



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

Título: Mecanismos para promover el acceso a los anticonceptivos en países de América Latina: fortalecimiento de las estrategias de medicamentos genéricos

Abstract: La promoción del uso de medicamentos genéricos ha sido una estrategia ampliamente utilizada por los países para promover el acceso en la población. Sin embargo, en el caso específico de los anticonceptivos esta estrategia ha sido sub-utilizada por los países de América Latina. Esto se identifica a partir de analizar el mercado de medicamentos genéricos regional, el cual ha crecido en las últimas dos décadas, pero este crecimiento no fue acompañado por el segmento específico que corresponde a los anticonceptivos.

Siendo que la mayor parte de los anticonceptivos que se utilizan son adquiridos directamente por los usuarios en farmacias comerciales y pagos directamente por ellos, promover la producción, disponibilidad, adquisición y uso de estos productos podría ser una importante herramienta que contribuya a mejorar el acceso a los insumos para la salud sexual y reproductiva a nivel regional.

A través de un relevamiento realizado en las agencias reguladoras de medicamentos de diferentes países de la región, se identificó que la disponibilidad de estos productos (registro sanitario que habilita su comercialización en el mercado interno de los países) si bien varía entre los países, es prácticamente insignificante al compararlo con otros segmentos terapéuticos.

Frente al escenario anterior se presentan por un lado las lecciones aprendidas de aquellos países que han avanzado en la promoción de los productos genéricos; por el otro una serie de desafíos que los países deben enfrentar para implementar y/o fortalecer la disponibilidad de anticonceptivos genéricos.

Autor: Evangelina Martich. Consultora - Candidata a PhD. En Política Social. Universidade Federal Fluminense- UFF-
evangelinamartich@hotmail.com

Revisión: Claudia Vaca, Profesora titular de la Universidad Nacional de Bogotá. cpvacag@unal.edu.co
Federico Tobar, Asesor Regional de Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva. UNFPA LACRO. ftobar@unfpa.org

Fecha de Publicación: 1 de Julio de 2017

Palabras clave: Aseguramiento de insumos de salud sexual y reproductiva; Acceso, Medicamentos Genéricos; Políticas Públicas; América Latina.



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

Objetivo:

Presentar lecciones aprendidas de los países que han avanzado en la promoción de insumos genéricos y los desafíos que los países de América Latina deben enfrentar para implementar y/o fortalecer la disponibilidad de anticonceptivos genéricos.

Contexto

Los países de América Latina se encuentran en una fase de construcción de políticas públicas de salud sexual y reproductiva, cuyo mayor desafío consiste en reducir brechas en el acceso y consolidar respuestas similares en calidad y oportunidad para quienes tienen cobertura de seguros sociales y privados y para quienes solo acceden vía servicios públicos. A su vez, las estrategias de medicamentos genéricos constituyen una de las herramientas más ampliamente utilizada por los países para promover el acceso de sus poblaciones a los medicamentos esenciales. Por estos motivos, la promoción de la disponibilidad y el uso de versiones genéricas de anticonceptivos puede constituir un mecanismo adecuado para contribuir a cerrar esas brechas poblacionales en el acceso a la salud sexual y reproductiva.

Los medicamentos son un bien económico por lo que se encuentran sujetos a las dinámicas de los mercados, pero son además y fundamentalmente un bien social por el valor intrínseco que ellos representan, al tratarse del recurso más ampliamente utilizado por los profesionales de la salud para curar, prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida de la población. Eso significa que las limitaciones en su producción, circulación y consumo tienen un fuerte impacto en la salud de la población. La consecuencia más relevante de tales limitaciones es el desajuste entre la oferta de recursos y la demanda (necesidad de salud de la población), la cual ha sido denominada como el problema del acceso¹. De esa forma, podemos afirmar que el acceso se alcanza cuando se logra una disponibilidad de las tecnologías sanitarias existentes en formas y cantidades adecuadas a las necesidades de salud de la población.

Se identifican dos vías de acceso a los medicamentos. Por un lado, la vía del mercado, denominado canal comercial; por el otro lado la provisión a través del Estado y/o instituciones del seguro social, denominado canal institucional. En el primero el consumidor deberá pagar en su totalidad o en parte (co-financiamiento) por el medicamento, registrándose importantes barreras económicas. En América Latina el acceso a medicamentos presenta la particularidad de ser altamente dependiente del gasto de los hogares, es decir, vía canal comercial. Alrededor de 2/3 del gasto con medicamentos proviene del desembolso directo de los usuarios². Si nos centramos en los anticonceptivos, se encuentran entre las clases terapéuticas que registran mayores ventas en el canal comercial. En todos los países que se realiza el monitoreo de ventas en este canal a través de relevamientos periódicos de IMS Health se verifica que hay anticonceptivos (fundamentalmente orales) entre los veinte medicamentos más vendidos. Su relevancia es mayor en las sociedades más avanzadas en términos de su transición demográfica y epidemiológica. Así nueve de cada cien medicamentos que se venden en farmacias comerciales de Chile son anticonceptivos³ y lo mismo sucede en Uruguay⁴. En Argentina 4 de cada 10 medicamentos vendidos son píldoras anticonceptivas⁵. En Brasil, un trabajo realizado por Pereira Vonk, et.al (2013)⁶ afirma que también el principal lugar de adquisición de los anticonceptivos en el país son las farmacias comerciales.

En el segundo canal es el Estado quien realiza compras (centralizadas) y distribuye los productos (generalmente en forma gratuita) a los usuarios del sector público del sistema de salud. Esto varía de país en país según la configuración política institucional que presenta el propio sistema de salud. Pero vale destacar que, así como el canal institucional es un mecanismo del cual se han valido muchos países para contribuir en la mejora del problema del acceso a los medicamentos, aún donde el Estado provee medicamentos de forma gratuita, las dificultades de acceso a los medicamentos en el canal comercial persisten. Por ello es que algunos países han optado por la adopción de estrategias regulatorias para el



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

canal comercial, como la implementación de políticas de medicamentos genéricos de demostrada eficacia en el combate del problema del acceso.⁷

La prevalencia de métodos anticonceptivos modernos ha crecido en forma sostenida en la región durante los últimos años, sin embargo, el acceso a los medicamentos continúa siendo un reto pendiente para las políticas públicas, aún más en América Latina y el Caribe, donde persisten grandes diferencias entre y dentro de los propios países⁸. En medio de ese contexto de inequidades, las mujeres se encuentran en situaciones de desventaja social y económica, sobre todo cuando forman parte de grupos de vulnerabilidad extrema como pueden ser mujeres jóvenes, pobres, con poca o baja educación, y/o que viven en zonas rurales. Estas mujeres enfrentan mayores dificultades para acceder a los servicios de salud que necesitan de modo de evitar embarazos no deseados, cuidar de su salud durante el embarazo o asegurar la salud de sus hijos al nacer. Así, según datos de la UNFPA (2014)⁹ se estima que en América Latina y el Caribe, el 62% de las mujeres entre 14 y 48 años desea evitar un embarazo. Sin embargo, el 22% de estas mujeres, lo que equivale a 23 millones de mujeres en el 2014, no utilizan un método anticonceptivo efectivo. Esta demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos redundará en una importante cantidad de embarazos no deseados entre las mujeres de la región (los embarazos no deseados de este grupo de mujeres representa el 75% del total de embarazos no deseados, según cifras de la UNFPA). Es así que resulta esencial, en materia de salud sexual y reproductiva, ampliar el acceso a la información, a la atención y a la disponibilidad de una amplia gama de métodos anticonceptivos para alcanzar el acceso universal a la salud reproductiva.

Este documento analiza las estrategias de medicamentos genéricos como un mecanismo para promover el acceso; la participación de estos productos en el mercado; y la disponibilidad de anticonceptivos genéricos en países de la región, con el fin de presentar herramientas y desafíos que los países deberán enfrentar para implementar y/o fortalecer la disponibilidad de insumos genéricos para la salud sexual y reproductiva.

1. Las estrategias de Medicamentos Genéricos como un mecanismo para fortalecer el acceso.

Promover el acceso a los medicamentos requiere asegurar su disponibilidad y constituye, a la vez, un requisito para garantizar el derecho a la salud. Reducir brechas en el acceso en forma sostenida constituye un desafío complejo que los sistemas de salud deben enfrentar. Entre los desafíos que involucra merecen destaque: procesos deficientes de selección de productos de calidad; falta de financiamiento adecuado y sostenible; reglamentación de la propiedad intelectual que preserva y extiende monopolios, obstaculizando la competencia entre proveedores; deficiente gestión de suministros; uso irracional de medicamentos, entre otros. Frente a este escenario, los países no han seguido un camino único ni homogéneo en términos de diseño e implementación de políticas públicas que promuevan y/o fortalezcan el acceso a los medicamentos. Sin embargo, sí es posible afirmar que una de las opciones más utilizadas han sido las estrategias de promoción de medicamentos genéricos, lo que demostró ser una política efectiva para reducir el gasto y mejorar el acceso a los medicamentos.^{10 11 12}

El medicamento genérico es aquel intercambiable con el producto farmacéutico innovador. Por lo tanto, puede convertirse en un producto competidor en el mercado. Es generalmente producido sin licencia de la compañía innovadora y se comercializa luego que vence la protección patentaria u otros derechos de exclusividad de comercialización o producción. Los medicamentos genéricos pueden además ser comercializados por la denominación genérica o bien utilizar una nueva marca.¹³

En América Latina, resulta difícil delimitar lo que se entiende por medicamentos genérico, dada la diversidad de definiciones adoptadas por distintos países. De todas formas, se puede afirmar que el término abarca al menos tres dimensiones: legal, técnica (fármaco-clínica) y económica.¹⁴ La primera de ellas se refiere a la



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

condición institucional de protección legal a la entrada de nuevos inversores en la producción y comercialización del medicamento, vencido el derecho de exclusividad por la protección de propiedad intelectual. En muchos países la oferta de medicamentos genéricos se desarrolló antes de la adopción de acuerdos y normas de propiedad intelectual.¹⁵

La segunda dimensión se refiere a la exigencia de que los medicamentos genéricos cumplan con las especificaciones de calidad, seguridad y eficacia iguales a cualquier otra clase de medicamento. En este sentido se exige que el país tenga algún sistema de registro de seguridad farmacológica para todos los medicamentos, no siendo aceptable diferencias de calidad entre los mismos.

Por último, la dimensión económica alude a que, a través de la promoción de la competencia por precios, los medicamentos genéricos deben resultar más asequibles para la población. Esto se desprende de la eliminación de la cuasi renta diferencial que involucra la protección de patentes. En la medida que diferentes oferentes de un mismo producto ingresan al mercado y se disputan una porción del mismo (*market share*) los precios tienden a converger apenas por encima del costo de producción y comercialización, registrando el comportamiento típico de un *commodity*. Sin embargo, cabe destacar que, en muchos países latinoamericanos, las versiones genéricas no son necesariamente más baratas que los productos innovadores. Por ello, resulta importante además de promover la producción y disponibilidad de versiones genéricas en las farmacias comerciales, establecer “techos” a los precios de mercado de estos productos. Una estrategia de este tipo ha sido implementada por Brasil, cuya ley de medicamentos genéricos (Ley 9787 de 1999) establece que, estos productos serán por lo menos un 35% más económicos que las versiones innovadoras^{16 17}.

La denominación política de medicamentos genéricos también ha sido utilizada para hacer referencia a un amplio conjunto de acciones implementadas por los países. Las políticas de medicamentos genéricos pueden estar enfocadas en la oferta o en la demanda.¹⁸ Las primeras (oferta) se enfocan principalmente en los *stakeholders* del sistema de salud, que son responsables por la regulación, registro de los productos, regulación de los precios, reembolsos y otras funciones. Las medidas de este tipo de políticas podrían afectar a la velocidad del registro de los productos, los niveles de competencia entre fabricantes, los precios de los productos en el mercado y los niveles de los reembolsos para los consumidores. El segundo grupo de medidas (demanda) son enfocadas en las partes interesadas en adquirir los productos, o sea, profesionales de la salud (autorizados para prescribir) y personas que distribuyen, venden y consumen. Una vez que los productos ya ingresaron al mercado, el objetivo es construir confianza suficiente para que los productos genéricos sean prescriptos, dispensados, vendidos y adquiridos por los consumidores. Según sea el foco de la política de medicamentos genéricos diseñada (oferta o demanda), serán las herramientas implementadas, pero todas ellas tienen en común el estar orientadas a crear un marco de competencia por precios en el mercado de medicamentos. En algunos países, por ejemplo, se simplificaron los procedimientos de entrada al mercado de una mayor cantidad de productos genéricos mediante la eliminación de restricciones relacionadas con patentes vencidas o demoras en la aprobación de registros (Brasil). En otros, se introdujeron leyes que obligaron a la prescripción o la sustitución de medicamentos de nombre por versiones genéricas en farmacia (Argentina).¹⁹

1.1 La participación de los insumos genéricos en el mercado.

El incremento de precios y gastos en medicamentos afectó no solo a la región de América Latina sino también se hizo presente en los países desarrollados. De hecho, fueron estos últimos los primeros en incorporar estrategias que promovieran la entrada de medicamentos genéricos al mercado. En el año 2009,

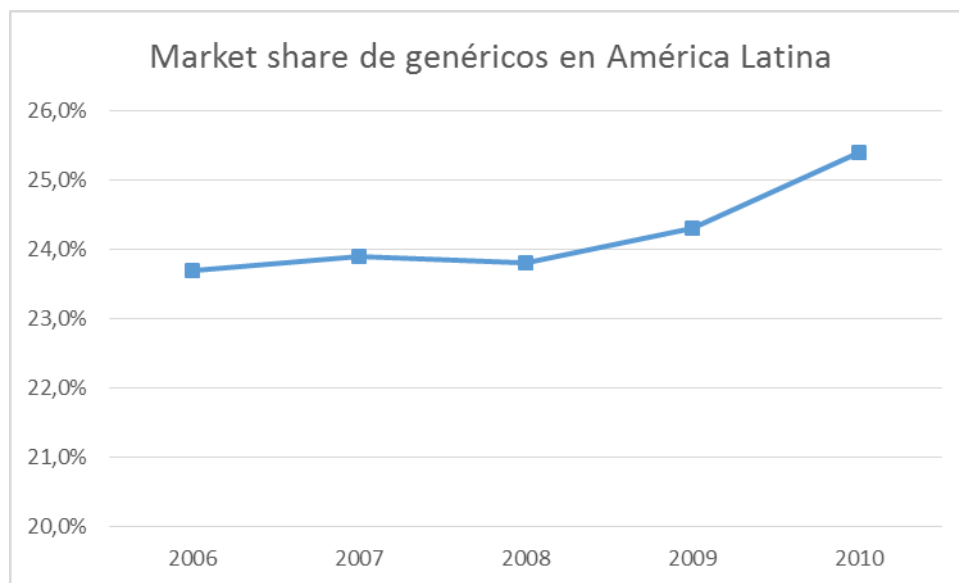


Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

los medicamentos genéricos ya habían conquistado entre el 30 y 35% del mercado de medicamentos en Europa según una investigación de la Comisión Europea. Se estima que durante el primer año, el ahorro producido por la incorporación de versiones genéricas ronda el 25% del gasto y que una vez transcurridos los primeros años ese valor aumenta y se estabiliza alcanzando el 45% sobre los costos del producto que hasta entonces era monopolístico (OPS, 2011).²⁰

En América Latina, el mercado de medicamentos genéricos ha ido penetrando en la última década y ganando espacios, a pesar de que aún queda mucho por hacer al respecto. Por un lado, el porcentaje que estos productos representan en cada país son muy variables y al interior de los países, su disponibilidad en el canal comercial varía de forma extrema entre las diferentes clases terapéuticas, sin poder establecerse con claridad la tendencia del propio crecimiento. La siguiente figura (Gráfico1) muestra la evolución de la participación de los genéricos dentro del mercado total de medicamentos entre los años 2006 y 2010 en la región.

Gráfico1. América Latina. Evolución de la participación de los genéricos dentro del mercado total de medicamentos. En unidades comercializadas. 2006-2010 (%)



Fuente: Elaboración propia en base a CILFA 2011, Martich, 2013, Pró-Genéricos¹

Como puede observarse en el gráfico anterior, el segmento genérico presenta una tendencia en alza en América Latina. En la actualidad, uno de cada cuatro medicamentos que se dispensan en el canal comercial en América Latina es genérico. La proporción del mercado que ocupan estos productos es aún muy baja si la comparamos con la alcanzada por los países desarrollados, donde la utilización de genéricos supera el

¹ <http://www.progenericos.org.br/index.php/mercado>



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

50% del total. Mientras que en Brasil, que junto con México constituyen los mercados de genéricos más extendidos de la región, representan en torno del 28% del mercado. El contraste es aún mayor si se compara la región con los países que han asumido políticas más activas para promover el uso de genéricos. En Estados Unidos, los medicamentos genéricos ya ocupan el 80% del mercado en unidades vendidas, llegando en Alemania al 66% y en Reino Unido en torno al 60% (IMS, Health, 2011)²¹

Un informe de la Organización Panamericana de la Salud –OPS– (2011) afirma que el mercado mundial de medicamentos genéricos está altamente concentrado en los países ricos y en América Latina las estrategias de genéricos están siendo implementadas por debajo de las capacidades de los estados. México fue el primer país en implementar legislación en favor de la creación de un mercado de productos genéricos en 1997. Sin embargo, el ritmo de crecimiento de la participación del segmento de los medicamentos genéricos dentro del mercado total fue muy lento. En contrapartida, Brasil registró el primer producto genérico intercambiable en el año 2000 y desde entonces la participación de estos productos dentro del mercado nacional ha crecido de manera sostenida. Ecuador, por su lado, incorporó en el año 2000 una ley de genéricos que, entre otras medidas, fija precios máximos y obliga a los productores a ofrecer al menos un 20% de estos productos en su cartera. Sin embargo, ninguno de estos objetivos se logró por debilidad de la fiscalización y el control.

Un 80% de los países de la región incorporó normativas para promover la prescripción por Denominación Común Internacional (DCI) en el sector público, pero solo un 33% lo hizo en el sector privado.²² Argentina fue uno de los más avanzados en este sentido, donde el 78% de las recetas llegó a incluir el nombre genérico.²³

1.2 Disponibilidad de anticonceptivos genéricos en el canal comercial.

La participación de los productos genéricos dentro de cada mercado nacional de medicamentos no es homogénea para todas las especialidades sino que varía en forma significativa según grupo terapéutico. El de los anticonceptivos es uno de los segmentos que registran menores avances en la incorporación y difusión de productos genéricos. A pesar que los países están fortaleciendo sus sistemas regulatorios de garantía y control de calidad e intercambiabilidad de los productos genéricos, no consiguen aun instalar los medicamentos genéricos en igualdad de condiciones a la hora de competir con determinados segmentos de productos. Este puede ser uno de los motivos por los cuales determinadas clases terapéuticas acompañan el crecimiento de los productos genéricos en general y otras, como el segmento de anticonceptivos, parecieran seguir el camino opuesto.

Un claro ejemplo de las disparidades de crecimiento entre las diferentes clases terapéuticas en sus versiones genéricas lo representa el mercado Colombiano en el cual, a pesar de que los medicamentos anticonceptivos se encuentran entre los productos más vendidos las versiones genéricas de los mismos sólo representan el 1,9% de las unidades consumidas. En contraste, en otros productos de alto consumo la participación de las versiones genéricas es altísima. Por ejemplo, en el caso del enalapril los productos genéricos representan el 97,6% del mercado²⁴. Argentina, por su parte registra una dinámica diferente en su mercado interno de medicamentos. A diferencia de Brasil y México, los medicamentos genéricos no detentan un peso importante, representando alrededor del 10% del mercado (en unidades vendidas) en el año 2016, según datos de la *Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (CILFA)*²⁵ En Argentina la Ley No.25.649/2002 hizo obligatoria la prescripción por el nombre genérico (Denominación Común Internacional) independientemente de si en el envase del medicamento figura o no un nombre comercial. De esta manera, las autoridades consideraron que convertían en genéricos a todos los productos

²⁵ <http://www.cilfa.org.ar>



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

y fomentaban la competencia por precios. La política logró un impacto inmediato en la reducción del gasto farmacéutico a través de la promoción de la competencia genérica, pero el mismo no resultó ser sostenido a lo largo del tiempo.²⁵ En Argentina, los prescriptores (médicos y dentistas) fueron “forzados” a usar la DCI, pero eso no se tradujo además en una obligación para que los farmacéuticos dispensen la opción más económica en el mercado comercial minorista. De esa forma, lo que sucedió fue que los usuarios llegaban a la farmacia con su prescripción (hecha con la DCI) pero no siempre encontraban una versión genérica del producto demandado o bien en la farmacia no se lo ofrecían.²⁶

Una mayor oferta de versiones genéricas no siempre es suficiente para garantizar precios más competitivos. Esto se evidencia en el caso de Argentina que es uno de los países de la región donde se registra la mayor oferta de versiones genéricas de anticonceptivos en el canal comercial. Para el anticonceptivo oral combinado de mayor consumo (drospirenona + etinilestradiol) hay disponibles en las farmacias minoristas de Argentina 9 presentaciones y las mismas han sido incorporadas dentro del vademécum nacional^{III}. Sin embargo, al constatar los precios de venta en farmacia, se verifica que la diferencia entre los genéricos y el producto de marca resulta mínima. Sólo una versión genérica presentó un precio 30% menor que el producto de marca de referencia. Otros registraban una diferencia mínima con el producto de marca y peor aún, 2 productos genéricos presentaron precios 20% más altos que el propio producto de marca. Este fenómeno ha caracterizado al mercado de medicamentos en Argentina, donde la comercialización se centra en productos similares (copias) comercializados con nombre de fantasía que consiguen eludir la competencia por precios. Por estos motivos, en ocasiones las copias se comercializan a precios superiores a los productos originales de marca

Brasil, constituye el mayor mercado farmacéutico dentro de la región. Según de Pró-Genéricos, ha mantenido un crecimiento sostenido del segmento genérico en los últimos 10 años, alcanzando un 28% de su mercado en 2016^{IV}. Dentro del segmento de productos genéricos, los más vendidos son los analgésicos y han comenzado a ganar espacio los productos para tratamientos más complejos como la disfunción eréctil, hipertensión arterial, problemas cardíacos e hipercolesterolemia^V. Los anticonceptivos existen en versiones genéricas de acuerdo con los registros sanitarios realizados ante la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA), autoridad regulatoria nacional en Brasil. Sin embargo, vale hacer una serie de distinciones. Por un lado, que el producto se encuentre registrado no significa que necesariamente estará disponible para su venta en farmacia (canal comercial), y aun habiendo registros, el número continúa siendo muy bajo si se lo compara con productos de otros segmentos terapéuticos. Por ejemplo, para el caso de los analgésicos, se encontraron 71 registros sanitarios de productos genéricos que contengan Dipirona en su composición, registrados ante el ANVISA a diciembre del 2014, mientras que para el anticonceptivo combinado (drospirenona + etinilestradiol) fueron identificados únicamente 11 registros a la misma fecha. Para otras combinaciones de anticonceptivos, la situación empeora, como es el caso de la combinación gestodeno + etinilestradiol, donde sólo se encontraron 3 registros sanitarios de productos genéricos; y la combinación desogestrel+ etinilestradiol, con 5 registros.^{VI} Esto último reafirma la hipótesis de que los anticonceptivos genéricos no acompañan el crecimiento general del mercado de genéricos aun en un país como Brasil donde el segmento genérico ha ido ganando participación en forma sostenida.

En México el mercado de medicamentos genéricos también ha crecido de forma sostenida en la última década. En el año 2003, los medicamentos genéricos representaban apenas el 2% del mercado, alcanzando actualmente el 60%, considerando sector público y privado (según datos de *EyeforPharma* para noviembre del 2013)^{VII} Este crecimiento del consumo de productos genéricos en México podría deberse a varias razones, entre las que se encuentran un consumidor mejor informado que busca entre las opciones

^{III}<http://anmatvademecum.servicios.pami.org.ar/>

^{IV} <http://www.progenericos.org.br>

^V <http://www.progenericos.org.br/index.php/noticias/300-muda-o-perfil-dos-genericos-mais-vendidos>

^{VI} <https://portal.anvisa.gov.br/>

^{VII} Disponible en: <http://www.saludyfarmacos.org/boletin-farmacos/boletines/ago2014/p44235>



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

de menor precio (76% de los consumidores saben de la existencia de los medicamentos genéricos y un 57% cambiaría su producto por uno de estos)(IMS, Health, 2013) y una reforma de la Ley General de Salud en el año 2005 donde se incluyó el tema de la seguridad y eficacia de los productos farmacéuticos, aumentando la confianza de la población en estos productos. Sin embargo, resulta difícil determinar si la presencia de anticonceptivos genéricos también incrementó su presencia en el mercado mexicano, ya que la información disponible sobre registros sanitarios ante el COFEPRIS (Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios) no discrimina entre versiones genéricas o no.

En Perú, según datos de la Dirección Nacional de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID)^{viii} no se encuentran disponibles para su comercialización anticonceptivos genéricos. Todos los productos encontrados figuran como productos de referencia, no así para otras clases terapéuticas que sí cuentan con las versiones genéricas correspondientes disponibles. Ecuador^{ix} responde a este mismo patrón.

En síntesis, se registra una baja disponibilidad de versiones genéricas de anticonceptivos orales en las farmacias de los países de América Latina y el Caribe (canal comercial).

1.3 Disponibilidad de anticonceptivos genéricos en el canal institucional.

Por otro lado, podemos afirmar que este mismo grupo de países avanzó en la provisión de estos productos a través del canal institucional (provisión pública desde el Estado). En muchos casos, para la adquisición pública de estos productos los gobiernos de la región han recurrido a agentes de compra externo (UNFPA, USAID, etc.) o incluso a donaciones o ayuda de cooperación internacional. Hasta el 2013 el UNFPA ha provisto importantes donaciones de anticonceptivos a los países de la región, consolidado a su vez un servicio de adquisiciones que permite compras conjuntas entre UNFPA y los países (Cofinancing Agreement-CFA) y compras de los países a proveedores precalificados a través del UNFPA (Third Party Procurement –TPP). Entre 2011 y 2015 han sido adquiridos insumos de salud reproductiva a través de UNFPA por un monto acumulado que ronda los 100 millones de dólares.²⁷

También la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) ha mantenido un papel importante en la provisión de anticonceptivos.²⁸ A pesar de que su papel se ha reducido significativamente en los últimos años, esta agencia tuvo presencia activa en Bolivia, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay, y Perú, hasta el año 2006. Por otro lado, en Bolivia, algunos programas públicos, como el Programa de Salud Sexual y Reproductiva, entre otros (Chagas, Malaria, Tuberculosis, Programa Ampliado de Inmunización (PAI II), Programa Nacional de VIH/ITS/SIDA) son financiados en gran medida por diferentes organismos internacionales (Banco Mundial, USAID, UNICEF, OMS/OPS y Fondo Global) permitiendo la distribución sin costo directo al paciente de los medicamentos necesarios para dichos programas. ^X

Sin embargo, es importante resaltar que en la mayoría de los casos, la provisión a través de agencias internacionales no ha promovido la utilización de anticonceptivos genéricos. Por el contrario, se ha promovido la utilización de anticonceptivos de marcas sin siquiera contemplar envases diferenciados que reduzcan la trasabilidad de dichos productos a fin de evitar robos y desvíos. Un ejemplo concreto es la utilización del anticonceptivo inyectable trimestral (medroxiprogesterona). Aunque existen proveedores genéricos precalificados que tienen acuerdos de provisión de largo plazo con UNFPA que permitirían a los

^{viii} <http://www.digemid.minsa.gob.pe/indexperudis.ASP?seccion=448>

^{ix} <http://www.saluddealtura.com/vademecum/>

^X http://www.haiweb.org/medicineprices/surveys/200810BO/sdocs/Bolivia_FINAL.pdf



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

países adquirirlos a precios muy inferiores al precio del producto original, estos tienen muy baja demanda en la región. Por el contrario, cuando un gobierno de un país latinoamericano desea adquirir a través de UNFPA medroxiprogesterona del proveedor del producto original de referencia, debe enfrentar listas de espera de varios meses.

A partir de los datos anteriores es muy difícil hablar de tendencias homogéneas en el comportamiento de este segmento de productos en el mercado. Sin embargo, de forma preliminar podría inferirse que el abastecimiento de estos productos estaría contemplado entre las prioridades sanitarias estatales y que lo que continuaría siendo un problema en términos de acceso se centraría en el abastecimiento vía canal comercial. Como puede observarse en la Tabla 1, en el caso particular de los anticonceptivos orales, el sector privado (o canal comercial) representa la principal vía de acceso a estos productos en un importante grupo de países de la región (exceptuando Perú, donde adquiere primacía el sector público):

Tabla 1. Distribución de métodos anticonceptivos modernos por fuente de suministro en países seleccionados

Países seleccionados: Distribución porcentual de usuarias de métodos anticonceptivos modernos por fuente de suministro más reciente							
	Píldora	Diu	Inyecciones	Condón	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Implantes
Estado Plurinacional de Bolivia (año 2008)							
Sector público	17	48.4	49.3	2.2	64.6	/	/
Sector médico privado	81.8	49.7	49.6	84.9	35.4	/	/
Otra fuente	1.1	0.8	1.1	5.2	0	/	/
No sabe/Sin información	0	1.2	0	7.4	0.1	/	/
Brasil (año 2006)							
Sector público	21.3	59.4	22.6	25.1	63.6	36.4	/
Convenio/Plan de salud	0.8	14.2	0.8	2.0	10.7	15.7	/
Sector médico privado	0.7	17.9	0.4	0.1	25.3	44.7	/
Otro privado	75.7	3.6	74.9	66	/	/	/
Otro	1.2	2.1	0.1	4.7	0.1	0.3	/



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

No sabe/Valores perdidos	0.4	2.8	1.3	2.0	0.3	2.9	/
Colombia (año 2010)							
Sector público	42.1	75.3	47.1	2.6	75.2	50.7	59.3
Sector privado	54.5	23.8	50.7	85.9	24.6	46.4	39.4
Otras fuentes	3.3	0.8	2.2	8.6	0.1	0	1.2
No sabe	0	0	0	3.0	0	2.9	0
Guyana (años 2009)							
Sector público	41	45.5	92.5	35.2	78.3	/	/
Sector médico privado	53.4	52.8	6.8	27.3	20.9	/	/
Otro privado	4.1	0.3	0.5	33.7	0	/	/
Otro	0.5	0.3	0.1	1.7	0	/	/
Valores perdidos	1.1	1.0	0	2.2	0.7	/	/
Haití (años 2005-2006)							
Sector público	21.1	/	31.5	5.3	46.8	13.8	29.1
Sector médico privado	41.2	/	37.2	22.4	32.9	86.2	34.7
Otro privado	10.7	/	13.1	2.1	18.5	0	34.9
Otro	27	/	17.8	69.9	0.3	0	1.3
Valores perdidos	0	/	0.5	0.3	1.5	0	0
Honduras (años 2011-2012)							
Sector público	30.9	46.6	68.6	28.2	57.3	/	/
Sector médico privado	62.8	25.1	29.4	56.1	40.2	/	/
Otro privado	5.0	0	1.1	11.3	0	/	/
Otros respuestas	1.1	0	0.5	3.2	0.3	/	/



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

No sabe	0	0	0	0	0.3	/	/
Sin información	0.2	28.3	0.4	1.1	1.9	/	/
Perú (año 2013)							
Sector público	64.1	84.9	71.8	24.8	88.4	84.5	54.8
Sector médico privado	35	14.9	27.9	72.9	11.2	7.1	39.5
Otro privado	0.5	0	0.1	1.9	0	0	0
Otra fuente	0.4	0.3	0.2	0.4	0.4	8.4	5.7
República Dominicana (año 2013)							
Sector público	32.7	47.3	74.4	9.5	64.0	/	68.7
Sector médico privado	65.3	52.7	24.2	53.9	35.7	/	31.7
Otro privado	1.0	0	0.9	28.1	0	/	0
Otra fuente	0.6	0	0.3	8.1	0.1	/	0
Sin información	0.3	0	0.2	0.4	0.3	/	0

Fuente: elaboración propia en base a: ²⁹

La información presentada en la tabla evidencia que el canal comercial constituye una importante vía de acceso para los anticonceptivos en varios países de la región. Por este motivo, una estrategia de promoción de anticonceptivos genéricos que contribuya al aumento de la oferta de productos disponibles en estos mercados permitiría una reducción del gasto de bolsillo de las (os) usuarias(os).

Se puede inferir que aun en aquellos países donde los medicamentos genéricos han logrado penetrar y posicionarse en el mercado interno, la clase terapéutica representada por los productos anticonceptivos hormonales no acompañó ese crecimiento en términos de disponibilidad de estos productos en el mercado (oferta). Por estos motivos, resultaría indispensable la implementación de estrategias de medicamentos genéricos en estos países para ampliar y fortalecer el acceso a los anticonceptivos para aquellos grupos sociales con demanda insatisfecha.



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

2 Fundamentación de la Buena Práctica.

Siguiendo los criterios definidos por UNFPA para documentar y sistematizar buenas prácticas se propone a continuación un breve esquema basado en las siguientes dimensiones: 1) Relevancia; 2) Innovación, 3) Impacto y 4) Replicabilidad, de la estrategia que se propone en el presente documento:

2.1 Relevancia

El programa Global para el Aseguramiento de Insumos de salud Sexual y Reproductiva de UNFPA reconoce que construir ambientes nacionales favorables al aseguramiento de insumos es el primero entre los resultados a ser alcanzados.³⁰

La relevancia de la promoción del acceso a los anticonceptivos en la región es alta ya que la demanda insatisfecha (a pesar de haber mejorado) continúa alta y eso deriva en consecuencias negativas fundamentalmente para la salud de las mujeres como ser: altas tasas de mortalidad materna, embarazo no deseado, abortos inseguros y alta tasa de embarazo adolescente, entre otros. Estos problemas de salud a su vez influyen en la reproducción de las persistentes inequidades sociales presentes en América Latina.

2.2 Innovación

Frente al problema del acceso, los países han implementado diversas medidas. La más difundida ha sido la promoción de los medicamentos genéricos. Estos productos deberían promover la competencia vía precios en el mercado. Para ello resulta fundamental que de forma paralela a la promoción de los genéricos se establezcan “techos” a los precios de salida al mercado. La mera existencia de versiones genéricas no asegura la disponibilidad de versiones a menor precios en el mercado.

En el segmento anticonceptivo, la promoción de los genéricos ha sido poco utilizado en la región, lo cual podría convertirse en una herramienta innovadora y que a su vez fortaleciera el acceso a los insumos de salud sexual y reproductiva. Pero además resulta importante destacar que, antes resulta necesario analizar y seleccionar aquellos productos anticonceptivos recomendados por los países y/o organismos internacionales competentes para fomentar sí la producción genérica de esos y no de cualquier tipo de producto. Existen presentaciones (como algunas que contienen drospirenona) altamente cuestionadas en relación a cierto tipo de efectos adversos que puedan presentar. Lo mismo sucede que otras (como es el caso de aquellos productos que continen ciproterona) indicadas para el tratamiento de acné severo, aunque promocionadas como anticonceptivos.

2.3 Impacto

El impacto de la promoción de versiones genéricas de anticonceptivos ha sido poco estudiado, por ello resulta fundamental avanzar en esta línea de trabajo.

Sin embargo, la implementación de medicamentos genéricos como una medida de promoción del acceso en otras clases terapéuticas, no sólo ha sido estudiado y analizado desde diferentes perspectivas, sino que también ha sido ampliamente utilizado tanto por los países desarrollados como por aquellos en vías de desarrollo. Cada uno implementando políticas públicas con diferentes matices y particularidades técnicas y/o decisiones políticas. A partir de esto, podemos afirmar que esta medida contribuye a mejorar la



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

competencia vía precios lo que se infiere que derivará en mejorar el acceso de la población a los medicamentos (replicable para el caso de los anticonceptivos).

Mejorar el impacto en los insumos de la salud sexual y reproductiva repercutirá no sólo en mejorar indicadores de planificación familiar e indicadores de morbi-mortalidad, sino que además del efecto sanitario producirá un alto impacto social. Para ellos resulta fundamental que se implementen estrategias factibles, viables y sostenibles para los países.

En la tabla 2 se presenta la comparación de precios de anticonceptivos hormonales, destacándose el ahorro que implica la utilización de versiones genéricas:



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

Tabla 2: Comparación de Precios de Anticonceptivos Hormonales³¹.

Category	Innovator	Generic	Generic Composition	WHO/ERP Prequalification	Price	Unit of Price Measure	% Price Difference (+/- comparison to innovator product)
Combined Low Dose OC Pills Levonorgestrel based	MICROGYNON30 Composition: Levonorgestrel 0.15mg+EthinylEstrad 0.03mg+Fe Prequalification: WHO Price: \$0.27 per cycle	ZINNIA_F	Levonorgestrel (0.15mg) + Ethinyllostradiol (0.03mg) + ferrous fumarate 75mg	WHO	\$0.240	Cycles	-11%
		ZINNIA_P	Levonorgestrel 0.15mg+Ethinyl Estradiol 0.03mg with placebo	WHO	\$0.240	Cycles	-11%
		KURVELLO	Levonorgestrel 0.15mg + Ethinyl Estradiol 0.03mg with placebo	WHO	\$0.316	Cycles	+17%
		Ethiny + Levo	Levonorgestrel 0.15mg + Ethinyl Estradiol 0.03mg with placebo	WHO	\$0.374	Cycles	+39%
		Ethinlevo	Levonorgestrel 0.15mg + Ethinyl Estradiol 0.03mg	WHO	\$1.200	Cycles	+344%
Combined Low Dose OC Pills Desogestrel based	MARVELON28 Composition: Desogestrel 0.15mg + Ethinyl Estradiol 0.03mg Prequalification: WHO Price: \$0.693 per cycle	ZINNIA	Desogestrel 0.15mg + Ethinyl Estradiol 0.03mg	WHO	\$0.225	Cycles	-39%
		EN SKYCE	Desogestrel 0.15mg + Ethinyl Estradiol 0.03mg with placebo	WHO	\$0.706	Cycles	+1%
		DAISY 30	Desogestrel 0.15mg + Ethinyl Estradiol 0.03mg	WHO	\$0.720	Cycles	+2%
Emergency Pills Levonorgestrel	NORLEVO_1.5 Compositon: Levonorgestrel 1.5 mg Prequalification: WHO Price: \$0.660 per pack	REVOKE1.5	Levonorgestrel 1.5 mg	WHO	\$0.280	pack	-58%
		REVOKE72	Levonorgestrel 0.75 mg	WHO	\$0.260	pack	-61%
		EMERGENCY-1.5MG	Levonorgestrel 1.5mg	ERP	\$0.220	pack	-67%
		EMERGENCY-0.75MG	Levonorgestrel 0.75mg	WHO	\$0.200	pack	-70%



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

2.4 Replicabilidad

Cuando hablamos de replicar una política pública nos estamos refiriendo a tomar el modelo de estrategia implementado en un determinado territorio para implementarlo en otro basado en sus necesidades y condiciones de coyuntura propios.

En el caso de las políticas de medicamentos genéricos, ampliamente utilizadas, se percibe que son replicables bajo determinadas circunstancias:

- Voluntad política de los gobiernos para implementar estrategias de promoción de insumos genéricos.
- Fortalecimiento de sistemas regulatorios que aseguren la calidad de los productos
- Capacitación de recursos humanos
- Garantizar precios asequibles y menores que los productos disponibles en el mercado (innovadores)
-

3 Lecciones aprendidas, Herramientas y Desafíos.

Siguiendo la literatura especializada y a partir de los casos aquí presentados, a continuación, siguen una serie de herramientas que los países pueden utilizar para implementar políticas de medicamentos genéricos que fortalezcan el acceso a los anticonceptivos:

Tabla 3. Herramientas para el Canal Comercial

Objetivo	Desafío
Garantizar la calidad de los productos	Se trate de genéricos o innovadores, todos los anticonceptivos, al igual que los demás medicamentos, deben demostrar eficacia, efectividad y seguridad v para ingresar al mercado (registro sanitario). Para ello se deberá fortalecer los sistemas regulatorios de las agencias específicas de los países.
Reducir asimetrías de información	<ul style="list-style-type: none">• Disponibilizar información sobre la DCI• Difundir el precio de los productos para que los usuarios puedan identificar las diferentes alternativas económicas.• Educar a los usuarios para que puedan tomar decisiones libres e informadas sobre la anticoncepción.
Incentivar la Oferta	<ul style="list-style-type: none">• Incorporar incentivos de promoción industrial de genéricos que estimulen a la industria local a la fabricación de este segmento terapéutico.• Agilizar el mecanismo de registro pero manteniendo y fortaleciendo la calidad del sistema regulatorio (que produzca confianza en prescriptores y consumidores).
Incentivar la Demanda	Adquisición: fortaleciendo la calidad de los sistemas regulatorios puede reducirse en confianza para los usuarios demandar estos productos Prescripción: igual que sucede con los usuarios, se debe generar confianza de los prescriptores.



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

	<p>Además, Informarlos sobre la necesidad de utilizar la DCI, de informar a los pacientes y de la necesidad de la competencia por precios para que los usuarios pueda escoger el producto más conveniente según sus posibilidades</p> <p>Desde la sustitución: se debe generar sensibilidad de los dispensadores para presentar la variedad de productos disponibles de una misma DCI. Se pueden incorporar incentivos económicos para aquellos dispensadores que efectivamente sustituyan anticonceptivos de marca por sus versiones genéricas.</p>
--	--

Fuente: elaboración propia

Tabla 4. Herramientas para el canal Institucional

Objetivo	Desafío
Garantizar la calidad de los productos	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer los sistemas regulatorios • Capacitar recursos humanos
Reducir asimetrías de información	Fomentar el uso de envases estandarizados que sólo utilicen la DCI
Incentivar la Oferta	El instrumento más poderoso para promoción de los anticonceptivos genéricos es la cobertura y provisión pública de los mismos. Incluso se puede avanzar en la promoción de la producción industrial de anticonceptivos genéricos.
Incentivar la Demanda	<p>Adquisición: convocar oferentes para las compras públicas utilizando la DCI.</p> <p>Prescripción: desde los ministerios de salud se puede normatizar la forma de prescripción sólo por DCI para cualquier producto, incluidos los anticonceptivos. Se pueden incluir sanciones para aquellos profesionales que coloquen el nombre de fantasía en las prescripciones</p> <p>Sustitución: introducir mecanismos de incentivos económicos para fomentar la sustitución y al contrario, mecanismo de sanción para aquellos que preferentemente dispensen marca y/o no informen a los usuarios sobre las posibilidades de productos genéricos disponibles.</p>

Fuente: elaboración propia

4 Conclusiones.

La promoción de los insumos genéricos para la salud sexual y reproductiva presenta una oportunidad para la mejora y el fortalecimiento del acceso de la población a los anticonceptivos en la región.

Las lecciones aprendidas de los países permiten identificar que su replicabilidad es posible y aplicable a diferentes escenarios siempre que exista voluntad por parte de los gobiernos de adoptar este tipo de estrategias, adaptándolas a sus necesidades y realidades locales e involucrando los actores y sectores necesarios, con el fin último de avanzar en el fortalecimiento de los derechos sexuales y reproductivos de la población



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

Siglas Utilizadas

ANVISA – Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria
CFA – Cofinancing Agreement
CILFA – Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentina
COFEPRIS - Comisión Federal para la protección contra riesgos sanitarios
DCI – Denominación Común Internacional
DIGEMID – Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
OMS- Organización Mundial de la Salud
OPS – ORGANIZACIÓN Panamericana de la Salud
PAI- Programa ampliado de Inmunización
TPP – Third Party Procurement
UNFPA- Fondo de Población de Naciones Unidas
USAID- Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

Referencias

- ¹ Vera Lucia L. & Bermúdez, J.A. Z. Acceso a Medicamentos: Derecho Fundamental, Papel Del Estado. Rio de Janeiro. NAF/ENSP/FIOCRUZ. 2004 (págs. 45-88)
- ² FALBO, R. Impacto Redistributivo del Programa Remediar. Argentina. Comisión Nacional Salud Investiga. 2013. [Informe Final].
- ³ Arbulo, V, Bérgho M, Lazarov, L. El Mercado Nacional de Medicamentos. Uruguay. Ministerio de Salud Pública. 2005. Documentos de Trabajo de Economía de la Salud N° 2/05.
- ⁴ IPES. Análisis de las Ventas de medicamentos en farmacias según clase terapéutica. 2009.
- ⁵ Idem 4
- ⁶ PEREIRA VONK, Angélica Cristina Rosa; BONAN, Claudia; SILVEIRA DA SILVA, Kátia. Sexualidade, reprodução e saúde: experiências de adolescentes que vivem em municípios do interior de pequeno porte. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, vol. 18, n. 6, p. 1795-1807, 2013.
- ⁷ Organización Panamericana de la Salud, 2011. “Guía para la implementación de estrategias de medicamentos genéricos en los países de América Latina y el Caribe como mecanismo para mejorar el acceso a medicamentos”. OPS. Washington, D.C.:2011.
- ⁸ UNFPA-Fondo de Población de las Naciones Unidas: “State of World Population”. UNFPA. New York, NY: 2013.
- ⁹ Fondo de Población de las Naciones Unidas (2014) “LatinAmerica and Caribbean Fact Sheet” Guttmacher Institute, 2014. Disponible en: <http://www.unfpa.org/resources/adding-it-2014-latin-america-and-caribbean-fact-sheet> In: Singh,S; Darroch, J. E. y Ashford, L. “Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Sexual and Reproductive Health—2014”. New York: Guttmacher Institute.
- ¹⁰ Martich E. A política de medicamentos genéricos e o mercado farmacêutico na Argentina e no Brasil. Rio de Janeiro, Brasil. Tesis de Maestría *Escola Nacional de Saúde Pública*, FIOCRUZ. 2013.
- ¹¹ Idem 7
- ¹² Tobar, F. “Economía de los medicamentos genéricos en América Latina”. *Rev. Panamericana. Salud Pública*. 2008; 23 (1):59-67.
- ¹³ Bermúdez, J. Medicamentos Genéricos: uma alternativa para o Mercado Brasileiro. *Cad. Saúde Públ*, Rio de Janeiro, 10 (3): 368-378, Jul/Sep, 1994.
- ¹⁴ Idem 12
- ¹⁵ Vacca C., Fitzgerald J., Bermúdez J. Definición de medicamento genérico ¿un fin o un medio? Análisis de la regulación en 14 países de la Región de las Américas. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health* 20 (5): 314-326, 2006.
- ¹⁶ Idem 10
- ¹⁷ Tobar F, Drake I, Martich E. Alternativas para la adopción de políticas centradas en el acceso a medicamentos. *Rev.Panam. Salud Pública*. 2012;32(6):457–63.
- ¹⁸ WHO, WIPO, WTO. “Promoting Access to Medical Technologies and Innovation”. *Intersections between public health, intellectual property and trade*. WHO.Geneve. Switzerland: 2013
- ¹⁹ Idem 17
- ²⁰ Pan American Health Organization, 2012 Edition: Health systems and social protection in health Overview. PAHO. Washington. DC: 2012
- ²¹ Idem 3



Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

²² Organización Panamericana de la Salud (2009). La Situación Farmacéutica en la Región de las Américas: Indicadores de Estructura y Proceso 2007. Diciembre 2009. Disponible online en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17243s/s17243s.pdf>

²³ Godoy Garraza L, Ventura, G. Política de Medicamentos en la Argentina. Comisión Nacional de Salud Investiga. 2007. [Informe Final]

²⁴ IFARMA. Efectos de las marcas comerciales en medicamentos. Colombia. 2009. [Serie Buscando Remedio No.1.009]. Disponible online: www.ifarma.org

²⁵ Idem 7

²⁶ Idem 10

²⁷ Fondo de Población de las Naciones Unidas. [Informe presentado en la Segunda Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo]. 6 al 9 de octubre de 2015. México.

²⁸ Idem 9

²⁹ Idem 7; CEPAL- CELADE. Una mirada desde América Latina y el Caribe al Objetivo de Desarrollo del Milenio de acceso universal a la salud reproductiva. Chile. CEPAL- CELADE. [Serie Población y desarrollo N° 97]. 2011.

³⁰ UNFPA 2010. "The Global Programme to Enhance Reproductive Health Commodity Security: Annual Report 2010". New York, USA. Disponible en: http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Global_Report_2010_RH_2_0.pdf

³¹ UNFPA 2016. Servicio de Adquisición de UNFPA. Presentación, Argentina, Agosto 2016.