



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

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

PARAGUAY

NOVIEMBRE 2006

Esta publicación fue realizada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Fue preparada por los proyectos DELIVER y POLICY y USAID | Iniciativas de Políticas en Salud Orden de Trabajo 1.

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

PARAGUAY

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

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 | Health Policy Initiative, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Resumen

Para enfrentar la disminución gradual de fondos de donantes para la planificación familiar en Latinoamérica y el Caribe, Paraguay enfrentará mayor responsabilidad para financiar y comprar los insumos anticonceptivos en el futuro cercano. El Gobierno de Paraguay necesitará explorar las opciones de compras regionales e internacionales para garantizar que la disponibilidad de insumos anticonceptivos no se ponga en riesgo durante el período de transición.

Este informe presenta hallazgos desde un análisis del marco legal y los precios de insumos anticonceptivos para identificar estrategias de distribución eficientes, económicas, de alta calidad y oportunas. Se presenta un resumen de la situación actual, las prácticas de adquisición, leyes, políticas y regulaciones, 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
Internet: 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
Internet: www.healthpolicyinitiative.com

CONTENIDO

Siglas	iii
Agradecimientos	v
Resumen Ejecutivo	vii
Antecedentes.....	vii
Objetivo y Metodología.....	vii
Resumen de los Puntos Principales.....	viii
Precios de Anticonceptivos.....	viii
Opciones y Próximos Pasos.....	ix
Introducción	1
Metodología.....	1
Situación en el País	3
Políticas de Adquisición de Anticonceptivos	5
Contexto de la Política.....	5
Marco Legal y Normativo	7
Leyes Que Regulan la Adquisición de Medicamentos/Anticonceptivos	7
Mecanismos y Prácticas de Adquisición Actuales.....	8
Precios de los Anticonceptivos	9
Estructura de Precios de Anticonceptivos Orales	9
Estructura de Precios de Anticonceptivos Inyectables	11
Estructura de Precios del Diu.....	13
Opciones y Próximos Pasos	15
Opciones Para Considerar.....	15
Referencias	19
Gráficas	
1. Red de distribución de insumos anticonceptivos en Paraguay.....	4
2. Los componentes del precio de los anticonceptivos orales en Paraguay (por ciclo)	10
3. Los componentes del precio de los inyectables en Paraguay (por unidad).....	12
4. Componentes del precio de los DIUs en Paraguay (por unidad)	13

SIGLAS

ARV	antirretrovirales
CENABAST	Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud de Chile
CEPEP	Centro Paraguayo de Estudios de Población
CIF	costo, seguro y flete (<i>cost, insurance and freight</i>)
CIPD	Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo
DAIA	disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos
DIU	Dispositivo Intrauterino
ENDSSR	Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva
IPPF	Federación Internacional de Planificación de la Familia (<i>International Planned Parenthood Federation</i>)
IPS	Instituto de Previsión Social de Paraguay
IVA	Impuesto al Valor Agregado
LAC	Latinoamérica y el Caribe
LBM	lista básica de medicamentos
MERCOSUR	Mercado Común del Sur
MSPBS	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay
ONG	organización no gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PF	planificación familiar
PNSSR	Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PROMESA	Promoción y Mejoramiento de la Salud (ONG paraguaya de salud pública)
PPA	paridad de poder adquisitivo
TPA	tasa de prevalencia de anticonceptivos
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas (<i>United Nations Population Fund</i>)
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (<i>United States Agency for International Development</i>)

AGRADECIMIENTOS

Este informe no hubiera podido completarse sin la contribución y participación del Comité de Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos de Paraguay; del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); y del Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP), filial paraguaya de la Federación Internacional de Planificación Familiar (*International Planned Parenthood Federation*).

Los autores de este informe también agradecen a los muchos funcionarios y proveedores de salud en Paraguay, quienes hicieron tiempo dentro de sus apretadas agendas para reunirse con los equipos de trabajo. También agradecemos a Lindsay Stewart de la sección de salud de la Oficina Global de Salud de América Latina y el Caribe (LAC) de la USAID en Washington por apoyar esta iniciativa.

Los autores también agradecen a los consultores de los proyectos DELIVER y POLICY¹, quienes brindaron importante apoyo en la implementación de este estudio, así como en la redacción y edición del reporte: Anabella Sánchez, Roberto López, Cristian Morales y Marie Tien.

Este informe se encuentra disponible en inglés y en español, al igual que los informes individuales de cada uno de los ocho países restantes que participaron en el estudio (Bolivia, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, y Perú). 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 USAID DELIVER y la 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 y www.healthpolicyinitiative.com).

¹ 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

Paraguay necesitará asumir la responsabilidad financiera y la capacidad para comprar los anticonceptivos en la medida en que las donaciones de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y de otras agencias donantes disminuyan en el futuro cercano. Para enfrentar este reto, el Gobierno de Paraguay 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 Paraguay, los anticonceptivos se proporcionan y distribuyen a través de varias organizaciones y programas:

- **Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS)**—El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social recibe donativos del UNFPA y de USAID y los distribuye por medio de sus propios canales hacia los servicios de salud pública. En el 2001, el gobierno tuvo la capacidad de financiar entre un 5 y 10 por ciento de las necesidades de anticonceptivos del país (adquiridos en el mercado local) al establecer e identificar fondos dentro de las líneas del presupuesto de salud reproductiva.
- **Mercadeo social**—Existen dos organizaciones no gubernamentales (ONG) de mercadeo social en Paraguay: el Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP), afiliado a la Federación Internacional de Planificación Familiar (*International Planned Parenthood Federation -IPPF*), y Promoción y Mejoramiento de la Salud (PROMESA). CEPEP distribuye insumos anticonceptivos a las poblaciones de escasos recursos por medio de una red de promotores de salud y visitantes médicos, mientras que PROMESA trabaja por medio de una red de promotores de salud.
- **Sector privado**—El sector privado adquiere sus anticonceptivos de los representantes locales de compañías internacionales y de productores locales, distribuyéndolos al público a través de las farmacias privadas. El sector privado cuenta con el 61 por ciento del mercado.

OBJETIVO Y METODOLOGÍA

Este informe presenta resultados desde un análisis del marco legal y regulatorio y de un estudio de los precios de las diferentes opciones de adquisición de anticonceptivos disponibles en Paraguay. El objetivo es sumar a los esfuerzos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) 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 Paraguay forma parte de un estudio más amplio a escala regional que evaluó el impacto de diferentes tipos de regulaciones en el precio de los anticonceptivos en nuevos países e identificó algunas estrategias viables y adaptables para que los países aseguren el acceso a anticonceptivos de bajo costo y de la mejor calidad.

El trabajo en el país incluyó el análisis de las leyes y regulaciones que rigen la compra de medicamentos y anticonceptivos con fondos del sector público, así como una recolección y análisis de datos sobre precios de diferentes métodos anticonceptivos tanto a nivel central como regional. 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 administrativos² y de mercadeo social, transporte y otros

² Los costos administrativos se refieren a los costos adicionales asociados con el manejo del proceso de compra.

márgenes.³ El trabajo de campo consistió en entrevistas con actores clave acerca de las políticas de compra y leyes y regulaciones escritas, así como la recolección de datos cuantitativos sobre precios obtenidos de diferentes fuentes, incluyendo farmacias.

RESUMEN DE LOS PUNTOS PRINCIPALES

MARCO LEGAL Y NORMATIVO

- A pesar de que una Ley de Contrataciones Públicas ofrece el marco legal para todas las compras y contratos del sector público, existen exenciones para el MSPBS y para el Instituto de Previsión Social de Paraguay (IPS) para las compras realizadas por el gobierno por medio de acuerdos internacionales o para compras realizadas con fondos de préstamos y donaciones. También se hacen exenciones para contratos con organizaciones del sector público.
- Se permiten licitaciones internacionales bajo ciertas condiciones. Sin embargo, el gobierno no tiene experiencia en la compra de anticonceptivos o medicamentos en el mercado internacional o a escala regional.
- El gobierno paraguayo puede aprovechar las excepciones hechas a los licitantes públicos para comprar directamente de un proveedor si este puede ofrecer precios más bajos por determinado producto.
- El MSPBS todavía no incluye anticonceptivos en su lista de medicamentos básicos (LBM), mientras que el IPS sí lo hizo en 2005. El siguiente paso será incluir los anticonceptivos en la LBM del MSPBS y armonizarla con la LBM del IPS para una posible compra conjunta.
- El proceso de registro de medicamentos contiene pasos engorrosos para la importación de anticonceptivos. Primero, las compañías farmacéuticas internacionales deben obtener aprobación del MSPBS y además registrarse con el Ministerio de Hacienda y las autoridades aduanales. Segundo, para vender medicamentos o medicinas, deben tener aprobación de las autoridades del MSPBS a cargo de cada medicamento según la marca, sin tomar en cuenta si la compañía es o no es la propietaria de dicha marca.
- En 2006 el MSPBS firmó un acuerdo de adquisición de anticonceptivos con el UNFPA. El siguiente paso en ese proceso será continuar con la gestión de fondos, con base en la Ley de aseguramiento presupuestario de los programas de salud reproductiva y de aprovisionamiento de kits de parto. Además, la sociedad civil debe trabajar por sensibilizar acerca de la importancia del otorgamiento adecuado de fondos para cubrir los requerimientos de anticonceptivos a través del acuerdo de adquisición existente con el UNFPA. En caso contrario, la falta de fondos puede poner en riesgo la implementación del plan de retiro de las donaciones y retrasar el progreso que el país ha realizado para lograr la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos (DAIA)⁴.

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.
- De manera similar a los otros países participantes en este estudio, ha sido difícil obtener información consistente sobre precios para diferentes insumos, particularmente en el sector privado. Además, dado

³ Los costos de transporte para Paraguay, sin embargo, no estaban disponibles, y por lo tanto se hizo un estimado con base en los costos actuales de transporte en Chile y Perú.

⁴ La disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos existe cuando las personas pueden seleccionar, obtener y utilizar anticonceptivos de calidad cuando los necesiten.

que Paraguay depende de la donación de insumos, el análisis de los precios en el sector público refleja los precios de los donantes internacionales, los cuales son mucho más bajos que para los gobiernos.

- Los precios de referencia regionales e internacionales para anticonceptivos orales, inyectables y dispositivos intrauterinos (DIU) se han analizado para ayudar a que los que elaboran las políticas tomen decisiones sólidas sobre las posibles opciones de compra. Los precios más bajos de CIF para insumos anticonceptivos en el sector público y en el de las ONG se presentan para Brasil, Chile, Ecuador, y Perú. El costo total directo se obtuvo sumando el CIF, impuestos, transporte y otros márgenes.
- Anticonceptivos orales: el total de costos directos en el sector público es de U.S.\$0.32 por ciclo pero se mantiene bastante debajo de U.S.\$0.84 por ciclo en el sector de ONG y en U.S.\$6.44 por ciclo del precio al público observado en las farmacias privadas de la región de Asunción. El sector público de Paraguay está ahorrando recursos considerables utilizando al UNFPA como su proveedor. De otra manera, el MSPBS podría enfrentar precios considerablemente más altos por parte de sus otras opciones cuando las donaciones finalicen—163 por ciento más alto si obtiene los precios del sector de ONG y 750 por ciento más alto si se viera obligado a adquirirlos al precio del mercado local. Dicha situación podría poner en grave riesgo la capacidad del sector público de ofrecer acceso a los anticonceptivos al total de la población que normalmente usa sus servicios.
- Anticonceptivos inyectables: el precio total en el sector de ONG (US \$1.73) y el precio promedio de venta al público (US \$3.97) son 44 y 230 por ciento mayores, respectivamente, que el total del costo directo de anticonceptivos donados en el sector público. Nuevamente, el MSPBS está ahorrando recursos considerables al utilizar al UNFPA como su proveedor. De otra manera, el gobierno podría enfrentar obstáculos serios para asegurar suficientes recursos para la compra de insumos a tan altos precios.
- DIU: El precio CIF en el sector público es de U.S.\$0.42 y es más bajo que los precios CIF del sector de ONG y que el precio CIF de referencia regional de U.S.\$1.00 y U.S.\$1.22 respectivamente. Sin embargo, este precio CIF es mayor que el precio mínimo de referencia CIF (U.S.\$0.31). Al mismo tiempo, este precio del sector público se compara muy bien con los precios de referencia internacionales para los DIU, que oscilan entre U.S.\$1.30 y \$1.55. Es importante recalcar que estos precios del sector público se explican debido a las compras por volumen que se logran con donaciones; los precios serán probablemente más altos si el sector público recurre al mercado local cuando las donaciones terminen.

OPCIONES Y PRÓXIMOS PASOS

El gobierno tiene políticas de salud reproductiva favorables dentro de su Constitución; en el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2003–2008, que prioriza en la planificación familiar; y en la Ley Ley de aseguramiento presupuestario de los programas de salud reproductiva y de aprovisionamiento de kits de parto, las cuales obligan al gobierno paraguayo a reservar suficientes fondos para la compra de anticonceptivos basándose en una estimación de los requerimientos. Sin embargo, es necesario abordar otras problemáticas para poder avanzar hacia la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos en Paraguay:

- Incluir anticonceptivos en la LBM del MSPBS, alineándola con la LBM del IPS, la cual ya incluye anticonceptivos (orales, inyectables, DIU y condones) para avanzar en la institucionalización del programa de planificación familiar.
- Fortalecer los procesos internos de compra y la adjudicación oportuna de fondos dentro del marco de los acuerdos existentes entre el MSPBS y el UNFPA. Específicamente, el MSPBS necesita monitorear que los fondos estatales sean adjudicados a comienzos del año a través de un desembolso único dentro

de una línea presupuestaria protegida. Esto evitará retrasos potenciales en el proceso de compra y garantizará la distribución oportuna a través de la cadena de provisión de insumos.

- Continuar fortaleciendo la capacidad de adquisición al interior del MSPBS para desarrollar habilidades en los principios y prácticas básicos para realizar procesos eficientes de compra. Esto debe incluir la previsión, la planificación financiera, selección de proveedores, procesos de licitación y la administración en general de las adquisiciones.
- Participar en procesos de compra junto a otros países de manera informada a través de la comparación de precios. Al compartir información sobre variaciones de precios, Paraguay puede fortalecer su capacidad de negociación con los representantes locales de las compañías internacionales e incrementar su capacidad de garantizar anticonceptivos de alta calidad al mejor precio posible.
- Aprovechar las iniciativas regionales como el MERCOSUR y explorar la viabilidad de racionalizar el proceso de registro de los productos (i.e., armonización del registro de medicamentos, tal como es el caso actualmente en Centroamérica).

INTRODUCCIÓN

Durante más de tres décadas, los países de Latinoamérica y el Caribe (LAC) han obtenido donaciones de organismos 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.

El Gobierno de Paraguay dejará de recibir donaciones de anticonceptivos en el futuro cercano y deberá asumir la responsabilidad de financiar la adquisición de anticonceptivos.

A medida que el Gobierno de Paraguay asuma la responsabilidad de la adquisición de anticonceptivos, 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.

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

METODOLOGÍA

Este documento presenta un análisis normativo y regulatorio, y un estudio de precios de las diferentes formas de adquisición en Paraguay entre el período de junio de 2005 a marzo de 2006. Se espera que sea de utilidad al MSPBS en sus esfuerzos para identificar las mejores opciones - precios bajos, alta calidad de productos, y la distribución eficaz y eficiente -para la adquisición de anticonceptivos. Este análisis de precios de insumos anticonceptivos en Paraguay forma parte de un estudio regional más amplio que evalúa el impacto que tienen las diferentes regulaciones de compra en los precios de los anticonceptivos en nueve países de Latinoamérica y el Caribe—Bolivia, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Perú—e identifica estrategias viables para que los países consideren adoptarlas y así garantizar el acceso a insumos anticonceptivos de bajo precio y alta calidad.

El trabajo de campo incluyó el análisis de las leyes y regulaciones que rigen 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 región⁵. Los precios analizados representan el total de costos directos para cada sector, incluyendo el valor de costos, seguro y flete (CIF); impuestos aduanales e impuesto al valor agregado (IVA); costos administrativos⁶ y de mercadeo social; costos de transporte;⁷ y otros márgenes. El trabajo local consistió en entrevistas con personal clave así como recolección de datos cuantitativos de precios de diversas fuentes, incluye acerca de las leyes y regulaciones, las prácticas de adquisición y la información de precios provenientes de varias fuentes, incluidas las farmacias privadas.

⁵ Para este análisis, la región se refiere a los países de Sudamérica que participaron en el estudio: Bolivia, Chile, Ecuador, Paraguay, y Perú.

⁶ Los costos administrativos se refieren a los costos adicionales asociados a la administración del proceso de adquisición.

⁷ Los costos de transporte para el sector público de Paraguay no estaban disponibles, por lo cual se hizo un estimado promedio regional para Sudamérica de 3.4 por ciento del precio de CIF para poder estimar los costos totales. No fue posible separar los costos de transporte de sector de las ONG, de manera que se han incluido junto a los otros costos marginales, que incluyen también los costos administrativos, margen del distribuidor y costos asociados al reempaque de los insumos.

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

SITUACIÓN EN EL PAÍS

Paraguay es un país de renta media que está progresando medianamente hacia el logro de las metas de desarrollo humano (Banco Mundial 2006a). Su población predominantemente urbana es de aproximadamente 6 millones de habitantes, 58% de los cuales residen en ciudades y pueblos (USAID 2006). Aproximadamente 33 por ciento de la población vive debajo de la línea internacional de pobreza de U.S.\$2 al día según la paridad del poder adquisitivo (PPA), y un ingreso per cápita nacional anual estimado en U.S.\$4,817 (Banco Mundial 2006b).

Entre los años 1998 y 2004, la tasa global de fecundidad de Paraguay disminuyó de 4.3 a 2.9 nacimientos por cada mujer, al tiempo que la prevalencia del uso de anticonceptivos aumentó de 57 a 73 por ciento. El uso de métodos anticonceptivos modernos mostró un incremento igualmente considerable durante ese período de cinco años, aumentando de 47 a 61 por ciento a escala nacional y de 41 a 55 por ciento en las áreas rurales. El incremento considerable del índice de prevalencia del uso de anticonceptivos es particularmente relevante para las mujeres casadas más jóvenes y también para las de mayor edad. Estos dos grupos etáreos tienen los índices más elevados de mortalidad y morbilidad materna así como de complicaciones en el parto. Uno de los indicadores más valiosos acerca del mayor conocimiento sobre los anticonceptivos es el acelerado aumento en la tasa de prevalencia de anticonceptivos (TPA) entre las mujeres casadas en edades de 15 a 19 años; tradicionalmente este ha sido el grupo etáreo con el índice más bajo de prevalencia (TPA) en Paraguay. Al interior de este grupo, la TPA aumentó casi un 50 por ciento, de 42 por ciento en 1998 a 61 por ciento en 2004. Estos logros significativos en la TPA pueden ayudar a disminuir la razón de mortalidad materna dentro de este grupo etáreo en los años venideros.

A pesar de que esta tendencia ascendente es algo positiva para la DAIA, la necesidad no satisfecha de planificación familiar para 2004 era de un 7 por ciento⁸ entre la totalidad del conjunto de mujeres (CEPEP 2005).

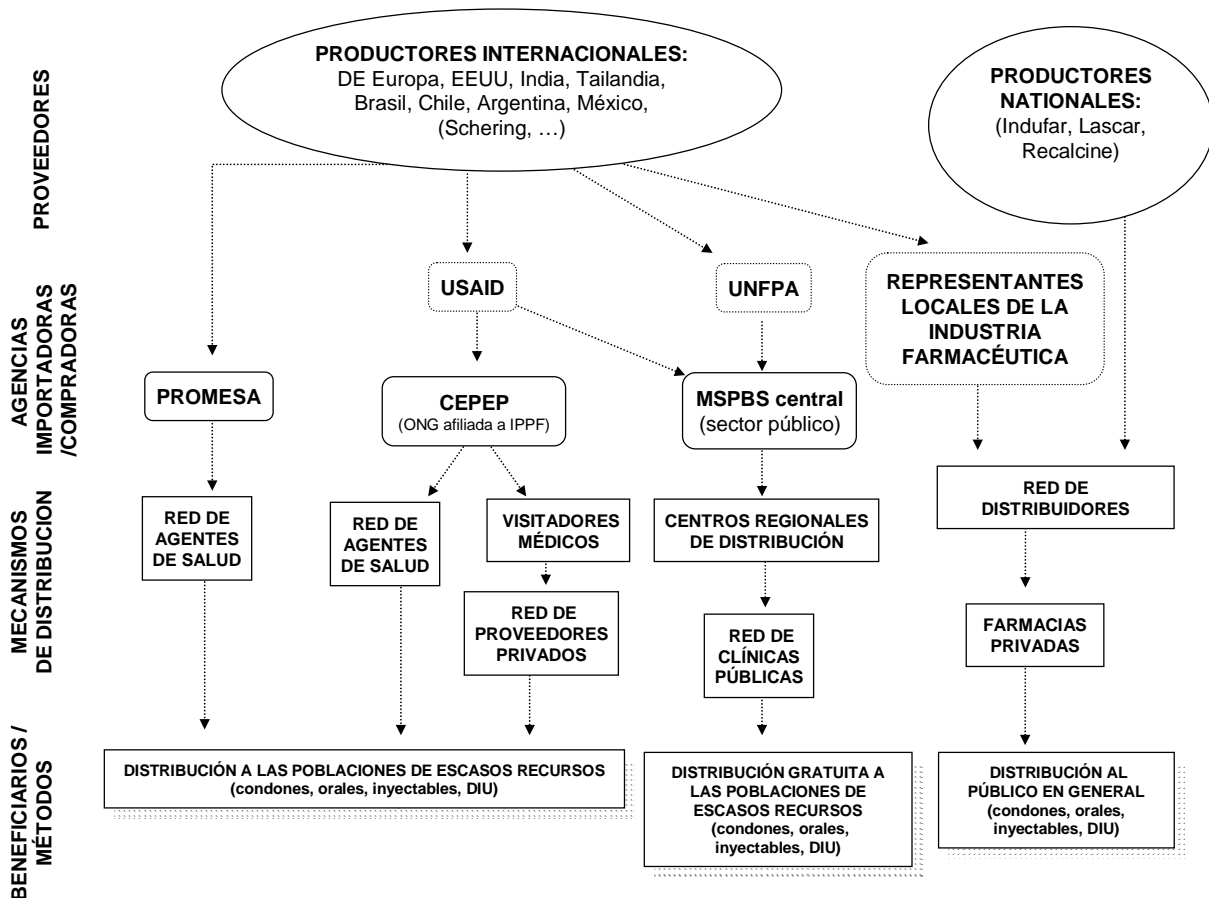
El sector privado en Paraguay juega un rol predominante en el mercado de anticonceptivos—este constituía el 61 por ciento del mercado en 2004, del cual un 50 por ciento se ofrece en las farmacias privadas. Las farmacias en Paraguay venden marcas comerciales y de mercadeo social con una amplia gama de precios que las hace disponibles para la mayoría de usuarios. Según las encuestas de salud Reproductiva de 1998 y 2004, el MSPBS de Paraguay representaba solamente un 27 por ciento del mercado, proveyendo de anticonceptivos sin costo a sus usuarios pero cobrando una cuota mínima por las consultas. Antes de agosto de 2006, los servicios de salud del MSPBS solían practicar una forma bastante floja de captación de usuarios la cual consistía en que algunos de ellos estaban exentos de pago si un/una trabajador/a social determinaba que la persona no tenía capacidad de pago. Sin embargo, en agosto de 2006, el MSPBS publicó una resolución ministerial para ofrecer servicios gratuitos e insumos anticonceptivos para todos los usuarios de planificación familiar. En contraste, el papel del Instituto de Previsión Social de Paraguay (IPS) en el mercado de anticonceptivos ha sido negligente hasta la fecha.

Como se muestra en la gráfica 1, los productores locales de Paraguay como Indufar y Lasca compiten con proveedores internacionales de Europa, Estados Unidos, India, Tailandia, Argentina, Chile, y Brasil. El principal proveedor de anticonceptivos hormonales, sin embargo, es Schering. Tanto los proveedores locales como los internacionales cuentan con una red de distribución que llega hasta las farmacias privadas y finalmente al público en general; y las compañías internacionales se apoyan en sus

⁸ Aunque el estimado original de las necesidades no cubiertas que fue publicado en la Encuesta de Salud Reproductiva de Paraguay (ESR) fue de 15 por ciento, el Centro de Control de Enfermedades ha realizado correcciones posteriores a dicha información, dando como resultado un estimado más bajo de las necesidades no cubiertas publicadas en el informe.

representantes locales. El sector público recibe donaciones del UNFPA y de USAID los cuales se distribuyen a todos los segmentos de la población por medio de la cadena de abastecimiento desde una sede central hasta los distritos y por último a los puntos de entrega de servicios.

Gráfica 1: Red de distribución de insumos anticonceptivos en Paraguay



Existen dos ONG de mercadeo social en Paraguay: El Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP—filial de IPPF), y PSI/Paraguay. CEPEP adquiere sus anticonceptivos de la IPPF y los pone a disposición del público de todos los niveles económicos y sociales por medio de una red de promotores de salud y visitantes médicos. Sus usuarios principales, sin embargo, están dentro de los sectores con ingresos medianos y altos de la población. En contraste, PSI/Paraguay adquiere sus insumos directamente de los proveedores internacionales y vende condones y anticonceptivos orales primordialmente a los estratos de más bajos o medianos ingresos de la población del país. Promoción y Mejoramiento de la Salud (PROMESA) también distribuye en farmacias a precios de mercadeo social; sin embargo su participación en el mercado ha decaído considerablemente en años recientes. PROMESA adquiere sus insumos directamente de los fabricantes internacionales y trabaja por medio de una red de promotores de salud. El sector privado adquiere sus anticonceptivos con los productores locales y con los representantes locales de las compañías internacionales, y luego los distribuye al público en general a través de las farmacias privadas.

POLÍTICAS DE ADQUISICIÓN DE ANTICONCEPTIVOS

CONTEXTO DE LA POLÍTICA

En general el contexto para la implementación de políticas de salud reproductiva y planificación familiar en Paraguay es favorable. La constitución reconoce el derecho de las personas a decidir el número de hijos que desea y la frecuencia de sus nacimientos de manera libre y responsable, así como a recibir educación y servicios en esta área. También apoya el establecimiento de “planes especiales de salud reproductiva y salud materno-infantil para la población de escasos recursos”. En este contexto el gobierno creó el Consejo Nacional de Salud Reproductiva en 1994 con el objetivo de formular el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR) 2003–2008. El PNSSR, que fue aprobado por decreto presidencial en febrero de 2004, tiene como prioridades la promoción de la planificación familiar, la educación en salud sexual y reproductiva, la salud reproductiva de adolescentes y programas de capacitación y supervisión para los proveedores de servicios de salud reproductiva. El PNSSR 2003–2008 incluye el uso de anticonceptivos modernos como uno de sus indicadores clave; y algo que destaca en sus resultados es la cantidad de recursos asignados para la compra de anticonceptivos en el Presupuesto General de Gastos de la Nación, así como en los presupuestos regionales y municipales.

El Comité para la Disponibilidad Asegurada de Anticonceptivos, liderado por el MSPBS, es uno de los subcomités más proactivos del Consejo Nacional de Salud Reproductiva. Este comité incluye a representantes de instituciones gubernamentales y no gubernamentales, agencias donantes, y del sector privado. Aunque el comité no incluye representantes del Senado o de la Cámara de Diputados, cuenta con voceros comprometidos al interior de ambas cámaras legislativas. El comité ha realizado recientemente actividades de abogacía para asegurar recursos financieros para anticonceptivos así como el fortalecimiento de las capacidades de administración logística del MSPBS. Otro resultado reciente del comité es la elaboración de la Estrategia para la Disponibilidad Asegurada de Anticonceptivos y un Plan de Implementación (2006–2010), que fue aprobado por el Consejo Nacional de Salud Reproductiva en mayo de 2006. Este plan incluye varios indicadores que ayudarán al monitoreo y evaluación de los avances del programa hacia el logro de la DAIA en Paraguay.

El logro más reciente del gobierno paraguayo es una nueva pieza de legislación titulada “Ley de aseguramiento presupuestario de los programas de salud reproductiva y de aprovisionamiento de kits de parto,” que identifica y reserva directamente los fondos para la adquisición de insumos de salud, incluyendo los anticonceptivos. El liderazgo demostrado tanto por el Congreso como por el MSPBS fue un factor clave para la aprobación expedita de esta ley. Esta decisión ayudará a dar respuesta a la reducción gradual de donaciones de anticonceptivos en el transcurso de los próximos años. Además, esta ley sin precedentes garantiza el financiamiento completo del Programa de Salud Reproductiva del MSPBS, incluyendo el de los anticonceptivos basándose en las proyecciones de futuras necesidades.

Paraguay también ha ratificado varios convenios y declaraciones internacionales—entre ellos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre la Eliminación de la Discriminación en contra de la Mujer, y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) de 1994—que establece los derechos ciudadanos a la salud, particularmente la salud materno infantil, así como el acceso a servicios de salud reproductiva.

MARCO LEGAL Y NORMATIVO

LEYES QUE REGULAN LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS/ANTICONCEPTIVOS

La Ley Nacional de Contrataciones Públicas y su decreto regulatorio proveen el marco legal para todas las adquisiciones y contratos del sector público. Esto aplica a todos los ministerios y otras instituciones del sector público a nivel nacional, regional y municipal. Todos los contratos y adquisiciones realizadas por el MSPBS y el IPS están dentro de esta ley. Sin embargo, la ley exime las adquisiciones hechas por el gobierno dentro del contexto de convenios, contratos o tratados internacionales o multilaterales, así como las compras realizadas con fondos obtenidos por medio de préstamos o de fuentes externas (donaciones y similares). Igualmente se eximen de la ley aquellos contratos o convenios entre organizaciones del sector público, tales como las que entrarían en efecto en caso de adquisición conjunta de medicamentos a nivel central.

La ley establece **modalidades de adquisición** para utilizarse en la compra de bienes con recursos del sector público. La primera de esas modalidades es la licitación pública que está abierta a todos los proveedores. Las licitaciones públicas pueden ser nacionales y abiertas solamente a proveedores que físicamente residen en el país, o pueden ser internacionales y estar abiertas a proveedores tanto dentro como fuera del país. Las otras formas de adquisición incluye licitaciones por invitación o sometidas a concurso y contratos directos con fondos fijos, que pueden usarse típicamente solo para compras de poco valor monetario. La licitación pública (tanto nacional como internacional) es la modalidad que se usa generalmente para la compra de medicamentos y otros insumos, incluyendo los anticonceptivos.

Las licitaciones públicas internacionales son permitidas solo bajo condiciones específicas: cuando es requerido bajo tratados internacionales o estipulado en convenios con organizaciones multilaterales; cuando los estudios de mercado indican que no existen proveedores locales que puedan proporcionar el producto en cantidades adecuadas y con el nivel de calidad requerido o cuando estos estudios muestran que hay una ventaja competitiva de precios a favor de los proveedores internacionales; y cuando una licitación local no ha podido llevarse a cabo satisfactoriamente. A pesar de que las licitaciones internacionales son permitidas por la ley, el sector público no tiene experiencia en la compra directa de medicamentos o de anticonceptivos en el mercado internacional o en el mercado regional como parte del Mercado Común del Sur (MERCOSUR).⁹

La ley permite excepciones a la licitación pública, permitiendo compras directas de un proveedor único bajo circunstancias especiales que incluyen la existencia de un proveedor único protegido por una patente; en caso de desastres naturales o cuando existe una situación de riesgo para la seguridad nacional; cuando no es posible realizar una licitación pública dentro del período requerido; cuando una licitación pública se ha declarado nula; o cuando los productos y servicios del proveedor se consideran como un pago en especie por parte del Estado. El gobierno paraguayo también puede evitar hacer licitaciones públicas por “razones técnicas,” lo cual tiene implicaciones potencialmente interesantes para la adquisición de anticonceptivos ya que permite hacer compras directas sobre la base de que un producto está a mejor precio. Si el gobierno puede demostrar que un proveedor en particular tiene precios relativamente bajos por un determinado producto, el Ministerio de Hacienda puede eximir que la adquisición de ese insumo participe en una licitación pública y sancionar así la compra directa.

⁹ MERCOSUR es un tratado regional de comercio entre Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay y Venezuela, establecido en 1991 para promover el libre comercio y el flujo de productos, personas y moneda. Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú son miembros asociados.

En términos de políticas operativas y de instrumentos para la adquisición de medicamentos, el IPS tiene una lista básica de medicamentos restrictiva, lo cual significa que no puede comprar medicamentos que no están incluidos en su LBM. En 2006, los anticonceptivos estaban incluidos en la LBM, y se espera que el IPS comience a comprarlos en 2007. A la fecha, el IPS solamente ha proveído anticonceptivos donados a través del MSPBS en algunas clínicas en Asunción y ha manifestado su compromiso de incrementar su participación en la provisión de servicios e insumos de planificación familiar. En contraste, la LBM del MSPBS todavía no incluye los anticonceptivos, aunque esto no ha sido una barrera para que lo adquieran del UNFPA y de proveedores locales.

Los procesos de registro de medicamentos para los proveedores en Paraguay son relativamente engorrosos. Para vender anticonceptivos, los vendedores deben obtener aprobación del MSPBS y estar registrados como empresa ante el Ministerio de Hacienda. Los proveedores que deseen importar anticonceptivos deben estar registrados con las autoridades aduanales. Los medicamentos o medicinas deben ser aprobadas por la autoridad de registro de medicamentos del MSPBS antes de ponerse a la venta. Este registro es válido por cinco años. Además de la aprobación de las autoridades de salud, cada proveedor debe buscar aprobación de cada una de las marcas que pretende distribuir aún si el proveedor es el dueño de esa marca.

MECANISMOS Y PRÁCTICAS DE ADQUISICIÓN ACTUALES

Hasta el año 2001, el UNFPA y la USAID eran las únicas fuentes de provisión de anticonceptivos para el MSPBS, totalizando más del 90 por ciento de todos los insumos anticonceptivos del MSPBS en 2002 y 2003. A pesar de la aparente dependencia del apoyo de los donantes para el suministro de anticonceptivos, el valor actual de las donaciones de anticonceptivos a Paraguay en un solo año no sobrepasa los U.S.\$500,000.

El UNFPA continuará donando los anticonceptivos al MSPBS hasta 2009. El UNFPA y el MSPBS también firmaron un convenio de adquisición en 2006, permitiendo al MSPBS que se beneficie de las economías a escala que el UNFPA puede obtener en la adquisición de insumos anticonceptivos. La USAID está planeando una reducción gradual de sus donaciones desde 2006 hasta 2009 y ha acordado un plan de discontinuación de las donaciones con el MSPBS y el UNFPA, que será firmado en 2007.

En 2002, el MSPBS adquirió una pequeña cantidad de Mesigyna, y en 2005 presupuestó aproximadamente U.S.\$120,000 para la adquisición de anticonceptivos, un plan que desafortunadamente no ha sido implementado. Luego, en 2006, el MSPBS identificó y usó aproximadamente U.S.\$260,000 para la adquisición de anticonceptivos, equivalente al 55 por ciento de la necesidad financiera total de compra por medio del convenio con el UNFPA. Tomando como base las proyecciones financieras del plan de discontinuación elaborado recientemente en conjunto con el MSPBS, USAID, y UNFPA, el MSPBS planea incrementar su asignación anual para la adquisición de anticonceptivos hasta que ellos estén totalmente financiados: 55 por ciento en 2007, 67 por ciento en 2008, 80 por ciento en 2009 y 100 por ciento en 2010.

Tal como se ha mencionado anteriormente, las adquisiciones del sector público de Paraguay pueden estar exentas del proceso de licitación pública por “razones técnicas,” una de las cuales es la ventaja de un precio menor. El convenio de adquisición de 2006 entre el MSPBS y el UNFPA estipula que los anticonceptivos serán adquiridos sin licitación pública, un elemento que se justifica con los precios comparativamente bajos que el UNFPA puede obtener en el mercado internacional. Se espera que el compromiso de quienes diseñan las políticas para la adquisición de anticonceptivos, en conjunto con la Ley de aseguramiento presupuestario de los programas de salud reproductiva y de aprovisionamiento de kits de parto, incremente la probabilidad de que el gobierno paraguayo adjudique el financiamiento total en los últimos años del plan de discontinuación (2009–2010).

PRECIOS DE LOS ANTICONCEPTIVOS

Existen dos temas importantes a considerar en relación con los precios de los insumos anticonceptivos en Paraguay. Primero, ha sido difícil obtener información homogénea sobre los componentes de los precios de los diferentes insumos, particularmente por parte del sector privado. Segundo, dado que Paraguay todavía depende de las donaciones de anticonceptivos, los precios en el sector público reflejan los precios que los donantes internacionales pueden obtener en compras de gran volumen. Estos precios son típicamente más bajos que aquellos a disposición de los gobiernos que compran anticonceptivos directamente de los proveedores internacionales o del mercado local. Los precios a futuro dependerán de las decisiones que tome el sector público de Paraguay respecto a sus prácticas de adquisición y pueda ser que estos sean tan bajos o más elevados que los precios disponibles a los donantes. Aquí presentamos los resultados de la investigación de precios en Paraguay junto con los precios de referencia internacional para insumos anticonceptivos seleccionados, para ayudar a los encargados de diseñar las políticas a abordar estos temas. El análisis de precios refleja el total de costos directos para cada sector, incluyendo el valor del costo, seguro y flete (CIF); impuesto aduanal e impuesto al valor agregado (IVA); costos administrativos¹⁰ y de mercadeo social; transporte;¹¹ y otros márgenes.¹²

El análisis de precios tiene como propósito 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.

Las gráficas 2, 3 y 4 muestran los componentes del precio de los insumos anticonceptivos orales, inyectables y los DIU en Paraguay. Las gráficas también presentan los precios más bajos y los precios CIF promedio de los insumos anticonceptivos de los sectores tanto público como de las ONG de los países sudamericanos que participaron en el estudio: Paraguay, Brasil, Chile, Ecuador y Perú.

ESTRUCTURA DE PRECIOS DE ANTICONCEPTIVOS ORALES

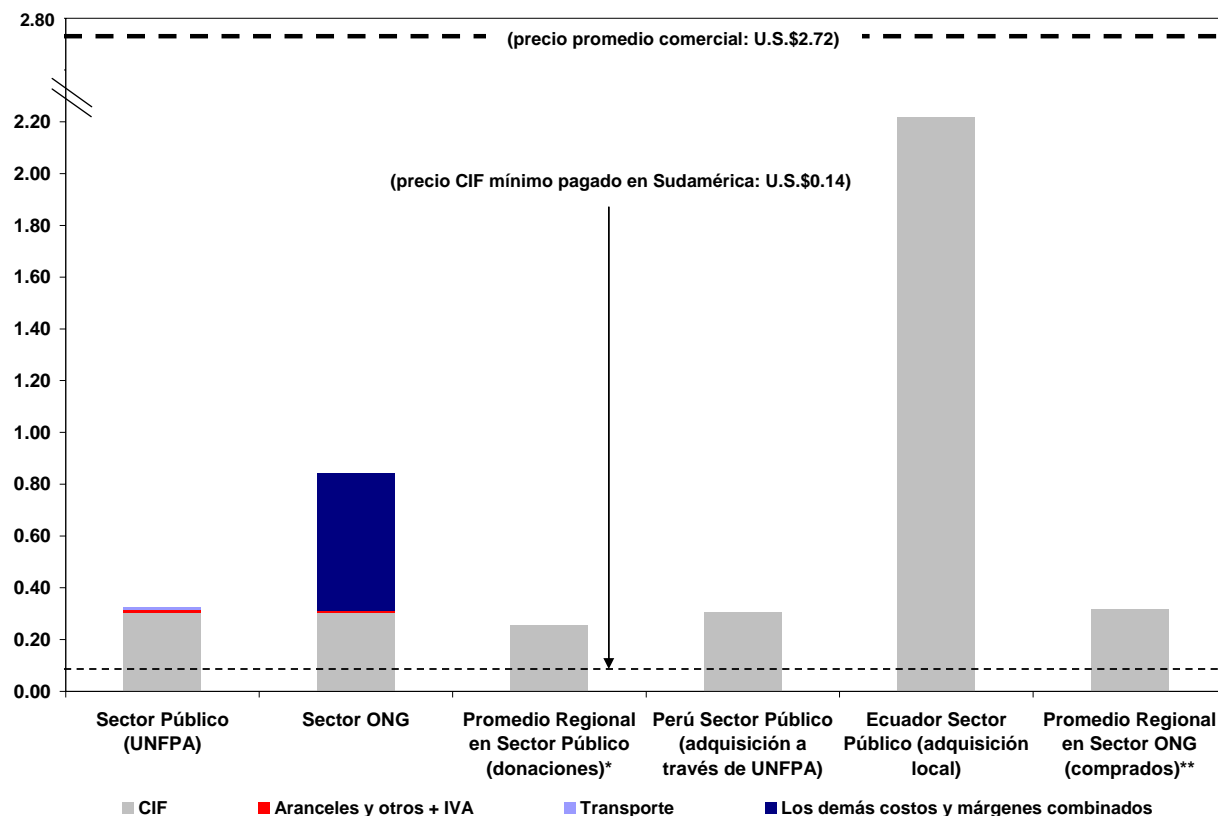
La gráfica 2 muestra la estructura del precio de los anticonceptivos orales en los sectores tanto público, de ONG y comerciales, así como los precios CIF de los países seleccionados cuyas situaciones actuales reflejan posibles escenarios de adquisición a futuro para Paraguay. A un precio de U.S.\$0.30 por ciclo de anticonceptivos orales, el precio CIF en el sector público es igual al de su contraparte del sector de ONG, y mayor que el del precio CIF promedio para los países en la región cuyos sectores públicos reciben donaciones (U.S.\$0.26 por ciclo). La gráfica también incluye dos puntos de información que representan posibles escenarios a futuro para Paraguay. El primer escenario es el del sector público en Perú, que utiliza al UNFPA como agente de adquisiciones y compra los anticonceptivos orales a un precio CIF de U.S.\$0.31 por ciclo. No es de sorprender entonces, que este precio esté a la par con el valor de las donaciones que el sector público de Paraguay recibe actualmente del UNFPA. En un duro contraste, el sector público ecuatoriano adquiere sus provisiones de anticonceptivos orales en el mercado local a un precio CIF de U.S.\$2.22 por ciclo, aproximadamente un 600 por ciento más que el precio del UNFPA.

¹⁰ Los costos administrativos se refieren a los costos adicionales asociados a la administración del proceso de adquisición.

¹¹ El personal local usualmente paga su transporte por cuenta propia entre los puntos de entrega de servicios y los distritos para recoger los anticonceptivos, lo cual hace muy difícil documentar estos costos.

¹² Sin embargo, los costos de transporte no estaban disponibles en Paraguay, y por lo tanto se hizo un estimado de los costos actuales de transporte en Chile y Perú.

Gráfico 2: Los componentes del precio de los anticonceptivos orales en Paraguay (por ciclo)



Fuente: Datos recolectados por JSI.¹³ 2005 dólares US.

*Los países en la región cuyo sector público recibe donaciones son Bolivia y Paraguay.

** Las ONG en la región que adquirieron anticonceptivos orales son de Chile y Paraguay.

Dentro del sector de las ONG, CEPEP adquiere sus propios anticonceptivos orales a través de la IPPF, lo cual hace que el precio CIF pagado sea comparable con el de otras organizaciones en la región que utilizaron un mecanismo similar. Mientras tanto, el precio CIF mínimo observado en la región sudamericana (U.S.\$0.14 por ciclo) es del sector público de Chile, el cual cuenta con un sistema de adquisiciones locales muy bien desarrollado. Este precio no está necesariamente disponible para los diferentes sectores en Paraguay y se incluye aquí como referencia al sistema chileno.¹⁴ Finalmente, los precios CIF de referencia internacional oscilan entre U.S.\$0.22 a U.S.\$0.26 por ciclo, dependiendo de la fuente. Entonces, a pesar de la cantidad importante de donaciones de anticonceptivos en el sector público, los precios se mantienen más elevados que el precio de referencia internacional. Una explicación posible para esta diferencia puede ser que los costos internacionales de transporte son más elevados ya que los insumos anticonceptivos solo pueden llegar a Paraguay por avión o por tierra.

Para tener un panorama más realista del precio en el sector público, es importante sumar los costos directos de los impuestos aduanales y otros gastos de importación así como los costos de transporte. Estos dos costos directos se tomaron de la información recolectada en campo. Los costos de transporte, sin embargo, no estaban disponibles en Paraguay, y por lo tanto se estimaron con base a los costos actuales

¹³ Incluye un estimado del 5 por ciento correspondiente a los costos administrativos que generalmente cobra el UNFPA cuando actúa como agente de adquisiciones en lugar de donante de anticonceptivos.

¹⁴ Ver Morales (2006).

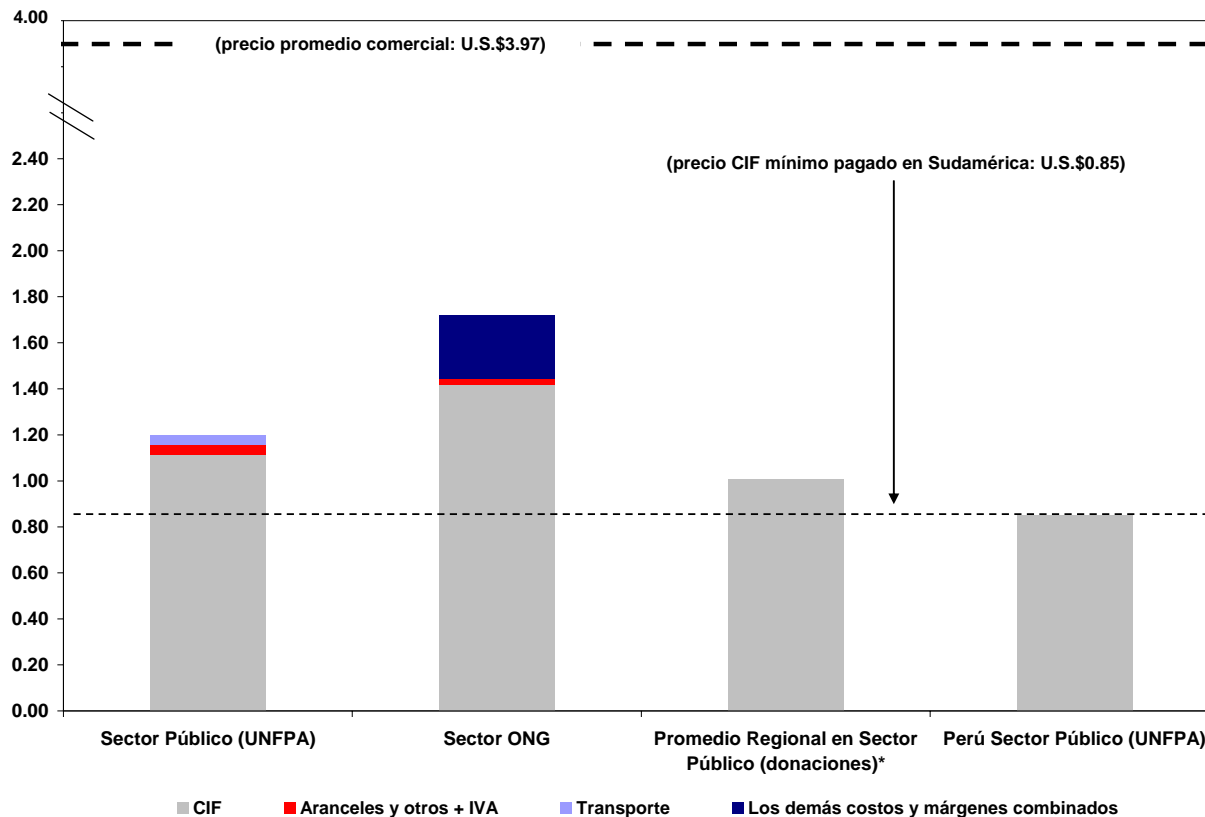
de transporte en Chile y Perú. En el caso de los sectores de las ONG y privado, los costos de transporte no pueden desglosarse por aparte ya que se mezclan con otros costos directos como los costos administrativos y el margen del distribuidor.

El costo total en el sector público es de U.S.\$0.32 por ciclo, del cual el 94 por ciento representa el costo del producto (i.e., CIF). Por otro lado, en el sector de las ONG, el costo total de un ciclo de anticonceptivos orales es de U.S.\$0.84, compuesto primordialmente por el CIF (36 por ciento) y “todos los otros márgenes y costos” (63 por ciento), incluyendo costos de transporte y costos administrativos. Es más, el precio promedio de venta al público observado en las farmacias privadas de la región de Asunción era de U.S.\$2.72 por ciclo. El sector público paraguayo está ahorrando recursos considerables al utilizar al UNFPA como agente de adquisiciones. De otra forma, el MSPBS podría enfrentar precios mucho más elevados cuando las donaciones se terminen—163 por ciento más elevado si obtiene los precios del sector de las ONG y 750 por ciento si adquiere los anticonceptivos al precio del mercado local. Dicha situación podría poner en riesgo muy serio la capacidad del sector público para proveer de anticonceptivos accesibles a la población.

ESTRUCTURA DE PRECIOS DE ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES

La gráfica 3 muestra los precios de anticonceptivos inyectables para tres meses (e.g., DepoProvera) en Paraguay con los componentes del precio para los sectores tanto público como de ONG así como los precios CIF de referencia promedio y mínimos a escala regional. La gráfica también muestra el precio promedio de venta al público de los anticonceptivos inyectables en las farmacias del sector privado.

Gráfica 3: Los componentes del precio de los inyectables en Paraguay (por unidad)



Fuente: Datos recolectados por JSI.¹⁵ 2005 dólares US.

*Los países en la región cuyo sector público recibe donaciones son Bolivia y Paraguay.

A un precio de US \$1.11 por unidad, el precio CIF en el sector público es aproximadamente 22 por ciento más bajo que el precio del sector de ONG de U.S.\$1.42 por unidad. También es 10 por ciento más elevado que el promedio de los países de la región cuyo sector público recibe donaciones, reflejando así el hecho de que diferentes países reciben donaciones de diferentes fuentes (e.g., UNFPA vs. USAID). Para la planificación de las adquisiciones a futuro de los anticonceptivos inyectables, sería conveniente que Paraguay observe el precio CIF del sector público peruano, el cual adquiere sus propios suministros a través del UNFPA. El precio CIF que Perú pagó fue de U.S.\$0.85 por unidad, es decir un 23 por ciento más bajo que el precio CIF de los inyectables donados a Paraguay y el precio más bajo obtenido en la región. Los precios CIF de referencia internacional de inyectables andan por los US \$0.95 por unidad.

Cuando se toman en cuenta otros componentes de costos directos, el total de los mismos para el sector público es de U.S.\$1.20, del cual un 93 por ciento es el costo real del producto. De manera muy diferente al caso de los anticonceptivos orales, el precio total de los inyectables en el sector de las ONG, U.S.\$1.73, es básicamente el precio CIF (82 por ciento) y todos los demás márgenes u costos (16 por ciento), los cuales nuevamente incluyen los costos de transporte y los costos administrativos. Dado que las ONG usualmente cuentan con márgenes constantes y otros costos, la diferencia entre la proporción del total de costos directos de “todos los otros márgenes y costos” que componen cada producto (63 por ciento para

¹⁵ Incluye un estimado del 5 por ciento correspondiente a los costos administrativos que generalmente cobra el UNFPA cuando actúa como agente de adquisiciones en lugar de donante de anticonceptivos.

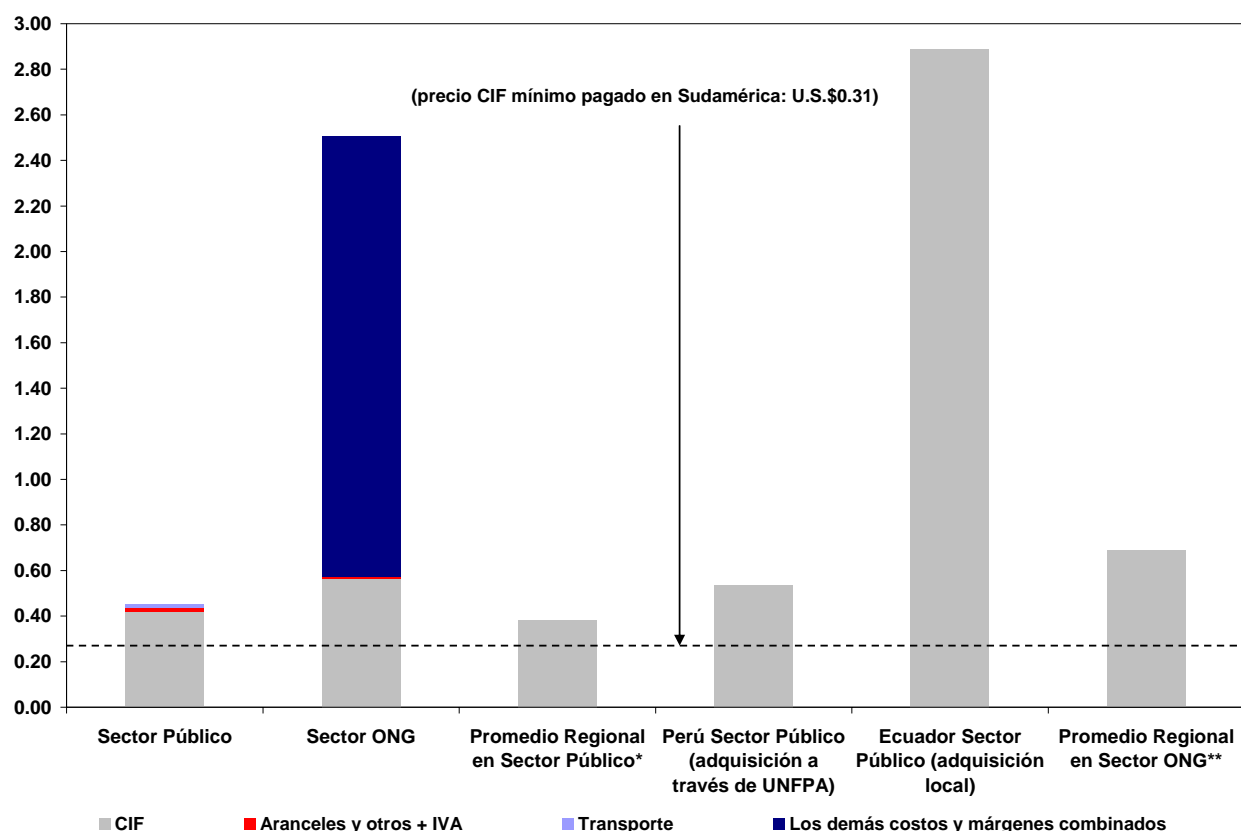
los orales vs. 16 por ciento para los inyectables) está en relación a la diferencia entre los precios CIF de ambos insumos y los volúmenes adquiridos.

Finalmente, el total de costos directos de los anticonceptivos inyectables en el sector de las ONG y el precio promedio de venta al público (U.S.\$3.97) son 44 y 230 por ciento mayores, respectivamente, que el total de costos directos de insumos donados en el sector público. Nuevamente, el MSPBS está ahorrando recursos considerables al utilizar al UNFPA como su agente de adquisiciones.

ESTRUCTURA DE PRECIOS DEL DIU

La gráfica 4 muestra el mismo tipo de información sobre componentes de precios y costos directos de los DIU. Los resultados presentados reflejan tanto el sector público como el de las ONG y el sector privado en Paraguay.

Gráfica 4: Componentes del precio de los DIUs en Paraguay (por unidad)



Fuente: Datos recolectados por JSI.¹⁶ 2005 dólares US.

*Los países en la región cuyo sector público recibe donaciones son Bolivia y Paraguay.

** Las ONG en la región que adquirieron anticonceptivos orales son de Chile y Paraguay.

La gráfica 4 muestra que el precio CIF en el sector público, de U.S.\$0.42 por unidad, es 25 por ciento más bajo que el precio del sector de las ONG, de U.S.\$0.56 por unidad. El caso es similar con respecto a los inyectables: el precio CIF para los DIU en el sector público es 10 por ciento mayor que el precio CIF

¹⁶ Incluye un estimado del 5 por ciento correspondiente a los costos administrativos que generalmente cobra el UNFPA cuando actúa como agente de adquisiciones en lugar de donante de anticonceptivos.

promedio de los DIU donados en la región. La diferencia de precios se debe a que existen diferentes donantes que suministran los insumos a los países (i.e., UNFPA en Bolivia y USAID en Paraguay). El precio CIF del sector público es también mayor que el precio CIF mínimo de la región (U.S.\$0.31 por unidad), obtenido por el CENABAST en Chile. Aunque este precio no está necesariamente a disposición, ya que el sistema de adquisiciones públicas de Chile está a un nivel diferente de desarrollo que el de Paraguay, se incluye en este informe como referencia.

Para efectos de planificación, la gráfica 4 también incluye los precios CIF pagados por el sector público en Perú, el cual adquirió DIU por medio del UNFPA y Ecuador, que adquirió los DIU en el mercado local. El precio CIF de Perú, U.S.\$0.54, es 29 por ciento mayor que el precio de los insumos donados a Paraguay, mientras que el precio en Ecuador (U.S.\$2.89) es casi 590 por ciento mayor. Aunque Paraguay no va a comprar necesariamente a estos precios, éstos dan un punto interesante de comparación—el precio del UNFPA es el mismo para todos los países y el precio de los DIU para las ONG en Paraguay (U.S.\$2.51) sería una de las primeras opciones de compra en el mercado local.

Finalmente, el sector público tiene un total de costo directo de U.S.\$0.45, que comprende primordialmente el precio CIF (93 por ciento). Por otro lado, el sector de ONG tiene un costo total de U.S.\$2.51, el cual comprende mayormente costos administrativos y costos de transporte bajo el rubro “todos los otros márgenes y costos” (77 por ciento). Sólo 22 por ciento del total de costos directos en el sector de las ONG es el precio real del producto.

OPCIONES Y PRÓXIMOS PASOS

Paraguay tiene muchas políticas para facilitar la DAIA. La planificación familiar es una de las prioridades del PNSSR 2003–2008, que fue aprobado por decreto presidencial en febrero de 2004. En mayo de 2006, el Congreso de Paraguay sancionó la Ley de aseguramiento presupuestario de los programas de salud reproductiva y de aprovisionamiento de kits de parto, que identifica fondos de manera directa para la adquisición de insumos de salud reproductiva, incluyendo los anticonceptivos. Esta decisión ayudará a dar respuesta a la reducción gradual de donaciones de anticonceptivos en el transcurso de los próximos años. Además esta ley sin precedentes garantiza el financiamiento total de todos los insumos de salud reproductiva y planificación familiar del MSPBS sobre la base de proyecciones de necesidades futuras. Otro resultado a destacar es la cantidad de recursos asignados para la compra de anticonceptivos en el Presupuesto General de Gastos de la Nación, así como en los presupuestos regionales y municipales. Desde 2002, el Presupuesto General de Gastos de la Nación ha incluido un rubro específico para la adquisición de anticonceptivos. Las asignaciones presupuestarias a esta línea se han incrementado de manera estable a lo largo de 2007.

El desafío que enfrenta Paraguay es cómo prepararse de la mejor manera para la reducción gradual de las donaciones. Un modelo que ha sido adaptado en otras partes es el desarrollo y/o refuerzo de una agencia centralizada de compras para realizar un rol similar, por ejemplo, como lo es el CENABAST en Chile. Si esto no fuera posible debido a restricciones regulatorias o financieras, entonces debe explorarse un mecanismo para las necesidades regionales de adquisición. El punto clave es asegurar que el sector público esté en la mejor posición posible para obtener precios lo más cercanos posibles a los precios de referencia regionales o internacionales disponibles. Esto puede ser posible solo si hay suficiente volumen de compra para aprovechar la economía de escala y despertar interés en los proveedores internacionales.

A pesar de este contexto favorable para la política, es necesario abordar varios temas en la búsqueda de Paraguay para lograr la DAIA. Estos temas se discuten en esta sección.

OPCIONES PARA CONSIDERAR

INCLUIR LOS ANTICONCEPTIVOS EN LA LISTA BÁSICA DE MEDICAMENTOS DEL MSPBS

Aunque la LBM del MSPBS no es restrictiva, el MSPBS está en el proceso de incluir los anticonceptivos en la LBM y armonizarla con la LBM del IPS, que ya incluye anticonceptivos. Esto ayudará al proceso de institucionalización del programa de PF y permitirá tanto al MSPBS como al IPS explorar opciones de adquisición a futuro, tales como una adquisición conjunta o apoyándose en el UNFPA como agente de adquisición.

MONITOREAR LA IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA DE LA RECIÉN APROBADA LEY DE ASEGURAMIENTO PRESUPUESTARIO DE LOS PROGRAMAS DE SALUD REPRODUCTIVA Y DE APROVISIONAMIENTO DE KITS DE PARTO

Hasta 2006, solamente los programas que entraban dentro de la Ley Parlamentaria—tales como el Programa para la Protección de Infantes en contra de las enfermedades inmuno-prevenibles (Ley de Vacunación)—contaban con presupuestos protegidos. Dicho estatus de protección incrementa la probabilidad de que el Ministerio de Hacienda transfiera toda la cantidad de recursos presupuestados para la compra de vacunas en un año en particular. Estos fondos son transferidos al fondo rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) por medio del cual Paraguay adquiere sus vacunas. De la misma forma, después de la reciente aprobación de la Ley de aseguramiento presupuestario de los programas de salud reproductiva y de aprovisionamiento de kits de parto, existe un entorno más favorable

hacia el logro de la DAIA para ampliar los recursos del sector público que han visibilizado la importancia de los anticonceptivos en la reducción de la mortalidad materna, neonatal e infantil.

CONTINUAR TRABAJANDO CON EL UNFPA COMO AGENTE DE ADQUISICIONES MIENTRAS LA CAPACIDAD DE ADQUISICIÓN INTERNA SE VE FORTALECIDA

En 2006, el MSPBS comenzó a usar al UNFPA como agente de adquisiciones. Además, el MSPBS y el UNFPA firmaron una carta de entendimiento en septiembre de 2006, anticipándose a la reducción gradual de las donaciones y al incremento gradual en los fondos gubernamentales para la compra de anticonceptivos. El UNFPA puede dar asistencia en la elaboración de presupuestos y pronósticos financieros que gradualmente reservarán fondos para la compra de todos los anticonceptivos del país, y puede ayudar a fortalecer el conocimiento del MSPBS sobre los beneficios de las economías a escala que se pueden obtener a través del UNFPA. El fortalecimiento de la capacidad para los procesos de adquisición requiere capacitación especializada para que las personas responsables de las compras se familiaricen con las especificaciones de los anticonceptivos y tengan la capacidad de evaluar la calidad de una licitación y poder definir correctamente los requerimientos de la misma así como realizar monitoreo y evaluación del desempeño del licitante.

FORTALECER LA CAPACIDAD DE ADQUISICIÓN DEL PERSONAL PARA CONDUCIR PROCESOS DE COMPARACIÓN DE PRECIOS, CONTRATACIONES, LICITACIONES COMPETITIVAS A TODO NIVEL DEL SECTOR PÚBLICO

Debido a que el sector público de Paraguay no ha tenido experiencia hasta la fecha con la adquisición de anticonceptivos a nivel internacional, debe ponerse particular atención a la construcción de capacidades del personal local para la administración del proceso de adquisición de anticonceptivos por su propia cuenta, incluyendo el monitoreo del desempeño de los proveedores seleccionados y el ajuste de los procesos de licitación según sea necesario. 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 medicamentos esenciales más costo efectivos y seguros
- pronósticos y estimación del volumen de compra 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
- asegurar las buenas prácticas de manufactura y control de calidad
- monitoreo del desempeño de los procesos en la gestión de compras

PROPICIAR LAS COMPRAS INFORMADAS BASADAS EN EL ESTUDIO COMPARATIVO DE PRECIOS

A la fecha, el MSPBS adquiere anticonceptivos a través de proveedores locales a precios bastante elevados. La unidad de contrataciones del MSPBS (*Unidad Operativa de Contrataciones*) no cuenta con un sistema que permita comparar precios según la oferta de diversos proveedores locales e internacionales de anticonceptivos y así seleccionar la mejor opción posible para realizar la compra. El análisis de precios es uno de los factores más importantes que los países deben considerar al momento de elegir al proveedor de anticonceptivos.¹⁷ Asegurar el mejor precio posible y la mejor calidad

de anticonceptivos es vital para avanzar hacia la DAIA cuando los donantes ya no provean los insumos. 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. El estudio comparativo de precios tanto de insumos de marca como los genéricos que ofrecen los proveedores locales e internacionales es muy importante para identificar las opciones de compra de anticonceptivos.

Las compañías farmacéuticas ofrecen diferentes precios por el mismo producto en diferentes países. El resultado de esta situación es que los países con mejores condiciones económicas pueden pagar más por un producto determinado. El intercambio de información sobre los precios con otros países le dará al gobierno paraguayo información valiosa sobre estas variaciones, lo cual puede ser una herramienta de negociación con los representantes locales de compañías internacionales. Este intercambio con otros países también sirve para que el Gobierno de Paraguay esté informado de nuevos proveedores que puedan ser opciones a futuro.

La publicación de USAID *Opciones para la adquisición de anticonceptivos: Lecciones aprendidas de Latinoamérica y el Caribe* ofrece información sobre precios de una variedad de insumos tanto dentro como fuera de los países. Este reporte puede servir como una guía inicial de referencia para los que tienen poder de decisión en Paraguay al tiempo que exploran oportunidades de mejorar las opciones de adquisición y las hacen más eficientes. Además, abogar por el establecimiento de una herramienta de comparación de precios para otros países en la región sería de mucha utilidad para mantener informados a quienes tienen poder de decisión sobre las mejores opciones disponibles con los proveedores locales e internacionales de anticonceptivos y medicamentos. 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 obtenga mayores ganancias de ciertos mercados focalizados.

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.

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.

¹⁷ Otros factores importantes a considerar son la calidad, la disponibilidad del producto en cantidades suficientes y la entrega puntual.

FORTALECER LOS PROCESOS INTERNOS PARA DESEMBOLSAR LOS FONDOS ESTABLECIDOS EN EL CONVENIO DE ADQUISICIÓN CON EL UNFPA

El MSPBS necesita abogar para que los fondos gubernamentales sean adjudicados a principio del año como un desembolso único dentro de una línea presupuestaria protegida. Esto evitará retrasos potenciales en la adquisición y asegurará la distribución expedita de los insumos por medio de la cadena de suministros.

APROVECHAR LAS VENTAJAS DE INICIATIVAS REGIONALES

Las iniciativas regionales de integración pueden representar oportunidades para el Gobierno de Paraguay para mejorar la eficiencia del proceso de compra, expandir las alternativas y obtener mejores precios. En el recuadro a la derecha se presentan algunos ejemplos de procesos de integración y armonización que han facilitado el registro e inspección de medicamentos en Centroamérica y Sudamérica, para que el Gobierno de Paraguay explore opciones similares con otros países del MERCOSUR. En el largo plazo también se pueden analizar opciones de compras conjuntas y negociación de precios a nivel regional (como en el caso de los antirretrovirales 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.

REFERENCIAS

- 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, Va.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- 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.
- Centro de Estudios de Población de Paraguay (CEPEP) con USAID, UNFPA, Centers for Disease Control and Prevention, e International Planned Parenthood Federation. 2005. *Paraguay: National Reproductive and Health Survey (ESR) 2004*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention.
- 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: República Dominicana*. Arlington, Va.: 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: Perú*. Arlington, VA: 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, VA: 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, Va.: 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, Va.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- 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.

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, Va.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

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).

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, Va.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

USAID. 2006. *Country Health Statistical Report*. <http://dolphn.aimglobalhealth.org>.

World Bank. 2006a. "Beyond Economic Growth." <http://www.worldbank.org/depweb/beyond/global>.

———. 2006b. "World Development Indicators." <http://devdata.worldbank.org/wdi2006/contents/index2.htm>

Para obtener más información, puede visitar <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

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