajas de costos si se incluye el DIU en los programas de planificación familiar de posparto y posaborto

Las inserciones de DIU en el posparto y posaborto en general son menos costosas que las inserciones entre un embarazo y otro. Los exámenes pélvicos adicionales, suministros, materiales y tiempo dedicado por los proveedores prácticamente se eliminan.

Los programas deben tener en cuenta los costos para iniciar servicios de calidad relacionados con el DIU

Comparado con otros métodos temporales (píldoras, inyectables), los programas requieren más recursos para iniciar servicios relacionados con el DIU. Los costos que acarrea la dotación de equipos para los consultorios, la capacitación de proveedores y “anunciar” los nuevos servicios a las clientas y la comunicación (por ejemplo, mediante actividades de IED), deben tenerse en cuenta, y estos implican un gasto de capital inicial. Sin embargo, con el tiempo, a medida que aumenta el uso del DIU en proporción con otros métodos, se puede lograr una reducción de los costos para los programas.

A veces hay mayores costos de iniciación para las clientas

Según la estructura de precios del consultorio respecto a diversos métodos de anticoncepción, a veces el costo que deben pagar las clientas para iniciar el uso del DIU puede exceder el costo de recibir píldoras o inyecciones para tres, seis o hasta doce meses. Esta necesidad inmediata de más dinero para la inserción del DIU que para obtener píldoras o inyectables puede crear una barrera económica para las clientas, aunque el uso de un DIU pueda ser más económico para ellas con el transcurso del tiempo.

Cómo aumentar el uso del DIU

El precio del DIU para la cliente debe fijarse de modo que sea equivalente al de otros métodos temporales

Las decisiones de las mujeres acerca de la anticoncepción se ven influidas por el precio de compra del DIU y no por el precio de protección por año, que es un factor que interesa a los programas. Los subsidios que reducen los precios de DIU hasta un nivel equivalente a los precios de inyectables para tres meses o de tres ciclos de píldoras pueden hacer aumentar el uso del DIU. El suministro del DIU en forma gratuita quizá también sea beneficioso en función de los costos para los programas si estos pueden reducir el suministro de anticonceptivos más costosos.

Reducción de factores disuasivos para el proveedor en cuanto a la inserción de DIU

Si bien es cierto que el DIU quizá sea una buena inversión desde el punto de vista del programa y un método atractivo para posibles usuarias, tal vez existan elementos disuasivos para el proveedor en cuanto a recomendar el método. Es más difícil y toma más tiempo insertar un DIU que proporcionar un método que se suministra. Se deben determinar las barreras del proveedor que se oponen a la inserción de DIU y se deben adoptar medidas para eliminarlas cuando sea posible.

Recursos adicionales relativos a costos, fijación de precios y financiamiento

Chiou C, Trussell J, Reyes E, et al. Economic analysis of contraceptives for women. *Contraception* 68(1): 3-10. Jul. 2003.

Foreit K, Lagos G, Guzmán A, et al. "Acceptability and cost-effectiveness of postpartum contraception in Lima, Peru. *Int Fam Plann Perspect* 1993;19(1)

Foreit J et al. "Cost Control, Access, and Quality of Care: "The Impact of IUD Revisit Norms in Ecuador," in James R. Foreit and Thomas Frejka, eds. 1998. *Family Planning Operations Research A Book of Readings*. The Population Council, New York, pp. 189 -204

Hubacher D, Cárdenas C, Hernández D, et al. The costs and benefits of IUD follow-up visits in the Mexican social security Institute. *Int Fam Plann Perspect* 1999;25(10):21-26.

Janowitz B, Hubacher D, Petrick T, et al. Should the recommended number of IUD revisits be reduced ? *Stud Fam Plann* 1994;25(6):362-67.

Janowitz B, Kanchanasinith K, Auamkul N, et al. Introducing the contraceptive implant in Thailand: impact on method use and costs. *Int Fam Plann Perspect* 1994 Dec;20(4):131-6.

Trussell J, Koenig JD, Stewart F, et al. Medical care cost savings from adolescent contraceptive use. *Fam Plann Perspect* 1997;29(6):248-255, 295.

Trussell J, Leveque A, Koenig JD, et al. The economic value of contraception: a comparison of 15 methods. *Am J Public Health* 1995;85(4):494-503.