

SPARHCS

Vía estratégica a la
disponibilidad
asegurada de insumos
de salud reproductiva

Una guía para el
diagnóstico, planeación e
implementación



Las versiones en inglés, español y francés de esta publicación están disponibles en la copia impresa y en el sitio Web en <http://www.maqweb.org/sparhcs/index.shtml>. Además, se incluyen como archivos electrónicos modificables en el CD-ROM, junto a los recursos adicionales que se indican en “Lectura adicional”. Al insertar el disco en la unidad del CD-ROM en la computadora deberían aparecer las instrucciones para el uso en su pantalla.

Se invita a los usuarios de esta publicación a presentar sugerencias con el fin de que se puedan actualizar y mejorar las versiones futuras. Se incluye un formulario de sugerencias para esto en la contraportada que puede desprender.

La cita recomendada para esta publicación es:

Hare, L., Hart, C., Scribner, S., Shepherd, C., Pandit, T. (ed.) y Bornbusch, A. (ed.). 2004. *SPARHCS: Via estratégica a la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva. Una herramienta para el diagnóstico, planeación e implementación*. Baltimore, MD: Information and Knowledge for Optimal Health (INFO) Project, Centro para Programas de Comunicación, Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins.

© Information and Knowledge for Optimal Health (INFO) Project, Centro para Programas de Comunicación, Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins

Todos los derechos reservados. Las organizaciones pueden reproducir o traducir esta publicación, en parte o en su totalidad, con fines no comerciales, siempre y cuando se incluya el siguiente aviso con cualquiera de dichas reproducciones:

“De *SPARHCS: Via estratégica a la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva. Una herramienta para el diagnóstico, planeación e implementación*. Copyright © 2004 INFO Project, Centro para Programas de Comunicación, Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins. Utilizado con permiso”.

Los nombres utilizados y la presentación del material en esta publicación no representan la opinión sobre el estado legal de ningún país, territorio, ciudad o área, ni de sus autoridades, ni referente a los límites de sus fronteras o líneas divisorias.

La mención de compañías específicas o de ciertos fabricantes de productos no implica que se apruebe o recomiende en preferencia sobre otros de naturaleza similar que no se mencionan. Salvo errores y omisiones, los nombres de productos de marca se distinguen por la primera letra en mayúscula.

The Johns Hopkins University, USAID o UNFPA no garantizan que la información contenida en esta publicación esté completa ni correcta y no deberán ser responsables de ningún daño ocurrido como resultado de su uso.

Esta publicación contiene las aportaciones colectivas de un grupo internacional de expertos y no representa necesariamente las decisiones, la política establecida, ni las opiniones de USAID, UNFPA o The Johns Hopkins University.

SPARHCS

**Vía estratégica a la
disponibilidad
asegurada de insumos
de salud reproductiva**

**Una guía para el
diagnóstico, planeación e
implementación**

2004

Prólogo

El éxito de los programas de planificación familiar, el continuo crecimiento del número de mujeres en edad reproductiva y el incremento de acciones para reducir la epidemia de VIH / SIDA están aumentando la demanda de anticonceptivos, inclusive condones, en el ámbito mundial. Los países se enfrentan al reto de asegurar que dicha demanda se pueda cumplir de manera sostenible. El financiamiento no está a la par con la demanda, mientras que el problema es a menudo de interrupciones y vulnerabilidades en los sistemas que tienen que funcionar bien y coordinadamente para asegurar que los insumos estén **disponibles** para el consumidor.

SPARHCS – La Vía estratégica a la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva es una guía para ayudar a los países a desarrollar e implementar las estrategias para asegurar insumos esenciales para la planificación familiar y los programas de salud reproductiva. SPARHCS tiene la intención de reunir a un grupo amplio de responsables en el ámbito del país para iniciar los esfuerzos coordinados hacia la meta de la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva. No es un esquema ni un proceso fijo. SPARHCS puede ser adaptado a las necesidades y recursos específicos de un país. Puede ser utilizado para anticonceptivos solamente, para anticonceptivos y condones para la prevención de VIH / SIDA o para un conjunto aún más amplio de insumos de salud reproductiva.

SPARHCS responde a un llamado de los donantes y los países para un enfoque y marco común para lograr la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva. USAID es parte de este esfuerzo global y se complace en haber brindado gran apoyo para el desarrollo de SPARHCS. Agradezco a todas las agencias que han colaborado con sus contribuciones. SPARHCS es un paso importante en asegurar que las personas puedan elegir, obtener y usar los anticonceptivos y otros insumos de salud reproductiva esenciales que ellas deseen. USAID espera que se continúe el progreso en este importante esfuerzo.



Margaret Neuse
Directora
Oficina de Población y Salud Reproductiva
Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

En 1994, 179 países se comprometieron a participar en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD). La meta planteada fue lograr acceso universal para la atención de salud reproductiva para el 2015. En 1999, el CIPD+5 reveló que a pesar de que se ha avanzado mucho, todavía queda mucho por hacer. Las Metas de Desarrollo del Milenio (MDM) exhortan a la reducción drástica de la mortalidad maternal y del niño, a disminuir sustancialmente la propagación del VIH / SIDA y a mejorar considerablemente la salud de los más pobres, todo ello para el año 2015. Sin embargo, ni las metas de la CIPD ni las de MDM se lograrán sin el progreso acelerado hacia la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva, cuando las personas puedan elegir, obtener y usar insumos de salud reproductiva que ellos deseen.

Desde mediados de los años sesenta, el uso de anticonceptivos en los países en desarrollo ha aumentado dramáticamente, de aproximadamente 10 por ciento a casi el 60 por ciento. Se proyecta que el número de usuarios de anticonceptivos aumentará más del 40 por ciento para el 2015 como consecuencia tanto del crecimiento de la población como de la creciente demanda por anticonceptivos. El cumplir con esta demanda de insumos requerirá no sólo creciente financiamiento, sino también mejoras en los sistemas logísticos y de prestación de servicios que ya han llegado a su capacidad límite. La necesidad urgente de enfrentar este reto es particularmente seria cuando el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) calcula que cada \$1 millón de déficit en provisión de insumos anticonceptivos, puede tener como resultado 360.000 embarazos no deseados o 800 muertes maternas o 11.000 muertes infantiles.

SPARHCS – La Vía estratégica a la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva ayudará a los donantes, países y a otros responsables a desarrollar capacidad dentro del país para aumentar su disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva llevada a cabo por el país y de una manera sostenible. UNFPA quisiera expresar su especial aprecio a todas las organizaciones y personas que participaron en el desarrollo de SPARHCS. Sin duda alguna sus contribuciones ayudarán a promover nuestros esfuerzos colectivos para lograr un enfoque integral, a largo plazo y estratégico para asegurar la disponibilidad de insumos de salud reproductiva para todos.



Mari Simonen
Directora
Unidad de Asistencia Técnica
Fondo de Población de las Naciones Unidas

Reconocimientos

Esta publicación culmina el trabajo de más de tres años que comenzó en 2001 y que ha contado con la participación de muchas personas y organizaciones. SPARHCS fue creada bajo el liderazgo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El proyecto DELIVER de John Snow, Inc., el Proyecto sobre “Estrategias Comerciales de Mercado” (CMS) de Deloitte Touche Tohmatsu y el Proyecto Policy II de The Futures Group International, Inc. fueron instrumentales en el desarrollo de SPARHCS. Además, muchas organizaciones colaboradoras aportaron sus conocimientos y experiencia, entre éstas: Abt Associates, Inc., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), Fundación David and Lucile Packard, International Council on Management of Population Programmes, Federación Internacional de Paternidad Responsable (IPPF), IntraHealth International, Inc., Centro para Programas de Comunicación de la Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins, Management Sciences for Health, Marie Stopes International, Pharmacia Corporation, Population Action International, Population Reference Bureau, Population Services International, Program for Appropriate Technology in Health, Schering-Plough Corporation, Wallace Global Fund, Banco Mundial, Organización Mundial de la Salud y Wyeth-Ayerst International Ltd.

El enfoque y marco SPARHCS fueron creados con la orientación técnica de Karen Angelici, Alan Bornbusch, Robert Burn, Patrick Friel, Lisa Hare, Carolyn Hart, Steve Hawkins, Monica Kerrigan, Margaret Neuse, Tanvi Pandit, Caroline Quijada, Raja Rao, Mark Rilling, Joan Robertson, Susan Scribner, Carol Shepherd, Gary Steele y Jagdish Upadhyay.

Las siguientes personas ayudaron a desarrollar o revisar los muchos borradores de SPARHCS: Mary Abeyta-Behnke, Koki Agarwal, James Allman, Benjamin Andriamantsoa, Françoise Armand, Dana Aronovich, Michal Avni, Felix Awantang, Cheryl Barton, Wendy Benazerga, Margaret Britton, Peggy Chibuye, Kristin Cooney, Varuni Dayaratna, Rania Deek, Shyami deSilva, Joanne Epp, Charlotte Feldman-Jacobs, Rich Feeley, Clea Finkle, Michael Fox, Nurul Hossain, Jane Hutchings, Monir Islam, Steve Kinzett, Lucy Lopez, Sheila Lutjens, Michelle Maloney-Kitts, Nancy McCharen, Ursula Nadolny, Jana Ntumba, Clifford Olson, Rich Owens, Sue Peniston, Susan Rich, Shannon Rogers, Margaret Rowan, Jay Satia, Elizabeth Schoenecker, Stephanie Seifried, Suneeta Sharma, Mark Sherman, Jeffrey Sine, Kimberly Smith, Ellen Starbird, Pat Taylor, Lea Teclerian, Daniel Thompson, Janet Vail, Carolyn Vogel, Tim Williams, Susan Wright, Nancy Yinger y Pangday Yonzon.

Más de 100 miembros del personal especializado de docenas de agencias en 14 países han puesto en práctica SPARHCS en sus programas. El contenido del documento final le debe mucho a los comentarios y sugerencias de ellos para las mejoras logradas. Las pruebas de campo fueron llevadas a cabo específicamente en Nigeria y Madagascar. Hany Abdallah, Nike Adeyemi, Richard Ainsworth, Sarah Alkenbrack, Nicolas DeMetz, John Durgavich, Charity Ibeawuchi, Luka Monoja y Scott Moreland contribuyeron a realizar las pruebas de campo.

La mayoría de los fondos para el desarrollo y publicación de SPARHCS fue proporcionada por USAID bajo los siguientes proyectos: Proyecto sobre “Estrategias Comerciales de Mercado” (CMS) (HRN-C-00-98-00039-00), el proyecto DELIVER (HRN-C-00-00-00010-00), Health Communication Partnership (GPH-A-00-02-00008-00), Information and Knowledge for Optimal Health (GPH-A-00-02-00003), Measure *Communication* Project (HRN-A-00-98-00001-00), Partners for Health Reform *plus* (HRN-C-00-00019-00), Policy II Project (HRN-C-00-00-00006-00), y Rational Pharmaceutical Management *plus* (HRN-A-00-00-00016-000). El financiamiento adicional fue proporcionado por UNFPA.

Lisa Hare, Carolyn Hart, Susan Scribner y Carol Shepherd consolidaron las muchas contribuciones para escribir el documento SPARHCS. Tanvi Pandit y Alan Bornbusch fueron los editores ejecutivos. Gus Osorio (proyecto DELIVER / John Snow, Inc.) preparó las cifras. El personal del proyecto INFO, del Centro para Programas de Comunicación de la Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins ofreció el servicio de diseño y producción. Las fotografías son cortesía de Photoshare del proyecto INFO, proyecto DELIVER y la biblioteca de fotos del Banco Mundial. Para obtener una lista completa de los colaboradores consulte la página 46.

Contenido

Prólogo	ii
Reconocimientos.....	iv
Lista de siglas.....	vi
1. SPARHCS y la meta de la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva	1
2. Un marco para la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva	5
A. Uso y demanda por parte del cliente	6
B. Compromiso	7
C. Capital.....	8
D. Capacidad	9
E. Coordinación	10
F. Contexto.....	11
3. Guía de diagnóstico de SPARHCS.....	13
A. Uso y demanda por parte del cliente	15
B. Insumos	18
C. Compromiso	20
D. Capital.....	22
E. Capacidad	24
F. Coordinación	27
G. Contexto	28
4. Puesta en práctica de SPARHCS: Experiencia de países.....	33
A. Conducción de una evaluación de la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva en Madagascar	33
B. SPARHCS dentro de la reforma del sector salud en Indonesia.....	34
C. SPARHCS como una guía para la planeación regional en América Latina	35
D. Una estrategia nacional para la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva en Nigeria.....	36
5. Lecturas adicionales.....	41
6. Asistencia adicional	45
Formulario de sugerencias de SPARHCS	47
CD-ROM SPARHCS	dentro de la contraportada

Lista de siglas

BKKBN – Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
(Red de Población e información de familia de Indonesia)

CST – Equipo DAIA

DAIA – Disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos

DAISR – Disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva

DDI – Departamento para el Desarrollo Internacional (DFID)

DERP – Documento sobre la estrategia de reducción de la pobreza

DIU – Dispositivo intrauterino

DKT – DKT Internacional

EDS – Encuestas de Demografía y Salud

EMS – Enfoque multi-sectorial

FIPR – Federación Internacional de Paternidad Responsable (IPPF)

GoG – Gobierno de Ghana

ITS – Infecciones de transmisión sexual

KfW – Kreditanstalt für Wiederaufbau (Banco alemán para la reconstrucción)

LBD – Lista básica de medicamentos

MFS – Ministerio Federal de Salud (Nigeria)

MS – Ministerio de salud

OB / G – Obstetra / Ginecólogo

OMS – Organización Mundial de la Salud

ONG – Organización no gubernamental

PF – Planificación familiar

PSI – Population Services International

SIAL – Sistema de información en la administración logística

SIDA – Síndrome de inmunodeficiencia adquirida

SPARHCS – Vía estratégica a la disponibilidad asegurada
de insumos de salud reproductiva

SR – Salud reproductiva

TAI – Tabla de adquisición de insumos (CPTs)

TGF – Tasa Global de Fecundidad

UNFPA – Fondo de Población de las Naciones Unidas

USAID – Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

VIH – Virus de inmunodeficiencia humana

1



SPARHCS y la meta de la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva

Muchos países se enfrentan al reto de cubrir la creciente demanda de anticonceptivos, incluidos los condones¹ y otros insumos esenciales de salud reproductiva. Lo que primero llamó la atención al hacer frente al reto fueron las proyecciones deficitarias en el financiamiento de estos insumos. Sin embargo, a menudo el problema no es sólo el financiamiento, sino también las interrupciones y vulnerabilidades en los diferentes sistemas, los cuales deben funcionar bien, funcionar coordinadamente y tener la flexibilidad para adaptarse a los cambios con el fin de asegurar que los insumos de salud reproductiva estén **disponibles** para las personas.

SPARHCS (pronunciado “sparks” son las siglas del término en inglés Strategic Pathways to Reproductive Health Commodity Security) – **Vía estratégica a la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva**– es una guía para ayudar a los países a abordar estas inquietudes y desarrollar e implementar estrategias para la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva (DAISR).² Durante la conferencia *Cómo satisfacer el reto de la salud reproductiva: asegurando la disponibilidad de anticonceptivos y condones para la prevención del VIH / SIDA*, celebrada en 2001 en Estambul, los donantes y los países insistieron en un enfoque y marco común para garantizar la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva. En respuesta, bajo el liderazgo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), un amplio grupo de agencias colaboradoras dieron aportes técnicos, participaron en talleres y asistieron con las pruebas de campo para la elaboración de SPARHCS.

¹ En este caso se separan los condones por su papel doble en la planificación familiar y en la prevención del VIH / SIDA, sin embargo se incluyen de aquí en adelante en la categoría de “anticonceptivos”.

² Debido a que los anticonceptivos y los condones son el *sine qua non* de la planificación familiar, se encuentran entre los insumos esenciales para la prevención del VIH / ITS y han sido de interés especial para la comunidad donante, algunas agencias usan “disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos” (un término que fue acuñado primero por el Family Planning Logistics Management Project / John Snow, Inc. en 1998) para describir su trabajo con los insumos de salud reproductiva. Otros utilizan “disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva”. Independientemente de ello, todos están dedicados a asegurar un suministro adecuado y una oferta apropiada de insumos de salud reproductiva para los países en desarrollo.

La disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva existe cuando las personas pueden elegir, obtener y usar insumos de salud reproductiva que ellas desean.

DAISR no es sólo un problema de incrementar financiamiento para los suministros, sino también de mejorar los sistemas necesarios para que estén disponibles para las personas.

DAISR es una meta a largo plazo, que requiere un enfoque multi-sectorial y compromiso continuo.

SPARHCS ofrece un marco y guía de diagnóstico para brindar apoyo para el diagnóstico, planeación e implementación de DAISR.

La meta de la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva y su aplicación en términos operativos por medio de SPARHCS se centra en los insumos y se basa en información de décadas de experiencia en la administración logística de insumos. Partiendo de esta base, SPARHCS adopta una perspectiva estratégica a largo plazo para ayudar a una amplia gama de responsables a que entiendan su dependencia de la disponibilidad del producto y su papel en asegurarla. SPARHCS incorpora y conecta el enfoque tradicional a la “logística” dentro de un marco más grande de lo que se necesita para asegurar que los insumos estén disponibles para los clientes: políticas, financiamiento, prestación de servicios, abogacía, etc. Se centra en la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva como una meta que debe lograrse, requiriendo compromiso y progreso continuo. Define la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva desde la perspectiva del cliente. A menos que las personas puedan elegir, obtener y usar insumos de salud reproductiva que ellos quieren, no puede haber disponibilidad asegurada de los insumos de salud reproductiva.³

SPARHCS toma una perspectiva multidisciplinaria de una variedad de socios para demostrar el complejo conjunto de las relaciones inherentes en la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva. Está constituida por tres componentes:

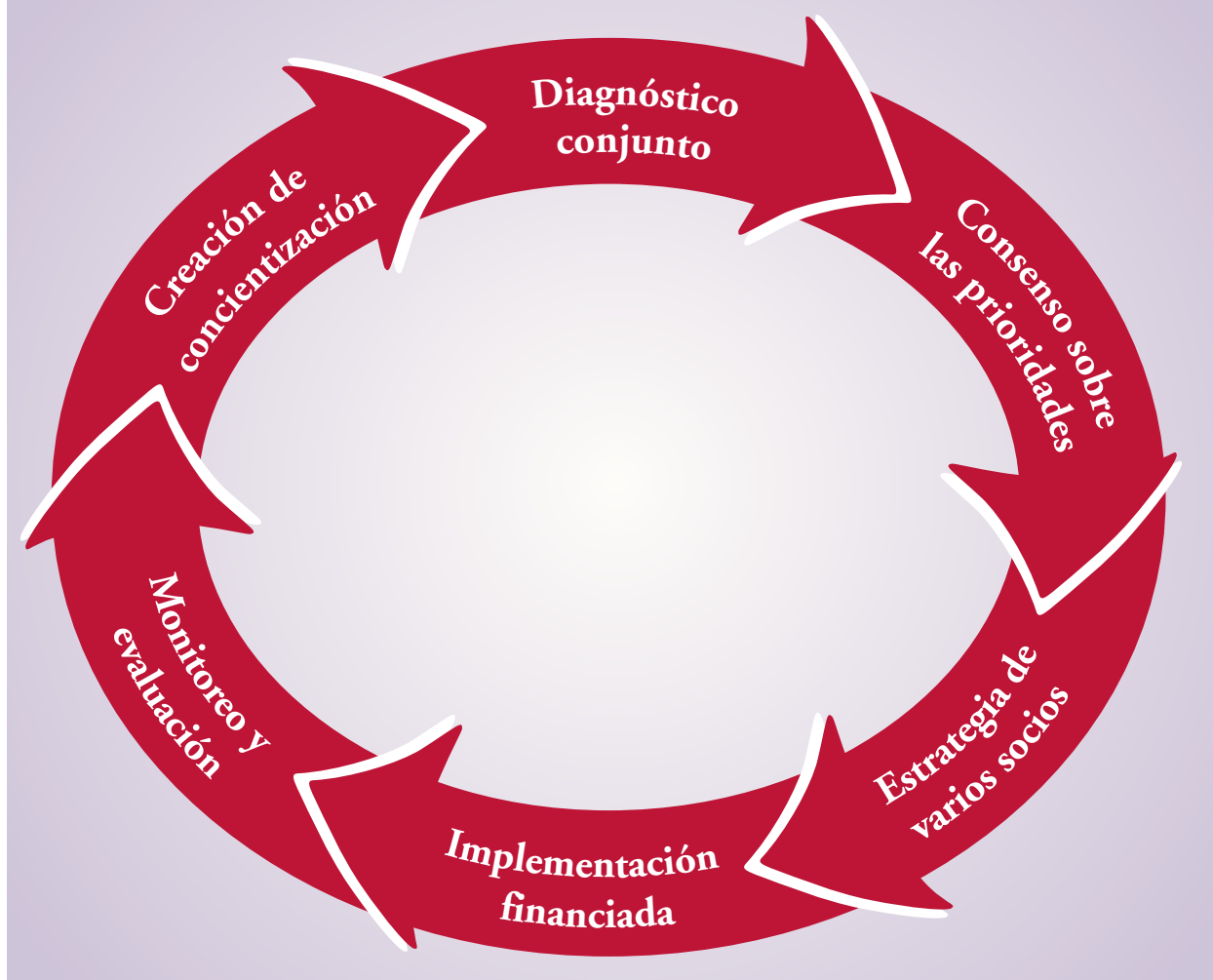
- Una **meta**. La disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva existe cuando las personas pueden elegir, obtener y usar de manera fiable los anticonceptivos, los condones y otros insumos de salud reproductiva esenciales que ellas desean.
- Un **marco conceptual**. El marco identifica los elementos clave para asegurar el acceso del cliente a insumos de salud reproductiva y los servicios relacionados y ello se debe considerar durante el diagnóstico, planeación e implementación en el ámbito del país para garantizar la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva.
- Y una **guía de diagnóstico**. La guía se basa en la meta y en el marco y apoya a los responsables para que evalúen su situación de disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva, definan expectativas futuras y tomen en cuenta las tendencias del pasado.

SPARHCS tiene como objetivo iniciar una acción coordinada hacia la meta de que las personas puedan elegir, obtener y usar los insumos de salud reproductiva que ellas desean. No es un esquema ni un proceso fijo, sino más bien una guía que reúne todos los diferentes factores que juegan un papel en la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva. SPARHCS puede reunir a un grupo amplio de responsables para que:

- establezcan y mantengan un compromiso multi-sectorial hacia la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva al crear concientización y apoyo hacia ella como un objetivo de salud pública;
- lleven a cabo un diagnóstico multi-sectorial y en conjunto de la situación estado de la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva en el país;
- identifiquen factores que limitan o mejoran las perspectivas para la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva;
- procesen esos resultados para llegar a un consenso acerca de las prioridades para mejorar la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva;
- desarrollen una estrategia y plan de acción integral con una variedad de socios para la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva financiable, factible y basada en evidencia.
- faciliten la implementación de estrategias y guíen el monitoreo y evaluación continua de los resultados.

³ De aquí en adelante “insumos de salud reproductiva” se utiliza para referirse a los anticonceptivos y otros suministros básicos de salud reproductiva. Otros suministros básicos pueden incluir, por ejemplo, suministros para la atención médica materna y neonatal y para la prevención y tratamiento de las infecciones del aparato reproductivo (UNFPA y OMS, 2003).

SPARHCS y el Ciclo del programa



A pesar de que el enfoque SPARHCS podría aparentar ser lineal, es un ciclo continuo (consulte la figura de arriba) similar al ciclo de programa habitual (planeación, implementación, monitoreo y evaluación). La entrada en el ciclo puede ocurrir en diferentes puntos, desde la creación de concientización hasta la evaluación, dependiendo de la situación del país. En cualquiera de estas etapas, la aplicación de SPARHCS está diseñada para desarrollar una nueva estrategia de disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva o fortalecer a una existente y un plan de implementación con fondos suficientes para llevarla a cabo.

Como muestran los ejemplos de países⁴, el enfoque SPARHCS es flexible y el nivel de esfuerzo que requiere varía, lo que permite a los países que adapten el enfoque a sus propias necesidades y recursos. SPARHCS puede ser utilizado para anticonceptivos solamente, para anticonceptivos y condones para la prevención del VIH / SIDA o para un conjunto aún más amplio de insumos de salud reproductiva⁵. Puede ser utilizado en el ámbito nacional o subnacional en países que tienen cierta experiencia con la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva; en países que aún no están listos para retirar paulatinamente el apoyo de los donantes o en países que planean independizarse del sistema; y en países en diferentes etapas de la reforma del sector salud.

SPARHCS puede ser adaptada a una gama amplia de contextos de país y de intereses de los responsables.

⁴ Consulte la Sección 4. Puesta en práctica de SPARHCS: Experiencia de países.

⁵ Hasta ahora, SPARHCS ha sido puesto en práctica principalmente para anticonceptivos y condones para la prevención del VIH / ITS.

Notas

2



Un marco para la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva

El marco SPARHCS, donde el cliente se ubica en el centro del mismo, resalta la variedad de elementos que participan en asegurar la disponibilidad de los insumos de salud reproductiva y ofrece la base conceptual sobre la cual crear una estrategia para la disponibilidad asegurada de los insumos de salud reproductiva. Comencemos con la parte más exterior del círculo en la figura que aparece a continuación y avancemos hacia el cliente. En cada país, existe un **contexto** que afecta las perspectivas para la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva, por un lado, las políticas nacionales y las regulaciones que guardan relación con la planificación familiar o salud reproductiva y particularmente con la disponibilidad de insumos de salud reproductiva, y por otro lado, factores más amplios como condiciones sociales y económicas, políticas y religiosas y prioridades que compiten entre sí. Dentro de este contexto, el **compromiso**, evidente en parte por las políticas de apoyo, liderazgo del gobierno y abogacía, es un apoyo fundamental para la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva. El compromiso es la base en la cual los responsables invertirán el **capital** (financiamiento) necesario, **coordinarán** los esfuerzos realizados para la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva y desarrollarán las **capacidades** necesarias, el tercer círculo en la figura.

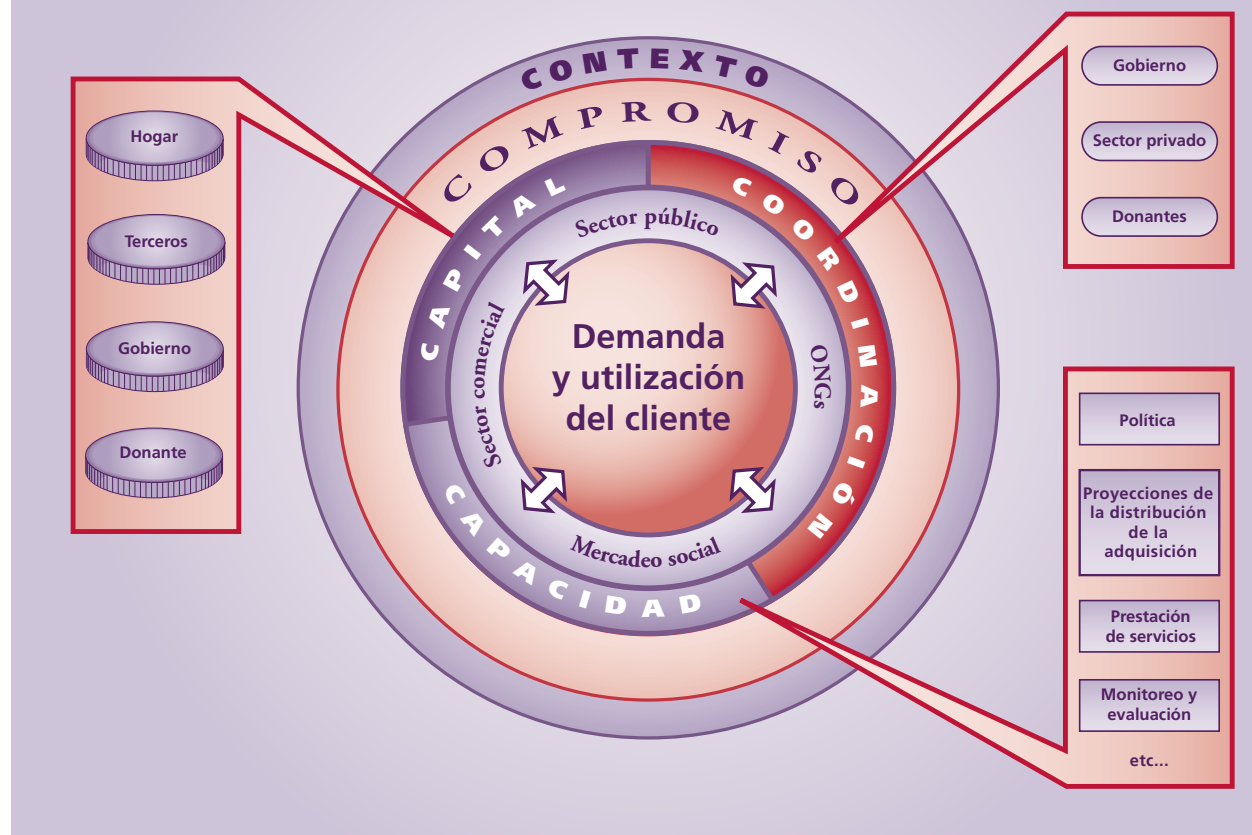
Los cuadros en esta figura detallan cada uno de estos tres componentes. La coordinación incluye el gobierno, el sector privado y los donantes para asegurar la distribución eficaz de los recursos. Los hogares, terceros (por ejemplo, empresas y seguros), gobiernos y donantes son todos fuentes de capital. Las capacidades tienen que existir para una gama de funciones, políticas; pronósticos, adquisición y distribución; prestación de servicios y monitoreo y evaluación para mencionar algunos.

Acercándose al cliente en la figura, el capital, la coordinación y las capacidades forman la base para el sector público, las organizaciones no gubernamentales, el mercadeo social y el sector comercial para suministrar de manera eficaz las necesidades de todo el mercado de demanda del cliente, desde aquellos que necesitan productos subvencionados a aquellos que pueden comprar productos

Las perspectivas para DAISR están afectadas por los contextos del país, dentro de los cuales la DAISR requiere compromiso, capital, coordinación y capacidades.

Los clientes son los beneficiarios primordiales de DAISR.

Marco de la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva



6

a nivel comercial. Los **clientes** (mujeres y hombres, en el centro de la figura, son los beneficiarios primordiales de la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva como usuarios de productos) y, como se muestra en las flechas con doble extremo, al mando del sistema (por medio de su demanda por el producto). Cada componente del marco SPARHCS se presenta en más detalle a continuación, comenzando en el centro con los clientes, y terminando con los factores contextuales que afectan la disponibilidad asegurada de los insumos de salud reproductiva.

¿De qué manera varían los clientes en cuanto a sus necesidades satisfechas e insatisfechas para insumos de salud reproductiva?

A. Uso y demanda por parte del cliente

En cualquier país existe una gran diversidad de necesidades de salud reproductiva, para los diferentes productos y servicios, por precios diferentes y de fuentes diferentes. Que la necesidad quede satisfecha o insatisfecha varía según las diversas características del cliente, ingresos o nivel de vida, edad, sexo, paridad, vida rural *versus* vida urbana, religión, aspectos culturales con respecto a la sexualidad y la maternidad, estado o provincia, procedencia del método, etc. Estas variaciones deben ser entendidas para poder comprender cómo se puede lograr mayor progreso hacia la disponibilidad asegurada de insumos. La guía de diagnóstico de SPARHCS plantea tales preguntas: ¿Cómo se caracteriza el uso actual? ¿Quiénes son los usuarios actuales de los insumos de salud reproductiva? ¿Cómo se caracteriza la necesidad insatisfecha? Así como también se plantea si los clientes que desean usar productos de salud reproductiva tienen el acceso físico y económico a ellos, qué normas de género influyen las habilidades de los hombres y mujeres de usar anticonceptivos y otros insumos de salud reproductiva y sobre la tasa de discontinuación de anticonceptivos entre diferentes grupos.

La disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva existe para las personas cuando se cubre su demanda. Para las personas cuyas “necesidades” se han convertido en uso de servicios y productos y actualmente son clientes satisfechos, se debe mantener el acceso. Para aquellas que *no* están usando los servicios y productos ahora, pero que desean o tienen la intención de usarlos, se debe ofrecer el acceso. El cumplir con la demanda del cliente es fundamental para ayudar a que mejore su salud reproductiva así como también es importante desde el punto de vista financiero. A medida que aumenta el uso y se cubre la creciente demanda, los requerimientos de todas las fuentes especialmente de las personas, también aumentan.



SPARHCS analiza cómo las actividades para aumentar el uso están afectando la relación entre la demanda y la oferta. ¿Qué se está haciendo para hacer posible que las personas tengan acceso a los servicios según sus necesidades? SPARHCS también plantea a los países que analicen si el asegurar suficientes insumos anticonceptivos en situaciones de baja prevalencia realmente cumple completamente con su visión de garantizar la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva.

Se entregan insumos de salud reproductiva a los clientes a través de una variedad de **canales**: el sector público, las organizaciones no gubernamentales, los programas de mercadeo social y el sector comercial. La racionalización del mercado entre estos canales puede incrementar el acceso y el uso eficaz de los recursos para cubrir la demanda del cliente. En el marco SPARHCS y en la guía de diagnóstico se analiza todo el espectro público y privado y se plantea: ¿Qué papel cumplen los diferentes proveedores? ¿Cómo se relacionan y coordinan entre sí para responder a las amplias



necesidades de planificación familiar y de salud reproductiva en un país? ¿Cuál es el grado de calidad y de eficiencia de los proveedores a la hora de cubrir el mercado completo y sus segmentos en función del estado socioeconómico de los clientes, las barreras relacionadas con género y edad, su ubicación, los métodos que ellos desean y dónde los obtienen? ¿Se encuentran algunos segmentos de la población sin recibir servicios?

B. Compromiso

El asegurar que los diferentes canales de servicio tengan el capital, las capacidades y estén coordinados para responder de manera eficaz a las necesidades de los clientes comienza con el compromiso y liderazgo, especialmente de los gobiernos, planificadores de programas y líderes clave. Tiene que haber un compromiso de política clara y precisa para que las personas tengan a su disposición acceso sostenido a los anticonceptivos y otros insumos esenciales como una prioridad de salud pública. Los líderes políticos y del gobierno deben demostrar este compromiso a través del aumento en el presupuesto, mejoras en las políticas, liderazgo de coordinación y estrategias para la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva que sean implementadas. La disponibilidad asegurada

¿Qué tan bien está cubierto el mercado completo de demanda para insumos de salud reproductiva por el sector público y privado?

¿Cuál es el compromiso hacia la disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva por parte del sector público y privado?