

Financiamiento

¿Cuál es la práctica de alto impacto en planificación familiar que contribuye a la creación de un entorno propicio?

Apoyar, desde el nivel nacional y local, el financiamiento para los servicios e insumos de planificación familiar.

Antecedentes

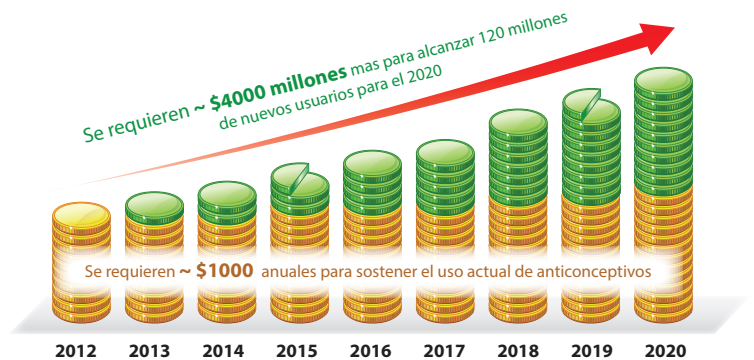
Garantizar el financiamiento adecuado de la planificación familiar requiere identificar y poner en marcha distintos mecanismos para la compra de suministros e insumos anticonceptivos, tanto a nivel nacional como local. Lo anterior implica: (1) movilizar

recursos para satisfacer la demanda creciente por anticonceptivos; y (2) destinar los recursos limitados a aquellas poblaciones desatendidas, que cuentan con acceso insuficiente a los suministros e insumos de planificación familiar, para así promover el acceso universal. Los suministros son uno de los varios elementos a considerar en el costo de los programas de planificación familiar. Se requieren fondos para apoyar los recursos humanos, la infraestructura y el manejo de los sistemas de salud.

Este documento se enfoca principalmente en el incremento de los recursos para la adquisición de suministros e insumos anticonceptivos, con el propósito de apoyar a los países en el avance hacia la seguridad anticonceptiva. También se hace un énfasis secundario en el involucramiento del sector privado (organizaciones no gubernamentales [ONG], programas de mercadeo social y sector comercial), para apoyar una estrategia de “mercado total”, que favorezca a los individuos de todos los niveles socioeconómicos. Este documento no aborda otros modelos más amplios para el financiamiento de la provisión de servicios de salud.

Buena parte de los costos de los suministros y servicios son cubiertos por los clientes (gastos de su bolsillo), los donantes y los seguros —complementando el financiamiento del sector público. Para que un programa cuente con los insumos anticonceptivos necesarios para responder a las necesidades de sus clientes es indispensable movilizar un financiamiento adecuado, que permita sostener la demanda actual y futura de planificación familiar y cubrir el valor de los métodos más costosos (usualmente, los métodos reversibles de largo plazo o los permanentes) para aquellos individuos que no están en capacidad de asumir el pago total. Dada esta complejidad, es necesario combinar diferentes abordajes que permitan aumentar los recursos para los servicios y suministros de

¿Cuál es el costo de satisfacer las necesidades anticonceptivas?



Fuente: Futures Institute et al., 2012; Stover, 2014

planificación familiar. Además, deben considerarse nuevos modelos de financiación en el contexto de las estrategias de financiamiento para la salud general, de forma tal que las innovaciones complementen el trabajo que está en marcha.

El financiamiento es una de las distintas “Prácticas de Alto Impacto en Planificación Familiar (PAI)”. Las PAI, si se expanden e institucionalizan, logran maximizar las inversiones realizadas en el contexto de las estrategias integrales de planificación familiar (PAI, 2013). Para mayor información sobre las PAI, por favor acceder a: www.fphighimpactpractices.org/es/descripcion/.

¿Por qué es importante esta práctica?

La población está creciendo. El número de mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) se está incrementando rápidamente en el mundo—en el 2010, la cifra alcanzaba cerca de 1800 millones de mujeres. Se calcula que para el año 2020 esta cifra se incrementará en 100 millones. Por supuesto, responder a las necesidades de planificación familiar de este número creciente de mujeres requiere de recursos financieros adicionales (Naciones Unidas, 2013).

El uso de métodos anticonceptivos modernos está aumentando. Globalmente, la demanda por métodos anticonceptivos viene incrementando. Por ejemplo, en África subsahariana, un 20% de las mujeres casadas entre 15 y 49 años usaba métodos anticonceptivos modernos para el año 2010—aproximadamente 167 millones. Para el año 2020 se espera un incremento del 31% en el uso de estos métodos (equivalente a 214 millones de mujeres), sumando 47 millones más de usuarias de anticonceptivos en la región (Ross et al., 2009).

Se requieren recursos significativos para satisfacer la creciente demanda de anticonceptivos. Los expertos internacionales estiman una cifra de 14.000 millones de dólares adicionales para sostener la cobertura a usuarias actuales y satisfacer la necesidad de 120 millones adicionales de usuarias en los 69 países más pobres—en cumplimiento de la meta de la Cumbre PF2020 (Singh y Darroch, 2012) (ver imagen en la portada). A medida que el uso de métodos modernos aumenta en los países, los actores interesados deben recordar que se requieren fondos adicionales para sostener dicho crecimiento. Etiopía y Ruanda, por ejemplo, pueden celebrar el incremento experimentado en materia de planificación familiar—el cual contribuye al cumplimiento de sus compromisos sobre el tema—, pero deben seguir atentos a las necesidades de financiamiento de este programa.

¿Cuál es el impacto?

El incremento del financiamiento interno para la compra de suministros e insumos ofrece estabilidad al programa. Cada vez más, los países demuestran su compromiso con la planificación familiar al implementar acciones tales como: (a) crear una línea presupuestaria; (b) utilizar fondos gubernamentales en suministros e insumos (recursos generados internamente, fondos colectivos, créditos o préstamos del Banco Mundial y otros recursos entregados por los donantes para uso del gobierno); o (c) utilizar las dos medidas descritas anteriormente. Los siguientes son ejemplos de países que han incrementado su compromiso de financiamiento, con el fin de satisfacer las necesidades anticonceptivas de su población (USAID|DELIVER PROJECT, 2011, 2012, 2013):

- En Paraguay, el gobierno incrementó de manera sostenida su financiamiento para los suministros anticonceptivos—pasando de una inversión cero en el 2006 a cubrir el 89% (\$646.700) en el 2012—y diversificó las fuentes de financiación al usar una subvención del Fondo Global para la adquisición de condones. Este incremento en el compromiso político se tradujo en la entrega de recursos para los programas de salud materna y reproductiva, incluyendo insumos de planificación familiar.
- Entre el 2009 y el 2010, el gobierno etíope hizo una contribución que permitió satisfacer el costo del 60% de los suministros entregados por el sector público.

- En Bangladesh, la participación gubernamental para financiar los anticonceptivos pasó de un 73% en el año 2009 a un 99% en el 2012.
- El Ruanda, el financiamiento gubernamental para la planificación familiar pasó del 5% (\$161.906) en el 2011, a un 21% (\$574.367) en el 2012.

Un mayor financiamiento para el alcance de la seguridad anticonceptiva contribuye a mejorar el acceso a servicios e insumos relacionados. Esto puede hacerse a través del incremento en el gasto del sector público a nivel país, del apoyo de donantes o de la incorporación de la planificación familiar dentro de los esquemas de aseguramiento. Ejemplos de estrategias para incrementar el financiamiento de la planificación familiar incluyen:

- En Perú, los esfuerzos por incorporar la planificación familiar dentro del programa de transferencias condicionadas (Programa “Juntos”) llevaron a un incremento del 67% en el número de mujeres receptoras de información sobre el tema. De manera complementaria, el Ministerio de Salud destinó recursos para elaborar materiales sobre planificación familiar que respondían a las particularidades culturales; y aprobó lineamientos para una mejor provisión de información en planificación familiar/salud reproductiva a las poblaciones indígenas desatendidas (Menotti et al., 2008).
- En Uganda, las ONG formaron una organización sombrilla que permitió incrementar el apoyo de los donantes y encontrar recursos alternativos para financiar la necesidad insatisfecha de anticonceptivos. Un ejemplo del trabajo realizado es la creación de una cadena de suministro alternativo de las ONG, respaldada por el gobierno y donantes globales. Mediante esta, fue posible asegurar el acceso y disponibilidad de insumos para el sector público y privado. Los esfuerzos del grupo contribuyeron a incrementar el apoyo financiero para programas del sector privado y a mejorar el acceso en todo el país (Cahaalen, 2012).

¿Cómo hacerlo?: abordajes para incrementar el financiamiento de la planificación familiar

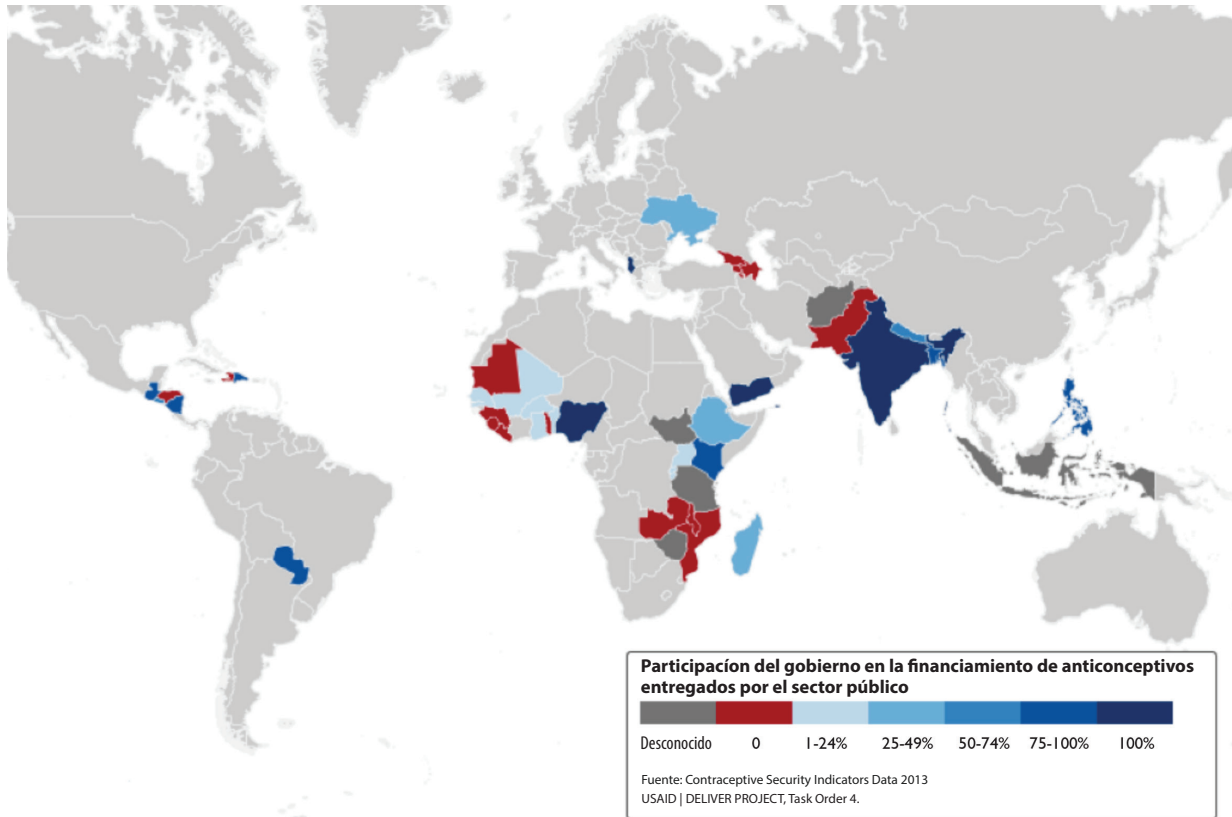
Existen distintas maneras de incrementar los fondos disponibles para la planificación familiar, tanto a nivel nacional como en el nivel descentralizado. Un mecanismo fundamental es a través de fuentes gubernamentales—por ejemplo, fondos generados localmente (impuestos); préstamos del Banco Mundial y créditos; y subvenciones comprometidas por los donantes. Adicionalmente, los países pueden incrementar las fuentes de recursos disponibles para las familias aumentando los mecanismos de financiación de la planificación familiar—incluyendo, mediante programas de transferencias condicionadas para las personas de bajos recursos, programas de seguridad social o iniciativas para ampliar la contribución del sector privado.

A continuación, se ofrecen ejemplos ilustrativos, que cuentan con distintos grados de evidencia e implementación.

- **Una línea presupuestal ayuda a asegurar el respaldo financiero de los gobiernos a la planificación familiar.** La inclusión de los suministros e insumos anticonceptivos en los presupuestos nacionales se ha convertido en una estrategia común para asegurar el financiamiento de la planificación familiar desde el nivel nacional y subnacional. Un estudio reciente con 43 países encontró que 21 de estos tenían una línea presupuestal asignada y que *realmente se estaba usando en anticonceptivos* (ver gráfico). De acuerdo al mismo estudio, otros seis países tenían líneas presupuestales pero no habían desembolsado los recursos para la compra de los suministros. Después de aprobar una línea presupuestal, el próximo paso es asegurar que los fondos se asignan y desembolsan. Aprobar una línea presupuestal ayuda a designar recursos para la planificación familiar, pero no asegura que estos estarán disponibles o que serán realmente ejecutados.

La inclusión de una línea presupuestal para la planificación familiar se ha convertido en una estrategia común para ayudar a asegurar un financiamiento adecuado.

Gráfico: Participación del gobierno en la financiación de anticonceptivos entregados por el sector público—43 países entrevistados



*Los datos financieros reflejan, por lo general, información para el año fiscal 2011-2012 el año calendario 2012.

- **Coordinación entre el sector público, comercial, de las ONG y de mercadeo social para expandir la base de clientes y el acceso.** Este tipo de esfuerzo coordinado, conocido como “abordaje de mercado total”, puede ser un mecanismo efectivo para involucrar al sector privado en los servicios de planificación familiar y, de esta manera, incrementar las fuentes de recursos para los servicios e insumos anticonceptivos. Para implementar este abordaje, el mercado de la planificación familiar debe segmentarse en varios grupos—por lo general, el sector público, las ONG, el mercadeo social y el sector comercial—con base en el *estatus económico de los clientes y su demanda por ciertos tipos de productos*. Al expandir la función del sector privado, el sector público estará en mejor posición para enfocar sus recursos hacia los grupos pobres—en vez de tratar de servir a todos los segmentos económicos de la población. Algunos componentes del abordaje de mercado total que se han implementado con éxito incluyen:
 - En Rumania, el abordaje de mercado total involucró con éxito al sector público, privado y no gubernamental, en un programa que dirigió los recursos del gobierno a la estimulación y satisfacción de la demanda por la planificación familiar en áreas pobres y rurales; y que estableció un rol más activo del sector privado en la atención de las mujeres urbanas con mayores recursos. (Gasco et al., 2006).
 - En Nigeria no existía una marca de anticonceptivos orales de precio moderado. Fabricantes indios y tailandeses estaban interesados en introducir un anticonceptivo oral genérico pero no tenían los recursos para posicionar el nuevo producto en el mercado nigeriano. Una organización local de mercadeo social comprometió el tiempo y los recursos para introducir el nuevo producto a un precio asequible; y, de esta manera, satisfacer un mercado en el que, hasta entonces, existían opciones limitadas (USAID, 2008).

- **La contratación con el sector privado expande la disponibilidad de servicios y productos.** El sector privado—incluyendo a las ONG, el mercadeo social y las iniciativas de franquicia—puede ser más accesible y flexible en diferentes aspectos de la provisión de servicios, en comparación con el sector público. Por ejemplo, en Afganistán, el Ministerio de Salud Pública contrató a las ONG para proveer servicios esenciales de salud, incluyendo aquellos de planificación familiar, pues estas podían movilizar y construir instalaciones con mayor facilidad que el sector público. Lo anterior, resultó en un mayor acceso a los condones, las píldoras, los DIU e inyectables en el país. (Eichler et al., 2010). A través de este tipo de contratación, el acceso a servicios e insumos incrementa. Así mismo, aumentan las fuentes de recursos disponibles para apoyar la expansión de los esfuerzos programáticos alrededor de la planificación familiar.
- **Los programas de soporte social, tales como los seguros, pueden apoyar la provisión de servicios de planificación familiar a grupos marginados.** Los programas diseñados para servir a grupos desatendidos pueden ser una forma efectiva de incorporar servicios de planificación familiar/salud reproductiva a un bajo costo (o sin costo alguno). En Perú, el programa de Aseguramiento Integral para la Salud ofrece cobertura de atención primaria a millones de personas vulnerables en el país. Gracias a los esfuerzos de promoción y defensa, el gobierno decretó la inclusión de la salud reproductiva, incluyendo la planificación familiar, como parte de un paquete ampliado de servicios. El decreto asegura que el programa de aseguramiento disponga de un adecuado financiamiento para la planificación familiar y protege el presupuesto para los servicios anticonceptivos (Menotti et al., 2008). Los programas de seguridad social en Argentina (Plan Nacer) y Brasil también ofrecen consejería y servicios de planificación familiar, mejorando así el acceso a la atención en salud sexual y reproductiva para los grupos de bajos recursos (Eichler et al., 2010).
- **Los programas de cupones pueden mejorar el acceso a la planificación familiar en grupos objetivo.** Los cupones han permitido incrementar el acceso y uso de distintos tipos de servicios de salud, incluyendo los relacionados con la salud materna. Aunque la evidencia sobre los cupones en el campo de la planificación familiar es limitada y aporta resultados mixtos, el subsidio de programas de este tipo puede convertirse en un mecanismo alternativo para dirigir y financiar servicios anticonceptivos para las mujeres y hombres de los grupos objetivo.
- **El financiamiento basado en resultados o los incentivos basados en el desempeño pueden estimular a los proveedores para que inviertan en los servicios que las comunidades desean.** Estas estrategias crean una estructura de pago para los proveedores. Consisten en ofrecer incentivos a los trabajadores de la salud, en base a resultados o productos específicos—tales como mejoras en el estado de salud de la comunidad; incremento en las visitas de los pacientes; o, incluso, en el número de procedimientos realizados. Aquellos mecanismos de financiamiento basado en resultados, que incorporan la planificación familiar, entregan las compensaciones en base al desempeño del establecimiento y no de los proveedores individuales. Este abordaje, considerado como un modelo de financiamiento a la demanda, busca mejorar los resultados, a la vez que se incrementan los fondos disponibles para los servicios y las comunidades en materia de atención de la salud. Aunque este abordaje podría resultar en mejores logros y mayores recursos, el financiamiento basado en resultados requiere una vigilancia estricta de los indicadores medidos y de la protección que tienen los pacientes frente a situaciones de coerción.
- **Las transferencias monetarias condicionadas ofrecen inversiones para el futuro de los individuos y las comunidades, a través de estipulaciones preestablecidas que buscan mejorar la salud, nutrición e ingreso.** Las familias que cumplen unas condiciones específicas podrán recibir ingresos provenientes de los programas de transferencias monetarias condicionadas—por ejemplo, aquellas que inmunizan a sus hijos o asisten a visitas de atención de la salud; las que reciben consultas de salud o charlas sobre nutrición; quienes acceden a las visitas de atención prenatal y posparto. Estos programas de transferencias monetarias condicionadas, que solían usarse principalmente para apoyar programas dirigidos a la niñez, se han expandido para abordar aspectos de la salud de las mujeres y temas de pobreza. Al igual que el financiamiento basado en resultados, los programas de transferencias condicionadas requieren una vigilancia estricta de los logros medidos y de la atención prestada, evitando el establecimiento de metas coercitivas para la planificación familiar (Rawlings et al., 2005).

Alcance del éxito y superación de los desafíos

- **Asegurar el compromiso político en el nivel nacional y descentralizado para maximizar recursos adicionales.** El incremento en el compromiso del gobierno con la planificación familiar suele complementarse con una mayor voluntad para aumentar el financiamiento de los programas y para respaldar políticas públicas dirigidas a incrementar los recursos en materia anticonceptiva. En Ruanda, el compromiso político desde el nivel presidencial ha contribuido a priorizar el financiamiento para la planificación familiar, lo que a su vez ha mejorado la adopción de anticonceptivos modernos. De manera similar, el compromiso de Etiopía con la salud reproductiva ha llevado a un programa innovador y estrategias de financiamiento para el sector salud—aunque existe todavía dependencia significativa de los socios para el desarrollo en materia de servicios de salud reproductiva.
- **Implementar esfuerzos de promoción y defensa coordinados y efectivos dirigidos hacia los hacedores de políticas, con el fin de incrementar el financiamiento para la planificación familiar.**
- **Mostrar los beneficios financieros de la planificación familiar, para así lograr mayor apoyo político.** Apoyar la recolección y uso de información sobre el costo, la costo-efectividad y los ahorros obtenidos en los rubros nacionales de salud y en las líneas presupuestales de salud reproductiva.
- **Emplear esfuerzos para el monitoreo financiero y aprovechar estos temas en la labor de promoción y defensa.** Los esfuerzos de recolección de datos financieros ayudan a los tomadores de decisión a entender el flujo de fondos dirigidos a la planificación familiar —tanto en el sector público como los gastos pagados por los usuarios—y pueden ser útiles para informar abordajes alternativos para el financiamiento.
- **Involucrar a todos los actores interesados en los esfuerzos de promoción y defensa.** Las organizaciones de la sociedad civil y las asociaciones profesionales están cada vez más involucradas en los esfuerzos de promoción y defensa para la planificación familiar. Aunque no suele existir un mecanismo formal para la coordinación de responsabilidades relacionadas con los servicios de planificación familiar entre los sectores público y privado, es fundamental encontrar una forma de vincular al sector privado en el proceso. El fomento de la comunicación entre los dos sectores ayuda a construir relaciones de confianza y puede darse, por ejemplo, logrando la participación en comités de seguridad anticonceptiva o en otro espacio de coordinación.
- **Involucrarse oportunamente en iniciativas dirigidas a comprometer recursos para la planificación familiar.** Es esencial implementar acciones de promoción y defensa en los procesos de planificación gubernamental de gastos, con el fin de influir en el proceso desde las primeras etapas. Si hay un involucramiento tardío podrían no obtenerse resultados satisfactorios.
- **Apoyar a líderes y lideresas vinculados al proceso de desarrollo de políticas, para que faciliten cambios en las leyes, políticas y regulaciones actuales. De esta manera, se logrará la creación de un mercado más abierto para los servicios y suministros de planificación familiar.**
- **Estimar el verdadero costo de la expansión de los servicios de planificación familiar.** Al estimar el costo de la estrategia de expansión es esencial identificar todo el rango de rubros a ser incluidos—no simplemente los insumos y el equipamiento—y calcular la cantidad requerida de cada insumo en la implementación del plan. (Para mayor información, ver “Planes de implementación financiados” en la sección “Herramientas y recursos”).
- **Incluir la planificación familiar y la salud reproductiva dentro de las estrategias para el desarrollo.** Abogar por la inclusión de la planificación familiar en las estrategias sobre el desarrollo y la reducción de la pobreza, asegurando que la anticoncepción forme parte de los planes nacionales. Participar en la elaboración de las políticas para el desarrollo—tales como las estrategias de reducción de la pobreza y estrategias nacionales de crecimiento económico—así como las estrategias elaboradas por otros sectores (medioambiente o en temas de género), abre oportunidades para incluir la planificación familiar y la salud reproductiva. (Para mayor información ver el documento PAI sobre políticas, bajo la sección de “Herramientas y recursos”).
- **Gastar todos los recursos asignados.** Si existe un rubro asignado a los suministros e insumos es importante asegurar que se entregan y gastan los recursos cada año, para así asegurar que esta línea presupuestal se sigue apoyando en años futuros.
- **Ser realista sobre lo que puede alcanzarse.** Para algunos países, una meta apropiada es que el gobierno financie el 100% de los suministros entregados en los establecimientos del sector público. En otros países, es más realista la meta de cambiar las políticas para incrementar la participación del sector privado en la provisión de servicios de planificación familiar y, de esta manera, lograr mayor acceso a la anticoncepción y una menor carga financiera para el sector público.
- **Asegurar que los incentivos del programa apoyan la toma de decisiones libres e informadas.** Quienes desarrollan y manejan programas de seguridad social necesitan asegurar que los reembolsos entregados a los proveedores o clientes refuerzan la importancia de proveer o recibir información integral y correcta sobre las opciones anticonceptivas. Además, deben asegurar que la oferta de servicios no está basada en el cumplimiento de metas sobre el número de usuarios que adoptan métodos anticonceptivos.

Herramientas y recursos

Documento PAI: “Política: construir la base para sistemas, servicios e insumos”. Las políticas marcan las pautas para los programas de planificación familiar. Los ministerios de salud juegan un rol primario en el desarrollo de políticas para el sector. Estas políticas tienen la meta de mejorar el desempeño del sistema y de promover la salud de las personas. Las políticas y las leyes que afectan los sistemas y resultados de salud también se desarrollan fuera del sector sanitario. Este documento PAI de 8 páginas describe varios niveles de política, la importancia de las políticas de planificación familiar y las llaves para apoyar e implementar un cambio efectivo en las políticas. Disponible en español en: <https://www.fphighimpactpractices.org/es/briefs/politica/>.

Proceso estratégico de presupuestación para expandir la planificación familiar: planes de implementación financiados. Ofrece un marco y herramientas para que los gobiernos lleven a cabo sus compromisos internacionales en materia de planificación familiar. Esta publicación destaca la metodología para el desarrollo de planes de implementación financiados y muestra diez pasos para diseñarlos y ponerlos en marcha en el nivel nacional. Se comparten experiencias de siete países africanos que han desarrollado este tipo de planes aplicados al campo de la planificación familiar. Disponible en inglés y francés en <http://www.healthpolicyproject.com/index.cfm?id=publications&get=pubID&pubID=258>

Para mayor información sobre las PAI, contactar al equipo responsable en USAID: fphip@k4health.org

Referencias

Cahaelen L, Asesora Técnica Principal, USAID, Oficina de Población y Salud Reproductiva, abril de 2012. Comunicación personal.

Eichler R, Seligman B, Beith A, Wright J. Performance-based incentives: ensuring voluntarism in family planning initiatives. Bethesda, MD: Abt Associates, Health Systems 20/20 project; 2010. Disponible en: <http://www.healthsystems2020.org/content/resource/detail/2686/>

Futures Institute; Guttmacher Institute; FP Summit Working Group. Technical note: data sources and methodology for developing the 2012 baseline, 2020 objective, impacts and costings. Cumbre de Londres sobre Planificación Familiar; 2012. Disponible en: http://www.familyplanning2020.org/images/content/documents/2013_01-04_FP_Summit_technical_note_15_June.pdf

Gasco M, Wright C, Pătruleasa M, Hedgecock D. Romania: scaling up integrated family planning services: a case study. Arlington, VA: DELIVER Project for the U.S. Agency for International Development; 2006. Disponible en: http://www.jsi.com/JSIInternet/Inc/Common/_download_pub.cfm?id=10342&clid=3

High-Impact Practices in Family Planning (HIPs). Listado Prácticas de Alto Impacto en Planificación Familiar. Washington D.C.: U.S. Agency for International Development; 2013. Disponible en: <http://fphighimpactpractices.org/high-impact-practices-in-family-planning-list-2/>

Menotti E, Sharma S, Subiria G. Increasing access to family planning among the poor in Peru: building on and strengthening financing mechanisms for the poor. Washington D.C.: USAID | Health Policy Initiative, Task Order 1; 2008. Disponible en: http://www.healthpolicyinitiative.com/Publications/Documents/505_1_Final_Paper_IA4_acc.pdf

Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. World population prospects: the 2012 revision, highlights and advance tables. Nueva York, Naciones Unidas; 2013. Disponible en: http://esa.un.org/unpd/wpp/Documentation/pdf/WPP2012_HIGHLIGHTS.pdf

Rawlings LB, Rubio GM. Evaluating the impact of conditional cash transfer programs. World Bank Research Observer 2005; 20(1):29-56.

Ross J, Weissman E, Stover J. Contraceptive projections and the donor gap: meeting the challenge. Washington D.C.: Reproductive Health Supplies Coalition; 2009. Disponible en: http://www.rhsupplies.org/fileadmin/user_upload/RMA_WG_meetings/RHSC-FundingGap-Final.pdf

Singh S, Darroch JE. Adding it up: costs and benefits of contraceptive services: estimates for 2012. Nueva York: Guttmacher Institute; 2012. Disponible en: <http://www.guttmacher.org/pubs/AIU-2012-estimates.pdf>

Stover J, Vicepresidente Futures Institute, marzo 2014. Comunicación personal.

U.S. Agency for International Development (USAID). Contraceptive security: ready lessons II. No. 7: fostering public-private collaboration for improved access. Washington D.C.: USAID; 2008. Disponible en: <http://www.k4health.org/sites/default/files/ready-lessons-ii-sect-7-eng-1.pdf>

USAID | DELIVER PROJECT, Task Order 1. Measuring contraceptive security indicators in 2010: data update. Arlington, VA: USAID | DELIVER PROJECT, Task Order 1; 2011. Disponible en: http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/guidelines/CS_Indicators2010.pdf

USAID | DELIVER PROJECT, Task Order 4. Contraceptive security indicators data 2012. Arlington, VA: USAID | DELIVER PROJECT, Task Order 4; 2012. Disponible en: http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/factsheets/CS_Indicators_Data_2012.xlsx

USAID | DELIVER PROJECT, Task Order 4. Contraceptive security indicators data 2013. Arlington, VA: USAID | DELIVER PROJECT, Task Order 4; 2013. Disponible en: http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/factsheets/CSIndiData2013.xlsx

Cita sugerida:

High-Impact Practices in Family Planning (HIP). Financing commodities and services: mobilizing resources to sustain current and future family planning demand. Washington, D.C.: USAID; marzo 2014. Disponible en <https://www.fphighimpactpractices.org/es/briefs/financiamiento-de-suministros-y-servicios/>

Agradecimientos: este documento fue redactado originalmente por Jay Gribble, Linda Cahaeln y Shawn Malarcher. Las siguientes personas llevaron a cabo una revisión crítica y proporcionaron comentarios de utilidad: Sono Aibe, Halida Akhter, Lynn Bakamjian, Salwa Bitar, Linda Casey, Karen Foreit, Alfredo Fort, Howard Friedman, Karen Hardee, Erin Mielke, Stembile Mugore, Leslie Patykewich y Patricia Stephenson.

Esta reseña de las PAI cuenta con el respaldo de las siguientes organizaciones: Chemonics, EngenderHealth, FHI 360, Futures Group, Gates Foundation, Georgetown University/Institute for Reproductive Health, International Planned Parenthood Federation, IntraHealth International, Jhpiego, John Snow, Inc., Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs, Management Sciences for Health, Pathfinder International, Plan International USA, Population Council, Population Reference Bureau, Population Services International, the United Nations Population Fund y the United States Agency for International Development.

La Organización Mundial de la Salud/Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas ha contribuido al desarrollo del contenido técnico de estos documentos, que se reconocen como una reseña de la evidencia y experiencia de campo existentes. Se espera que este documento sea usado junto a las herramientas y lineamientos de planificación familiar proporcionados por la OMS: http://www.who.int/topics/family_planning/en/

La traducción al español realizada por IPPF.