

Declaración de postura

Seguridad en los suministros de salud reproductiva

Este documento expresa la respuesta de la Asociación Global Marie Stopes International ante la incipiente crisis relacionada con el suministro sostenido de insumos de salud reproductiva en los países en desarrollo. También examina los factores que afectan la provisión sostenida de estos insumos, las soluciones propuestas y el impacto que este tema tiene para la Asociación MSI.

La Asociación Global MSI desarrolla y mantiene diversos programas de información y prestación de servicios en respuesta a una amplia gama de retos de salud reproductiva.

La escena global

A lo largo de los últimos años, el problema para asegurar suministros adecuados ha crecido y es probable que se agrave aún más.

Incremento en la demanda

Una combinación de mayor consciencia, servicios más accesibles, mayor capacidad de elección e iniciativas de promoción dirigida han ayudado a asegurar no sólo que sea más fácil acceder a la anticoncepción sino también que ésta se utilice con mayor frecuencia. Más mujeres han tomado consciencia de que hay una opción a los embarazos sucesivos no planeados y no deseados*¹, mientras que las parejas en todas partes están eligiendo espaciar y limitar el número de hijos que tienen. Además, la gente joven tiene un mayor conocimiento de sus cuerpos y son más capaces de buscar la anticoncepción que necesitan. La demanda también se ha incrementado debido a cambios en las dinámicas de género, como el hecho de que, más que nunca antes, las chicas asisten más tiempo a la escuela y una mayor cantidad de mujeres buscan empleo.



Clientes reunidos frente a uno de los mini centros de la sociedad de Clínicas Marie Stopes en la periferias de Dhaka, Bangladesh.

Las mujeres capaces de planear y espaciar sus familias no sólo tienen mayores posibilidades de supervivencia**², sino que están en una posición más fuerte para su empoderamiento económico, un criterio clave para el combate a la pobreza. Los métodos anticonceptivos de barrera también siguen siendo una de las formas más eficaces de reducir la propagación de infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH/SIDA.

De modo paralelo a este continuo incremento en la aceptación y el uso de la anticoncepción, se ha incrementado el número total de mujeres en edad reproductiva. Según las proyecciones del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se espera que el número de mujeres en edad reproductiva se incremente en más de una quinta parte a 1,600 millones para el 2015.

Adicionalmente, la generación más cuantiosa de adolescentes en la historia está en cúspide de su madurez sexual y con la edad promedio del primer encuentro sexual en declive, las necesidades potenciales de anticonceptivos se incrementarán aún más en el futuro.

* Nota: el uso de anticonceptivos se ha multiplicado por un factor mayor a diez en los países en desarrollo en los últimos 35 años.

** Nota: al prevenir los embarazos de alto riesgo, la planificación familiar podría prevenir cuando menos una cuarta parte de la mortalidad materna. Quienes se encuentran en mayor riesgo son las chicas menores a los 18 años, las mujeres mayores a los 35, las que tienen cuatro o más hijos y las que tienen problemas de salud previos.

La importancia de garantizar los suministros

Evidentemente, la meta más importante de asegurar los suministros es garantizar que las mujeres y los hombres puedan tomar buenas decisiones de salud reproductiva. Es una triste ironía que, tras décadas de forjar la confianza de los clientes y de facilitar las elecciones, los proveedores puedan no ser capaces de mantener niveles adecuados de suministros. El impacto potencial de lo anterior es enorme.

Si no se asegura el acceso a los suministros, podrían perderse las mejoras en las tasas de mortalidad materna e infantil que tanto trabajo costó lograr. El UNFPA estima que un déficit de \$1 millón de dólares estadounidenses para suministros de anticoncepción podría causar 360,000 embarazos no deseados, 150,000 abortos, más de 800 muertes maternas y 11,000 muertes infantiles.

El impacto que podría tener un déficit en la propagación del VIH/SIDA también es sumamente preocupante. Los métodos anticonceptivos de barrera, combinados con información y estrategias de cambio de conductas, son un instrumento valioso para prevenir la transmisión. Al estudiar “el vacío del condón”, Shelton y Johnston enfatizan que la prevención debe ser la primera prioridad y que en relación con la enfermedad de la pandemia de VIH/SIDA, proveer condones es una de las formas más baratas y más eficaces en costos para lograrlo.⁴

Además de proveer condones, brindar asesoría voluntaria y pruebas confidenciales pueden tener un impacto importante para reducir la transmisión, pero estos servicios también se encuentran amenazados debido a que se han reducido las aportaciones.

Problemas clave que afectan la seguridad de los suministros para la salud reproductiva

Los problemas que afectan el flujo sostenido de suministros son diversos y complejos, pero en esencia, éstos caen dentro de tres categorías amplias:

- drástica reducción en el apoyo de los donantes para proyectos y programas
- la capacidad limitada de los proveedores de servicios
- mala coordinación entre las actividades y los fondos

Drástica reducción en el apoyo de los donantes

En general, el panorama de los fondos que se donan a programas de salud reproductiva muestra que el apoyo es irregular y está en declive. Pese al compromiso inicial de los donantes y los países en desarrollo, los objetivos de financiamiento acordados en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en Cairo en 1994, aún están lejos de cumplirse y parece cada vez menos probable que lleguen a cumplirse algún día.^{*5} Adicionalmente, desde Cairo, los presupuestos de los países en desarrollo se han reducido severamente, a la vez que en algunos países donantes, un ambiente político poco favorable demuestra que ha menguado el compromiso con la salud reproductiva.

El problema de la reducción de los recursos de los donantes se ve exacerbado por el hecho de que la mayor parte de la ayuda la brindan sólo un puñado de donantes y cuando sus políticas o prioridades cambian, el impacto es aún más dramático.

Un ejemplo obvio del cambio en las políticas es lo que ha ocurrido dentro de la Agencia para el Desarrollo Internacional de Estados Unidos (USAID). Tradicionalmente, uno de los promotores más generosos de programas de población y salud reproductiva, el financiamiento provisto por USAID empezó a declinar en 1999, y la reintroducción de la Política de la Ciudad de México por parte del gobierno de Bush, en enero del 2001, le propinó un golpe adicional al ya afligido sector de salud reproductiva.

* Nota: En la CIPD se estimó el costo de brindar atención básica para la salud reproductiva en los países en desarrollo en \$17 000 millones en el 2000 y en casi \$22 000 millones para el 2015 (en dólares constantes de 1993). En la conferencia, todas las naciones acordaron que los países donantes proveerían una tercera parte de estos fondos y los países en desarrollo las dos terceras partes restantes. Sin embargo, la comunidad internacional se ha quedado muy corta respecto a los objetivos de financiamiento establecidos en la CIPD. En 1996, los países en desarrollo contribuyeron 70% de su objetivo para el 2000; la asistencia de los donantes representó cuanto más 35% de la contribución requerida.

La crisis en el financiamiento, sin embargo, ha alentado a los prestadores a buscar modelos alternativos de prestación de servicios. Uno de los más prometedores es cobrarle a los clientes cuotas accesibles por los servicios. La evidencia sugiere que la mayoría de los clientes, incluso los de las comunidades más pobres, están dispuestos y son capaces de contribuir parte del costo de la atención. La experiencia de MSI es que los programas bien diseñados y administrados de modo eficiente, con costos fijos modestos, pueden recuperar una proporción significativa de sus costos cobrando cuotas modestas. Los programas que pueden ayudar a mantenerse no sólo son más capaces de sobrevivir a las fluctuaciones en el financiamiento de los donantes, sino pueden reunir recursos que después pueden utilizarse para procurarse insumos de forma privada, en caso de ser necesario.

Otros modelos alternativos incluyen el desarrollo de iniciativas de financiamiento comunitario, tales como los esquemas de seguros mutuos, sin fines de lucro; iniciativas de mercadeo social de anticonceptivos; fondos revolventes para medicamentos y esquemas subsidiados por empresas en los que los empleadores contribuyen parte del costo del tratamiento de sus trabajadores.

Capacidad de los prestadores de servicios

Acrecentar la capacidad de los prestadores a través de asistencia técnica y capacitación puede ayudar a fomentar prácticas administrativas y financieras más eficientes. También ayuda a los proveedores a prever mejor la demanda y fomenta la adopción de sistemas, procedimientos y protocolos apropiados para garantizar los suministros. La meta de largo plazo de la construcción de capacidades debe ser promover mayores grados de autonomía y capacidad de sustento organizacional.



El exitoso condón de la marca Life Guard de Marie Stopes International Uganda que se distribuye en todo el país a través de nuestro programa de mercadeo social de anticonceptivos.

En el caso ideal, la construcción de las capacidades de los proveedores trasciende los principios básicos de las prácticas administrativas y financieras adecuadas. Simplificar las oportunidades para que los proveedores compartan la información, las lecciones aprendidas y los resultados de nuevos modelos de prestación de servicios también puede contribuir a que se asegure el suministro de anticonceptivos. Además, si se asiste a los prestadores para maximizar las oportunidades de recibir donaciones nacionales, se puede acrecentar el flujo de fondos para los insumos y los programas de salud reproductiva, así como fortalecer los programas aún más.

La construcción de capacidades entre los prestadores de servicios no gubernamentales, sin embargo, sólo puede llegar hasta cierto punto. Aun con la mejor de las voluntades del mundo y con sistemas que la reflejan, un proveedor fracasará en la ausencia de un compromiso por parte de los gobiernos y si la burocracia interna constriñe la manufactura, importación y suministro de anticonceptivos. Para ayudar a lograr este compromiso, los proveedores requieren asistencia para desarrollar e implantar campañas proactivas de promoción. La necesidad de lo anterior se hace cada vez más indispensable a medida que los donantes, cada vez en mayor medida, buscan financiar programas con un enfoque amplio a todo el sector, conocidos como SWAp.^{*6} Una promoción dirigida a la población rural, a manos de los interesados puede ayudar a asegurar que los gobiernos en países en desarrollo que son los receptores de “canastas” de fondos para proyectos de desarrollo le den prioridad a las necesidades de salud reproductiva.

* Nota: SWAp - las características que definen un SWAp son que todo el financiamiento público de importancia para el sector atiende a un mismo programa de política y gastos sectoriales bajo liderazgo gubernamental, adoptando enfoques comunes a lo largo y ancho del sector y avanzando hacia que se dependa de los procedimientos gubernamentales para desembolsar y dar cuentas de todo el gasto público, sin importar de donde provengan los fondos.

Coordinación de actividades y financiamiento

En un ambiente de recursos menguantes, es más importante que nunca que los donantes coordinen sus actividades. La planeación estratégica y una mejor comunicación podrían prevenir una duplicidad de actividades y ayudar a asegurar que los proyectos sean complementarios entre sí. Adicionalmente, las políticas ad hoc de los donantes y la competencia entre los prestadores de servicios por algunos mercados puede sesgar la distribución de los proyectos, lo que causaría un exceso en el suministro de anticonceptivos en un área y un déficit en otra.

Los organismos “paraguas” convocan a reuniones en donde los donantes pueden coordinar sus actividades y los grupos de presión independientes como la Iniciativa Internacional para los Suministros de Salud Reproductiva* están trabajando arduamente para incrementar la consciencia sobre el tema y para galvanizar iniciativas globales. Sin embargo, hay campo para una mayor acción, incluyendo la necesidad para que los gobiernos coordinen sus actividades de manera urgente. No obstante, dadas las diferencias en el compromiso político hacia la salud reproductiva, es muy probable que este tipo de coordinación sea un reto.

La perspectiva de Marie Stopes Internacional hacia los suministros para salud reproductiva

La Asociación Global Marie Stopes International (MSI) brinda servicios e información de salud reproductiva en 38 países. En 2001, la Asociación brindó estos servicios a 3.3 millones de mujeres y hombres y distribuyó 105 millones de condones.

Los suministros irregulares y erráticos han tenido un impacto profundo para los Socios de MSI, particularmente en Angola y Uganda. No sólo evitan la entrega oportuna de los servicios elegidos por los clientes, sino que las consecuencias en el plano operativo trascienden este hecho. La escasez y las dificultades para obtener suministros absorben una parte excesiva del tiempo de los



Marie Stopes Nicaragua: trabajo comunitario para incrementar la consciencia sobre temas de salud reproductiva.

miembros del equipo, y causan un impacto negativo sobre la viabilidad de largo plazo de algunos centros de salud reproductiva que, a la larga, pueden afectar los programas en su conjunto. En cuanto al mercadeo social de anticonceptivos, la incapacidad de obtener consistentemente las marcas elegidas pueden erosionar la confianza de los clientes y causar un impacto en el éxito del proyecto.

Aun así, la Asociación MSI ha enfrentado mejor que otros prestadores el problema de la reducción del financiamiento y las deficiencias en el manejo logístico. Esto puede atribuirse, en parte, a los modelos que utiliza para prestar sus servicios y a cómo desarrolla su capacidad de organización.

* Nota: la Iniciativa Internacional sobre Suministros de Salud Reproductiva se conocía anteriormente como Grupo de Trabajo Interino sobre la Seguridad de los Insumos de Salud Reproductiva (IWG por sus siglas en inglés). Esta iniciativa busca brindar el liderazgo y la movilización necesarios para asegurar la implementación del Plan de Acción de Estambul y coadyuvará al progreso global hacia la seguridad en los suministros de salud reproductiva. Actualmente, el grupo consta: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW); International Council on Management of Population Programmes (ICOMP); la división para la Región África del IPPF; John Snow, Inc. (JSI); Partners in Population and Development; Population Action International (PAI); Profamilia, Colombia; Program for Appropriate Technology in Health, PATH), y el Wallace Global Fund (WGF).

Modelos de servicio

MSI asiste a sus programas Asociados para que en el largo plazo sean capaces de sostenerse por sí mismos. Todos los programas utilizan el modelo de prestación de servicios de empresa social que utiliza métodos modernos de negocios para brindar servicios eficientes y de bajo costo, logrando simultáneamente un dividendo social. Todos los Socios también cobran a los clientes cuotas de usuario* accesibles para contribuir con la recuperación de costos.

A la par del principio de recuperación de costos, trabajamos con subsidios entre proyectos. Por ejemplo, donde un centro, generalmente ubicado en un área urbana, es capaz de generar un excedente, éste se utiliza para subsidiar las actividades de otro centro menos rentable que puede encontrarse ubicado en una zona rural o uno que brinda servicios a una comunidad con ingresos menores.

MSI también está probando otros modelos de financiamiento de proyectos, entre los cuales se encuentran los proyectos subsidiados por empleadores, por ejemplo, en Bangladesh y Honduras, y fondos revolventes para medicamentos, por ejemplo en Sri Lanka, en donde el dinero recaudado al cobrar una cuota nominal a los clientes después se destina otra vez para adquirir más suministros.

Construcción de capacidades y asistencia técnica

MSI tiene el objetivo de asegurar que sus Socios tengan la capacidad y los sistemas necesarios para asegurar suministros y servicios sostenidos. La asistencia técnica y la construcción de capacidades provista por la Oficina de Apoyo de MSI en Londres aunadas a las directrices para las mejores prácticas para el pedido de suministros y rotación de inventarios, tal como están delineadas en el Manual de la Asociación MSI** forman una parte integral de lo anterior. Asimismo, se evalúan periódicamente las necesidades particulares de cada Socio y, donde resulta necesario, se brinda asistencia técnica y construcción de capacidades específicas.



Hilary Benn, miembro del parlamento, ex Subsecretaria de Estado Parlamentaria para el Desarrollo Internacional; el Dr. Tim Black, CBE, y el vizconde Craigavon durante el lanzamiento de Salud Reproductiva: El Paquete Informativo.



Salud Reproductiva: El Paquete Informativo.

* Nota: las cuotas de los usuarios se establecen y revisan cuidadosamente en consulta con las comunidades, el gobierno local y otros afectados para asegurar que éstas sean adecuadas y accesibles. Para los más pobres entre los pobres, los Socios de MSI operan un fondo de tratamiento subsidiado que cubrirá el costo de la atención de quienes sean incapaces de pagar. Esto asegura que no se le niegue el servicio a nadie por causa de su incapacidad de pago.

** Nota: el Manual de la Asociación de MSI representa las mejores prácticas y los estándares esperados de alta calidad en la prestación de servicios al interior de la Asociación MSI.

Promoción internacional

MSI tiene el objetivo de construir un compromiso hacia el aseguramiento de los suministros de salud reproductiva trabajando en conjunto con agencias internacionales y donantes; los parlamentarios, como el Grupo de Trabajo para Población, Desarrollo Sustentable y Salud Reproductiva del Parlamento Europeo, así como el Grupo Parlamentario Pluripartidista para la Población, el Desarrollo y la Salud Reproductiva del Reino Unido; estados miembros de la Unión Europea; y otras organizaciones no gubernamentales como EuroNGOs entre otros.

Esto se hace a través de:

- producción de informes breves y publicaciones para elevar la consciencia
- brindando así foros para la diseminación de la información
- promoviendo que se incrementen el compromiso de los gobiernos con los servicios y suministros para la salud reproductiva y los fondos destinados a los mismos
- ayudando a asegurar un ambiente de políticas favorable para la implantación del Programa de Acción de la CIPD
- construyendo la capacidad técnica de los Socios de MSI para que puedan emprender sus propias actividades de promoción dentro de su país.

Estudios de casos obtenidos de la Asociación Global Marie Stopes International

Panorama general

Siendo un organismo clave en la prestación de servicios de salud reproductiva alrededor del mundo, el tema de la seguridad en los suministros para la salud reproductiva es de gran importancia para la Asociación Global MSI. Se ha consultado a todos los Socios de MSI respecto a este tema y, como parte de este proceso, se organizó un taller sobre seguridad en los suministros para la salud reproductiva en el marco del Taller Global MSI, celebrado en febrero del 2002. Acto seguido, se distribuyó un cuestionario detallado. Actualmente, MSI está desarrollando una estrategia con envergadura para toda la organización y que refleja la experiencia de los Socios. En lo que sigue presentamos un resumen de esta experiencia.

La mayoría de los Socios han enfrentado problemas para asegurarse sus suministros. Aunque casi todos los métodos han escaseado en algún momento, por mucho, los métodos identificados con mayor frecuencia con la falta de suministro han sido los inyectables y los dispositivos intrauterinos. Marie Stopes International Vietnam también identificó un problema en la obtención de suturas y agujas de buena calidad, necesarias para los métodos anticonceptivos quirúrgicos.

La política de MSI de cobrar cuotas nominales a los usuarios también ha sido cuestionada en algunas ocasiones, en particular cuando los suministros se reciben de forma gratuita. MSI y sus Socios han tenido que defender esta política y explicar la meta a largo plazo de utilizar estas cuotas para ayudar a crear proyectos auto sustentables.

En algunos países, como Zimbabwe, los organismos gubernamentales mantienen un monopolio en el suministro de anticonceptivos y cuando se agotan los inventarios de estos organismos se ve afectado el suministro de anticonceptivos para el respectivo programa MSI.

Poco menos del 50% de los Socios de MSI que respondieron el cuestionario dijeron que en sus países existen políticas o legislación restrictivas que restringen la importación o adquisición de suministros. Las dificultades a las que se enfrentan incluyen una burocracia excesiva, especialmente para liberar embarques de las aduanas y, en algunas instancias, se mencionó una excesiva corrupción por parte de los oficiales aunque éste no fue identificado como un problema de gran envergadura.

La mayoría de los Socios de MSI dijeron que han sacado provecho de las directrices de MSI para la colocación de pedidos y la rotación de inventario. Éstas se están sometiendo a un desarrollo ulterior tras consultas adicionales. Los Socios también sugirieron diversas alternativas de iniciativas posibles para ayudar a la Asociación en su conjunto. Éstas incluyen:

- la adquisición centralizada de anticonceptivos
- mecanismos de intercambio entre Socios que permitirían a quienes tienen suministros suficientes enviar parte de estos suministros a quienes están sufriendo dificultades para obtenerlos
- una comunicación más estrecha respecto a las experiencias y las lecciones aprendidas.

Casi un 80% de los Socios de MSI, incluso aquellos en Etiopía y Bangladesh, dijeron que ya han emprendido algunas iniciativas de promoción para promover la provisión de servicios de salud reproductiva en sus países. Estas iniciativas incluyeron actividades para incrementar la consciencia en los medios, así como seminarios y reuniones con personas involucradas y otras que toman las decisiones. A partir de los resultados del cuestionario también resulta evidente que existe la necesidad de incrementar los conocimientos especializados y los recursos de los Socios si es que se espera que ellos emprendan iniciativas mayores de promoción sobre este tema. Algunos, como Population Services Zimbabwe, el Socio de MSI en Zimbabwe, y Marie Stopes International Yemen ya han incorporado el tema en su portafolio general de actividades de promoción.

Zimbabwe

Population Services Zimbabwe (PSZ), tiene una red de seis centros. En 2001 brindó un total de 146,834 servicios de salud reproductiva a través de 145,371 visitas de clientes.

Todos los anticonceptivos utilizados en Zimbabwe son donados y recibidos a través del Consejo Nacional de Planificación Familiar de Zimbabwe (Zimbabwe National Family Planning Council, (ZNFPC)). Esta institución estatal controla la importación al país de todos los suministros de anticonceptivos para el sector público, así como su distribución a otros proveedores del sector público. Si el ZNFPC experimenta problemas de abastecimiento, resultan afectados negativamente todos los programas de salud reproductiva del sector público en el país. Además, el precio de venta que el ZNFPC cobra a PSZ por los anticonceptivos es el mismo que se ofrece al público, lo que dificulta que PSZ cobre un precio ligeramente mayor para ayudar a sufragar el costo de proveer los servicios.

Aunque PSZ paga casi todos los suministros que distribuye (con la excepción de los condones), su política de cobrar a los clientes por los servicios ha sido cuestionada por las autoridades de Zimbabwe, por lo que la organización ha tenido que comprobar su carácter de organización sin fines de lucro y defender su estrategia de recuperación de costos.

Probablemente el problema de mantener un abastecimiento adecuado de insumos de salud reproductiva en Zimbabwe seguirá deteriorándose. Las severas carestías y los estrictos controles en el tipo de cambio han afectado negativamente la importación de insumos de salud reproductiva. Este único punto de entrada para anticonceptivos implica, por añadido, que los donantes no pueden sacarle la vuelta al ZNFPC y suministrar directamente a los proveedores. Por otro lado, las tensas relaciones con la comunidad internacional tienen como resultado que numerosos donantes clave estén reevaluando su estrategia en Zimbabwe y esto afectará el suministro a largo plazo de anticonceptivos.

Myanmar

Marie Stopes International Myanmar (MSIM) opera una red de cuatro centros y en 2001 brindó un total de 41,472 servicios de salud reproductiva a través de 38,606 visitas de clientes.

MSIM no recibe suministros para la salud reproductiva del gobierno. La mayor parte de sus insumos (entre 60 y 80%) se adquieren en los mercados locales o con compañías comerciales. Desgraciadamente, los suministros obtenidos de estas fuentes con frecuencia son costosos o de mala calidad, en ocasiones al grado de resultar imposible utilizarlos. En algunos casos, MSIM se ha visto obligada a revisar manualmente la calidad y la fecha de caducidad de cada uno de los empaques, lo que implica una pérdida considerable de tiempo para los miembros del equipo. El problema del abastecimiento privado además se ve exacerbado por las fluctuaciones en la moneda local. MSIM complementa sus suministros a través del UNFPA y Population Services International.



Una trabajadora comunitaria de distribución empleada por Marie Stopes International Myanmar, durante una visita domiciliaria en Yangón.

MSIM no ha identificado ninguna política o legislación restrictiva que limite la importación de suministros para la salud reproductiva, sin embargo, todos los medicamentos registrados deben pasar aduana, proceso que puede resultar complejo y dilatado.

Pasos futuros para la Asociación Global Marie Stopes International

Aunque la Asociación Global MSI ha estado trabajando arduamente para elevar la consciencia sobre este problema, aún queda mucho por hacer.

Por lo tanto, MSI tiene el objetivo de:

- incrementar significativamente las actividades de promoción tanto en el ámbito de la población rural como en el de los foros de política internacional
- seguir construyendo capacidades técnicas y administrativas para todos los Socios de MSI
- investigar políticas y procedimientos alternos para la procuración
- organizar más oportunidades para que los Socios de MSI discutan y compartan las lecciones que han aprendido.

Información adicional

Para mayor información sobre los temas mencionados en este documento, por favor póngase en contacto con: External Relations, Marie Stopes International, 153-157 Cleveland Street, Londres. W1T 6QW. Reino Unido.

Referencias

1. Population Action International. Trends in reproductive health worldwide. http://www.populationaction.org/resources/publications/worldofdifference/rr2_trends.htm
2. Population Action International. How family planning protects the health of women and children. http://www.populationaction.org/resources/factsheets/factsheet_2.htm
3. UNFPA. Reproductive health commodity security: a global call for action. <http://www.unfpa.org>
4. Shelton y Johnston. In: The condom gap in Africa: evidence from donor agencies and key informants. www.bmj.com/cgi/AIDS
5. Population Action International. Paying their fair share? Donor countries and international population assistance. http://www.populationaction.org/resources/publications/fair_share/dac98/dac_summary.htm
6. Foster, M y Mackintosh-Walker, S. Sector-wide programmes and poverty reduction. The Overseas Development Institute. 2001.