

Cuál es la mejora del programa que puede intensificar el efecto de las prácticas de alto impacto en la planificación familiar?

Entregar vales a los clientes para facilitar el acceso equitativo y la elección de servicios de anticoncepción voluntaria.

Antecedentes

Los vales de atención sanitaria son cupones de derivación digital o en papel que suelen distribuirse en la comunidad y que los clientes pueden entregar a un proveedor de salud acreditado para obtener servicios a cambio. Se utilizan como mecanismo de compra de servicios y como herramienta programática para mejorar el acceso equitativo y aumentar el uso de servicios sanitarios y productos clave.¹ Los vales son una forma de financiamiento basado en resultados, un tipo de reforma del sistema de salud que incluye el pago o transferencias no monetarias una vez que se hayan brindado y comprobado los servicios.^{2,3} El pago al prestador de los servicios recién se emite una vez que se hayan brindado los servicios conforme las normas y directrices del programa de vales.

En aquellas ocasiones en las que los potenciales clientes deben pagar por los servicios y/o métodos anticonceptivos, las personas tal vez enfrenten obstáculos financieros que limiten su capacidad de acceder y usar algunos métodos. Los vales pueden reducir estas barreras financieras y facilitar el acceso de los clientes a más opciones de anticoncepción.⁴ Los vales dirigidos a grupos de población determinados ayudan a garantizar que los subsidios lleguen a las personas que tienen menos probabilidades de acceder a los servicios y productos de planificación familiar y de poder utilizarlos. Se pueden diseñar programas de vales para informar a los clientes sobre las diversas opciones de métodos anticonceptivos y hacerles saber a los potenciales clientes dónde y cuándo pueden acceder a los servicios. Los vales también pueden ayudar a los proveedores a mejorar la calidad de sus servicios a través de la acreditación, y a ampliar la gama de métodos anticonceptivos disponibles.

Figura 1. Cómo funcionan los programas de vales

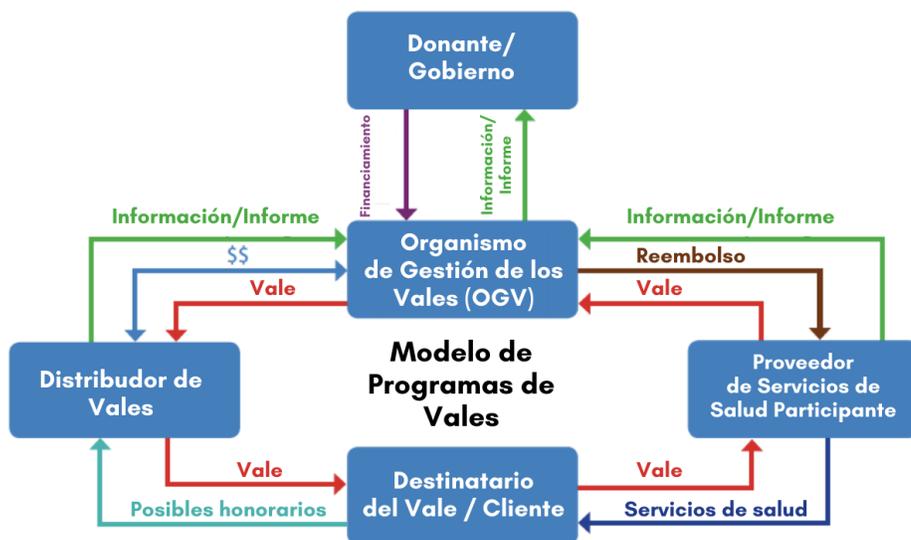
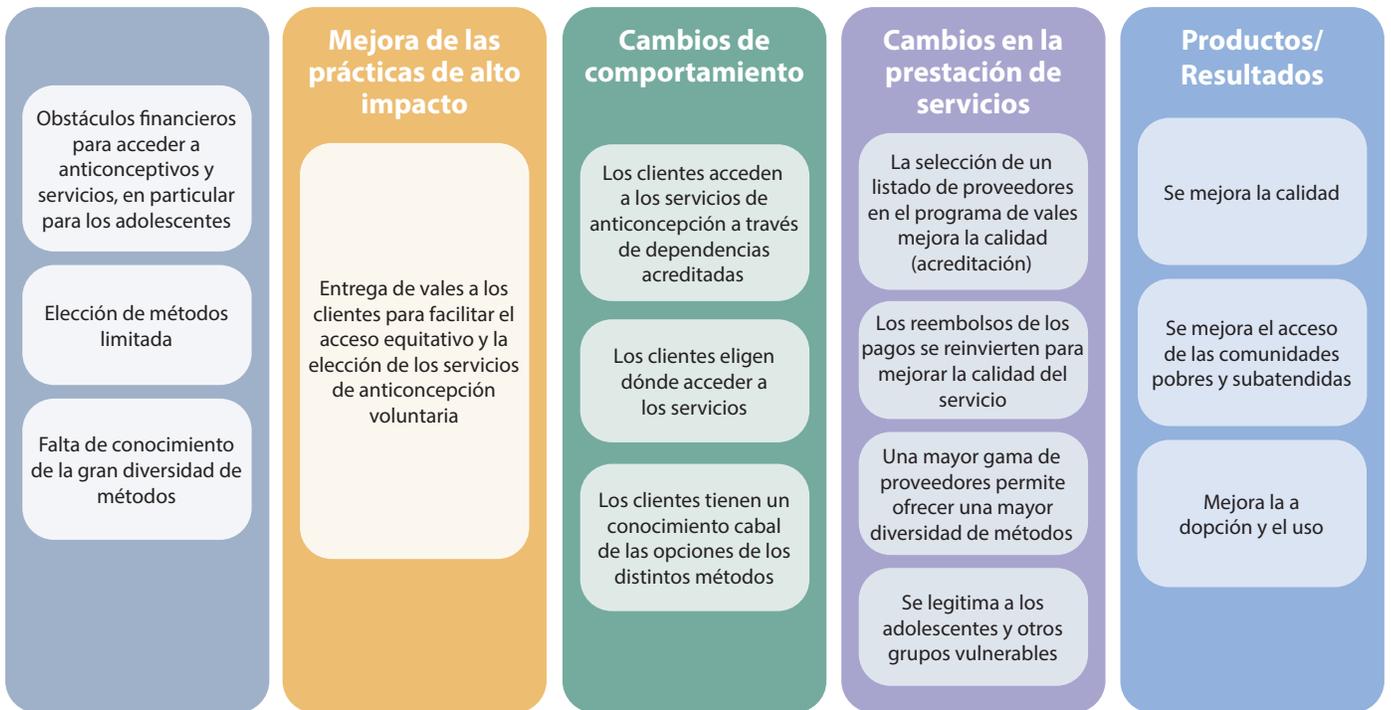


Figura 2. Teoría del cambio propuesta



La Figura 1 describe un ejemplo ilustrativo del funcionamiento de los programas de vales para anticonceptivos. Los programas de vales suelen incluir un organismo de financiación, un organismo de ejecución denominado agencia de administración de vales (AAV) y un organismo independiente de supervisión y control (por ejemplo, agentes de verificación de terceros o un órgano directivo).^{5,6,7} Los programas de vales suelen contratar a proveedores privados y/o públicos que han demostrado cumplir con las normas de calidad, e involucran a las organizaciones de la comunidad en la promoción del programa y en la distribución o venta de vales a clientes elegibles y que estén interesados.^{6,8}

Esta reseña analiza cómo pueden contribuir los vales a mejorar la calidad y el uso voluntario de los servicios de anticoncepción; se esbozan las cuestiones clave para la planificación y la ejecución y se señalan las lagunas de conocimientos. El grupo técnico asesor (GTA) de las PAI ha identificado a los vales como una mejora de las PAI. Una mejora de las PAI es una herramienta o un enfoque que no constituye una práctica independiente; a menudo se utiliza junto con las PAI para maximizar el impacto de su implementación o aumentar el alcance y el acceso de ciertos públicos en particular. El propósito y el impacto que se busca con las mejoras son focalizados, por lo que la base de evidencia y el impacto de una mejora de una PAI están sujetos a estándares diferentes de los de una PAI. Si bien existe cierta evidencia y experiencia programática en la implementación de programas de vales, se necesita más investigación y documentación que permita comprender mejor el potencial y las limitaciones de este enfoque. Por más información sobre las PAI, consulte <https://www.fphighimpactpractices.org/es/overview>.

¿Cómo pueden los vales mejorar las PAI?

Los vales pueden respaldar la ejecución de varias PAI más (Cuadro 1). Pueden ayudar a los programas de planificación familiar a eliminar barreras y ampliar el acceso de los clientes a más opciones de anticoncepción, inclusive aquellas que les puedan resultar demasiado costosas o de difícil acceso de no contar con los vales. El potencial impacto de los programas de vales está determinado por el tamaño del grupo de población objetivo, la cobertura de distribución del programa y la adopción de los vales por parte de los clientes. Hay unos pocos estudios que demuestran un impacto a nivel de la comunidad en cuanto a la tasa de prevalencia de anticonceptivos modernos (TPAm) de los programas de vales. Los estudios en Jordán y Pakistán han documentado importantes efectos de los programas de vales en la TPA m a nivel comunitario⁹⁻¹¹, pero otros estudios en Camboya, Kenia y Pakistán no han encontrado cambios estadísticamente significativos en la prevalencia de la anticoncepción en las comunidades en las que se aplicaron intervenciones.¹²⁻¹⁵

Cuadro 1. Contribución de los vales a la ejecución de las PAI

PAI	Los vales mejoran la práctica al...	Ejemplos de países
Planificación familiar post aborto inmediata	Apoyar los servicios integrados , apuntando a uno o varios servicios de atención, además de los servicios voluntarios de planificación familiar.	Un programa de vales en Yemen incluyó tanto servicios de maternidad como de planificación familiar ^{19,20} mientras que en India incluyó atención prenatal, del parto y del puerperio, así como servicios de planificación familiar. ²¹
Franquicias sociales	Apoyar un acceso centrado en el cliente a los productos y servicios de anticoncepción, y que incluya servicios de anticoncepción amigable con los adolescentes a través de puntos de prestación de servicios preferidos y convenientes, incluso a través del sector privado.	En Kenia , las personas con vales podían acudir al servicio de su elección, eligiendo entre las clínicas participantes privadas, públicas, y/o sin fines de lucro. ^{22,23} En Madagascar, un programa de vales invirtió en crear capacidad en los establecimientos privados con franquicias para que pudieran ofrecer servicios de atención de infecciones de transmisión sexual y planificación familiar y para asistir a los jóvenes. ²⁴
Agentes de salud comunitarios Reseña de Cambios sociales y del comportamiento (CSC) Medios de comunicación	Difundir información clave sobre anticonceptivos, servicios, y cómo acceder a ellos, así como cómo hacer frente a otros obstáculos de índole no financiera.	En Pakistán, un programa de vales se basó en agentes de extensión comunitaria para concientizar y asesorar a clientes potenciales acerca de la planificación familiar. ¹¹
Financiamiento público nacional	Mejorar la eficiencia en el uso de los recursos nacionales mediante la asignación selectiva de fondos públicos para la planificación familiar a los beneficiarios que padezcan barreras de acceso, ayudando a vencer las dificultades de los clientes que se inclinan por consultar, pero a los que les falta información que los motive	La experiencia con el Programa de Vales para la Salud (Kenia) está ayudando a los responsables políticos nacionales a preparar un programa nacional de seguro social de salud. ⁵ El Banco Mundial ha dado fondos a los países para apoyar la ejecución de programas de vales en países como Bangladesh , India , y Zimbabue .

Los vales facilitan el acceso de los clientes a más opciones de anticoncepción. Aun suponiendo la gratuidad de los servicios de planificación familiar, pueden existir obstáculos financieros. Por ejemplo, una encuesta realizada en siete países de América Latina y el Caribe, donde en gran medida se exige que la planificación familiar esté disponible de forma gratuita a los clientes de las dependencias públicas, reveló que los gastos de bolsillo de los clientes constituían una fuente importante de fondos dedicados a la planificación familiar.¹⁶ En un examen sistemático se llegó a la conclusión de que “los vales pueden ampliar las opciones de los clientes al reducir los obstáculos financieros que dificultan el acceso a los servicios anticonceptivos, y pueden hacer que los proveedores privados pasen a ser una opción para los clientes desfavorecidos que antes estaban limitados por el costo.”¹⁷

La evidencia que surge de los programas de vales muestra sistemáticamente que cuando un programa de vales reduce o elimina el costo para el cliente de los métodos que dependen del proveedor, el uso de los métodos que dependen del proveedor aumenta, mientras que el uso de otros métodos permanece igual o aumenta.^{9,12,18} En Pakistán, los programas ofrecían vales para la colocación y extracción voluntaria gratuita del DIU a realizarse en clínicas privadas con franquicia social y por enfermeras-parteras comunitarias independientes; los vales se ofrecían a las mujeres casadas interesadas que cumplían los criterios de pobreza para compensar el costo de la obtención de un DIU. La adopción voluntaria del DIU aumentó en las comunidades atendidas por estos programas de cupones, mientras que el uso de todos los demás métodos modernos se mantuvo igual o aumentó.^{9,14}

Los vales mejoran el acceso a los anticonceptivos para los grupos de población clave. Un examen de 24 programas de vales apoyados por ONG en 11 países de África y Asia entre 2005 y 2015 reveló que la mayoría de los programas lograron llegar a subgrupos como los consumidores pobres y jóvenes (menores de 25 años), aunque este resultado dependía del enfoque de selección y de la forma en que se identificaban los beneficiarios.¹⁹

En las zonas rurales de la India, un programa de vales contribuyó a aumentar la tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos modernos (TPAm) por parte de las mujeres que viven por debajo del umbral de la pobreza, pasando del 33% al 43%.²¹ En estudios realizados en Pakistán se observaron resultados similares.¹⁴ Entre 2013 y 2014, en Madagascar, una red de franquicias sociales ofreció vales para servicios de planificación familiar y atención de las infecciones de transmisión sexual (ITS); el 96% de los clientes tenían 20 años o menos.²⁴ En Nicaragua, las adolescentes que obtuvieron los vales tenían ^{3,1} más probabilidades de utilizar los centros de salud participantes que las que no recibieron cupones. Además, las adolescentes sexualmente activas que recibieron vales tenían el doble de probabilidades de usar anticonceptivos modernos, y la probabilidad de que relataran que habían usado preservativos en la última relación sexual era ^{2,5} veces mayor que las adolescentes que no recibieron vales.²⁵ Los vales también pueden llegar a otros grupos desfavorecidos, como los que tienen poca o ninguna escolarización. Por ejemplo, en Uganda, donde sólo el 23% de las mujeres sin escolarización y el 34% de las mujeres con educación primaria utilizan un método moderno,²⁶ un programa de cupones facilitó el acceso a la planificación familiar a 330.826 mujeres, 79% de las cuales no tenía educación o sólo tenía educación primaria.¹⁸

Los vales facilitan el acceso a los proveedores privados. Algunos grupos, como los jóvenes solteros, pueden preferir acceder a los servicios de anticoncepción a través de proveedores privados porque les resultan más convenientes, por la percepción de que ofrecen una mayor calidad y mayor confidencialidad que en el sector público, o por otros factores.²⁷ Los vales pueden ampliar el acceso al sector privado de grupos como el de personas de bajos ingresos o adolescentes que pueden tener dificultades de acceso debido a tarifas que resultan prohibitivas para los usuarios.²⁸ Además, los vales pueden posibilitar el acceso a los servicios de salud en establecimientos privados cuando las dependencias públicas no están en condiciones de prestar servicios, incluso en estados frágiles.^{9,14,20,29} La participación del sector privado también puede ampliar la cobertura geográfica y/o el acceso a una mayor variedad de métodos anticonceptivos.³⁰

Los vales pueden impulsar mejoras en la calidad del servicio. Dos exámenes sistemáticos concluyeron que los programas de vales pueden mejorar la calidad de la prestación de servicios.^{31,32} El pago de vales ofrece a los proveedores un flujo constante de ingresos que puede reinvertirse en mejorar los servicios. Por ejemplo, en Kenia, entre el 67% y el 89% de los proveedores utilizaron los ingresos procedentes de los pagos de vales para mejorar la infraestructura, comprar equipamiento o medicamentos e insumos, contratar personal nuevo o pagar al existente o crear servicios para beneficio de los pacientes.³³ Los proveedores de servicios de salud de los programas de vales en Nicaragua tenían un mejor conocimiento clínico, mejores prácticas y, en menor medida, una mejor actitud hacia el uso de los servicios de planificación familiar e ITS por parte de los adolescentes, que los proveedores que no participaban en el programa de vales.^{34,35} La satisfacción de los clientes fue significativamente mayor entre los adolescentes que utilizaban vales que entre los que no los tenían.³⁴ En un estudio realizado en el Pakistán también se observó una mejora de las normas de calidad en la provisión de información, servicios y productos básicos de planificación familiar, incluida la calidad de los servicios de asesoramiento, la combinación de métodos entre los que los clientes podían elegir, el respeto a la intimidad de los clientes y la satisfacción de estos últimos.³⁶

Cómo implementar: Pautas a partir de la experiencia de implementación

Cómo llegar a los beneficiarios previstos

- **Invertir en la distribución de vales.** La distribución de vales implica identificar a los miembros de la población de clientes de una manera que sea rentable, respetuosa de la confidencialidad y las necesidades del beneficiario, y oportuna para el beneficiario. Hay que considerar la posibilidad de trabajar con las estructuras comunitarias existentes, como [los agentes comunitarios de la salud](#), en particular cuando se trata de llegar a los jóvenes que pueden enfrentarse a barreras sociales para acceder a los servicios y para adoptar métodos de anticoncepción. La remuneración de los ACS no debe incentivar la promoción de determinados métodos anticonceptivos en detrimento de otros y puede integrarse en una estrategia de remuneración financiera y no financiera bien definida. Los distribuidores deben recibir una capacitación adecuada para aplicar un enfoque centrado en el cliente que propicie la elección voluntaria. Si bien puede ser difícil de aplicar, es esencial contar con una supervisión de apoyo regular de la distribución a nivel de la comunidad. Puede ser útil recurrir a las [tecnologías digitales](#) que faciliten el vínculo entre clientes y proveedores, cuando proceda, como para facilitar la identificación de los clientes, su educación en materia de salud, los pagos y apoyo que se brinda a los proveedores, o el seguimiento de los clientes.
- **Desarrollar criterios de elegibilidad claros y factibles.** Los instrumentos de evaluación de la pobreza suelen adoptar la forma de cuestionarios y se utilizan para evaluar la elegibilidad de quienes deberían recibir vales en función de los bienes patrimoniales (por ejemplo, EquityTool.org).^{37,38,39} Algunos países, como la India, utilizan un estándar establecido, como el “umbral de pobreza” o carne de pobreza. Otros programas demarcan las áreas geográficas como comunidades pobres o vulnerables, valiéndose de lo que se conoce como selección geográfica. Un tema que se discute es hasta qué punto vale la pena evaluar los recursos económicos de las personas. Puede ser costoso, lento e intrusivo; un argumento esgrimido en su contra es que la selección geográfica es menos exacta pero más simple, y sus costos son mucho más bajos.^{40,41} Los programas de vales están optando cada vez más por la selección geográfica junto con la capacitación de quienes entregan los vales, a quienes se instruye sobre cómo identificar a los clientes elegibles.
- **Los vales deben ser diseñados usando los principios sociales y de cambio de comportamiento y las mejores prácticas.** Los cupones constituyen un componente clave de la generación de demanda integral que mejora el conocimiento y el acceso a los métodos anticonceptivos entre los grupos de público desfavorecidos. La promoción de los programas de cupones debería integrarse en canales de campañas de planificación familiar más amplios (por ejemplo, en los medios digitales e impresos de divulgación y comunicación, y en foros comunitarios) y en mensajes que maximicen el alcance. Un experimento aleatorio controlado probó si los cupones para anticoncepción gratuita, provistos con y sin “empujoncitos” para guiar una conducta, podrían aumentar el uso de anticonceptivos modernos durante el período posterior al parto. A los seis meses del parto, el vale combinado con un SMS recordatorio aumentó 25 puntos porcentuales el uso reportado de métodos anticonceptivos modernos. Los efectos estimados del vale aislado no fueron estadísticamente significativos.⁴²
- **Considerar la posibilidad de utilizar vales de papel o vales digitales.** A medida que aumentan las tasas de uso de los teléfonos móviles, crece el interés por los vales digitales. Sin embargo, las experiencias recientes sugieren cautela en cuanto al uso de los vales digitales porque el uso de los teléfonos móviles puede ser compartido en un hogar y no pertenecer al presunto cliente; tanto los que entregan los vales como los clientes requieren una cobertura de red fiable; y si el uso de anticonceptivos es clandestino, los mensajes alusivos a la planificación familiar pueden poner en peligro a los beneficiarios, hacerlos sentir incómodos o incluso pueden ser interceptados y no llegar al beneficiario previsto. En Madagascar, los adolescentes no tenían acceso a un teléfono móvil o les preocupaba la confidencialidad cuando se enviaban vales digitales por celular. Tras añadir la opción de los vales en papel, la distribución de vales aumentó rápidamente.²⁴ La oportunidad de digitalizar algunos aspectos de la distribución y el uso de los vales está aumentando a medida que se amplía el uso de los celulares y las plataformas digitales y que se adapta a franjas más amplias de las poblaciones de los países de renta media y baja (PRMB).

Selección y gestión de los proveedores

- **Elegir cuidadosamente a los prestadores de servicios de salud participantes, utilizando un claro proceso de acreditación.** Antes de poner en marcha un programa de vales, los administradores deben trazar un mapa y evaluar los posibles proveedores de atención de la salud que garanticen que el programa sea geográficamente accesible para los beneficiarios previstos y que cumpla los requisitos de calidad y de gestión. Además de cumplir con las normas de calidad de prestación de servicios y con las expectativas de brindar una atención no moralizante a los clientes, los proveedores deben ser capaces de conseguir, organizar y administrar los vales que reciben para garantizarle a la agencia que administra los vales la posibilidad de constatar los servicios efectivamente prestados, para poder pagar justamente al establecimiento/proveedor. Los prestadores deberán considerar sus propias estimaciones de costos e ingresos para decidir si participar en el programa de vales. Los administradores del programa deben realizar una supervisión periódica de los prestadores para garantizar que estos cumplan con los requisitos y las normas del programa de vales. Cuando los proveedores no cumplen con los términos de su acuerdo, lo habitual es que los administradores sancionen a los proveedores que no los cumplen con presteza y públicamente para incentivar el cumplimiento de los otros prestadores. La asociación con redes de [franquicias sociales](#), para las que los proveedores de atención de la salud suelen estar acreditados y para quienes ya funcionan cumpliendo con exigencias claras de servicio, puede facilitar la identificación e inscripción de los proveedores calificados.
- **Determinar cómo se utilizarán los reembolsos de los vales cuando se trabaje con proveedores del sector público.** Es posible que las dependencias públicas estén imposibilitadas de recibir pagos directos del organismo de gestión de vales por los servicios de vales prestados, o que no puedan decidir cómo utilizar los ingresos para mejoras a nivel de los establecimientos; los gobiernos deben determinar cómo se utilizarán los ingresos procedentes de los vales en consonancia con sus objetivos [de financiamiento público nacional](#). También es posible que los proveedores del sector público carezcan de una plena autonomía que les permita prestar servicios conforme los requisitos del programa de cupones, incluida la posibilidad de contratar personal médico adicional o dirigir recursos a reparaciones, necesidades de insumos u otras mejoras a nivel de los establecimientos.⁶ En Kenia, algunos proveedores de vales del sector público han podido invertir una proporción cada vez mayor de sus ingresos por concepto de vales en la mejora de la calidad del servicio.⁶

Paquete de servicios de vales

- **Ofrecer un paquete de servicios que responda a la demanda de los clientes.** La inclusión de una gama de servicios en el programa de vales, por lo general de atención de maternidad ([planificación familiar en el posparto inmediato](#)) o servicios de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual,⁶ además de la planificación familiar, puede facilitar la confidencialidad y satisfacer mejor las necesidades de los beneficiarios. Esto puede ser particularmente importante para las adolescentes y las mujeres solteras. Los servicios de vales de anticoncepción también deben cubrir consejería, cualquier seguimiento deseado y los retiros voluntarios de anticonceptivos reversibles de acción prolongada, a fin de garantizar una atención centrada en los clientes y evitar costos que les resulten prohibitivos.
- **Se debe incluir algún mecanismo para garantizar la elección voluntaria de método de anticoncepción.** Como cualquier programa que implique mecanismos financieros o incentivos basados en el desempeño, debe haber un seguimiento de los programas de vales para confirmar que no incentiven inadvertidamente conductas inapropiadas de los proveedores, tales como inflar el número de clientes o promover la provisión de un método anticonceptivo en detrimento de otro.³ Si los reembolsos a los proveedores se diferencian según el servicio o método anticonceptivo que brinden, hay que asegurarse de que las tarifas y honorarios reflejen el tiempo, los productos y el nivel de conocimientos necesarios para ese servicio, a fin de evitar incentivos indeseados.³ Si un programa de vales se plantea aumentar el acceso a algunos métodos en particular, tales como los métodos dependientes del proveedor, se debe confirmar que también haya otros métodos fácilmente disponibles y que los proveedores apoyan la prestación de servicios de planificación familiar voluntaria centrados en el cliente. Los programas deben asegurarse de que el costo de un vale sea aproximadamente el mismo que el costo de obtener otro anticonceptivo y que los agentes que distribuyen los vales entreguen otros anticonceptivos o remitan a los clientes al punto de servicio más cercano que ofrezca el método elegido.

Gestión del sistema de vales

- **Se debe prestar cuidadosa atención a la estimación del costo de la gestión y la aplicación de un programa de vales que incluya los costos de capacitación, acreditación, supervisión, administración y otros insumos clave.** Estos costos varían mucho según el diseño, el tamaño, el contenido y el contexto del programa. Un programa rural de vales en Pakistán con clínicas de franquicias sociales del sector privado costó aproximadamente 3,3 millones de dólares.⁴³ El presupuesto calculado para los programas de vales para una maternidad segura y planificación familiar en Kenia entre 2006 y 2008 ascendió a 6,5 millones de euros.⁵
- **Diseñar programas para promover la rendición de cuentas.** Los organismos que gestionan los vales u otros órganos que regulan el uso de vales deben encargarse de establecer mecanismos para prevenir, detectar y gestionar fraudes que pudieran producirse en el programa. El registro físico de la prestación de servicios - en la mayoría de los casos un vale de papel con números que no se repitan - simplifica la auditoría, dando a estos programas un fuerte mecanismo de control. La separación de la función del organismo de administración de vales de los prestadores de atención participantes puede aumentar la transparencia, permitir la verificación independiente de los servicios brindados y ayudar a frenar los pagos informales. Para contrarrestar el fraude se utilizan medidas como la verificación de los resultados y el análisis rutinario de los datos vinculados a los vales, incluso haciendo un seguimiento de las tendencias de la distribución de vales y de los reclamos realizados, así como inspecciones sorpresa.

Los programas de vales funcionan mejor cuando:

- Los obstáculos financieros y otras barreras restringen el acceso a los anticonceptivos en algún grupo específico de clientes desatendidos.
- Se puede identificar a los clientes elegibles con precisión y se puede llegar a ellos eficazmente.
- Hay suficientes recursos como para implementar los vales a una escala suficiente y durante un período de tiempo lo bastante largo como para justificar un sistema de gestión de vales totalmente operativo.
- Hay por lo menos uno, pero mejor si son más proveedores con la capacidad potencial de prestar servicios de anticoncepción que incluyan los anticonceptivos voluntarios reversibles de acción prolongada y los métodos permanentes.
- Se han establecido mecanismos sólidos del lado de la oferta para crear y garantizar la calidad de los servicios, y se incluyen sanciones para aquellos proveedores que no cumplan con las normas de calidad.

Factores que contribuyen al fracaso de los programas de vales:

- La mala gestión de los distribuidores de vales y la atención inadecuada a la distribución y mercadeo de los vales.
- El reembolso a los prestadores no está bien establecido como para compensar los costos en que incurren al prestar los servicios.
- No se reembolsa oportunamente a los proveedores por los servicios prestados contra entrega de los vales.
- El detalle de lo que se incluye en el paquete de servicios de vales no está claro para el proveedor y/o el cliente.
- Hay una capacidad limitada para verificar la prestación del servicio contra entrega de los vales
- El programa de vales está mal diseñado, de modo que no se llega de manera óptima a los grupos destinatarios o los servicios cubiertos no son los deseados por los grupos destinatarios.

Se recomienda que los programas que implementan vales, incluyan el siguiente indicador:

- Porcentaje de vales distribuidos que canjean los grupos destinatarios

Preguntas de investigación prioritarias

Estas preguntas para investigación, examinadas por el grupo técnico asesor de PAI, reflejan las carencias priorizadas en la base de evidencia específicamente para los temas analizados en esta reseña y se centran en los criterios de las PAI.

1. ¿Cuáles son los costos de los programas de vales, contando la gestión de los vales, la detección de fraudes, etc.?
2. ¿Pueden determinadas características de los vales y los programas de vales aumentar el canje de vales? (por ejemplo, fechas de vencimiento, gratis o con un precio, un único método o un método múltiple).

Para obtener más información sobre las PAI, comuníquese con el equipo de PAI en <https://www.fphighimpactpractices.org/contact/>.

Herramientas y Recursos

Guía para la obtención de vales competitivos en salud: (*A Guide to Competitive Vouchers in Health*): Identifica las ventajas de los esquemas de vales que compiten en el otorgamiento de subsidios; describe las circunstancias bajo las cuales son superiores a otros mecanismos de subsidios; y explica cómo diseñar, implementar, monitorear y evaluar un esquema de vales. <http://documents.worldbank.org/curated/en/179801468324054125/A-guide-to-competitive-vouchers-in-health>

Vales digitales para planificación familiar: Ventajas, desafíos y tendencias: (*E-Vouchers for Family Planning: Advantages, Challenges and Trends*) Financiación con móviles para el reembolso de los vales de salud sexual y reproductiva en Madagascar: Compara las fortalezas y debilidades de los enfoques innovadores que utilizan la tecnología digital en relación con las iniciativas tradicionales de vales en papel y ofrece las mejores prácticas. <https://www.shopsplusproject.org/resource-center/e-vouchers-family-planning-advantages-challenges-and-trends>

Vales para salud reproductiva: De la promesa a la práctica: (*Reproductive Health Vouchers: From Promise to Practice*): Presenta las principales lecciones de aplicación extraídas de la experiencia de Marie Stopes International en el establecimiento y la gestión de programas de vales para la salud reproductiva en diversos contextos. https://healthmarketinnovations.org/sites/default/files/Reproductive%20Health%20Vouchers%20from%20promise%20to%20practice_0.pdf

Vales para la salud: Un enfoque en los servicios de salud reproductiva y planificación familiar: (*Vouchers for Health: A Focus on Reproductive Health and Family Planning Services*) Detalla los aspectos clave de los programas de vales, los elementos para evaluar la viabilidad de un programa prospectivo y los pasos para diseñar e implementar un programa cuando sea factible. https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADI574.pdf

Cita sugerida:

Prácticas de Alto Impacto (PAI) en materia de Planificación Familiar. Vales de planificación familiar: un instrumento para impulsar el acceso y la elección de métodos anticonceptivos. Washington, DC: HIPs partnership; junio de 2020. Disponible en: <https://www.fphighimpactpractices.org/es/briefs/vales-para-planificacion-familiar/>

Traducción cortesía de la Red IBP/OMS. Revisada por Ados Velez May, Red IBP.

Agradecimientos: Esta reseña fue actualizada por Caroline Quijada y Marguerite Farrell con aportes de Ben Bellows, Luke Boddam- Whetham y Elaine Menotti. Se actualizó a partir de versiones anteriores escritas por Ben Bellows, Anna Mackay, Elaine Menotti, y Shawn Malarcher. Además, Michal Avni, Margaret D'Adamo, Molly Fitzgerald, Anna Gorter, Karen Hardee, Brendan Michael Hayes, Jeanna Holtz, Roy Jacobstein, Beverly Johnston, Jesse Joseph, Baker Maggwa, Erastus Maina, Emily Mangone, Ados May, Alice Payne Merritt, Erin Mielke, Ali Moazzam, Gael O'Sullivan, May Post, John Stanback, Sara Stratton, Nandita Thatte, Caitlin Thistle, y Matthew Wilson hicieron un análisis crítico y aportaron comentarios útiles.

Las siguientes organizaciones contribuyeron al desarrollo de esta reseña: Abt Associates, Bill & Melinda Gates Foundation, CARE, Chemonics International, EngenderHealth, FHI 360, FP2020, International Planned Parenthood Federation, IntraHealth International, Jhpiego, John Snow, Inc., Johns Hopkins Center for Communication Programs, Management Sciences for Health, Palladium, PATH, Pathfinder International, Population Council, Population Reference Bureau, Population Services International, Promundo US, Public Health Institute, Save the Children, United Nations Population Fund, U.S. Agency for International Development, y University Research Co., LLC.

La Organización Mundial de la Salud/Departamento de Salud Reproductiva e Investigación ha contribuido a la elaboración del contenido técnico de las reseñas PAI sobre salud reproductiva; se les considera como resúmenes de las pruebas y la experiencia sobre el terreno. La idea es utilizar estas reseñas junto con los instrumentos y directrices de planificación familiar de la OMS: http://www.who.int/copies/family_planning/en/.

Las PAI representan una alianza diversa, orientada a los resultados, abarcando una amplia gama de interesados y expertos. Por ende, su contenido no refleja necesariamente las opiniones de cada copatrocinador u organización asociada.