



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

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

## NICARAGUA

**NOVIEMBRE 2006**

Esta publicación fue desarrollada para consideración de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Fue preparada por los Proyectos DELIVER, POLICY y la USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, Orden de Trabajo 1.



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

NICARAGUA

## **DELIVER**

DELIVER es un proyecto de seis años, que brinda asistencia técnica en logística a nivel internacional. Está financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

El proyecto es implementado por John Snow, Inc. (JSI), (contrato No. HRN-C-00-00-00010-00) y como subcontratistas: Manoff Group; Program for Appropriate Technology in Health (PATH); y Crown Agents Consultancy, Inc. DELIVER fortalece las cadenas de suministro de los programas de salud y planificación familiar en los países en desarrollo, asegurando la disponibilidad de productos críticos para la salud de los clientes. DELIVER también proporciona apoyo técnico a la central de adquisiciones y administración y análisis del sistema central administrativo de registros básicos de 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**

Agudelo, Juan, Cristian Morales, Nora Quesada, David Sarley, Wendy Abramson, Jay Gribble, Carlos Lamadrid, Nadia Olson, Varuni Dayaratna, and Verónica Siman Betancourt. 2006. Contraceptive Procurement Policies, Practices, and Options: Nicaragua. Arlington, V.A.: DELIVER y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud OT1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

## **Resumen**

Para enfrentar la disminución gradual de fondos de donantes en Latinoamérica y el Caribe, Nicaragua, especialmente su sector público, deberá asumir la responsabilidad de financiar y comprar los insumos anticonceptivos en el futuro cercano. Además, el sector público necesitará explorar las opciones de compras regionales e internacionales para garantizar la disponibilidad asegurada y no comprometerla durante el período de transición.

El marco legal y los precios de insumos anticonceptivos en Nicaragua forman parte de un estudio regional más amplio en nueve países de Latinoamérica y el Caribe (República Dominicana, Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Bolivia, Ecuador, Paraguay y Perú) que identifica estrategias viables para que los países consideren su adopción y así contribuir al logro de la DAIA en la región. En este estudio se presenta un resumen de la situación actual, las prácticas de adquisición, leyes, políticas y regulaciones que rigen las compras del Gobierno de Nicaragua, 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](mailto:deliver_project@jsi.com)  
Internet: [deliver.jsi.com](http://deliver.jsi.com)

## **USAID | Iniciativa de Políticas en Salud TO1**

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](mailto:policyinfo@healthpolicyinitiative.com)  
Internet: [www.healthpolicyinitiative.com](http://www.healthpolicyinitiative.com)

# CONTENIDO

<b>Siglas</b> .....	<b>iii</b>
<b>Agradecimientos</b> .....	<b>v</b>
<b>Resumen Ejecutivo</b> .....	<b>vi</b>
Antecedentes .....	vi
Objetivos y Metodología .....	vi
Resumen de los Puntos Principales .....	vii
<b>Introducción</b> .....	<b>1</b>
Metodología.....	1
<b>Situación en el País</b> .....	<b>3</b>
<b>Marco Legal y Normativo para la adquisición de Anticonceptivos</b> .....	<b>7</b>
Leyes Relacionadas con la Adquisición de Medicamentos/Anticonceptivos.....	7
Mecanismos y Prácticas de Adquisición .....	8
<b>Precios de los Anticonceptivos</b> .....	<b>9</b>
Estructura de Precios de Anticonceptivos Orales.....	9
Estructura de Precios de Anticonceptivos Inyectables.....	11
Estructura de Precios de Anticonceptivos DIU.....	13
<b>Opciones y Próximos Pasos</b> .....	<b>15</b>
<b>Referencias</b> .....	<b>19</b>
<b>Gráficas</b>	
1. Red de Distribución de Insumos Anticonceptivos en Nicaragua .....	4
2. Componentes del Precio de Anticonceptivos Orales (por ciclo) en Nicaragua.....	10
3. Componentes del Precio Unitario de Anticonceptivos Inyectables en Nicaragua.....	12
4. Componentes del Precio Unitario de DIU en Nicaragua.....	13



# SIGLAS

APROFAM	Asociación Pro Bienestar de la Familia de Guatemala
ARV	antirretrovirales
CANSALUD	Cámara Nicaragüense de Salud
CIF	costo, seguro y flete ( <i>cost, insurance and freight</i> )
DAIA	disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos
DIU	Dispositivo Intrauterino
EMP	empresas médicas previsionales
INSS	Instituto Nicaragüense de Seguridad Social
IPPF	International Planned Parenthood Federation
IVA	impuesto al valor agregado
LAC	Latinoamérica y el Caribe
LBM	lista básica de medicamentos
MERCOSUR	Mercado Común del Sur
MINSA	Ministerio de Salud
ONG	organización no gubernamental
PASMO	Organización Panamericana de Mercadeo Social
PROFAMILIA	Asociación de Pro-Bienestar de la Familia Nicaragüense
PES	punto de entrega de servicio
PF	planificación familiar
PSI	<i>Population Services International, Inc.</i>
TGF	tasa global de fecundidad
TPA	tasa de prevalencia anticonceptiva
UNDP	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional



# AGRADECIMIENTOS

Los autores de este informe desean agradecer a los distintos funcionarios y trabajadores de la salud de Nicaragua que aportaron su tiempo valioso para reunirse con los equipos consultores. Este documento fue realizado gracias al apoyo del Comité de Disponibilidad Asegurada de Anticonceptivos de Nicaragua; el Ministerio de Salud; el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); y la Asociación Pro-Bienestar de la Familia Nicaragüense (PROFAMILIA), filial de la Federación Internacional de Planificación Familiar (*International Planned Parenthood Federation*). También agradecemos a Lindsay Stewart de la sección 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 POLICY<sup>1</sup>, quienes brindaron importante apoyo en la implementación de este estudio, así como en la redacción y edición del reporte: María Angélica Borneck, Anabella Sánchez, Roberto López, Cristian Morales, y Marie Tien.

Este informe está disponible en inglés y en español, al igual que los informes de los ocho países restantes que participaron (Bolivia, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Paraguay, 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 DELIVER y la USAID | 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](http://www.deliver.jsi.com) y [www.healthpolicyinitiative.com](http://www.healthpolicyinitiative.com)).

---

<sup>1</sup> 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

En un futuro cercano, Nicaragua necesitará asumir la responsabilidad financiera y la capacidad para comprar anticonceptivos en la medida en que las donaciones del UNFPA y de la USAID disminuyan cada año. Para enfrentar este reto, el Gobierno de Nicaragua 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 Nicaragua existen diversos programas que proveen y distribuyen anticonceptivos:

- **Ministerio de Salud (MINSA).** Los insumos anticonceptivos que distribuye el MINSA (Ministerio de Salud) son donados y adquiridos por medio de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El MINSA distribuye estos insumos sin costo alguno para el usuario de sus servicios a toda la población.
- **Organizaciones no-gubernamentales (ONG).** Las principales ONGs—la Organización Panamericana de Mercadeo Social (PASMO) y la Asociación de Pro-Bienestar de la Familia Nicaragüense (PROFAMILIA)—adquieren sus insumos a través de un agente de adquisición, como de la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF), y los distribuyen por medio de sus propias redes de salud, puntos de entrega de servicios, y farmacias.
- **Sector Privado.** Las farmacias adquieren sus insumos de proveedores internacionales y los distribuyen al público en general.

## OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

Los resultados de este informe se basan en un análisis legal y normativo así como estudio de precios de las diferentes opciones de adquisición disponibles en Nicaragua. El objetivo es sumar a los esfuerzos del Ministerio de Salud (MINSA) 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 Nicaragua forma parte de un estudio regional en nueve países de Latinoamérica y el Caribe, que evaluó el impacto de diferentes tipos de regulaciones en el precio de los anticonceptivos e identificó algunas estrategias propuestas y adaptables para que los países aseguren el acceso a anticonceptivos de bajo costo y de la mejor calidad.

La investigación 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 a todos los niveles a escala nacional. 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 administrativos<sup>2</sup> y de mercadeo social, transporte,<sup>3</sup> y otros márgenes. El trabajo de campo consistió en entrevistas con actores clave acerca

---

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

<sup>3</sup> Los costos de transporte para Nicaragua no estaban disponibles, pero se utilizó un estimado regional de casi 6 por ciento del precio CIF para estimar los costos totales. No fue posible separar los costos de transporte para el sector de las ONGs, por lo cual se han incluido en otros costos y márgenes que también incluye los costos administrativos, el margen del distribuidor, y los costos asociados al reempaque de los insumos.

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 del sector comercial.

## RESUMEN DE LOS PUNTOS PRINCIPALES

### MARCO LEGAL Y NORMATIVO

- Una ley nacional de compras regula todas las compras del sector público, permitiendo las licitaciones internacionales de organizaciones internacionales y convenios.
- El MINSA tiene una política de aprovechar las economías de escala a través de las compras centralizadas.
- Se hacen excepciones para la compra de anticonceptivos y medicamentos por medio de licitaciones públicas en caso que exista una emergencia o un riesgo a la seguridad nacional o para las compras directas cuando no hay proveedores locales o si no se pueden obtener mejores precios.
- Los anticonceptivos están en la lista básica de medicamentos (LBM), pero esto no garantiza la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos, DAIA, si los insumos no son adquiridos de manera oportuna.
- Dependiendo de su origen, los anticonceptivos están sujetos a un 15 por ciento de IVA y aranceles, pero el IVA no aplica a donaciones ni a compras realizadas con fondos públicos.

### PRECIOS DE ANTICONCEPTIVOS

Existen dos temas importantes a considerar en relación a los precios de los insumos anticonceptivos en Nicaragua. En primer lugar, ha sido difícil obtener información homogénea para los componentes de los precios de los diferentes métodos, particularmente por parte del sector privado. En segundo lugar, dado que Nicaragua todavía depende de donaciones, los precios en el sector público reflejan lo que los donantes internacionales pueden obtener por medio de adquisiciones de gran volumen. Estos precios son típicamente más bajos que los que están disponibles para los gobiernos que compran anticonceptivos directamente de los proveedores internacionales o del mercado local, dependiendo del proveedor.

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.

Con el propósito de ayudar a quienes deciden sobre políticas para que tomen decisiones informadas sobre las opciones de adquisición a futuro, se presentan los resultados de los precios de Nicaragua y la información de otros países en la región donde las instituciones del sector público ya están adquiriendo sus propios insumos anticonceptivos. Los principales hallazgos en relación al estudio de precios incluyen lo siguiente:

- A U.S.\$0.34 por ciclo, el precio CIF de los contraceptivos orales en el sector público es apenas 10 por ciento mayor que el de su contraparte en el sector de las ONGs (U.S.\$0.31), y es comparable con el precio CIF medio pagado por el sector público de diferentes países en la región (U.S.\$0.33). Dentro del sector de las ONGs, PROFAMILIA adquiere sus anticonceptivos orales por medio de la IPPF, y paga el precio CIF más bajo en la región. El precio promedio de venta al público que se observó en las farmacias del sector comercial fue de U.S.\$5.00.
- El precio CIF de anticonceptivos inyectables para tres meses donados al sector público es de U.S.\$0.78. El precio CIF medio para los países de la región donde las instituciones del sector público adquieren sus propios insumos de inyectables (U.S.\$0.99) es 27 por ciento mayor que el precio de los insumos donados en Nicaragua. En este informe no fue posible hacer la comparación de los precios CIF de las

ONGs en relación a los promedios regionales, ya que los componentes de los costos de estos productos no estaban disponibles en PROFAMILIA. El precio promedio de venta al público de los anticonceptivos inyectables que se observó en las farmacias del sector comercial fue de U.S.\$3.37.

- En comparación, el precio CIF de los dispositivos intrauterinos (DIU) donados al sector público en Nicaragua es de U.S.\$1.63, casi 130 por ciento mayor que el precio CIF que el sector público de República Dominicana pagó por medio del UNFPA (U.S.\$0.71). Así como el caso de los inyectables, para este informe no fue posible comparar el precio CIF de los DIU adquiridos por las ONGs en relación a los promedios regionales. En cambio, el estudio presenta los precios CIF de otras dos organizaciones en la región para poder comparar diferentes estrategias de adquisición. El precio promedio de venta al público observado en farmacias del sector comercial fue de U.S.\$4.00.

## **OPCIONES Y PRÓXIMOS PASOS**

El Gobierno de Nicaragua cuenta con políticas de salud reproductiva favorables, según se demuestra en la constitución y en la creación de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, que da prioridad a la planificación familiar. Adicionalmente, el gobierno ha dado pasos importantes para asegurar el financiamiento de la adquisición de anticonceptivos destinando algunos fondos iniciales para el presupuesto general del MINSa para el año 2006 y el incremento del mismo cada año hasta 2009, cuando la cantidad sea financiada por completo.

Sin embargo, existen otras problemáticas que es necesario abordar para que haya avances en la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos en Nicaragua:

- Centralizar y consolidar la adquisición de anticonceptivos para aprovechar las economías de escala, en la misma forma que el gobierno adquiere medicamentos básicos. Un método para la consolidación es influir en quienes toman decisiones sobre políticas y en altos funcionarios del MINSa y el Ministerio de Finanzas para crear un rubro protegido para los anticonceptivos dentro de la línea presupuestaria, transfiriendo todos los recursos presupuestados para los anticonceptivos en cualquier año, asegurando de esta manera que esta transferencia se haga como un desembolso único y no como cuatro desembolsos trimestrales, como suele ser la práctica en muchos países.
- Establecer una relación formal con el UNFPA como agente de compras internacionales para aprovechar los bajos precios del UNFPA y para tener acceso a la asistencia técnica en la administración de las compras y del manejo logístico mientras los otros donantes hacen su retiro gradual.
- Facilitar que haya una variedad de proveedores y una opción de vendedores adicionales para los usuarios fuera del sector público por medio de la eliminación del IVA sobre los anticonceptivos adquiridos en el sector comercial y con fondos de las ONGs.
- Participar en procesos de compra junto a otros países de manera informada por medio de la comparación de precios. Al compartir información sobre variaciones de precios, Nicaragua 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 la armonización de registros de medicamentos en Centroamérica, redes regionales de laboratorios, y adquisiciones conjuntas (en el caso de medicamentos antirretrovirales, ARV).
- Además de las compras, es necesario explorar las opciones locales de compra, que pueden incluir el uso de compañías locales para entregar métodos anticonceptivos a los puntos de entrega de servicio.





# INTRODUCCIÓN

Durante más de tres décadas, los países de Latinoamérica y el Caribe (LAC) han obtenido donaciones de agencias 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. Nicaragua dejará de recibir anticonceptivos donados en el futuro cercano (2008 o 2009), y el Gobierno deberá asumir la responsabilidad de financiarlos y adquirirlos.

A medida que el Gobierno de Nicaragua asuma la responsabilidad de la adquisición de anticonceptivos, necesitará considerar todas las opciones de adquisición (nacionales e internacionales) disponibles, los precios asociados a 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.

Este documento presenta un análisis legal y normativo, y un estudio de precios de las diferentes formas de adquisición en Nicaragua entre el período de junio de 2005 a marzo de 2006. Se espera que sea de utilidad al Ministerio de Salud 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 Nicaragua 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.

La disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos (DAIA) existe cuando las personas pueden seleccionar, obtener y usar anticonceptivos y condones de alta calidad cuando los necesitan. Un elemento clave 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

El trabajo de campo incluyó el análisis de las leyes y regulaciones que gobiernan la compra de medicamentos y anticonceptivos con fondos del sector público, así como la recolección y análisis de los precios de anticonceptivos tanto a nivel central como regional. El trabajo local consistió en entrevistas con personal clave así como recolección de datos cuantitativos de precios de diversas fuentes, información sobre las leyes y regulaciones, las prácticas de adquisición y la información de precios provenientes de varias fuentes, incluyendo las farmacias del sector comercial.

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 en Nicaragua.



# SITUACIÓN DEL PAÍS

Nicaragua cuenta con una población de 5.1 millones de personas y una tasa de crecimiento anual del 2 por ciento, lo cual convierte al país en uno de los menos poblados de Centroamérica. La mayoría de la población está concentrada a lo largo de la costa Pacífica, y casi el 60 por ciento de los nicaragüenses vive en áreas urbanas. Desde una perspectiva económica, el 80 por ciento de la población vive por debajo de la línea internacional de pobreza (menos de U.S \$2 al día), lo cual convierte a Nicaragua en un país de renta baja. Nicaragua también cuenta con población joven; 63 por ciento son menores de 25 años, y los adolescentes (10–19 años de edad) son el 26 por ciento de la población total. El Banco Mundial ha categorizado al país como uno que está en “transición demográfica retrasada,” con tasas globales de fecundidad que han disminuido de 4.6 hijos por cada mujer en 1993 a 3.2 hijos por cada mujer en 2001 (Banco Mundial, 2006). La tasa de fecundidad se mantiene más alta (tasa global de fecundidad [TGF] de 4.4) en áreas rurales que en áreas urbanas (TGF de 2.6) (INEC).

La tasa de prevalencia anticonceptiva entre las mujeres cuyas edades son de 15 a 49 años ha incrementado dramáticamente a lo largo de la década pasada—de 60 por ciento en 1998 a 69 por ciento en 2001. En las áreas rurales, el uso de anticonceptivos se ha incrementado de 51 por ciento a 62 por ciento en el mismo período de tiempo. El uso de métodos anticonceptivos modernos también se ha incrementado, de 57 por ciento en 1998 a 66 por ciento para 2001, con tendencias similares en las áreas rurales y urbanas. Desde 2001, estaban utilizándose una variedad de métodos anticonceptivos: esterilización voluntaria (37 por ciento), anticonceptivos orales (21 por ciento), inyectables (21 por ciento), dispositivos intrauterinos (9 por ciento), condones (5 por ciento), métodos tradicionales (4 por ciento), y otros métodos (3 por ciento) (INEC, 2002).

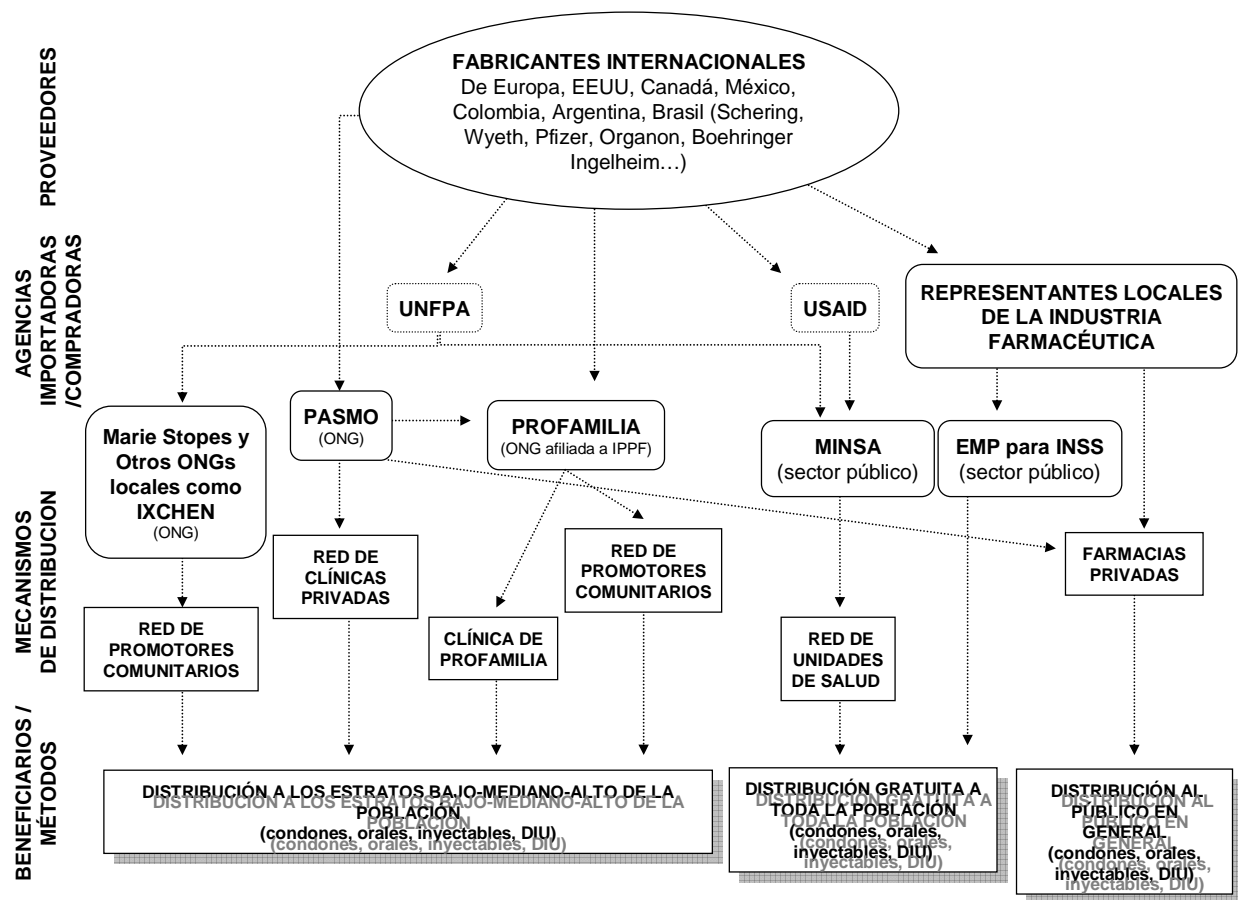
La necesidad no cubierta de planificación familiar (PF) es menor en Nicaragua (15 por ciento) que en muchos países, pero las disparidades en el uso de los anticonceptivos y la necesidad no cubierta son bastante amplias entre ricos y pobres y entre poblaciones rurales y urbanas. Además, la tasa de prevalencia anticonceptiva (TPA) entre aquellos ubicados en el quintil socioeconómico más bajo es de 50 por ciento, comparado con 71 por ciento en el quintil mayor, y la necesidad de PF no cubierta en el quintil más pobre (25 por ciento) es más del doble que en el quintil más rico (10 por ciento) (Abramson, et al., 2005).

El Ministerio de Salud (MINSa) en Nicaragua es la fuente principal de los métodos modernos de planificación familiar, atendiendo al 64 por ciento de los usuarios de planificación familiar para el año 2001. El sector privado y el no gubernamental atienden al 34 por ciento de usuarios, y las farmacias privadas y las clínicas de la Asociación de Pro-Bienestar de la Familia Nicaragüense (PROFAMILIA)—el socio local de la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF)—son los proveedores privados más grandes. Otra organización no gubernamental (ONG), la Organización Panamericana de Mercadeo Social (PASMO), es un proveedor a gran escala de condones de calidad a bajo precio (INEC, 2002).

Como se muestra en la gráfica 1, los insumos anticonceptivos distribuidos por el MINSa son donados y adquiridos por la USAID (66 por ciento) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (34 por ciento). En 2004, la USAID contribuyó insumos por el valor aproximado de U.S.\$773,000. El UNFPA contribuyó insumos por el valor aproximado de U.S.\$395,000. Sin embargo, las donaciones han disminuido gradualmente desde el 2006, conforme a acuerdo con MINSa. Se espera que la USAID retire las donaciones en 2008 o 2009, y no es definido todavía cuándo la UNFPA espera retirarlas.

Actualmente hay ciertos laboratorios nacionales que empaquen algunos métodos que son importados y se los venden en el mercado local. Los proveedores principales son de Europa, Estados Unidos, Canadá, Argentina, México, Colombia, y Brasil, e incluyen a compañías como Schering, Wyeth, Pfizer, y Organon, entre otras. Estas compañías suministran anticonceptivos a sus representantes locales, UNFPA, USAID, farmacias privadas, y dos organizaciones de mercadeo social: PASMO y PROFAMILIA.

**Gráfica 1: Red de distribución para la planificación familiar en Nicaragua**



Aunque Nicaragua tiene experiencia en la compra de medicamentos básicos, la capacidad de compra del sector público es limitada, y el país depende de la USAID y del UNFPA para adquirir los insumos. Es importante tomar en cuenta que el financiamiento de los insumos del UNFPA proviene de un convenio con los gobiernos de Noruega y Canadá. Dentro de este convenio, el Gobierno de Nicaragua, en el transcurso de tres años, va a ir incrementando progresivamente su cuota del total (comenzando por el 1 por ciento en 2006) hasta que las donaciones sean reemplazadas completamente por recursos locales, lo cual se estima que ocurrirá en 2009. La USAID y el UNFPA son los principales donantes de los anticonceptivos para el país y para el MINSA. En 2006, por primera vez, el MINSA estuvo de acuerdo en comprar U.S.\$9,000 de condones (equivalente a 300,000 unidades) que fueron licitados y adquiridos localmente, mientras USAID y UNFPA acordaron suministrar el 69 por ciento y el 31 por ciento de las necesidades restantes de anticonceptivos, respectivamente. La USAID y el UNFPA también planean donar anticonceptivos para cubrir la demanda al menos durante el primer semestre de 2008 (UNFPA) y posiblemente hacia finales de 2008 (USAID), mientras que el MINSA contribuye el 29 por ciento de las necesidades totales de anticonceptivos. Según el acuerdo de entendimiento, el porcentaje del MINSA es de 16 por ciento en 2007, 19 por ciento en 2008, y 20 por ciento en 2009. El MINSA distribuye los

insumos donados sin costo alguno a toda la población por medio de su red del sistema de salud. Sin embargo, dada la disponibilidad de los insumos donados, es difícil para los distribuidores locales entrar al mercado de los insumos anticonceptivos y competir en licitaciones públicas y la distribución. Un plan de retiro gradual a largo plazo será elaborado para ayudar a estar preparados para una disminución en las donaciones y lograr la disponibilidad sostenida de los anticonceptivos después de 2008.

PROFAMILIA distribuye métodos de planificación familiar por medio de sus propias clínicas, así como a través de una red de promotores comunitarios. PROFAMILIA adquiere los anticonceptivos principalmente por medio de IPPF, quienes procesan los pedidos de manera más expedita que el UNFPA. PROFAMILIA es además co-distribuidor de condones para PASMO. PASMO adquiere sus métodos anticonceptivos directamente de vendedores internacionales y los distribuye por medio de una red de estaciones de servicio, tiendas y farmacias del sector comercial. *Marie Stopes International* y otras ONG locales, como IXCHEN, reciben donaciones de UNFPA y las distribuyen a poblaciones de bajos ingresos por medio de una red de promotores comunitarios de salud, pero además compran algunos anticonceptivos de PROFAMILIA.

Los métodos anticonceptivos del sector privado provienen de representantes locales de compañías internacionales, mientras que los condones provienen de PASMO. Estos son distribuidos al público a través de puntos de venta no tradicionales y de riesgo.

De la misma manera, las empresas médicas previsionales (EMPs), que son centros de atención médica privadas contratadas por el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social para dar servicios de salud, adquieren sus propios anticonceptivos en una menor escala del mercado comercial existente en el país. La Cámara Nicaragüense de Salud (CANSALUD) está explorando mecanismos alternativos de adquisición para estas compañías.



# MARCO LEGAL Y NORMATIVO PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS ANTICONCEPTIVOS

## LEYES RELACIONADAS CON LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS/ANTICONCEPTIVOS

La Ley de Contrataciones del Estado (Ley 323, aprobada en 2000) y sus regulaciones son el marco legal que norma las compras y contrataciones de bienes y servicios del sector público y su propósito es garantizar el uso transparente y eficiente de los fondos públicos en Nicaragua. Esta ley aplica a todas las entidades del sector público, incluyendo instituciones bancarias y financieras, universidades y municipalidades. Para implementar la ley, cada unidad operativa del gobierno cuenta con su propia unidad de compras. En general, la ley no permite las licitaciones internacionales a excepción de unos pocos casos, como cuando los fondos provienen de organizaciones internacionales o están relacionados a convenios internacionales.

La ley establece cuatro **modalidades de compra** a ser utilizadas para la compra de bienes con fondos del sector público: *licitaciones públicas*, las cuales están abiertas a todos los proveedores por cantidades arriba de 2.5 millones de córdobas (aproximadamente U.S.\$148,368); *licitaciones por invitación*, las cuales requieren que hasta diez proveedores participen en compras entre 700,000 y 2.5 millones de córdobas (entre aproximadamente U.S.\$41,543 y U.S.\$148,368); *licitaciones restringidas*, en las cuales más de tres y menos de cinco proveedores deben participar en compras entre 100,000 y 700,000 córdobas (U.S.\$5,935 y U.S.\$41,543); y *compras por precios competitivos*, en las cuales hasta tres proveedores son incluidos en compras de no más de 100,000 córdobas (U.S.\$5,935). El MINSa tiene una política de compras centralizadas para aprovechar las economías de escala y el control de calidad. A pesar de que la ley favorece las compras locales, el MINSa no está comprando anticonceptivos todavía, más bien está en el proceso de negociar la adquisición de sus insumos anticonceptivos con el UNFPA. La ley de Contrataciones del Estado no ofrece ninguna opción para las compras internacionales. En cambio, permite las compras nacionales sólo de entidades que están inscritas en el Registro Central de Proveedores, administrado por el Ministerio de Finanzas y Crédito Público.

Esta ley permite solamente dos **excepciones** para la adquisición de anticonceptivos y medicamentos a través de licitación pública (existen otros tres mecanismos de excepción, pero tienen que ver con el uso de fondos que no provienen de la hacienda pública, como son los fondos de otros gobiernos y de organizaciones internacionales). La primera excepción es en casos de emergencia o de riesgos a la seguridad nacional. La segunda, que se refiere a las compras relacionadas con el “interés público,” permite las compras directas cuando no existen proveedores locales o cuando se pueden obtener mejor precios por los insumos en otra parte.

La inclusión de los anticonceptivos en la **lista básica de medicamentos (LBM)** y en el registro sanitario es un paso importante en el avance de Nicaragua hacia la DAIA. Cualquier medicamento que se produce o se importa en Nicaragua para ser vendido como producto comercial debe ser incluido en el registro sanitario, demostrando que dichos productos son tanto de alta calidad como beneficiosos para la salud. Los productos farmacéuticos que se incluyen en la LBM del MINSa—como el caso de los anticonceptivos—reciben trato preferencial para estar en el registro sanitario. La empresa que produce los

anticonceptivos lleva a cabo el proceso de registro. El procedimiento es bastante claro y toma entre seis meses a un año. A pesar de que la inclusión de los anticonceptivos en la LBM y el registro sanitario facilita el avance hacia el logro de la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos, esto no garantiza dicha seguridad ya que no hay certeza de que se vaya a adquirir la cantidad adecuada de insumos.

Vale la pena mencionar que los insumos donados por el UNFPA necesitan ser incluidos en la lista de medicamentos aprobados, aún si entran al país como donaciones y no como productos comerciales. El fabricante tiene la responsabilidad de obtener este registro.

Los métodos anticonceptivos están sujetos al impuesto al valor agregado (IVA) del 15 por ciento y a aranceles de importación, dependiendo del país de origen. Las donaciones y compras hechas con fondos públicos están exentas tanto del IVA como de los aranceles de importación.

## **MECANISMOS Y PRÁCTICAS DE ADQUISICIÓN**

### **MECANISMOS DEL SECTOR PÚBLICO**

Actualmente, el MINSA no adquiere ningún anticonceptivo. La USAID y el UNFPA se los dona, y cada donante utiliza sus propios mecanismos de adquisición. Ni las donaciones del UNFPA ni las de USAID están sujetas a IVA o a aranceles de importación.

### **INSS**

El Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) no es un proveedor directo de servicios de salud. Mas bien, contrata a las empresas médicas previsionales (EMP), las cuales reciben una tasa per capita para brindar servicios médicos a los asegurados, sus cónyuges y sus hijos e hijas hasta los 12 años. Los servicios de planificación familiar están disponibles solamente para las personas aseguradas, no para sus cónyuges. Por lo tanto, cualquier insumo anticonceptivo adquirido por las EMP está sujeto a las mismas prácticas y mecanismos de adquisición al igual que el resto del sector comercial.

### **SECTOR DE LAS ONGs**

PROFAMILIA, la filial de la IPPF en Nicaragua, dejó de recibir donaciones de USAID en 2005. Brinda servicios de planificación familiar por medio de sus 16 policlínicas de salud y sus más de 1,000 promotores comunitarios. PROFAMILIA está en proceso de clasificar algunas de sus clínicas como EMP para poder atender a los usuarios del INSS. PROFAMILIA adquiere anticonceptivos por medio de IPPF, lo cual toma aproximadamente tres meses (comparado con los ocho meses que se requieren para adquirir anticonceptivos por medio del UNFPA). También adquiere condones de PASMO.

PASMO es una ONG de mercadeo social, socio de *Population Services International* (PSI) en Centroamérica, y tienen una gran parte del mercado de condones en Nicaragua. Actualmente, están preparando la expansión de su línea de productos para incluir en ellos otros métodos anticonceptivos.

# PRECIOS DE LOS ANTICONCEPTIVOS

El propósito del análisis de precios fue cuantificar los costos directos asociados al proceso de compra de anticonceptivos dentro del sector público, las ONG y el sector privado. 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. Hay dos situaciones importantes a considerar en relación al precio de los métodos anticonceptivos en Nicaragua. Primero, ha sido difícil obtener información homogénea sobre los componentes de los precios de los diferentes métodos, en particular del sector privado. Segundo, ya que Nicaragua todavía depende de las donaciones, los precios en el sector público reflejan los precios que los donantes internacionales pueden obtener a través de adquisiciones por volumen. Dependiendo del proveedor, estos valores son típicamente más bajos que aquellos disponibles a los gobiernos para la adquisición de anticonceptivos directamente de los proveedores internacionales o del mercado local. Los precios a futuro dependerán en las decisiones que tome el sector público de Nicaragua en relación a las prácticas de adquisición de insumos, y pueden ser menores o mayores que los disponibles a los donantes. Para ayudar a quienes deciden las políticas sobre el tema, se presentan los resultados de los precios para Nicaragua, así como precios de referencia a nivel regional e internacional para métodos anticonceptivos seleccionados.

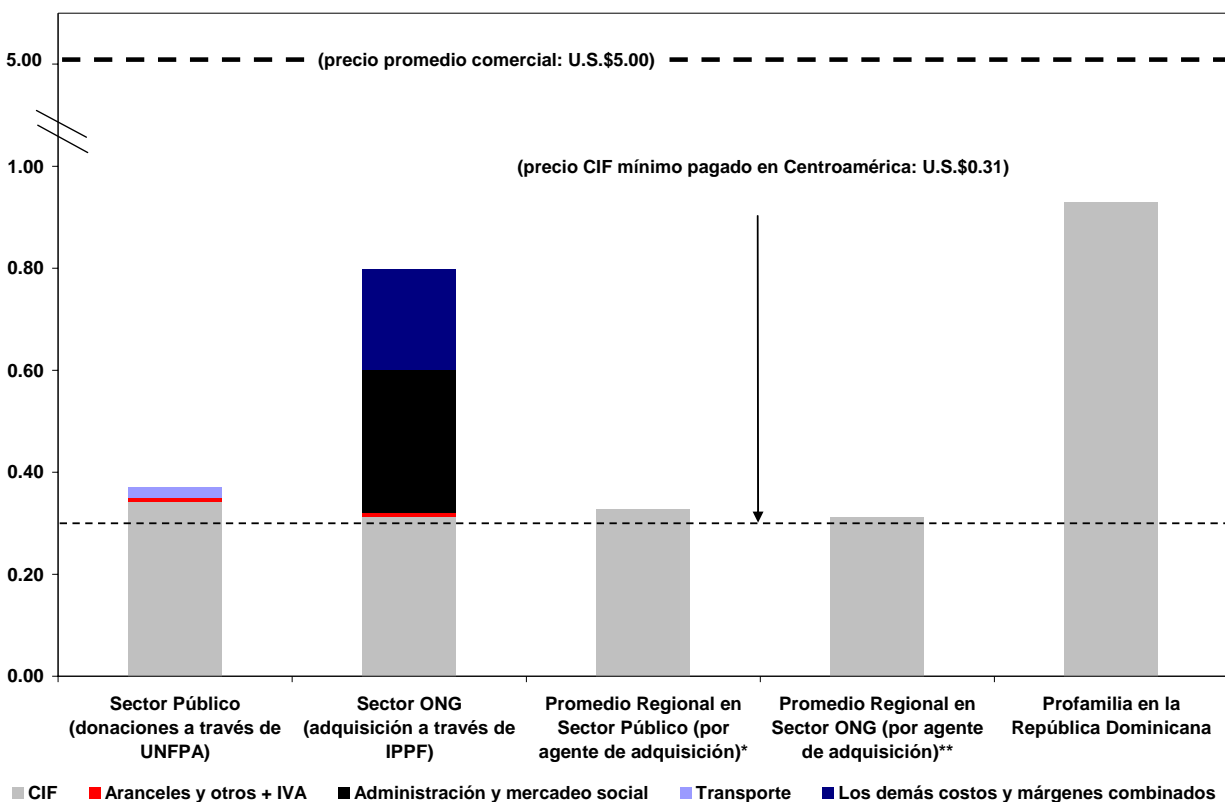
Los precios analizados representan el costo total directo para cada sector, que incluye: el costo del insumo, seguro y flete (CIF), el impuesto al valor agregado (IVA), los costos administrativos y de mercadeo social, transporte y otros márgenes.

Las gráficas 2 hasta la 4 muestran los componentes de los precios de métodos anticonceptivos orales, inyectables, y dispositivos intrauterinos (DIU) en Nicaragua. Las gráficas también presentan el precio más bajo y el precio medio, precios de seguro y flete (CIF) para insumos del sector público y el de las ONGs de los siguientes países de Centroamérica y el Caribe que participaron el informe: República Dominicana, El Salvador, Guatemala, y Honduras.

## ESTRUCTURA DE PRECIOS DE ANTICONCEPTIVOS ORALES

La gráfica 2 muestra la estructura del precio de los anticonceptivos orales tanto en el sector público, en las ONGs, y en el sector comercial, así como los precios CIF medios a nivel regional de países seleccionados cuya situación actual presenta posibles escenarios a futuro para Nicaragua. A U.S.\$0.34 por ciclo, el precio CIF en el sector público es apenas 10 por ciento mayor que el de PROFAMILIA, su contraparte principal del sector de las ONGs, (U.S.\$0.31). Ya que el gobierno de Nicaragua se enfrenta al reto de adquirir sus anticonceptivos a futuro, es relevante presentar el precio CIF medio para los países de la región cuyas instituciones públicas ya están adquiriendo sus propios suministros de anticonceptivos orales. A U.S.\$0.33, el precio CIF medio a nivel regional es comparable con los que el gobierno de Nicaragua actualmente recibe en donaciones. Para más datos, los tres países incluidos en el promedio regional, adquieren sus suministros de anticonceptivos orales por medio de un agente de compra— República Dominicana y El Salvador usan al UNFPA, mientras que Honduras ha usado al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y está planeando cambiarse al UNFPA en un futuro cercano.

**Gráfica 2: Componentes del precio de anticonceptivos orales (por ciclo) en Nicaragua**



**Fuente:** Datos obtenidos por JSI.<sup>4</sup> 2005 US dólares.

\* Los países en la región cuyas instituciones del sector público adquieren anticonceptivos orales por medio de un agente de compra son República Dominicana, El Salvador, y Honduras.

\*\* En El Salvador, Guatemala, Honduras, y Nicaragua, las ONGs adquieren anticonceptivos orales por medio de un agente.

Dentro del sector de las ONGs, PROFAMILIA/Nicaragua adquiere sus propios anticonceptivos orales por medio de IPPF a un precio CIF que es el más bajo en la región. Haciendo una comparación más amplia de los precios del sector de las ONGs, es importante darse cuenta que cada país incluido en el análisis de Centroamérica y el Caribe adquiere sus propios suministros de anticonceptivos orales, aunque a través de diferentes mecanismos. Cuatro de los cinco países han adquirido sus productos por medio de IPPF y por lo tanto han obtenido un precio CIF igual al de Nicaragua. En República Dominicana, no obstante, el sector de las ONGs (en este caso PROFAMILIA/República Dominicana) adquirió sus anticonceptivos orales directamente del mercado internacional a un precio CIF de U.S.\$0.93, tres veces más que el precio que PROFAMILIA/Nicaragua pudo obtener. Este tipo de información es relevante para evaluar la selección de un proveedor de anticonceptivos. En este caso, lo favorable es comprar los anticonceptivos orales de un agente de compra y no del mercado internacional.

Para tener un panorama más realista del precio en el sector público, es importante añadir los costos relacionados a impuestos e importación así como de transporte. Estos dos primeros costos se han tomado de información obtenida en campo. Sin embargo, el sector público de Nicaragua no brindó costos de

<sup>4</sup> Incluye un estimado del 5 por ciento correspondiente a los costos administrativos que el UNFPA generalmente cobra cuando actúa como agente de compra de anticonceptivos y no como donante.

transporte, los cuales hubo que estimar en base a los costos de transporte en el resto de la región.<sup>5</sup> No fue posible separar costos de transporte del sector de las ONGs, así que se han incluido bajo el título “otros márgenes y costos,” lo cual también incluye costos administrativos, margen del distribuidor, y costos asociados al reempaque de los insumos.

El costo total directo en el sector público es de U.S.\$0.37 por ciclo, 92 por ciento del cual es el costo del insumo (i.e., CIF). En el sector de las ONGs, por el otro lado, el costo total directo de un ciclo de anticonceptivos orales es de U.S.\$0.80, del cual el CIF solamente es el 39 por ciento. El volumen del costo en el sector de las ONGs comprende “administración y mercadeo social” (35 por ciento) y “todos los otros márgenes y costos” (25 por ciento), incluyendo costos de transporte. Además, el precio promedio de venta al público en farmacias del sector comercial es de U.S.\$5.00. Si no existe un plan bien estructurado para la adquisición de anticonceptivos orales del mercado internacional o a través de un agente de compra, el sector público de Nicaragua puede enfrentar precios hasta 14 veces más altos si se ve obligado a adquirir los anticonceptivos orales al precio del mercado local. Una situación como esta pondría en riesgo la capacidad del sector público de brindar anticonceptivos orales a su población meta.

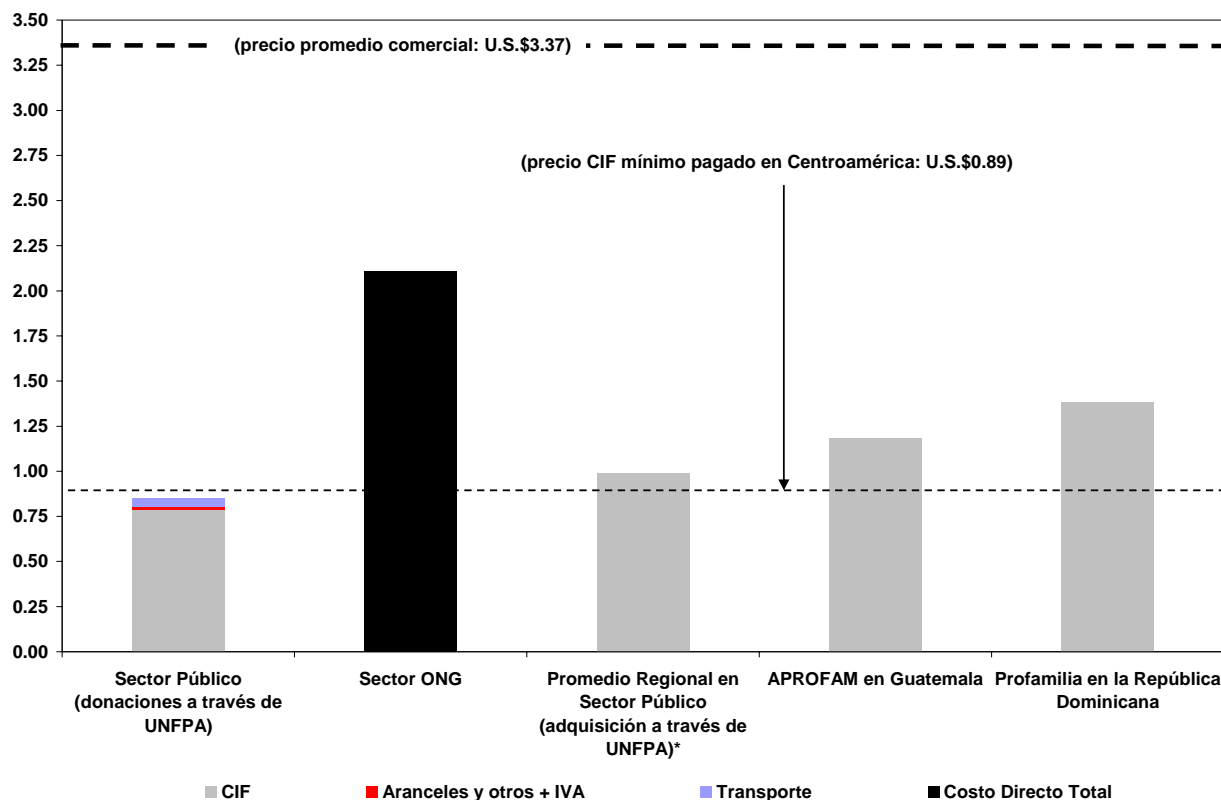
## **ESTRUCTURA DE PRECIOS DE ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES**

La gráfica 3 muestra los precios para anticonceptivos inyectables para tres meses (e.g., Depo Provera) en Nicaragua, con los componentes del precio para el sector público así como el precio promedio CIF para Centroamérica y el Caribe y el precio mínimo CIF obtenido en la región. El detalle de los componentes de los precios en el sector de las ONGs no estaba disponible, así que se presenta un precio total. La gráfica 3 también muestra el precio promedio de venta al público de los inyectables en las farmacias del sector comercial.

---

<sup>5</sup> Los costos promedio de transporte para Centroamérica y el Caribe se estima que son 5.95 por ciento del precio CIF. Curiosamente, este estimado fue mayor que los costos medios obtenidos de los países de Sudamérica (3.4 por ciento).

**Gráfica 3: Componentes del precio unitario de anticonceptivos inyectables en Nicaragua**



**Fuente:** Datos obtenidos por JSI.<sup>6</sup> 2005 US dólares.

\* Los países en la región cuyas instituciones del sector público adquieren inyectables son la República Dominicana y El Salvador.

A U.S.\$0.78, el precio CIF de los inyectables donados en el sector público es aproximadamente 12 por ciento más bajo que el precio CIF mínimo pagado en la región. Al hacer la planificación para la futura adquisición de anticonceptivos inyectables, sería útil para el Gobierno de Nicaragua que considere el precio CIF medio para los países en la región que adquirieron su propio suministro de inyectables (U.S.\$0.99), lo cual es 27 por ciento más alto que el precio de los insumos donados en Nicaragua. Los precios CIF de referencia internacional para los inyectables estaban alrededor de U.S.\$0.95.

Dado que los componentes de los costos de este producto no estaban disponibles en PROFAMILIA, no fue posible comparar el precio CIF de las ONGs con los promedios regionales en este informe. Sin embargo, siempre es útil examinar los precios CIF que las organizaciones de los países vecinos pudieron obtener para los inyectables. APROFAM en Guatemala adquirió sus suministros a través de IPPF a un precio CIF de U.S.\$1.18. En contraste, PROFAMILIA en la República Dominicana compró los inyectables directamente del mercado internacional a un precio CIF de U.S.\$1.38, un incremento del 17 por ciento arriba del precio de APROFAM. Esta información sugiere que, así como en el caso de los anticonceptivos orales, la adquisición por medio de un agente de compra es más eficiente que la compra en el mercado internacional.

<sup>6</sup> Incluye un estimado del 5 por ciento correspondiente a los costos administrativos que el UNFPA generalmente cobra cuando actúa como agente de compra de anticonceptivos y no como donante.

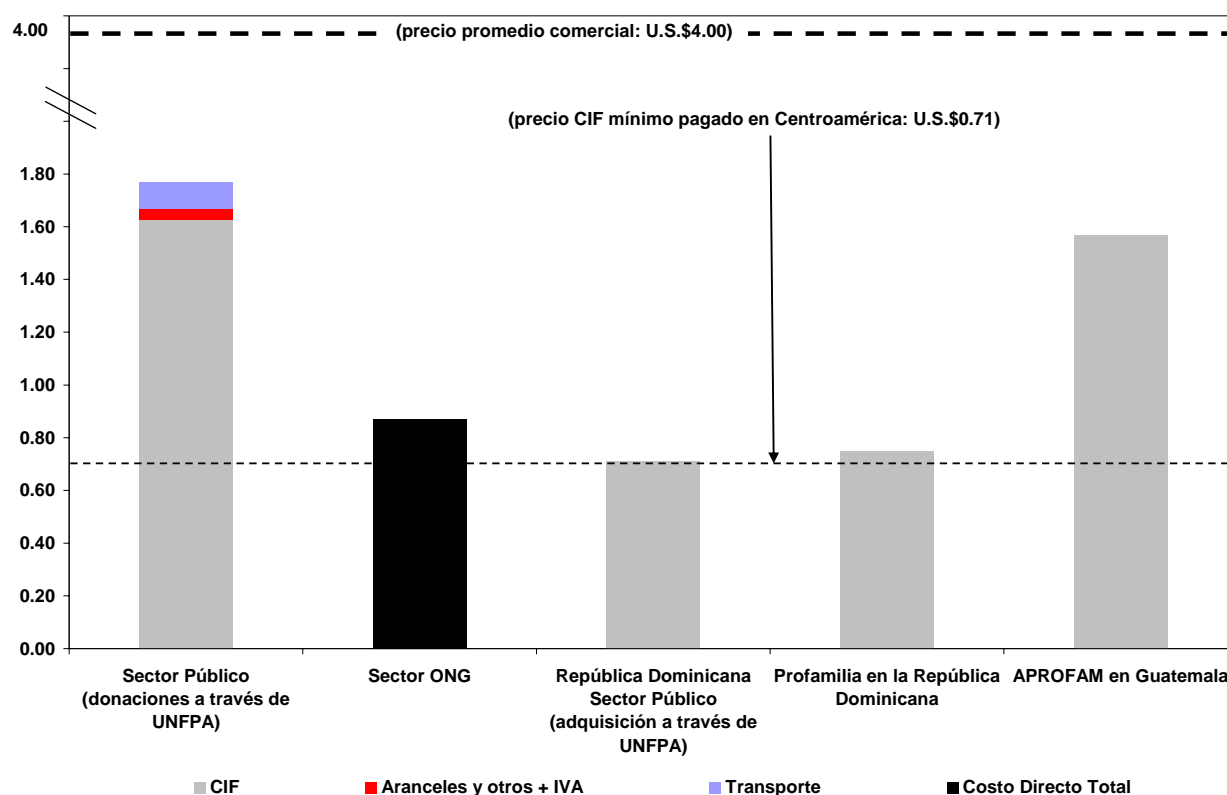
Cuando se tomaron en cuenta otros componentes del costo, el costo total directo en el sector público sube a U.S.\$0.85, del cual el 92 por ciento es el costo real del insumo, y la parte restante es el costo de importación y transporte.

Finalmente, el costo directo total de los anticonceptivos inyectables en el sector de las ONGs (U.S.\$2.11) y el precio promedio de venta al público (U.S.\$3.37) es 148 y 296 por ciento mayor, respectivamente, que el total de costos directos de insumos donados en el sector público. Esta situación no es tan extrema como la de los anticonceptivos orales, pero podría poner en riesgo la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos en Nicaragua si no se desarrolla una alternativa para adquirir inyectables a más bajos precios.

## ESTRUCTURA DE PRECIOS DE ANTICONCEPTIVOS DIU

La gráfica 4 muestra información similar sobre precios y componentes de precios de los DIU. Los resultados presentados son del sector público, de las ONGs y del sector privado en Nicaragua. Así como con los inyectables, los componentes de los precios del sector de las ONGs no estaban disponibles. Se presenta en cambio un precio total.

**Gráfica 4: Componentes del precio unitario del DIU en Nicaragua**



**Fuente:** Datos obtenidos por JSI. 2005 US dólares.

La gráfica 4 demuestra que el precio CIF de los DIU donados en el sector público es de U.S.\$1.63. Para efectos de planificación, la gráfica incluye el precio CIF pagado por el sector público en República Dominicana, que adquirió los DIU por medio del UNFPA al más bajo precio CIF disponible en la región (U.S.\$0.71).

Así como sucedió con los inyectables, no fue posible hacer la comparación con los precios CIF de los DIU en el sector de las ONGs para calcular promedios regionales. En cambio, se presentan los precios CIF de otras dos organizaciones de la región como un medio de comparación de estrategias de compra. APROFAM en Guatemala adquirió los DIU por medio de IPPF a un precio CIF de U.S.\$1.57, mientras que PROFAMILIA en la República Dominicana los obtuvo del mercado internacional a un precio CIF de U.S.\$0.75, casi la mitad del precio de APROFAM. En este caso, PROFAMILIA en la República Dominicana pudo conseguir un mejor precio en el mercado internacional.

Finalmente, el sector público tiene un costo directo total de U.S.\$1.77, casi el doble del costo directo total del sector de las ONGs de U.S.\$0.87. Si el Gobierno de Nicaragua decide no adquirir sus suministros de DIU por medio de un agente proveedor y en cambio depende del mercado local, el precio promedio en farmacia de los DIU sería de U.S.\$4.00, más del 125 por ciento y 350 por ciento más que el costo directo total del sector público y el costo directo total de las ONG, respectivamente. Este escenario limitaría la capacidad del MINSA para brindar este método anticonceptivo a las usuarias.

# OPCIONES Y PRÓXIMOS PASOS

Actualmente, el MINSA no adquiere ningún anticonceptivo, aunque ya se ha planificado su adquisición en el futuro próximo. El MINSA ha incluido algún financiamiento para la adquisición de anticonceptivos para 2006 y 2007, con un incremento gradual cada año hasta que el MINSA se convierta en proveedor único (proyección a 2009). La USAID y el UNFPA donan los insumos, y cada donante utiliza sus propios mecanismos de adquisición. A medida que los donantes se preparan para retirar las donaciones y el Gobierno de Nicaragua se prepara para adquirir sus anticonceptivos, es necesario considerar diversas opciones.

## **ESTABLECER UN RUBRO PRESUPUESTARIO PROTEGIDO PARA INSUMOS ANTICONCEPTIVOS**

Sin una línea presupuestaria protegida, la disponibilidad de recursos del sector público para la adquisición de anticonceptivos se dejaría a la discreción de los funcionarios de Gobierno. En consecuencia, las restricciones de liquidez y de manejo de los fondos públicos, así como otras demandas de salud pueden limitar la capacidad del Ministerio de Finanzas para liberar los fondos necesarios. El establecimiento de una línea presupuestaria legalmente protegida para los anticonceptivos en Nicaragua ofrecería ventajas importantes: incrementaría la probabilidad de que el Gobierno de Nicaragua transfiera la cantidad total de recursos presupuestados para la adquisición de anticonceptivos en cualquier año; prevendría el uso de los fondos destinados para los anticonceptivos en otros rubros de salud y medicamentos básicos; e incrementaría la efectividad en costos del proceso de compra al transferir los fondos anualmente y no trimestralmente, como es la práctica común en muchos países. En estas circunstancias, el MINSA podría hacer una compra anual por volumen de anticonceptivos, facilitando mayores economías a escala y ahorros sustanciales al gobierno.

## **FORTALECER LA CAPACIDAD DE ADQUISICIÓN PARA LA COMPRA DE LOS ANTICONCEPTIVOS**

Nicaragua debe continuar desarrollando la capacidad del personal del sector público para mejorar los procesos de compra, la programación de necesidades, el monitoreo del desempeño del proveedor y del proceso de licitaciones, para prepararse al retiro de las donaciones. El sector público debe asegurar las prácticas más efectivas en el sistema de compra de insumos anticonceptivos de alta calidad utilizando la experiencia del nivel descentralizado para informar al nivel de compras centralizado.

## **CONSIDERAR AL UNFPA COMO UN AGENTE DE ADQUISICIÓN DE ANTICONCEPTIVOS**

Para realizar los ajustes necesarios en la adquisición de anticonceptivos de donaciones a compras directas, Nicaragua debe considerar al UNFPA como proveedor. El fortalecimiento de la capacidad de adquisición de anticonceptivos requiere de una capacitación regional especializada de manera que los responsables de las compras se familiaricen con las especificaciones de los anticonceptivos, y puedan definir correctamente los requisitos de licitación, evaluar la calidad de las mismas, y monitorear y evaluar su desempeño.

## **ELIMINAR EL IVA Y LOS ARANCELES EN LOS ANTICONCEPTIVOS**

Las regulaciones existentes referentes al cobro del IVA en las importaciones de anticonceptivos pagados con fondos que no son públicos desalientan a las ONGs y al sector privado para que adquieran anticonceptivos y los ofrezcan como una fuente alternativa de insumos a precio razonable en Nicaragua.

El Gobierno de Nicaragua debe considerar el abordaje de otros aspectos normativos restrictivos, incluyendo los aranceles innecesarios que limitan el acceso de una más amplia gama de proveedores, retrasos burocráticos en el proceso de compra, y el IVA a los anticonceptivos. También deben hacer un esfuerzo por identificar las leyes y regulaciones que afectan los precios así como ampliar el acceso de proveedores de calidad y comenzar a analizar la posibilidad de reformar o abolir dichas restricciones. Para solicitar la exoneración de impuestos debe presentarse el caso al Ministerio de Finanzas para que exonere de aranceles e impuestos ya sea (1) a todos los medicamentos de la LBM o (2) sólo aquellos medicamentos que no entran por medio de la ruta comercial. Ya hay antecedentes de exención de impuestos. En la mayoría de los países, no se paga impuestos por la compra de vacunas ya que se considera una prioridad de salud y por lo tanto tienen un estatus protegido. En El Salvador, los anticonceptivos comprados con fondos del sector público a través del UNFPA están exentos de impuestos de importación si se introducen al país usando una franquicia presidencial.

### **PROPICIAR EL USO DE HERRAMIENTAS PARA EL ANÁLISIS E IDENTIFICACIÓN DE LOS MEJORES PRECIOS**

El precio es uno de los factores más importantes a considerar cuando se identifican nuevas opciones de adquisición.<sup>7</sup> Asegurar el mejor precio posible y la mejor calidad de anticonceptivos es vital para avanzar hacia la DAIA cuando los donantes ya no compran insumos. Contar con información comparativa de precios tanto de productos comerciales como genéricos ofertados por diferentes proveedores locales e internacionales es un punto crítico para quienes tomen las decisiones en Nicaragua sobre las opciones de adquisición de anticonceptivos.

Las compañías farmacéuticas ofrecen diferentes precios para el mismo producto en diferentes países. En consecuencia, los países con mejores condiciones económicas podrían estar pagando más por un producto determinado. El intercambio de información sobre precios con los otros países le proporcionará al Gobierno de Nicaragua información sobre estas discrepancias, y por tanto le dará más poder de negociación con los representantes locales de las compañías internacionales. Compartir dicha información con otros países también puede servir para que el Gobierno de Nicaragua sepa de nuevas fuentes que otros países están utilizando y que puedan ser opciones para Nicaragua a futuro. La abogacía con otros países de la región para establecer una herramienta de comparación de precios entre los proveedores locales e internacionales de anticonceptivos y medicamentos sería de mucha utilidad para mantener informados a los que toman las decisiones acerca de las opciones de compra.

Aunque una herramienta de comparación de precios traería muchos beneficios, es importante considerar que debe hacerse un esfuerzo específico para garantizar que la herramienta se utilice principalmente para proveer información a quienes toman las decisiones en la región, y no como un medio para que el sector privado pueda obtener información para extraer mayores ganancias en mercados específicos.

El documento de USAID titulado “Opciones para la adquisición de anticonceptivos: lecciones aprendidas en América Latina y el Caribe” (Sarley et al. 2006) tiene información de precios sobre una variedad de métodos en los países. Este informe puede servir como una guía inicial de referencia para quienes toman

#### **Recuadro 1: La ventaja de la comparación de precios—el ejemplo de Perú**

En Perú, la decisión del Ministerio de Salud de comprar ethinyl estradiol de ESKE/Family Care se basó en un estudio de precios que demostró que un nuevo proveedor local podía ofrecer un precio más bajo por el producto que el UNFPA. Esto demuestra el beneficio de la comparación de precios para identificar la mejor opción para un método en particular. Estas comparaciones deben actualizarse con regularidad ya que nuevos proveedores entran al mercado, y es necesario incluir a los actores nacionales e internacionales.

<sup>7</sup> Otros factores importantes a considerar son la calidad, la disponibilidad del producto en suficiente cantidad, y prontitud.

decisiones sobre políticas en Nicaragua ya que explora oportunidades de mejorar las opciones de adquisición y hacerlas más eficientes.

### **IMPLEMENTAR LA ADQUISICIÓN CENTRALIZADA Y CONSOLIDADA**

Para tomar decisiones sobre las opciones de adquisición, el MINSA debe considerar las ventajas de la adquisición centralizada y por volumen de anticonceptivos, lo que contribuye a las economías de escala y a obtener mejores precios. El Gobierno de Nicaragua puede continuar usando esta opción de la misma manera que adquiere medicamentos básicos y otros insumos del sector público.

Para optimizar las ventajas de los precios por volumen en las compras centralizadas se necesita que el Gobierno de Nicaragua mantenga la disponibilidad presupuestaria anual de todos los anticonceptivos una vez al año.

### **APROVECHAR LAS VENTAJAS DE INICIATIVAS REGIONALES**

Las iniciativas regionales de integración como el Tratado de Libre Comercio en Centroamérica y las iniciativas de armonización pueden dar oportunidades al Gobierno de Nicaragua para mejorar la eficiencia del proceso de compra, expandir las alternativas y obtener mejores precios. En el recuadro 2 se presentan algunos ejemplos de procesos de integración y armonización que han facilitado el registro e inspección de medicamentos en Centroamérica y Suramérica, para que el Gobierno de Nicaragua explore opciones similares. En el mediano y 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.

#### **Recuadro 2: Algunos ejemplos de iniciativas de 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.



# REFERENCIAS

- Comité de la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos de Nicaragua (DAIA), John Snow, Inc./DELIVER. Abramson, Wendy B., et al. 2005. *Estudio de la Segmentación del Mercado de Nicaragua*. Arlington, VA: John Snow, Inc./DELIVER, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.
- 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, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud OT1, 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: Peru*. Arlington, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud OT1, 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, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud OT1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) et al. 2002. *Encuesta Nicaraguense de Demografía y Salud 2001 (ENDESA)*. Calverton, MD: ORC Macro/MEASURE DHS.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). 2005. [www.inec.gob.ni](http://www.inec.gob.ni).
- 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 | Iniciativa de Políticas en Salud OT1, 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, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud OT1, 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, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud OT1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Sánchez, Anabella, Verónica Simán Betancourt, Nora Quesada, Wendy Abramson, Nadia Olson, Anabella Sanchez, 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 OT1, 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 Insumos Anticonceptivos: Lecciones Aprendidas en Latinoamérica y el Caribe*. Arlington, Va.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud OT1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

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, V.A.: DELIVER, y Washington, DC: USAID | Iniciativa de Políticas en Salud OT1, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

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

## OTROS RECURSOS

Agudelo, Juan y Nora Quesada. 2006. *Contraceptive Procurement Policies, Practices, and Lessons Learned: Colombia*. Arlington, Va.: DELIVER, for the U.S. Agency for International Development.

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.

Cisek, Cindi y Nadia Olson. 2006. *Contraceptive Procurement Policies, Practices, and Lessons Learned: Costa Rica*. Arlington, Va.: DELIVER, and Washington, DC: USAID | Health Policy Initiative TO1, for the U.S. Agency for International Development.

Cisek, Cindi. 2006. *Contraceptive Procurement Policies, Practices, and Lessons Learned: Mexico*. Washington, DC: USAID | Health Policy Initiative, for the U.S. Agency for International Development.

Morales, Cristian. 2006. *Contraceptive Procurement Policies, Practices, and Lessons Learned: Chile*. Arlington, Va.: DELIVER, for the U.S. Agency for International Development.

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.

Studart, Cecilia, Blanka Homolova, Miguel Fontes, Rodrigo Laro, and Nadia Olson. 2006. *Contraceptive Procurement Policies, Practices, and Lessons Learned: Brazil*. Arlington, Va.: DELIVER, for the U.S. Agency for International Development.

Para obtener más información, visite <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](http://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](http://www.healthpolicyinitiative.com)