

# CAST



HERRAMIENTA PARA  
LA PROYECCIÓN Y  
ESTIMACIÓN DE COSTOS  
DE ANTICONCEPTIVOS

# ST



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

Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud  
División de Salud Reproductiva





Estimación de necesidades futuras de anticonceptivos  
utilizando

## **CASTCOST**

# HOJA DE CÁLCULO PARA LA PROYECCIÓN Y ESTIMACIÓN DE COSTOS DE ANTICONCEPTIVOS

Susanna Binzen, MPH, Timothy Johnson, DrPH y Alicia Ruiz, BS

División de Salud Reproductiva

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades

con financiamiento de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los EE.UU.

Diciembre 2010

Esta publicación es posible gracias al generoso apoyo del pueblo de los Estados Unidos de América, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) bajo los términos del Programa de Participación de Agencias, Acuerdo No. GHA-T-00-08-0004. El contenido es responsabilidad del proyecto MEASURE/CDC y no necesariamente refleja las opiniones de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.

Los autores desean expresar su agradecimiento a un sinnúmero de funcionarios de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades/División de Salud Reproductiva, John Snow International/Proyecto DELIVER, y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), quienes revisaron y probaron la hoja de cálculo CastCost y su manual durante su desarrollo. Nos gustaría dar un agradecimiento especial a José Luis Carlosama por su asistencia técnica, y a Reina Turcios-Ruiz por su revisión en profundidad de la versión del manual en español.

Para obtener mayor información o asistencia en el uso de esta hoja de cálculo, por favor póngase en contacto con:

MEASURE CDC Project  
Division of Reproductive Health  
Centers for Disease Control and Prevention  
4770 Buford Hwy NE, MS K-23  
Atlanta, GA 30341

Teléfono: 770 488-5200

Correo electrónico: [MEASURECDC@cdc.gov](mailto:MEASURECDC@cdc.gov) o [drhinfo@cdc.gov](mailto:drhinfo@cdc.gov)

Página web: <http://www.cdc.gov/reproductivehealth/surveys>

## Contenido

1. Descripción de la Hoja de Cálculo “CastCost” para la Proyección de la Necesidad de Anticonceptivos .....	1
2. Componentes de la Hoja de Cálculo CastCost.....	2
2.1. Hojas de Cálculo para Ingreso de Datos .....	2
2.2. Hojas de Cálculo para Informes .....	2
3. Instalación del programa .....	4
3.1. Antes de Iniciar .....	4
3.2. Instalación de la Hoja de Cálculo CastCost .....	4
4. Creación de una Nueva Proyección de Necesidad de Anticonceptivos .....	7
4.1. Iniciando con la "Hoja de Cálculo de las Necesidades de Anticonceptivos" .....	7
4.2. Hoja de Menú .....	7
4.3. Hoja de Ingreso de Datos .....	9
4.3.1. Datos Demográficos.....	9
4.3.2. Datos de Prevalencia de Anticonceptivos.....	11
4.3.3. Fuente de anticonceptivos.....	14
4.4. Opciones de costo y CYP.....	16
4.5. Datos Básicos y de Prevalencia.....	18
5. Informes.....	20
5.1. Resumen de la Estimación .....	20
5.2. Resumen para los Responsables de las Políticas.....	21
5.3. Proyecciones por Método.....	22
5.4. Cantidades a ser Ordenadas.....	23
Apéndice A: Recolectando los datos necesarios para la proyección .....	26
Apéndice B: Datos de Ejemplo para la Hoja de Cálculo .....	33
Apéndice C: Años-Pareja de Protección.....	36
Apéndice D: Localización de problemas .....	40
Apéndice E: Prueba de Diferentes Escenarios.....	44
Apéndice F: Cálculo del uso del Condón con Datos de la Encuesta de Hombres.....	46
Apéndice G: Creación de Proyecciones para Poblaciones Sub-Nacionales .....	48

## **1. Descripción de la Hoja de Cálculo “CastCost” para la Proyección de la Necesidad de Anticonceptivos**

La hoja de cálculo de Excel para la proyección y estimación de costos de anticonceptivos (CastCost) sirve para estimar la cantidad y el costo de los anticonceptivos que se necesitarán en un país para los próximos cinco años. Estas estimaciones se basan en datos procedentes de una Encuesta de Salud Reproductiva (RHS) o de una Encuesta de Demografía y Salud (DHS) realizada en el país.

CastCost puede proporcionar estimaciones de las necesidades de anticonceptivos para el país entero, para el sector público o el privado solamente, o para organizaciones particulares proveedoras de servicios. CastCost proporciona una estimación de la cantidad de anticonceptivos que se necesitarán y lo que costarán. Sin embargo, la decisión de cantidades exactas de anticonceptivos a obtener, deberá basarse en datos de logística (de uso), y no solamente en las estimaciones generadas por esta proyección. Las estimaciones generadas por esta proyección solo deben usarse para validar las cantidades que han sido sugeridas por un pronóstico basado en logística.

Adicionalmente, CastCost se puede usar para evaluar diferentes escenarios, por ejemplo para proyectar cuánto costaría, si el uso de los anticonceptivos inyectables incrementara sustancialmente en los siguientes cinco años, o para proyectar las diferencias en el costo de un anticonceptivo particular si se obtiene de diversas fuentes, o para ver las implicaciones económicas de una combinación de diferentes métodos.

## 2. Componentes de la Hoja de Cálculo CastCost

### 2.1. Hojas de Cálculo para Ingreso de Datos

Los siguientes datos ser ingresados en la hoja "Ingreso de Datos" del libro de Excel (las fuentes de estos datos se discuten en la Sección 4. Creación de una Nueva Proyección de Necesidad de Anticonceptivos):

- **Datos Básicos:** Para el "año base" (año de inicio) de la proyección:
  - Número de mujeres en edad reproductiva (15-44 ó 15-49 años de edad)
  - Número de hombres en edad reproductiva (15-59 años) (opcional)
  - Tasa anual de crecimiento poblacional
  - Porcentaje de mujeres en edad reproductiva que están en unión
  
- **Datos de prevalencia de anticonceptivos:**
  - Porcentaje de mujeres en edad reproductiva casadas o en unión quienes están usando métodos anticonceptivos, según método.
  - Porcentaje de hombres quienes están usando condones (cuando se disponga de estos datos)
  - Estimaciones de la prevalencia de anticonceptivos (por método) para cinco años desde la fecha de inicio de la proyección.
  
- **Fuente de Anticonceptivos:**
  - Porcentaje de mujeres en edad reproductiva casadas o en unión, quienes obtienen sus anticonceptivos de fuentes específicas (por ejemplo, Clínicas del Ministerio de Salud, farmacias, clínicas de asociaciones de planificación familiar, médicos privados), por método anticonceptivo
  - Porcentaje de hombres quienes obtienen condones de fuentes asequibles (cuando se disponga de estos datos)
  
- **Opciones de Costo:**
  - Costo de cada unidad de cada método anticonceptivo, por fuente. (*La información de costos ya está proporcionada para los anticonceptivos obtenidos de UNFPA y USAID*).

### 2.2. Hojas de Cálculo para Informes

CastCost produce las siguientes estimaciones como resultados:

- **Resumen de Estimaciones:** Para cada uno de los cinco años abarcados por la hoja de cálculo hay un cuadro (que para cada método anticonceptivo) presenta estimaciones de:
  - El número de usuarios(as) de ese método

- El porcentaje y número de usuarios(as) que obtienen sus anticonceptivos de la fuente seleccionada (por ejemplo, sector público, farmacias, o total de todas las fuentes)
  - El número de unidades de cada anticonceptivo que se necesitará para ese año
  - El costo estimado de ese anticonceptivo para ese año (el usuario selecciona la fuente de obtención de cada método anticonceptivo)
- **Resumen para los responsables de políticas:** Esta es una versión abreviada del Resumen de Estimaciones, que muestra solamente las cantidades y los costos. Para cada uno de los cinco años abarcados por la hoja de cálculo, hay un cuadro que, para cada método anticonceptivo, presenta estimaciones de:
    - El número de unidades de cada anticonceptivo que se necesitarán para cada año
    - El costo estimado para ese anticonceptivo para cada año
    - La fuente de cada método anticonceptivo (por ejemplo, USAID, UNFPA)
    - El total de los costos estimados de los anticonceptivos para cada año
- **Estimación por método:** La misma información incluida en el Resumen de Estimaciones se presenta para cada uno de los años abarcados en la proyección, mostrando un sólo método por hoja:
    - Anticonceptivos orales
    - Dispositivos Intra-Uterinos (DIU)
    - Inyectables
    - Condones
    - Esterilización Femenina (Ligadura de trompas)
    - Y otros métodos, si se seleccionan
- **Cantidades a ordenar:** Esta página calcula las cantidades de cada uno de los anticonceptivos que el proveedor seleccionado (ej. Ministerio de Salud, farmacias, Asociación de Planificación Familiar, etc.) necesita ordenar para cada año de la proyección. Esta sección está destinada al personal involucrado en el sistema de logística y de los pedidos de anticonceptivos. El usuario debe ingresar la cantidad en existencia (stock) de cada uno de los anticonceptivos disponibles al comienzo del período de proyección, la cantidad en cualquier envío que esté en trámite al momento del ingreso de datos, la cantidad de las pérdidas de anticonceptivos, y las cantidades de existencia deseados para el final del año.

### 3. Instalación del programa

Para usar CastCost, debe disponer de un computador PC compatible con Windows 98 o una versión posterior de Windows; además debe estar familiarizado con las operaciones básicas de archivos y la terminología de MS Excel.

#### 3.1. Antes de Iniciar

Necesitará recopilar datos y tomar ciertas decisiones antes de producir una estimación con la Hoja de Cálculo para la Proyección y Estimación de Costos de Anticonceptivos (CastCost)". Se incluyen instructivos y formularios de ejemplo a fin de guiarle en la recolección de la información necesaria en el [Apéndice A](#), junto con instrucciones sobre dónde obtener los datos, y directrices sobre la estimación de las tasas de prevalencia de anticonceptivos a cinco años en el futuro.

#### 3.2. Instalación de la Hoja de Cálculo CastCost

CastCost es un libro de Excel y se entrega grabado en un CD, pero debe ser instalado en el disco duro antes de usarlo y requiere al menos 1.1 Mb de espacio en el disco duro.

Para instalar CastCost, simplemente abra el archivo ejecutable *CastCost.exe*. Si recibió el programa en un CD, inserte el CD en la unidad de CD respectiva y siga los siguientes pasos para completar la instalación:

1. Haga doble clic en el archivo ejecutable "*CastCost.exe*". Verá una pantalla indicándole que el programa copiará la hoja de cálculo *CastCost* y Manual del Usuario en su computador. Haga clic en el botón "Instalar". Este archivo ejecutable automáticamente crea el siguiente directorio y copia los archivos necesarios dentro del mismo:

**C:\ CONTRACEPTIVE\_NEEDS\_ES\**

2. *CastCost* trabaja con **Macros**. **Debe habilitar las macros de Excel para que la hoja de cálculo funcione correctamente.**

Por favor, siga estas instrucciones para permitir que las macros se ejecuten en MS Excel 2003:

1. Si va a trabajar con Excel 2003, abra Excel 2003 (aún no abra la hoja de cálculo CastCost, sólo la aplicación Excel 2003)
2. En el menú de Herramientas, seleccione Macro y, a continuación, haga clic en Seguridad.
3. Haga clic en Medio.
4. Haga clic en Aceptar

**NOTA:**

*La configuración de seguridad de macros disponible en Excel puede parecer confusa al principio, pero las directrices para trabajar con macros se pueden resumir así:*

*Actualice su software antivirus frecuentemente.*

*Nunca abra un libro (o cualquier otro documento) que usted no esperaba recibir y que no reconoce.*

*Nunca use la seguridad de las macros en nivel Bajo.*

*Use la configuración de seguridad de macros de nivel Medio de vez en cuando si trabaja con macros frecuentemente y quiere elegir ejecutar ó no macros cada vez que abre un libro.*

*Use la configuración de seguridad de macros de nivel Alto de manera regular como la opción más recomendada para prevenir que una macro de fuente desconocida se ejecute en su equipo.*

*Use la configuración de seguridad de macros de nivel Muy Alto para no evitar que cualquier macros se ejecute en su equipo a menos que se encuentre en una carpeta específica.*

*Adquiera un certificado digital, si es necesario enviar libros de confianza afuera de su organización.*

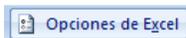
*Si necesita más información sobre macros, haga clic en el menú Ayuda de MS Excel.*

Si va a trabajar con MS Excel 2007, por favor, siga las siguientes instrucciones para permitir que las macros se ejecuten:

1. Abra el MS Excel 2007 (aun no abra no la hoja de cálculo CastCost, sólo la aplicación Excel 2007)

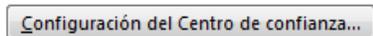


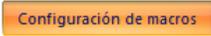
2. Haga clic en el **Botón de Office**.

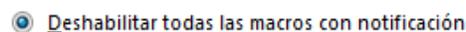


3. Haga clic en **Opciones de Excel**.

4. Haga clic en **Centro de Confianza**  y en Microsoft Excel en Centro de confianza, haga clic en Configuración de Centro de confianza.



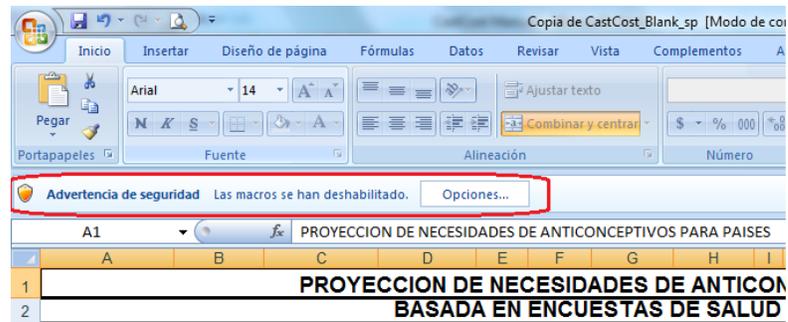
5. Haga clic en Configuración de Macros , luego haga clic en "Deshabilitar todas las macros con notificación".



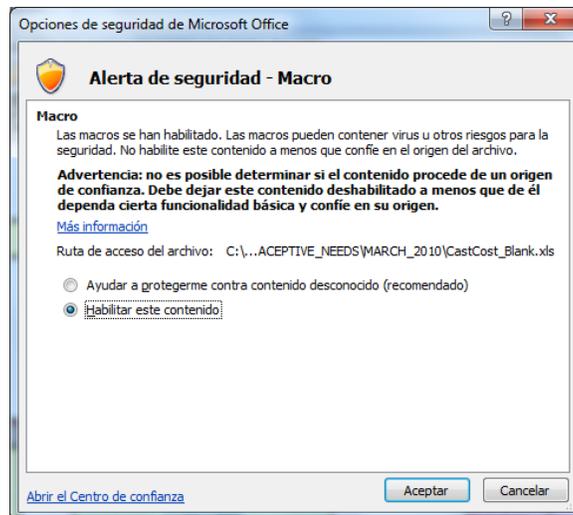
6. Haga clic en Aceptar dos veces.

3. Abra el archivo CastCost.
4. Si utiliza MS Excel 2003, es probable que un mensaje de Advertencia de Seguridad aparezca en su pantalla. Haga clic en **Habilitar macros** y la hoja de cálculo se abrirá.

Si utiliza MS Excel 2007, cuando abra CastCost, vaya a la página del Menú. Cerca de la parte superior de la esquina izquierda hay un mensaje que dice "**Advertencia de seguridad:** Las macros se han deshabilitado."



Haga clic en "Opciones", luego seleccione "Habilitar este contenido" y luego "Aceptar". La alerta de seguridad debe desaparecer.



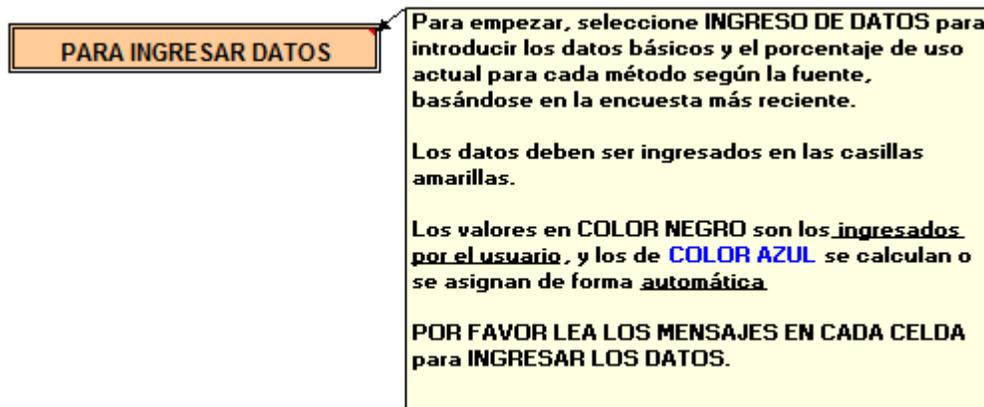
Para conservar una versión en "blanco" de la hoja de cálculo como una copia de seguridad para poder abrirla cada vez que quiera hacer una nueva proyección, guarde el archivo (usando "Guardar como") con un nuevo nombre relacionado con la proyección que está a punto de hacer. Creación de una Nueva Proyección de Necesidad de Anticonceptivos.

## 4. Creación de una Nueva Proyección de Necesidad de Anticonceptivos

### 4.1. Iniciando con la "Hoja de Cálculo de las Necesidades de Anticonceptivos"

Abra una versión en blanco de la hoja de cálculo. Seleccione "Habilitar macros" o "Habilitar este contenido" (como se describió en el paso 5 de la instalación). Guarde el archivo con un nombre nuevo en relación con la proyección que va a hacer (ej.: "Paraguay Ministerio de Salud RHS 2008").

Se han integrado instrucciones en las celdas con triángulos rojos en la esquina, un ejemplo se muestra a continuación para "INGRESO DE DATOS". (Siempre que hay un triángulo rojo en la esquina de la celda, hay un cuadro emergente con instrucciones).



Las celdas amarillas, son las que requieren ingreso de los datos. En algunos casos, los datos son opcionales (tales como los datos relativos a una encuesta de hombres, pero en la mayoría de los casos una encuesta de hombres no es realizada), estas celdas opcionales son de color verde. Comience con la página de Menú.

### 4.2. Hoja de Menú

Ingrese los datos necesarios en las celdas amarillas en la parte superior de la página.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	<b>PROYECCIÓN DE NECESIDADES DE ANTICONCEPTIVOS PARA PAÍSES</b>														
2	<b>BASADA EN ENCUESTAS DE SALUD REPRODUCTIVA</b>														
3															
4															
5	<u>Título de la Proyección:</u>														
6	Línea 1: <input type="text" value="Proyección de Necesidad de Anticonceptivos (agregar nombre del país)"/>														
7	Línea 2: <input type="text" value="Basado en datos de la Encuesta de Salud Reproductiva del año (AÑO)"/>														
8															
9	Pais :	<input type="text" value="Nombre del País"/>													
10	Año de la Encuesta	<input type="text" value="1900"/>													
11	Período (5 años):	Año base:	<input type="text" value="1900"/>												
12		Año final:	<input type="text" value="1904"/>												
13															

A mano izquierda:

- El nombre del país
- El año de la Encuesta de Salud Reproductiva o Encuesta Demográfica y de Salud más reciente, y
- El año base (comienzo) de la proyección (a menudo es el mismo año de la encuesta en mención)

El programa calculará el último año de la proyección (la proyección abarca cinco años, incluyendo el año base).

A mano derecha, para el título de la proyección, ingrese:

- El sector, la organización o región para la cual está haciendo la proyección, o si es para todo el país, sólo ponga el nombre del país
- El año y el nombre de la encuesta cuyos datos se están utilizando para hacer la proyección

En la hoja de Menú, también encontrará enlaces a todas las pantallas de ingreso y a las pantallas de informes de esta hoja de cálculo (resultados) de este programa.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	<b>PROYECCIÓN DE NECESIDADES DE ANTICONCEPTIVOS PARA PAÍSES</b>															
2	<b>BASADA EN ENCUESTAS DE SALUD REPRODUCTIVA</b>															
3																
4	<b>Título de la Proyección:</b>															
5	Línea 1: <input type="text" value="Proyección de Necesidad de Anticonceptivos (agregar nombre del país)"/>															
6	Línea 2: <input type="text" value="Basado en datos del año (AÑO) Encuesta de Salud Reproductiva"/>															
7	<b>Pais:</b>	<input type="text" value="Nombre del País"/>														
8	<b>Año de la Encuesta:</b>	<input type="text" value="1900"/>														
9	<b>Periodo (5 años):</b>	<b>Año base:</b>	<input type="text" value="1900"/>													
10		<b>Año final:</b>	<input type="text" value="1904"/>													
11																
12	<b>PARA INGRESAR DATOS</b>															
13	<b>INGRESO DE DATOS</b>															
14	Ingreso de Datos: <a href="#">Formulario de Datos Básicos</a>															
15	<a href="#">Formulario de Fuente de Anticonceptivos</a>															
16	<a href="#">Actualizar Costo de Métodos</a>															
17	<a href="#">Actualizar CYP</a>															
18	<a href="#">Revisar Datos Básicos&amp;Prevalencia</a>															
19	<b>Ver:</b>															
20	<a href="#">Prevalencia Proyectada</a>															
21	<a href="#">Gráficos Proyectados</a>															
22																
23	<b>RESULTADOS</b>															
24	RESUMEN DE ESTIMACIÓN* ANTICONCEPTIVOS ORALES															
25	DIUs															
26	INYECTABLES															
27	CONDONES															
28	ESTERILIZACIÓN FEMENINA*															
29	IMPLANTES															
30	Condones Femeninos															
31	Otro 1															
32	Otro 2															
33	Otro 3															
34	Otro 4															
35	RESUMEN DE POLÍTICA DE FABRICANTES															
36	CANTIDADES A ORDENARSE*															
37	* Se necesitan datos adicionales															
38	<a href="#">Manual del Usuario</a>															
39																
40	<a href="#">Lista de abreviaciones</a>															
41	<b>Previsión de las necesidades anticonceptivas</b>															
42	Los datos recolectados por las Encuestas de Salud Reproductiva o Encuestas Demográficas y de Salud similares, se pueden utilizar para ayudar a estimar las cantidades de anticonceptivos que se necesitarán para los próximos cinco años. La metodología empleada puede ser usada para hacer proyecciones para cualquier proveedor de servicios de planificación familiar que figuran en la encuesta y cualquier fuente de suministro de anticonceptivos. Sin embargo, la decisión de cuanta cantidad de anticonceptivos adquirir debe basarse en los datos de logística (cantidades de anticonceptivos entregados a los usuarios), utilizando las estimaciones de esta proyección para validar dichas cantidades.															
43	<b>Esta hoja de cálculo fue diseñada por Susanna Binzen y Tim Johnson, de los Centros de EE.UU. para el Control y Prevención / División de Salud Reproductiva, con una considerable asistencia técnica y experticia de Alicia Ruiz. El financiamiento para el desarrollo de esta herramienta fue proporcionado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo a través del Acuerdo de Servicio de Agencia de Participantes HRN-P-00-97-00014-00 y Agencia de Participación Programa de</b>															
44	<b>INFORMACIÓN DE CONTACTO</b>															
45	Proyecto MEASURE CDC															
46	División de Salud Reproductiva															
47	Centros para el Control y Prevención de Enfermedades															
48	4770 Buford Hwy NE, MS K-23															
49	Atlanta, GA 30341															
50	Teléfono: 770 488-5200															
51	Fax: 770 488-6242															
	Correo electrónico: MEASURECDC@cdc.gov o ccdinfo@cdc.gov															
	Internet: http://www.cdc.gov/reproductivehealth/surveys															

A continuación, para ir al formulario de ingreso de datos, haga clic en "Formulario de Datos Básicos" en el cuadro de Ingreso de Datos en la página de Menú, o haga clic en la pestaña que corresponde a la hoja de "Ingreso de Datos" en la parte inferior izquierda de la pantalla.

### 4.3. Hoja de Ingreso de Datos

#### 4.3.1. Datos Demográficos

Ingrese los datos necesarios en las celdas amarillas. Para las **Mujeres en Edad Reproductiva**, haga clic en la flecha hacia abajo y use el menú desplegable para seleccionar el grupo de edad de 15-44 o 15-49 (según el que haya sido utilizado en la Encuesta de Salud Reproductiva).

Por favor llene cada celda de color amarillo con el valor correspondiente requerido.

Datos de Cada Item		Valor	Fuente
País o Region:	Nombre del País		Los datos sobre población y número de las mujeres en edad fértil se pueden encontrar en:
Año de la Encuesta:	1900		Oficina del Censo de EE.UU. <a href="http://www.census.gov/ipc/www/idb/">http://www.census.gov/ipc/www/idb/</a>
Año de Inicio (Base):	1900		Datos de Población, también de la Oficina de Referencia de Población (PRB) <a href="http://www.prb.org">http://www.prb.org</a>
			Perspectivas de Poblacion Mundial de las Naciones Unidas <a href="http://esa.un.org/unpp">http://esa.un.org/unpp</a>
Número de Mujeres en Edad Fértil (15 a 44 o 49 años de edad)	(15-44) ▼	(15-44)	▼
	No.:	0	
	Año:	1900	
Número de Hombres de 15 a 59 años de edad	No.:	0	▼
	Año:	1900	
			(Si es otra fuente por favor especifique en la celda sombreada)
Tasa Anual de Incremento de Población	%:	0.0	▼
	Año:	1900	
Porcentaje de Mujeres en Edad Fértil en Unión	%:	0.0	▼
	Año:	1900	

Ahora ingrese los datos previamente recolectados (ver [Apéndice A](#)) en las celdas amarillas, o haga clic en los enlaces resaltados que sugieren fuentes de datos para obtener esa información por medio del internet. Para cada dato que ingrese, incluya el año al que corresponde la información en la celda de **Año**, y a la derecha indique la fuente de donde se obtuvo los datos. Si hace clic en la flecha hacia abajo, podrá ver una lista de fuentes para elegir; haga clic en la fuente de datos que usó. Si su fuente que usó no aparece listada, haga clic en "Otros" y escriba el nombre de su fuente en el cuadro amarillo de abajo. Para futura referencia, si hay algo inusual en los datos o su fuente, o si quiere recordar cómo se obtuvo determinada cifra, puede tomar notas en la celda amarilla (ej.: si usted promedió las tasas anuales de crecimiento poblacional con la tasa de crecimiento natural).

**Nota:** Si desea cambiar el **Año Base** de su proyección, debe hacerlo en la página de Menú.

Sólo ingrese información sobre el **Número de Hombres de 15 a 59 Años de Edad** si existe una encuesta de hombres por separado. Si no hubo encuesta de hombres, deje las celdas en blanco. (Debido a que esta información es opcional, estas celdas son de color verde en lugar de amarillo.)

Cuando haya terminado de introducir estos datos, desplácese hacia abajo en la página hacia la sección de Prevalencia de Anticonceptivos.

### 4.3.2. Datos de Prevalencia de Anticonceptivos

En la sección de Prevalencia de Anticonceptivos, en la columna a la derecha de la línea gruesa negra, titulada "Año de la Encuesta (Actual)," ingrese **el porcentaje de la prevalencia para cada método** de la encuesta más reciente procedente de los datos que han sido recolectados en el cuadro del [Apéndice A](#). La mayoría de esta información proviene de de cuadro del Uso Actual de Anticonceptivos del informe de la Encuesta de Salud Reproductiva.

Si la encuesta incluía un componente de encuesta de hombres, ingrese los datos de la **Tasa de Uso de Preservativos de los Hombres**, en la línea de condones rotulada "**(De la Encuesta de Hombres), Tasa de hombres:**" (Esta información probablemente aparecerá en un cuadro o capítulo diferente del informe de la encuesta, en uno que se refiera al uso de anticonceptivos para hombres). El uso del preservativo reportado por los hombres suele ser muy diferente al reportado por las mujeres. Si usted tiene datos sobre el uso del condón masculino, por favor vaya al [Apéndice F](#): Cálculo del uso de condones con Datos de una Encuesta de Hombres.

25	Prevalencia de Anticonceptivos	Encuestas Previas				Año de la Encuesta	Año Final		Comentarios
		Ir a Statcompiler para datos de encuestas previas: <a href="http://www.statcompiler.com/">http://www.statcompiler.com/</a>					1900	1904	
26		Año:	0	0	0	0	Valor Proyectado (Ingresado por el usuario)	Valor Calculado	
27		Más temprana							
28		Fuente:	%	%	%	%	%	%	
29									
30									
31	Metodos Modernos								
32	Ligadura de Trompas (Esterilización Femenina)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
33	Pildora (AOs)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
34	DIU	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
35	Inyectables	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
36	Condón (Masculino) Tasa de las mujeres: (De la Encuesta de Hombres)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
37	Tasa de los Hombres:	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
38	Condón (Femenino)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
39	Implante	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
40	Otro 1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
41	Otro 2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
42	Otro 3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
43	Otro 4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
44	Total de métodos modernos	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
45	Prevalencia Total (Modernos & tradicionales)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
46	Métodos Tradicionales (Opcional)								
47	Retiro	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
48	Abstinencia Periódica	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
49	Otro 1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
50	Otro 2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
51	Total métodos tradicionales	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
52									

También podría querer ingresar las cifras de uso de métodos tradicionales para tener una visión completa de la situación de planificación familiar. Sin embargo, el propósito de esta hoja de cálculo es calcular los números de suministros de anticonceptivos necesarios; y los métodos tradicionales no requieren de estos suministros, el CastCost no hará ningún cálculo con estas cifras. Estas cifras sirven solo como información sobre la prevalencia de estos métodos.

**Nota importante:** Si desea **agregar algún método anticonceptivo** a la hoja de cálculo (como el diafragma o tabletas de espuma vaginal), debe hacerlo en esta página de Prevalencia de Anticonceptivos, escribiendo el nombre del método en una de las columnas titulada "Otros" en el lado izquierdo. Entonces, este método aparecerá en todos los otros cuadros e informes. También tendrá que ir a la pestaña que corresponde a la hoja de "Opciones de Costo y CYP" e ingrese la información de costos y un factor Años-Pareja de Protección (CYP) para ese método. (Vea el [Apéndice C](#) para una descripción de los CYP).

A continuación, **ingrese los datos de prevalencia procedentes de las encuestas anteriores**, si están disponibles (use el cuadro de "Tendencias en la prevalencia de anticonceptivos" del [Apéndice A](#) para recolectar estos datos). Ingrese los datos de la encuesta más reciente (anterior de la encuesta actual) en la cuarta columna amarilla, a la par de la columna del Año de la Encuesta moviéndose a la izquierda a medida que sea más vieja la encuesta.

Es importante estar seguro de trabajar hacia atrás en el tiempo de la columna del Año de la Encuesta, yendo hacia la izquierda. Si, por ejemplo, ingresa datos en la segunda y tercera columnas amarillas y no en la cuarta, la hoja de cálculo no trabajará correctamente. A medida que ingrese datos en las casillas de las columnas de la izquierda, un cuadro emergente le recordará que no debe ingresar datos en esas columnas a menos que tenga datos de un cierto número de encuestas.

**Nota importante:** Asegúrese de ingresar el año de la encuesta en la parte superior de cada columna en la que se ingresa datos.

Cuando haya terminado de ingresar los datos históricos, el siguiente paso es **llenar las cifras correspondientes al Año Final de la Proyección** (cinco años a partir del año base), anote las explicaciones del raciocinio para estas proyecciones en la columna titulada **Comentarios**. Por favor tenga en cuenta que no hay un número "correcto" que debe ser ingresado aquí, usted necesita hacer su mejor estimación para cada método, de lo que será la prevalencia en cinco años basado en las tendencias pasadas del uso de ese método, el conocimiento de alguna política nueva o ya existente que pudiera afectar el uso de ese método, etc. También puede explorar diferentes escenarios ingresando diferentes proyecciones aquí.

Para ayudarle a estimar cual será la prevalencia de un método específico en cinco años, puede observar las estimaciones que la hoja de cálculo en la columna titulada **Valor Calculado** (números en azul).

También puede hacer clic en la flecha roja a la derecha de la columna titulada *Valor Calculado*, lo que le llevará a la pestaña correspondiente a la hoja de **Gráficos Projectados**. (También se puede llegar allí haciendo clic en la pestaña roja correspondiente a la hoja de Gráficos Projectados en la parte inferior de la pantalla.) Allí, usted verá dos gráficos para cada método anticonceptivo. El gráfico de la izquierda muestra los datos históricos y los actuales que usted ingreso reformateados como una línea de mejor ajuste (es decir, una línea que ajuste mejor los puntos de datos que ha ingresado, con puntos de datos a intervalos de 5 años). A su derecha está otro gráfico que muestra la "línea de mejor ajuste" en color rosa, con los datos del último punto de la prevalencia siendo el que ha sido proyectado por la hoja de cálculo para ese método anticonceptivo para los cinco años en el futuro. La línea azul muestra los puntos de datos reales procedentes de las encuestas, siendo el último dato el que usted ingresó en la columna roja titulada "Valor Projectado".

Nota: Hasta que ingrese datos en la columna roja titulada "Valor Projectado", el punto final de la línea azul estará en cero.

Si hace clic en la pestaña azul correspondiente a la hoja de **Prevalencia Projectada** en la parte inferior de la pantalla en el extremo derecho, podrá ver los valores proyectados y cómo fueron calculados.

Para regresar a la página de **Ingreso de Datos** desde las gráficas, haga clic en la flecha de Ingreso de Datos en la parte superior derecha de la página, o haga clic en la pestaña correspondiente a la hoja de Ingreso de Datos.

Aunque *CastCost* calcula valores proyectados (la columna con las cifras en azul), *CastCost* no utiliza estas cifras para su estimación. Usted todavía debe ingresar los valores que se utilizarán en la columna titulada **Valores Calculados**. Puede copiar lo que la hoja de cálculo ha calculado, o usted puede hacer sus propias estimaciones (o, si lo desea, probar diferentes escenarios). Al hacer sus estimaciones, debería usar su propio juicio sobre la rapidez con que las tasas de prevalencia pueden cambiar. Es posible que desee modificar su proyección con cualquier información que tenga disponible acerca de:

- Las nuevas directrices que el programa de planificación familiar o el Ministerio de Salud podrían tomar (por ejemplo, si están planificando promover un método en particular, el uso de ese método puede incrementarse rápidamente),
- Cualquier historia de escasez de suministros de anticonceptivos que pudo haber afectado los niveles de utilización de este método en el pasado (por ejemplo, si hubo desabastecimiento (stockout) de un método a corto plazo tales como píldoras, condones o inyectables, entonces el uso de dicho método pudo haber

sido artificialmente bajo y su uso se puede incrementar rápidamente si hay un completo abastecimiento), y

- Cualquier otra información relevante y disponible.

**Nota:** Tenga en cuenta que la prevalencia anticonceptiva total (todos los métodos agregados) en general, no puede elevarse por encima del 85%, y para los métodos modernos es poco probable que supere el 80%.

Es posible que desee agregar en una breve explicación de la razón de su predicción de la prevalencia o de la tasa de crecimiento que ha proyectado, en la columna rotulada **Comentarios**, para referencia futura o para informar a otros lectores de la hoja de cálculo.

### 4.3.3. Fuente de anticonceptivos

Luego, en la página de Ingreso de Datos, desplácese a la derecha para ver el cuadro entero que corresponde a **Fuente de Anticonceptivos** en la pantalla de Ingreso de Datos.

Se puede encontrar la información sobre la fuente de los suministros de anticonceptivos (donde las personas entrevistadas van a obtener sus suministros de anticonceptivos) en uno de los cuadros del informe de la encuesta, por lo general en el capítulo titulado Uso de Anticonceptivos o en el de Regulación de Fertilidad del informe final.

Utilizando el cuadro titulado Fuente de Métodos Anticonceptivos del informe de la encuesta, ingrese la lista de fuentes en la primera columna, categorizando de acuerdo al sector que correspondan - público o privado -, u "otros". A continuación, ingrese el porcentaje de usuarias(os) que utilizan esa fuente para cada método. Tenga en cuenta que la categoría de Condomes Masculinos se ha dividido en dos: datos procediendo de la encuesta de mujeres y datos de la encuesta de hombres. Las mujeres encuestadas reportan sobre la fuente donde obtienen sus suministros de preservativos (esto va en la columna titulada "Tasa de las Mujeres"). Si se realizó una encuesta de hombres, debe llenar ese dato en la columna titulada "Tasa de los Hombres".

**FUENTES DE ANTICONCEPTIVOS**

PARA INGRESAR DATOS

Resumen de la Estimación

MENU

Hoja Sig.

FUENTE DE SUMINISTROS DE ANTICONCEPTIVOS PARA CADA MÉTODO (Porcentaje de usuarias(os) actuales de cada método)													
FUENTE DE ANTICONCEPTIVOS	METODO	Esterilización Femenina	Píldora	DIU	Inyectables	Condón Masculino		Condón Femenino	Implante	Otro 1	Otro 2	Otro 3	Otro 4
						Tasa de las Mujeres	Tasa de los Hombres						
SECTOR PUBLICO		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
SECTOR PUBLICO													
<b>TOTAL FUENTES</b>		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
SECTOR PUBLICO		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
a		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
b		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
c		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
d		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
e		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
f		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
g		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
h		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
g		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
h		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
i		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
j		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
SECTOR PRIVADO		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
k		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
l		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
m		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
n		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
o		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 1		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 2		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 3		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 4		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 5		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 6		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 7		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
OTROS		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 1		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 2		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 3		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Si ingresó un método anticonceptivo adicional en la sección de Prevalencia de Anticonceptivos en la hoja de Ingreso de Datos en una de las celdas para "Otros", ese método ahora aparecerá en la parte superior de una columna en este cuadro.

En la parte superior de la primera columna (titulada Fuente de Anticonceptivos) está un cuadro desplegable donde puede **seleccionar la fuente o el sector cuyas proyecciones de anticonceptivos le gustaría ver en los informes**. También tiene la opción de seleccionar Todas las Fuentes, lo cual proveerá resultados para todo el país.

FUENTE DE SUMINISTROS DE ANTICONCEPTIVOS PARA CADA MÉTODO (Porcentaje de usuarias(os) actuales de cada método)									
FUENTE DE ANTICONCEPTIVOS	MÉTODO	Esterilización Femenina	Píldora	DIU	Inyectables	Condón Masculino		Condón Femenino	Implante
						Tasa de las Mujeres	Tasa de los Hombres		
Otro 1		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 1									
<b>TOTAL FUENTES</b>		<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>

Si usted está haciendo una estimación para la cual no tiene los datos sobre las fuentes, deberá ingresar "100" [%] en cada columna de una fila/línea (por ejemplo, en la línea A, la primera línea bajo el Sector Público) y luego seleccione la línea, o sector o Todas las Fuentes, en el menú desplegable. Deben ingresarse los datos en esta tabla para que CastCost funcione.

#### 4.4. Opciones de costo y CYP

Para ingresar el precio unitario de diversos métodos anticonceptivos, vaya a la pestaña correspondiente a hoja de **Opciones de Costo & CYP**. El cuadro muestra los diferentes métodos anticonceptivos, con líneas disponibles para cada fuente de adquisición de anticonceptivos. Los costos unitarios actuales (2008) ya han sido ingresados para los anticonceptivos obtenidos a través del UNFPA (el máximo y mínimo del rango de precios) o los que son donados por USAID. Usted puede cambiar o actualizar esta información, los enlaces de las páginas web sobre los precios de anticonceptivos de UNFPA y USAID están incluidos debajo del cuadro de Opciones de Costo y en el párrafo siguiente. Usted también puede agregar información sobre los suministros obtenidos de otras fuentes. **Para agregar una nueva fuente** (como un nuevo donante o fabricante), haga clic en uno de las celdas de "Otros" en la primera columna e ingrese su nueva fuente.

MÉTODO		Esterilización Femenina	Píldoras	DIU	Inyectables	Condón Masculino	Condón Femenino	Implante	Otro 1	Otro 2	Otro 3	Otro 4
FUENTE	US\$											
UNFPA (L)*	Low	0	0.16	0.24	0.78	0.019	0	23	0	0	0	0
UNFPA (H)*	High	0	0.63	0.31	0.84	0.028	0	34	0	0	0	0
USAID**		20	0.22	1.55	0.97	0.0328	0.59	21	0	0	0	0
Other4		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other5		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other6		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other7		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other8		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mixed Sources												

Para actualizar el precio de los anticonceptivos obtenidos a través de UNFPA, vaya a: <http://www.unfpa.org/procurement/prices.htm> .

Para actualizar el costo de los anticonceptivos donados por USAID, vaya a: <http://deliver.jsi.com/dhome/mycommodities/productcatalog> el sitio web del proyecto DELIVER en John Snow, Inc. Para obtener precios de los condones, haga clic en VIH/SIDA; para todos los demás métodos anticonceptivos, seleccione Planificación Familiar.

Desplácese hacia abajo del cuadro de Opciones de Costo para encontrar el cuadro de **Factores de Conversión de CYP**. La hoja de cálculo utiliza los factores de Años-Pareja de **Protección (CYP)** para calcular las cantidades de unidades de anticonceptivos que se necesitarán. Por ejemplo, el factor CPY para los anticonceptivos orales (pastillas) es de 15, o sea 15 ciclos por año (13 para protección durante un año completo, además de 2 paquetes como factor de pérdida). Para condones, esto es 120 por año. Si tiene evidencia de que otro factor es más apropiado para la zona en la que usted está trabajando, puede cambiarlo aquí.

Los cálculos de CastCost para los anticonceptivos hormonales inyectables están establecidos para la versión de Depo Provera activa por tres meses. Si su programa utiliza el producto activo por uno o por dos meses y usted quisiera hacer una proyección con uno de ellos, entonces debe cambiar el factor de conversión de inyectables aquí, de 4 (para inyectables de tres meses de actividad, administrados cuatro veces al año) a 6 para inyectables de dos meses de actividad, o a 12 para inyectables de actividad mensual. Si su programa ofrece dos tipos de inyectables - por ejemplo uno con 3 meses de actividad y uno con un mes de actividad - entonces ingrese el segundo tipo de inyectable como un método nuevo u "Otro". Ingrésele en la sección de Prevalencia de Anticonceptivos en la hoja de Ingreso de Datos (por ejemplo, como "Inyectable de 1 mes" en una de las líneas correspondientes a Otro. A continuación, ingrese su factor de conversión en la línea correspondiente del cuadro de CYP (el nombre del método anticonceptivo aparecerá en letras azules). Sin embargo, se puede enfrentar con el problema de que la encuesta recogió los datos de prevalencia de anticonceptivos inyectables sin diferenciar entre las diferentes versiones: tendrá que dividir la prevalencia de inyectables entre las dos versiones de inyectables basándose en sus propias estimaciones o en otros datos que pueda tener (tales como las estadísticas de provisión de servicios).

El factor para la Esterilización Femenina (Ligadura de Trompas) es un poco diferente que el factor para los otros métodos. El valor precargado está preestablecido para América Latina y 10 años de protección por esterilización. Usted puede cambiar este factor de dos maneras: 1) puede cambiar el factor en la celda de CYP seleccionando la celda conteniendo el factor y editándola, o 2) puede ir a la pestaña correspondiente en la hoja de Esterilización Femenina (una de las pestañas azules en la parte inferior de la pantalla) y hacer clic en la flecha hacia abajo para seleccionar la región (y factor) que prefiera en la parte superior izquierda de la pantalla de esa hoja, titulada "Región".

<b>Factores de Conversión CYP</b> (Factores de Conversión "Años-pareja de Protección")		
<b>Modernos</b>		
Esterilización Femenina	1. Africa	8.00
	2. Asia	10.00
	3. Latino América	10.00
	4. Cercano Oriente / N. África	8.00
	5. Otra 1	0.00
	6. Otra 2	0.00
	7. Otra 3	0.00
	8. Otra 4	0.00
	9. Otra 5	0.00
	10. Otra 6	0.00
Orales		15.00
DIU		0.286
Inyectable		4.00
Condon		120.00
Implante		0.286
Condón femenino		120.00
Tabletas de espuma vaginal		120.00
Otro 1		0.00
Otro 2		0.00
Otro 3		0.00
Otro 4		0.00

Para una explicación más completa sobre los Años-Pareja de Protección, por favor vaya a [Apéndice C](#).

#### 4.5. Datos Básicos y de Prevalencia

Esta página resume los datos demográficos básicos que ha ingresado y las fuentes utilizadas, así como también muestra las cifras de población y las tasas de prevalencia anticonceptiva, utilizadas para cada uno de los años de la proyección. Se trata de una hoja de resumen ó referencia, en el caso de que un usuario desee ver los datos que están detrás de los cálculos de la cantidad de anticonceptivos y es solamente para referencia. Usted no necesita ingresar datos o hacer cualquier otra cosa a esta página para hacer su proyección.

**Proyección de Necesidad de Anticonceptivos (agregar nombre del país)  
Basado en datos de la Encuesta de Salud Reproductiva del año (AÑO)  
Nombre del País 1900**

DATOS DE POBLACION PARA:  1900

Período:

ITEM	AÑO	VALOR	UNIDAD	FUENTE
Mujeres en Edad Fértil (MEF) (15-44)	1900	0.00		
Tasa de Incremento Annual de la Población	1900	0.00	%	
% de MEFs en Unión	1900	0.00	%	0
Número de MEFs en Unión	1900	0		* 0 % en unión
CPR: Todos los Métodos	1900	0.00	%	0
CPR: Métodos Modernos	1900	0.00	%	0

ITEM	1900	1901	1902	1903	1904
Mujeres en Edad Fértil (15-44)	0	0	0	0	0
MEFs en unión (15-44)	0	0	0	0	0
Hombres de 15-59 años	0	0	0	0	0

Prevalencia por método entre MEF en Unión (Porcentaje)								Comentarios
ITEM	1900	1900	1901	1902	1903	1904		
<b>Modernos</b>								
Esterilización Femenina	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Orales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
DIU	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Inyectables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Condón - Masculino	Tasa de Mujeres	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
	Tasa de Hombres	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Implante	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Condón - Femenino	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Otro 1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Otro 2	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Otro 3	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Otro 4	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Todos los Modernos (Para MEF en unión)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
<b>Tradicional</b>								
Retiro	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Abstinencia Periódica	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Otra 1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Otra 1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Otra 2	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
Todos los Tradicionales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	

## 5. Informes

Las pestañas azules en la parte inferior de la pantalla, y los elementos en el cuadro de Resultados en la página de Menú, listan los informes que produce la hoja de cálculo.

### 5.1. Resumen de la Estimación

Después de ingresar todos los Datos, cuando va a la página titulada *Resumen de Estimación*, encontrará los cálculos realizados para cada método y para cada uno de los años abarcados en la proyección, desde el año base hasta el quinto año el futuro. Se ha calculado la proyección para la *Fuente* (por ejemplo, Total, Sector Público, Ministerio de Salud, Farmacias, etc.) que usted seleccionó en la página titulada *Fuente de Anticonceptivos*. Para producir un informe referente a una fuente diferente, vaya a la página titulada *Fuente de Anticonceptivos* y seleccione una nueva fuente en el menú desplegable, o puede hacer clic en la flecha hacia abajo en la columna titulada “% y # de usuarios” y seleccionar una fuente diferente para el informe.

Los cuadros se presentan para el año base primero y para la proyección a cinco años al por último, y muestran:

- El número estimado de usuarias(os) para cada método anticonceptivo
- El porcentaje y el número de usuarias(os) quienes obtienen sus suministros de anticonceptivos de la fuente seleccionada en la página titulada Fuente de Anticonceptivos o en la columna titulada “% y # de usuarios” es esta página titulada Resumen de Estimación.
- El factor de Año-Pareja de Protección utilizado (para cambiar uno de estos factores, vaya a la celda en la parte inferior de la página titulada *Opciones de Costos CYP*)
- El número estimado de unidades necesarias de cada anticonceptivo en el año en cuestión.
- El costo potencial de estos suministros de anticonceptivos (sin incluir los costos de envío del 5-25%)

Para determinar el **costo** potencial de los suministros de anticonceptivos necesarios, use los menús desplegables en la columna titulada **fuentes**. Usted puede elegir una única fuente para todos los métodos para los 5 años, usando el menú desplegable en la celda de bordes verde, o también puede seleccionar (o modificar) la fuente para cada método anticonceptivo y el año mediante el menú desplegable en cada línea. En cualquier caso, haga clic en la flecha hacia abajo. Elija los precios de los anticonceptivos que puede obtener del UNFPA (sus métodos tienen un rango de precios, así que puede seleccionar el límite inferior o superior del rango de precios), o el costo para las misiones de USAID de los anticonceptivos donados por USAID, o cualquier otra fuente que puede haber

ingresado en la página de *Opciones de Costo Opciones & CYP*. Usted puede ingresar otras fuentes y otros precios (tal como el de los fabricantes o de otros donantes) yendo a la página titulada *Opciones de Costos* e ingresando las nuevas fuentes y sus precios. Si desea ingresar otros métodos anticonceptivos u otras marcas, debe hacerlo en el cuadro de *Prevalencia de Anticonceptivos* en la página titulada Ingreso de Datos.

METODO	# Estimado de usuarios en	% y # de usuarios que obtienen suministros de		x Factor de Conversión CYP	# Unidades necesitadas para	Cuanto podría costar		
	1900	Otro 1			1900	Fuente	Costo Unitario	Costo Total
		Otro 1				UNFPA (L)*		
Esterilización Femenina	0	0.0	0			UNFPA (L)*	0.000	0.00
Orales	0	0.0	0	15.00	0	UNFPA (L)*	0.160	0.00
DIU	0	0.0	0	0.286	0	UNFPA (L)*	0.240	0.00
Inyectable	0	0.0	0	4.00	0	UNFPA (L)*	0.780	0.00
Condón Masculino - Mujeres	0	0.0	0	120.00	0	UNFPA (L)*	0.019	0.00
Condón Masculino -Hombres	0	0.0	0	120.00	0	UNFPA (L)*	0.019	0.00
Implantes	0	0.0	0	0.29	0	UNFPA (L)*	23.000	0.00
Condón Femenino	0	0.0	0	120.00	0	UNFPA (L)*	0.000	0.00
Otro 1	0	0.0	0	0.00	0	UNFPA (L)*	0.000	0.00
Otro 2	0	0.0	0	0.000	0	UNFPA (L)*	0.000	0.00
Otro 3	0	0.0	0	0.000	0	UNFPA (L)*	0.000	0.00
Otro 4	0	0.0	0	0.000	0	UNFPA (L)*	0.000	0.00
							Gran Total *	0.00

**Nota:** Cuando usted cambia la fuente mediante la cual se obtuvo un método en un año, no cambia automáticamente la fuente para los otros años (a menos que la cambie usando la flecha en la celda de bordes verdes, que cambia la fuente para todos los métodos durante todos los años). Por ejemplo, si selecciona el UNFPA (H) como su fuente de condones en el año 1 (el primer cuadro), y quiere esa misma como fuente en los años 2 y 3 también, tendrá que desplazarse hacia abajo para los segundo y tercer cuadros y hacer el cambio en cada una a UNFPA (H) en las filas correspondientes a condón.

## 5.2. Resumen para los Responsables de las Políticas

La pestaña correspondiente a la hoja titulada *Resumen para los Responsables de las Políticas* provee un informe abreviado que puede imprimir o mostrar a los responsables de las políticas, quienes están muy ocupados y necesitan ver el "resultado final", y no todos los detalles sobre el número de usuarias(os) de anticonceptivos, factores de conversión CYP, etc. La información incluida aquí es tomada del *Resumen de Estimación*. El *Resumen para los Responsables de las Políticas* contiene (para cada uno de los cinco años de la proyección) lo siguiente:

- El número de unidades de cada método anticonceptivo que será necesario
- El costo estimado para cada método anticonceptivo
- La fuente de cada uno de los anticonceptivos
- El costo total de todos los anticonceptivos para ese año

En la parte inferior de los cuadros anuales se incluye un cuadro con el resumen de la proyección de los cinco años.



Nombre del País 1900			
Estimación de los Suministros de Anticonceptivos necesarios por SECTOR PUBLICO para 1900			
	Número de Unidades Necesitadas para 1900	Costo Estimado	Fuente
Anticonceptivos Orales	0	0.00	UNFPA (L)*
DIUs	0	0.00	UNFPA (L)*
Inyectables	0	0.00	UNFPA (L)*
Condomes	0	0.00	UNFPA (L)*
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	

### 5.3. Proyecciones por Método

Para ver una proyección de anticonceptivos para un solo método, seleccione una de las páginas individuales designadas con pestañas azules:

- Anticonceptivos orales
- DIUs
- Anticonceptivos inyectables
- Condomes
- Esterilización femenina (ligadura de trompas)
- Cualquier otro método que usted haya ingresado

No todas las pestañas son visibles; utilice los botones de flechas en la parte inferior izquierda de la pantalla para desplazarse hacia la derecha para ver el resto de las pestañas. Si ha ingresado un método adicional, la ficha azul todavía se leerá "Otro1", (etc.), pero el nombre del método aparecerá en la parte superior de la página misma.



Estas páginas contienen cuadros que muestran la siguiente información para cada año incluido en la proyección:

- El número de mujeres en edad reproductiva casadas/unidas
- La prevalencia de anticonceptivos proyectada para ese año para ese método

- El porcentaje de usuarias(os) de ese método quienes obtienen sus suministros anticonceptivos de la fuente que usted seleccionó en la página titulada *Fuente de Anticonceptivos* o en la página titulada *Resumen de Estimación*.
- El número estimado de usuarias(os) de ese método quienes obtienen sus suministros anticonceptivos de esa fuente para ese año
- El factor de *Años-Pareja de Protección* utilizado para ese método (estos factores se pueden cambiar en la página titulada *Opciones de Costo&CYP*)
- La cantidad de unidades de ese anticonceptivo que sería necesaria para ese año
- El costo estimado para esa cantidad de ese anticonceptivo (usando la Opción de Costo que usted seleccionó en la página titulada *Resumen de estimación*)

## 5.4. Cantidades a ser Ordenadas

Esta sección está destinada para el personal del sistema de logística y aquellos responsables de ordenar o adquirir los suministros de anticonceptivos afín de ayudarles a calcular las cantidades que han de ser ordenadas para el año base y para varios años futuros. (Si usted no ve la pestaña roja correspondiente a la hoja titulada "Cantidades a ser Ordenadas", utilice los botones de flecha en la parte inferior izquierda de la pantalla para desplazarse a la derecha y ver el resto de las pestañas).

La hoja de cálculo presenta automáticamente la estimación de las cifras de consumo de anticonceptivos (cifras en azul) basado los datos de la encuesta, pero el usuario debe ingresar la otra información (en las celdas amarillas). Estos cálculos serían más precisos si se ingresan los datos que corresponden a los suministros entregados a las/los usuarias(os) (es decir, el número de unidades de anticonceptivos que se dispensaron a las/os usuarias(os) de anticonceptivos en ese año), en lugar de las cifras de consumo estimadas en base a las encuestas. Si usted tiene el dato real a usuarios, ingrese esas las cifras en la columna titulada "Consumo Real".

Los programas con frecuencia ordenan y se abastecen de más de una marca o formulación de un método anticonceptivo. Desafortunadamente, esta herramienta no puede ser así de específica, debido a que las Encuestas de Salud Reproductiva y las Encuestas Demográficas y de Salud, recopilan información sólo por método, y no por una marca o formulación específica. Por lo tanto, este programa puede ayudar a determinar cuántos ciclos de pastillas (por ejemplo) el programa necesita en forma general, pero no cuántos de cada marca.

Dado que estos cálculos se basan en los datos de encuestas y no en los datos de consumo, estos son menos precisos y no deberían ser utilizados para la adquisición de suministros, sino más bien para la validación de proyecciones basadas en cifras de consumo. Si usted tiene el dato preciso de consumo real/cantidad dispensada a usuarios, los cálculos serán más precisos.

**Cantidades en existencia al inicio del año:** Esta cifra debería incluir las cantidades en existencia a nivel de todo el sistema de abastecimiento al inicio del período de la proyección (o al comienzo del año, o una estimación de cantidades en existencia al comienzo del año). Un inventario físico realizado en todos los niveles del sistema proveería estas cifras. De lo contrario, los valores de los saldos tienen que ser estimados, utilizando los datos del sistema de gestión la información de la logística de los anticonceptivos.

**Envíos recibidos/ ordenados:** Deben ser ingresados aquí el número de unidades de anticonceptivos en un envío que se anticipan o se sabe que están en proceso/trámite pero que no fueron incluidos en las cantidades en existencia al inicio del año, o en envíos que han llegado desde el inicio de año y que están disponibles para distribución. Cualquier producto que esté en aduanas al inicio del año también debería ser incluido aquí. Si hay suministros que se están transfiriendo, ingrese ese número aquí también.

**Consumo real/actual:** Si usted tiene los datos sobre las cantidades dispensadas a las(os) usuarias(os) (para algunos o para todos los métodos), ingrese los datos en esta columna.

**Consumo estimado:** Estas cifras son suministradas por la hoja de cálculo basadas en sus cálculos.

**Pérdidas / Ajustes:** Las cantidades en existencia al comienzo de año deben incluir sólo aquellos productos que se pueden usar y que posiblemente sigan siendo útiles durante el año. Cualquier producto que ha sido dañado, esté a punto de vencimiento, se transfiera fuera del programa (como lo prestado a otro programa) y cualquier ajuste por errores de datos debe ser ingresado aquí.

**Cantidad en existencia deseada al final del año:** Esta cifra incluye la cantidad en existencia de respaldo y la cantidad en existencia ajustado para tiempo de entrega. Si el programa utiliza el sistema de control de inventario Máximo/Mínimo y es un programa bien establecido y maduro, entonces la cantidad en existencia deseada sería la suma de todos los niveles Mínimos y Máximos de abastecimiento mensuales en cada nivel del sistema, dividido entre dos. En un sistema menos confiable, la cifra debería ser la suma de todos los niveles Máximos de abastecimiento. En cualquier caso, el número resultante de meses de abastecimiento debe ser multiplicado por el promedio mensual de consumo para ese método.

Las cantidades en existencia deseadas al fin de año para un año se convierte en las cantidades en existencia al inicio de año para el siguiente año. Esta cifra puede ser reemplazada por la cantidad en existencia real, cuando esa cifra esté disponible.

**Requerimiento de la red de suministro (calculado con el consumo real/actual):** Si usted ingresó los datos de lo despachado al usuaria/o en la columna

titulada consumo real/actual, entonces utilice los cálculos en esta columna para ver la cantidad que necesita ordenar, en vez de los cálculos en la columna titulada requerimiento de red de suministro.

**Requerimiento de red de suministro:** La hoja de cálculo calculará automáticamente las cifras de esta columna, a menos que haya ingresado los datos de lo entregado a usuarias(os) en la columna titulada consumo real. Si las cifras son negativas, entonces esta es una estimación de la cantidad que el programa tiene que adquirir para ese año. Si los números son positivos, entonces el programa tiene un exceso de ese producto anticonceptivo y su adquisición no es necesaria. En cambio, el programa puede que desee tomar medidas para asegurarse de que los productos sean utilizados antes de que caduquen.

Para obtener información más detallada sobre los cálculos de adquisición, consulte el Capítulo 11, del libro Estimación de Requerimientos cuyo título en Inglés es: *The Contraceptive Forecasting Handbook for Family Planning and HIV/AIDS Prevention Programs* en

[http://deliver.jsi.com/dlvr\\_content/resources/allpubs/guidelines/ContForeHand.pdf](http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/guidelines/ContForeHand.pdf)

## Apéndice A: Recolectando los datos necesarios para la proyección

Antes de ingresar los datos en la hoja de cálculo, necesitará obtener la siguiente información (si lo desea puede usar uno de los cuadros de las páginas siguientes para registrar estos datos, o imprimir y utilizar el cuadro como aparece en la pestaña correspondiente a la página de Ingreso de Datos de la hoja de cálculo):

**Número de mujeres en edad reproductiva:** Vaya a la página web de la *Base de Datos Internacional* de la Oficina del Censo en <http://www.census.gov/ipc/www/idb/>. Haga clic en "Data Access" ("Acceso a Datos") en la celda con borde amarillo. Haga clic en la pestaña amarilla titulada "Age Groups" ("Grupos de Edad"). Pase a la casilla de "Región". En la celda titulada "Country" ("País"), seleccione el país correspondiente. En la celda titulada "Age Group" ("Grupo de Edad"), seleccione "Other Age Group(s)" ("Otros grupos de edad"). En la celda titulada "Select Year(s)" "Seleccionar Año(s)", seleccione el año apropiado (el año en curso estará resaltado). Luego haga clic en ("Submit") "Enviar/someter". En el cuadro resultante, en la cuarta fila se muestra la población de entre 15-44 años y la quinta fila muestra la población entre 15-49 años. Imprima o anote el número de mujeres de 15-44 años (o 15-49 años).

Alternativamente, usted puede obtener esta información de la página web de *Naciones Unidas, Base de Datos Prospecto de Población Mundial* (<http://esa.un.org/unpp>). Entre los cuadros de color amarillo a la izquierda, seleccione el Panel 2: Datos Detallados ("Detailed data"). En el cuadro titulado "Variables Seleccionadas" ("Select variables"), desplácese hacia abajo y seleccione "Mujeres de 15-49 años" ("Women aged 15-49"), luego seleccione País ("Country"), Año de inicio ("Start year") y Mostrar ("Display").

Si la encuesta incluyó un componente de encuesta de hombres, también debe ingresar el número de **hombres**. Para obtener los datos para los hombres de 15-59 años, haga clic en la pestaña amarilla correspondiente a la "Región". En la celda titulada "Cuadro" ("Table"), haga clic en la flecha hacia abajo para ver el menú completo de opciones, y seleccione "Población a Medio Año por edad y sexo" ("Midyear Population by Age and Sex"). Desplácese más allá del cuadro titulado "Región" a la celda titulada "País(es)" ("Country(ies)") y seleccione el país correspondiente. A continuación, desplácese a la celda titulada "Año(s)" ("Year(s)") y seleccione el año base para su proyección (el valor precargado es el año en curso). Desplácese hasta la parte inferior de la pantalla y haga clic en el botón titulado "Enviar" ("Submit"). Ahora verá un cuadro que muestra la población masculina y femenina para cada grupo en intervalos de 5 años de edad. Tendrá que sumar el número de hombres de entre 15 y 59 años. Se puede hacer esto seleccionando las filas apropiadas (tendrá que copiar la fila entera, y no sólo las cifras para los hombres) y copiándolos en un archivo de Excel. Luego, seleccione la celda en la parte inferior de la columna conteniendo los números de la población masculina (la celda inmediatamente debajo del último número), haga clic en el botón de suma automática en la barra de herramientas (el icono es una sigma  $\Sigma$ ), y pulse "Enter". (En Excel 2007,

seleccione la barra de Fórmulas, y la función de suma automática se encuentra en la parte superior izquierda.) El total aparecerá en la celda que seleccionó.

Para obtener la **tasa anual de crecimiento poblacional**, una vez más vaya a la página web: <http://www.census.gov/ipc/www/idb/>, Haga clic en “Data Access”, luego en “Region”, y en el menú desplegable en la celda titulada “Cuadro” (“Table”), seleccione Tasas Crudas de Nacimientos, Muertes, Migración Neta y de Crecimiento, Muertes y Migrantes” (“Crude Birth and Death, Net Migration, & Growth Rates, Births, Deaths, & Migrants”). Desplácese hacia abajo más allá de la celda titulada “Region” a la celda titulada “Pais(es)” (“Country(ies)”) y seleccione el país adecuado. A continuación, desplácese hacia abajo a la celda titulada “Año(s)” (“Year(s)”) y seleccione el año de base para su proyección (el valor precargado es el año en curso). Desplácese hasta la parte inferior de la pantalla y haga clic en el botón titulado "Enviar" (“Submit”). Tome nota de la Tasa de Crecimiento Natural (“Rate of Natural Increase”) para el año más reciente. También tome nota de la Tasa de Crecimiento (“Growth Rate”) (porcentual). Si las dos cifras son diferentes, es probablemente debido a la migración y es posible que quiera utilizar un promedio de las dos. También pueda querer consultar con el sitio de Population Reference Bureau (World Population Data Sheet, o PRB Datafinder en la página web: <http://www.prb.org/datafind/datafinder.htm>, solicitando la Tasa de crecimiento natural).

Para determinar el **porcentaje de mujeres en edad reproductiva que están en unión**, vaya a los informes de la Encuesta de Salud Reproductiva o de Demografía y Salud. Los cuadros que describen las características de las mujeres encuestadas proporcionarán el porcentaje de mujeres que están casadas y de aquellas en unión informal. A menudo esta información también puede obtenerse a través del STATcompiler MEASURE DHS en la página web: <http://www.statcompiler.com/> (Vaya a “construir un cuadro” (“Build a Table”), y en "Otros determinantes aproximados de la fecundidad" (“Other Proximate Determinants of Fertility”), seleccione "Estado Civil Actual" (“Current Marital Status”), y luego “Casada” (“Married”) y “Viviendo juntos” (“Living together”).

Para la **Tasa de prevalencia de anticonceptivos, para todos los métodos**, vaya al informe de la Encuesta de Salud Reproductiva. Bajo el capítulo de Planificación Familiar, debe existir un cuadro que muestra el uso actual de anticoncepción. Anote el **uso actual** (no si alguna vez ha usado) de **cada método moderno**, así como la prevalencia para **todos los métodos modernos** y la prevalencia de **todos los métodos** (tradicionales y modernos). (Usted puede tomar nota de la prevalencia del uso de los métodos tradicionales, si lo desea, pero como estos no requieren suministros de anticonceptivos, estos datos no tienen que ser ingresados en la hoja de cálculo.) Esta información también se puede encontrar en el STATcompiler.

## Hoja de Cálculo para Recolección de Datos

PROYECCION DE NECESIDAD DE ANTICONCEPTIVOS DEL PAIS									
Nombre de País 1900									
Por favor llene cada celda de color amarillo con el valor correspondiente requerido.									
Datos de Cada Item		Valor			Fuente				
País o Region:		Paraguay			Los datos sobre población y número de las mujeres en edad fértil se pueden encontrar en:				
Año de la Encuesta:		2008			Oficina del Censo de EE.UU. <a href="http://www.census.gov/ipc/www/idb/">http://www.census.gov/ipc/www/idb/</a>				
Año de Inicio (Base):		2008			Datos de Población, también de la Oficina de Referencia de Población (PRB) <a href="http://www.prb.org">http://www.prb.org</a>				
					Perspectivas de Población Mundial de las Naciones Unidas <a href="http://esa.un.org/unpp">http://esa.un.org/unpp</a>				
Número de Mujeres en Edad Fértil (15 a 44 o 49 años de edad)		(15-44) ▼	(15-44)		Buro de Censos USA (U.S. Census Bureau) ▼				
		No.:	0		Buro de Censos USA (U.S. Census Bureau)				
		Año:	1900						
Número de Hombres de 15 a 59 años de edad		No.	0		(Si es otra fuente por favor especifique en la celda sombreada)				
		Año:	1900						
Tasa Anual de Incremento de Población		%:	0.0		Buro de Censos USA (U.S. Census Bureau) ▼				
		Año:	1900		Buro de Censos USA (U.S. Census Bureau)				
Porcentaje de Mujeres en Edad Fértil en Unión		%:	0.0		Encuesta de Salud Reproductiva - Reproductive H ▼				
		Año:	1900		Encuesta de Salud Reproductiva - Reproductive Health Survey (RHS)				
Porcentaje de Mujeres en Edad Fértil en Unión		%:	0.0		Encuesta de Salud Reproductiva - Reproductive H ▼				
		Año:	1900		Encuesta de Salud Reproductiva - Reproductive Health Survey (RHS)				
Prevalencia de Anticonceptivos		Encuestas Previas				Año de la Encuesta	Año Final		Ir a Graficos Proyectado
		Ir a Statcompiler para datos de encuestas previas: <a href="http://www.statcompiler.com/">http://www.statcompiler.com/</a>				2008	1904		
Año:		0	0	0	0	(Actual)	Valor Proyectado (Ingresado por el usuario)	Valor Calculado	Comentarios
Fuente:		%	%	%	%	%	%	%	
<b>Metodos Modernos</b>		%	%	%	%	%	%	%	
Ligadura de Trompas (Esterilización Femenina)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Pildora (AOs)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
DIU		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Inyectables		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Condón (Masculino) Tasa de las mujeres:		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
(De la Encuesta de Hombres) Tasa de los Hombres:		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Condón (Femenino)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Implante		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Otro 1		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Otro 2		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Otro 3		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Otro 4		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Total de métodos modernos		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Prevalencia Total (Modernos & tradicionales)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
<b>Métodos Tradicionales (Opcional)</b>									
Retiro		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Abstinencia Periódica		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Otro 1		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Otro 2		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Total métodos tradicionales		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

\*Uso de condón masculino según reportado por las mujeres encuestadas

## Formulario de Recolección de Datos

Datos	Valor	Fuente
Año (Base) de Inicio:		
País:		
Número de mujeres en edad reproductiva <input type="checkbox"/> 15 a 44 años <input type="checkbox"/> 15 a 49 años	Año: _____	<input type="checkbox"/> Oficina de Censos de los EEUU <input type="checkbox"/> NU, Base de Datos: Perfil Mundial de Población <input type="checkbox"/> Fuente Local
Número de hombres de 15 a 59 años de edad	Año: _____	<input type="checkbox"/> Oficina de Censos de los EEUU <input type="checkbox"/> NU, Base de Datos: Perfil Mundial de Población <input type="checkbox"/> Fuente Local
Tasa anual de Crecimiento Demográfico	Año: _____	<input type="checkbox"/> Oficina de Censos de los EEUU <input type="checkbox"/> Population Reference Bureau, Hoja de datos de Población Mundial <input type="checkbox"/> NU, Base de Datos: Perfil Mundial de Población <input type="checkbox"/> Fuente Local
Porcentaje de Mujeres en Edad Reproductiva en Unión	Año: _____	<input type="checkbox"/> Encuesta de Salud Reproductiva (RHS) <input type="checkbox"/> Encuesta Demográfica y de Salud (DHS)
Prevalencia de anticonceptivos		RHS o DHS (Uso <i>actual</i> de anticonceptivos)
Esterilización Femenina		
Orales		
DIU		
Inyección		
Condón*		
Implante		
Otro		
Otro		
Otro		
<i>Total de los métodos modernos</i>		
Prevalencia Total (Moderna y Tradicional)		RHS o DHS
Uso del condón masculino, reportado por los hombres		Encuesta de Hombres

\*Uso de condón masculino según reportado por las mujeres encuestadas

En la Hoja de Cálculo para el **Ingreso de datos**, en la sección de **Prevalencia de Anticonceptivos**, ingrese los datos de prevalencia para cada método procedente de la encuesta más reciente y de todas las encuestas anteriores que están disponibles. Esto le permitirá ver las tendencias en el uso para cada método y estimar la prevalencia en cinco años hacia el futuro. Tenga en cuenta que las encuestas anteriores están a mano izquierda y la más reciente hacia la derecha. A menudo se puede encontrar datos de las encuestas anteriores en la herramienta STATcompiler manejada por MEASURE DHS en la página web: <http://www.statcompiler.com>

**Tendencias en la Prevalencia de Anticonceptivos:**

<b>Método</b>	<b>Encuesta más anterior:</b> _____	<b>Encuesta:</b> _____	<b>Encuesta:</b> _____	<b>Encuesta anterior a la más reciente:</b> _____	<b>Encuesta más reciente:</b> _____
<b>Esterilización Femenina</b>					
<b>Orales</b>					
<b>DIU</b>					
<b>Inyectable</b>					
<b>Condomes *</b>					
<b>Implante</b>					
<b>Otro</b>					
<b>Otro</b>					
<b>Otro</b>					
<b>Total de modernos</b>					

\* El uso de los condones masculinos según reportado en el cuestionario de la encuesta de mujeres, aparece como "tasa de la Mujer" en la página titulada "prevalencia"

Busque las tendencias en el uso de cada método - el uso se mantuvo estable?; Aumentó? Bajó?; ¿Cuánto aumentó ó bajó entre encuestas?. (Usted puede hacer clic en la flecha "Ir a gráficos proyectados", o seleccione la pestaña correspondiente a la hoja titulada Gráficos Proyectados, para ver la tendencia de los datos representados en un gráfico).

A medida que elabore sus estimaciones, usted debe usar su propio juicio acerca de la rapidez con la cual las tasas de prevalencia pueden cambiar. Es posible que desee modificar su proyección con cualquier información que tenga sobre:

- Nuevas direcciones que el programa de planificación familiar o el Ministerio de Salud podría tomar (por ejemplo, si está planificando promover un método en particular, el uso de ese método puede aumentar más rápidamente)

- Cualquier historia de escasez de suministros de anticonceptivos que podrían haber afectado los niveles de uso de este método en el pasado (por ejemplo, si hubieron desabastecimientos de un método a corto plazo tal como píldoras, condones o inyectables, entonces el uso de dicho método puede haber sido artificialmente bajo y su uso puede subir rápido si hay pleno abastecimiento)
- Cualquier otra información pertinente y disponible.

Tenga en cuenta que el total de la prevalencia anticonceptiva (todos los métodos sumados, modernos y tradicionales) generalmente, no puede elevarse por encima del 85%. El uso de métodos modernos rara vez supera el 80%.

También puede probar diferentes escenarios futuros ingresando diferentes cifras de prevalencia en la columna titulada "Valor Proyectado" [en letras rojas] para ver las consecuencias en la cantidad de anticonceptivos y su costo.

<b>Método</b>	<b>Cinco años desde la encuesta:</b>	<b>Comentarios / Justificación de las proyecciones</b>
<b>Orales</b>		
<b>DIU</b>		
<b>Inyectable</b>		
<b>Condomes *</b>		
<b>Implantes</b>		
<b>Otro</b>		
<b>Esterilización Femenina</b>		
<b>Vasectomía</b>		
<b>Total de modernos</b>		

Usted también necesitará recolectar datos sobre el **origen de los suministros de anticonceptivos** - es decir, donde las/los usuarias(os) de anticonceptivos van a obtener sus suministros o servicios. Esta información proviene de la encuesta, por lo general de un cuadro titulado "Fuente de los anticonceptivos." También se puede obtener de STATcompiler de MEASURE DHS (<http://www.statcompiler.com>), aunque la lista de fuentes puede ser menos detallada.

La información es ingresada en la página para *Ingreso de Datos*, en el cuadro titulado *Fuente* en el lado derecho que tiene este aspecto:

**FUENTES DE ANTICONCEPTIVOS**

PARA INGRESAR DATOS

Resumen de la Estimación

MENU

Hoja Sig.

FUENTE DE SUMINISTROS DE ANTICONCEPTIVOS PARA CADA MÉTODO (Porcentaje de usuarias(os) actuales de cada método)													
FUENTE DE ANTICONCEPTIVOS	METODO	Esterili- zación Femenina	Píldora	DIU	Inyectables	Condón Masculino		Condón Femenino	Implante	Otro 1	Otro 2	Otro 3	Otro 4
						las Mujeres	los Hombres						
<b>SECTOR PUBLICO</b>		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
SECTOR PUBLICO		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>TOTAL FUENTES</b>		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>SECTOR PUBLICO</b>		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
MSP Y BS		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
HOSP. MILITAR		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
HOSP. DE C.		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
CRUZ ROJA		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
HOS./CLINIC.		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
HOSP. MATERN.		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
g		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
h		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
i		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
h		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
i		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
j		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>SECTOR PRIVADO</b>		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
FARMACIA		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
SANATORIO		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
CLINICAS O M.		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
OTRO Y NO SABE		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
MISSING (VALORES PERDIDOS)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
BRASIL/ARGENTINA		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 2		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 3		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 4		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 5		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 6		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 7		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>OTROS</b>		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 1		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 2		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otro 3		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

## Apéndice B: Datos de Ejemplo para la Hoja de Cálculo

Éstos son algunos datos de ejemplo en el caso de que quisiera probar la hoja de cálculo. Los datos son de la Encuesta de Salud Reproductiva de Paraguay 2008.

Datos	Valor	Fuente
Año (Base) de Inicio:	2008	
País:	Paraguay	
Número de mujeres en edad reproductiva <input checked="" type="checkbox"/> 15 a 44 años <input type="checkbox"/> 15 a 49 años	1,488,903 Año: 2008	<input type="checkbox"/> Oficina de Censos de los EEUU <input type="checkbox"/> NU, Base de Datos: Perfil Mundial de Población <input type="checkbox"/> Fuente Local
Número de hombres de 15 a 59 años de edad	Año: _____	<input type="checkbox"/> Oficina de Censos de los EEUU <input type="checkbox"/> NU, Base de Datos: Perfil Mundial de Población <input type="checkbox"/> Fuente Local
Tasa anual de Crecimiento Demográfico	2.4% Año: 2008	<input checked="" type="checkbox"/> Oficina de Censos de los EEUU <input type="checkbox"/> Population Reference Bureau, Hoja de datos de Población Mundial <input type="checkbox"/> NU, Base de Datos: Perfil Mundial de Población <input type="checkbox"/> Fuente Local
Porcentaje de Mujeres en Edad Reproductiva en Unión	53.9% Año: 2008	<input checked="" type="checkbox"/> Encuesta de Salud Reproductiva (RHS) <input type="checkbox"/> Encuesta Demográfica y de Salud (DHS)
Prevalencia de anticonceptivos		RHS o DHS (Uso <i>actual</i> de anticonceptivos)
Esterilización Femenina	9.9	
Orales	20.0	
DIU	12.8	
Inyección	20.0	
Condón*	14.2	
Implante		
Otro		
Otro		
Otro		
<i>Total de los métodos modernos</i>	76.9	
Prevalencia Total (Moderna y Tradicional)		RHS o DHS
Uso del condón masculino, informado por los hombres		Encuesta de Hombres

\*Uso de condón masculino según reportado por las mujeres encuestadas

**Tendencias en la prevalencia de anticonceptivos:**

<b>Método</b>	<b>Encuesta más anterior: 1995</b>	<b>Encuesta: 1998</b>	<b>Encuesta anterior a la más reciente: 2004</b>	<b>Encuesta más reciente: 2008</b>
<b>Esterilización Femenina</b>	6.8	8.0	11.5	9.9
<b>Orales</b>	13.5	13.1	15.0	18.0
<b>DIU</b>	7.6	11.1	11.5	12.3
<b>Inyectable</b>	6.2	7.5	10.4	16.5
<b>Condomes *</b>	6.5	7.3	11.9	13.2
<b>Implante</b>				
<b>Otro</b>				
<b>Total de modernos</b>				

\* El uso de los condones masculinos según reportado en el cuestionario de la encuesta de mujeres, aparece como "tasa de la Mujer" en la página titulada "prevalencia"

**Proyecciones para la Prevalencia de Anticonceptivos en 2012:**

<b>Método</b>	<b>Cinco años desde la encuesta: 2012</b>	<b>Comentarios / Justificación de las proyecciones</b>
<b>Orales</b>		
<b>DIU</b>		
<b>Inyectable</b>		
<b>Condomes *</b>		
<b>Implante</b>		
<b>Otro</b>		
<b>Esterilización Femenina</b>		
<b>Vasectomía</b>		
<b>Total de modernos</b>		

**Para el Cuadro de Fuentes de Anticonceptivos en la hoja de cálculo de Datos Básicos:**

FUENTE DE ANTICONCEPTIVOS								
FUENTE DE ANTI-CONCEPTIVOS	Esterilización Femenina	Orales	DIU	Inyectable	Condomes masculinos		Im- plante	Métodos Vaginales
					Tasa de mujeres	Tasa de Hombres		
<b>SECTOR PÚBLICO</b>								
MSP y BS	32.8	30.7	57.4	14.3	8	0	0	0
Hosp. Militar	1.2	0	1	0.6	0.1	0	0	0
Hosp. de C.	2.4	0	1.3	0	0	0	0	0
Cruz Roja	3.7	0.1	1.9	0.2	0	0	0	0
Hos./Clínic.	10.5	0.3	1.8	1	0	0	0	0
Hosp. Matern.	1	0	1	0.5	0.3	0	0	0
<b>SECTOR PRIVADO</b>								
Farmacia	0	61.1	0	75.7	85.5	0	0	0
Sanatorio	27.8	0.5	16.1	0.8	0.2	0	0	0
Clínicas o M	8.2	1.2	12.2	2.4	0.2	0	0	0
Otro y No sabe	2.7	3.4	5.5	2.2	1.2	0	0	0
Missings (valores perdidos)	0.3	2.7	1.8	2.3	4.5	0	0	0
Brasil/Argentina	9.4	0	0	0	0	0	0	0
<b>OTROS</b>								
Otro1	0	0	0	0	0	0	0	0

MSP y BS = Ministerio de Salud Pública y BS

Hosp. Militar = Hospital Militar y Policial

Hospit. De C. = Hospital de Clinicas/Maternidad Nacional

Hosp./Clinic. = Hospital/Clinicas de IPS

Hosp. Matern. = Hospital Materno Infantil

Sanatorio = Sanatorio/Hospital Privado

Clinicas o M = Clínicas or Médico Privado

Missings – Valores faltantes en el cuadro

## Apéndice C: Años-Pareja de Protección

El concepto de Años-Pareja de Protección (CYP) fue desarrollado por primera vez en Pakistán a mediados de la década de 1960, para ayudar a hacer comparaciones de los niveles de cobertura total de anticonceptivos en diferentes áreas geográficas (provincias y distritos), donde la combinación de métodos entre esas áreas varía ampliamente. Este concepto fue desarrollado posteriormente en una herramienta en un programa sencillo para evaluar la cantidad de "protección" contra los embarazos no deseados que se proporciona a las(os) usuarias(os) de programas de planificación familiar por una cantidad de anticonceptivos.

La idea básica es que cada unidad de cada método anticonceptivo provee una cierta cantidad o periodo de protección, pero ese periodo varía según el método. Aun más, una cantidad de anticonceptivos dispensados a usuarias(os) de métodos de planificación familiar (en teoría) proporcionan una cantidad específica de Años-Pareja de Protección (contraceptiva). Lo contrario de este concepto, el cual es nuestro principal objetivo de la proyección, es que si queremos servir a un determinado número de clientes y tenemos una idea bastante exacta de qué métodos van a utilizar (basados en datos de la encuesta), se puede calcular las cantidades que se requerirán para cada método.

Algunos ejemplos sencillos ilustran el concepto y su aplicación a un programa. Consideremos en primer lugar un ciclo de píldoras anticonceptivas. Esto proporciona a una pareja 28 días o 4 semanas de protección anticonceptiva, si son utilizados correctamente. Para dar un año de protección a una pareja, se requieren 13 ciclos puesto que 4 semanas representan una decimotercera (1/13) parte de un año que comprende 52 semanas. Esto es cierto si una mujer utiliza los 13 ciclos ella sola, o si 13 mujeres utilizan un ciclo cada una, o si dos mujeres utilizan 6 y 7 ciclos respectivamente- todo se contaría como un CYP. Para que un programa calcule cuántos CYP ha proporcionado al dispensar ciclos de píldora anticonceptiva, puede simplemente dividir el número de ciclos por 13. Por ejemplo, si la Clínica A dispensa 390 ciclos de píldoras en un año, esto equivale a 30 "Años-Pareja de Protección", independientemente de cuántas mujeres realmente recibieron esas píldoras. En la práctica, uno normalmente encuentra que hay alguna pérdida o falta de uso de píldoras, y teniendo en cuenta este "desperdicio", se ajusta el factor a 14 o 15 ciclos por año real de protección. Usando el ajuste estimado "estándar" de 15 ciclos por CYP (como se muestra en el cuadro de factores) se reduciría el CYP de 390 ciclos al 26 CYPs ( $390 \div 15 = 26$  CYPs).

Un razonamiento similar se aplica a los inyectables. Si usamos Depo-Provera, por ejemplo, que provee 3 meses de protección, esto significa que se necesitan 4 dosis de la inyección para proporcionar una unidad de CYP. En nuestro ejemplo de la clínica, si se han dispensado 100 inyecciones en un año, este número dividido para 4 da el total de 25 CYPs proporcionados por este método.

Para los condones y tabletas de espuma vaginal, el factor se basa principalmente en el número promedio de uso del método por una mujer (o pareja) en un año, pero esto necesita ser ajustado a los niveles sustanciales de uso incorrecto y desperdicio. Diferentes programas tienen factores diferentes, pero vamos a utilizar un valor "por defecto" ó "precargado" de 120 por año, que incluye la corrección por desperdicio y uso incorrecto. En nuestro ejemplo anterior, si la clínica dispensa 3.000 condones en el año, se atribuye un factor de  $3.000 / 120 = 25$  CYPs a los condones.

Para estos métodos "basados en el suministro", cada unidad de suministro, o unidad que es "dispensada a las(os) usuarias(os)", proporciona sólo una fracción de un CYP. Por ejemplo, un ciclo de pastillas es  $1/15$  parte de un CYP, y una inyección de Depo Provera es  $1/4$  parte de un CYP.

Aunque el concepto sigue siendo el mismo para los métodos "clínicos" (principalmente para el DIU y la esterilización, pero también para los hormonales como el Norplant), la forma de visualizar el cálculo es un poco diferente, ya que en promedio cada una de estas unidades de anticonceptivos proporciona más de un año de protección. Tomemos como ejemplo el DIU. Para algunas mujeres puede proporcionar sólo unos meses de protección antes de que sea expulsado o eliminado, mientras que para otras puede proporcionar más de cinco años de protección. Si los estudios han demostrado que en promedio, el DIU provee 3.5 años de protección a una mujer., esto es igual a 3.5 Años-Pareja de Protección por DIU. Diez DIU dispensados por nuestra clínica rendirán  $10 \times 3,5 = 35$  años de protección.

Por lo tanto, para estos métodos clínicos de acción prolongada, se *multiplica* el número de unidades de anticonceptivos dispensado a las(os) usuarias(os) (por el número de años de protección conferida) en lugar de *dividir* (entre el número de unidades necesarias para proveer un año de protección) con el fin de calcular CYP. Tenga en cuenta que la mayor parte de esta protección se está proporcionando para los años subsiguientes. Sin embargo, en un programa en curso, algunos de los clientes se benefician de la protección del DIU en el presente año a partir de las inserciones en años anteriores, por lo que este sigue siendo válido como un indicador sencillo de la protección provista por este método. Norplant tiene un nivel similar de protección como la del DIU, pero permítanos considerar la duración más larga de protección provista por la esterilización. En este caso, la protección se brinda desde el momento de la esterilización hasta que la mujer, naturalmente deja de estar en riesgo de embarazo. Calculando los CYP para la esterilización, usualmente hay algún descuento del total de años, porque en realidad el riesgo de embarazo disminuye considerablemente hacia el final del período reproductivo teórico. Si asumimos diez años (de protección brindada por la esterilización femenina), entonces en nuestro ejemplo, dos esterilizaciones nos daría 20 CYPs. Una vez más, la mayor parte de esta protección sería otorgada en los años subsiguientes, pero en este año la población atendida por la clínica incluiría un número de mujeres esterilizadas en años anteriores, tal que la esterilización femenina todavía le daría agregado razonable de CYPs "logrados" por esta clínica.

En el ejemplo anterior, esta clínica puede reclamar el crédito por un total de 131 CYPs, de los cuales 55 son de los métodos clínicos (DIU (35) y esterilizaciones (20)), y las 76 restantes distribuidos en: pastillas (26), inyectables (25) y condones (25). Sin embargo, mientras esto ilustra una aplicación común del concepto de CYP, este no es el objetivo del presente ejercicio, el cual es convertir el número estimado de usuarias(os) de los diferentes métodos a proyecciones del número de unidades de anticonceptivos que necesitará un programa para atender a las(os) usuarias(os).

~ ~ ~ ~ ~

En la hoja de cálculo titulada Proyección de Anticonceptivos, usamos los factores CYP para convertir el número de personas que posiblemente utilizarán un método al número de unidades de anticonceptivos que ellos necesitarán para un año. Así, si las cifras de la encuesta indican que 1.000 mujeres usarán anticonceptivos orales, la hoja de cálculo indica que más de 15.000 ciclos de píldoras serán necesarios.

Con los métodos de acción prolongada, sin embargo, los cálculos se complican más; se multiplica el número de usuarias(os) por el recíproco del factor CYP (por ejemplo, los 3,5 años del DIU se convierten en  $1/3,5$  o  $0,286$ ). Para comparar el cálculo de necesidades de anticonceptivos de un método de acción prolongada como el DIU o Norplant con la ilustración usada para los ciclos de la píldora, considere como un ejemplo que la encuesta o las estadísticas de los servicios proporcionados por la clínica muestran que hay 500 usuarias de DIU. Para mantener este nivel, la pregunta es: ¿Cuántos DIU habrá que insertar por año? Dado que hay 500 usuarias, y un DIU en promedio proveerá 3,5 años de protección, podemos decir que 500 dividido entre 3,5 será el número aproximado de DIUs que se espera sean expulsados o removidos, y tendrán que ser reemplazados, para mantener el número de usuarios constante. 500 dividido entre 3,5 da 143 nuevas inserciones requeridas. (Tenga en cuenta que dividir 500 entre 3,5 es equivalente a multiplicar 500 por  $0,286$ , ya que  $1/3,5$  es igual  $0,286$ ). Por lo tanto, esta hoja de cálculo calcula el número de DIUs e implantes hormonales necesarios, basados en la duración promedio de uso, para mantener la prevalencia ingresada. (La hoja de cálculo también hace el cálculo para la esterilización, aunque no son necesarios los suministros individuales para este método).

En la actualidad, no existe un factor establecido de CYP para la anticoncepción de emergencia, ya que no es un método en sí (sino que debe utilizarse para casos de emergencia, después de situaciones de relaciones sexuales sin protección) y todavía no se conoce lo suficiente sobre cómo es utilizado realmente (es decir, hay personas que lo usan regularmente, o lo usan varias veces antes de seleccionar un método regular, o sólo lo usan una o dos veces en sus vidas).

Note que en nuestra hoja de cálculo titulada Factores de conversión CYP, nosotros hemos dado valores que están basados en gran parte en una recopilación de las experiencias regionales y globales. Sin embargo, si su programa tiene evidencia bien

documentada para justificar el uso de factores diferentes, usted tiene la opción de sustituir esos valores por los factores "precargados" del programa.

### Resumen de la Información Año-Pareja de Protección (CYP)

Método	Protección prevista	Promedio de Protección Prevista	Cantidad necesaria para 1 año de protección	Cantidad tomando en cuenta el desperdicio/pérdida	Para convertir las cantidades despachadas en CYP	Para convertir # de usuarios en cantidades necesitadas
Orales	28 días		13	15	÷ 15	× 15
Inyectables						
3-meses	3-4 meses	4	4	4	÷ 4	× 4
2- meses	2-3 meses	4	6	6	÷ 6	× 6
1- mes	1 mes	1	13	13-14	÷ 13	× 13
DIU	5 años	3.5 años	1*	1*	× 3.5	÷ 0.286
Condón	1 acto sexual	1/120 <sup>th</sup> año	120	150	÷ 120	× 120
Implantes						
5- años	5-6 años	3.5 años			× 3.5	÷ 0.286
2- años	2 años	2			× 2**	÷ .5
Esterilización	Varía	8-10 años		No aplicable	× 8-10	÷ 8-10

\* En promedio, realmente 0,236, pero uno no puede tener un número fraccionario de inserciones.

\*\* Como este es un método relativamente nuevo, no se han recogido datos suficientemente para desarrollar un factor definitivo.

## Apéndice D: Localización de problemas

Si al abrir la Hoja de Cálculo de Excel titulada Proyección de Anticonceptivos y recibe un mensaje de advertencia acerca de que las Macros están deshabilitadas, esto significa que su nivel de seguridad para macros es demasiado alto. Usted necesita cerrar la Hoja de Cálculo titulada Proyección de Anticonceptivos, sin cerrar Excel, vaya al *menú de Herramientas*, seleccione Macro y haga clic en Seguridad. Haga clic en **Media**. Haga clic en Aceptar. A continuación, abra la hoja de cálculo nuevamente, y debe aparecer el mensaje acerca de la habilitación de macros. Haga clic en Habilitar Macros.

### Gráficos incompletos

**No hay líneas en los gráficos para los datos históricos, sólo para el año en curso y para los años proyectados.**

En la hoja de cálculo para de Ingreso de Datos, asegúrese de que ha ingresado el año de las encuestas en la parte superior de las columnas tituladas datos de la prevalencia histórica. Si no hay ningún año ingresado, los puntos de datos precargados permanecen en el eje horizontal (x).

Nota: Ud. **debe** ingresar datos en la columna en rojo titulada “Valores Proyectados” para que los gráficos trabajen; no va a utilizar sus propios valores proyectados calculados (en la columna azul) para generar los gráficos.

**He ingresado datos históricos de las encuestas anteriores, así como los de la encuesta actual, pero no aparece nada en la columna titulada Valor Calculado para la prevalencia proyectada calculada por la hoja de cálculo, y los gráficos solamente muestran puntos y líneas en azul (datos ingresados) y no líneas de color rosa (calculadas por la hoja de cálculo).**

Vaya a la hoja de cálculo para el Ingreso de Datos, y compruebe cómo han sido ingresados los datos históricos. Es muy probable que tenga menos de cuatro años de datos históricos, pero que han ingresado los datos en las columnas al extremo izquierdo y la tercera y cuarta columnas están vacías. Según la manera en que la hoja de cálculo está configurada, es necesario primero ingresar datos en la columna titulada Encuesta Actual y luego a proceder hacia la izquierda, en sentido regresivo de tiempo. Por lo tanto, si tiene datos de una sola encuesta anterior, debe ingresarlos en la cuarta columna, inmediatamente a la izquierda de la columna titulada Encuesta Actual. Si tiene datos de dos encuestas anteriores, debe ingresarlos en la tercera y cuarta columnas, con los datos más antiguos en la tercera columna. Si usted tiene los datos de tres encuestas anteriores, utilice las segunda, tercera y cuarta columnas, con los datos más antiguos en la segunda columna, etc.

## **Método anticonceptivo no listado**

**Nuestro programa ofrece espermicidas y los datos sobre el uso de espermicidas fueron recogidos por la encuesta, pero ese método no está en la hoja de cálculo.**

Para ingresar un nuevo método, vaya primero a la hoja de cálculo para Ingreso de Datos y desplácese hacia abajo a la sección de Prevalencia de Anticonceptivos. Hay varias filas debajo de la fila titulada Implante que están sombreadas y rotuladas Otro 1, 2, 3, etc. Seleccione una de estas celdas e ingrese el método anticonceptivo que le gustaría añadir. Ahora se dará cuenta de que este método aparece en todos los otros cuadros: Ingreso de datos / Fuente de Anticonceptivos, Opciones de Costos & CYP; Datos básicos y Prevalencia, Resumen de Estimación y también hay un informe individual para ese método (aunque la pestaña azul en la parte inferior que le corresponde aún estará titulada Otros 1, 2, etc., el nombre del método va a aparecer en el informe).

**Ofrecemos dos tipos diferentes de pastillas (o inyectables, DIU, etc.) en nuestro programa/país, pero la hoja de cálculo sólo tiene espacio para uno.**

Siempre se puede añadir un segundo tipo de píldora, inyectables, DIU, etc. ingresándolo en una de las filas tituladas "Otros" en la hoja de cálculo para Ingreso de Datos en el área titulada Prevalencia de Anticonceptivos y el segundo tipo aparecerá en todos los otros cuadros.

Sin embargo, la mayoría de encuestas no informan sobre marcas específicas en las categorías de método respectivas, así que por favor tenga en cuenta que si ese segundo tipo de pastilla, etc. , no está también en el cuestionario de la encuesta, usted no tendrá los datos necesarios sobre la prevalencia de su uso y donde lo obtuvieron los usuarios (fuente). Usted tendría que calcular esos porcentajes, lo que haría su proyección general menos precisa.

## **La falta de fuentes de datos**

**Estoy haciendo un borrador rápido de una proyección para un país entero y no tengo los datos de donde los usuarios obtienen sus suministros anticonceptivos (datos de fuente). El Informe de Resumen de Estimación CastCost me da el número de usuarios de los métodos, pero no las cantidades o el costo.**

Vaya al área titulada Fuente de Anticonceptivos de la hoja de cálculo para Ingreso de datos e ingrese "100" (para el 100%) en cada columna a lo largo de una fila (por ejemplo, la línea "a", la primera línea debajo de la celda titulada Sector Público). A continuación, seleccione esa fila en el menú desplegable o seleccione Total de Fuentes. El informe entonces le mostrará las cantidades necesarias y el costo para el 100% de las(os)

usuarias(os) (tal como lo haría para el Total de Fuentes si Ud. tuviese los datos de fuente).

**Me gustaría incluir en mi proyección varios métodos con prevalencias muy bajas (como los implantes y espermicidas), pero el informe de la encuesta no los incluye en el cuadro de Fuentes de Anticonceptivos. ¿Cómo puedo obtener esta información?**

Las encuestas recogen información de la fuente para todos los métodos anticonceptivos, pero pueden no ser publicadas si el uso es muy bajo. Para obtener los datos, comuníquese con la organización que llevó a cabo (o brindó asistencia técnica a) la encuesta (por lo general es el CDC para las Encuestas de Salud Reproductiva (RHS) o ORC/Macro para las Encuestas Demográficas y de Salud (DHS)) y solicite los datos.

Sin embargo, si el método es tan poco utilizado, puede no merecer la pena el esfuerzo de comunicarse con la organización que dio asistencia a la encuesta. Si usted decide no conseguir los datos de fuente, en el Cuadro de Fuentes en la hoja de cálculo para Ingreso de Datos, ingrese "100" [%] en una de las líneas (en cualquier sector que sea el más probable, Público o Privado) y de esa manera todavía obtendrá información de cantidad costo al generar la estimación para el Total de Fuentes o para ese sector.

Nota: Si la prevalencia de un método es muy baja, puede no ser recolectada exactamente por una encuesta. Puede ser un método favorecido por una pequeña sub-población (como las trabajadoras comerciales de sexo), y por lo tanto las cifras para la población en general - incluyendo las cifras de fuente - pueden ser engañosas. Si este es el caso, usted tal vez desee considerar el uso de otras fuentes de datos u otros criterios para determinar las cantidades adecuadas.

### **Métodos agrupados**

**Estoy haciendo una proyección para todos los métodos disponibles en el país, pero el informe de la encuesta ha agrupado la prevalencia de los espermicidas, diafragmas e implantes en un solo número. ¿Cómo hago esa proyección?**

A veces, los informes de la encuesta o el STATcompiler de DHS agrupan las tasas de prevalencia de varios métodos de poco uso en una sola tasa. Los métodos no pueden ser combinados en CastCost porque todos ellos tienen diferentes factores de CYP, por lo que el cálculo de las cantidades necesarias – que utiliza los factores de CYP - sería imposible. Por lo tanto, si usted desea hacer una estimación para esos métodos, tendrá que obtener los datos desagregados (o sea, las tasas de prevalencia individuales para cada método). Si los datos proceden de una RHS, entonces, envíe un correo electrónico a:

[MEASURECDC@cdc.gov](mailto:MEASURECDC@cdc.gov) o [drhinfo@cdc.gov](mailto:drhinfo@cdc.gov) para solicitar los datos que necesita. Si proceden de una DHS envíe un e-mail con su solicitud a [info@measuredhs.com](mailto:info@measuredhs.com).

Por favor, lea la nota anterior acerca de métodos de baja prevalencia.

**Nota: Recuerde, cuando usted añada métodos a CastCost (en las celdas "Otros"), también es necesario ir a la hoja de cálculo titulada "Opciones Costo & CYP" y añadir su información de costo (precio) y sus factores de CYP.**

### **No puedo obtener informes de distintas fuentes**

**CastCost está configurado para conseguir un informe para el país entero ("Total de Fuentes"), pero ahora yo quiero un informe solo para las fuentes del Ministerio de Salud. Cuando selecciono esto en el Cuadro de Fuentes de Anticonceptivos, no pasa nada.**

Si está usando Excel 2007, el problema está con la configuración de seguridad de macros. Vaya a la hoja de cálculo titulada Menú, y cerca de la esquina superior izquierda hay un mensaje que dice "**Advertencia de seguridad** los macros han sido deshabilitados". Haga clic en " Opciones ", seleccione "Habilitar este contenido", y luego haga clic en "Aceptar". La advertencia de seguridad va a desaparecer.

## **Apéndice E: Prueba de Diferentes Escenarios**

### **¿Cómo podemos saber cuánto va a costar, si cambiamos a una fuente/ fabricante diferente de preservativos (o píldoras, inyectables, etc.) en los años 4 y 5?**

Vaya a la hoja de cálculo titulada Costo& CYP. En la primer columna titulada *Fuente*, ingrese esa nueva fuente o fabricante en una de las líneas tituladas "Otros". A continuación, ingrese el costo unitario en la columna y celda apropiadas del método.

Si quiere ver cómo esto afectará el presupuesto total, vaya a la hoja de cálculo titulada *Resumen de Estimación* y en los informes correspondientes a los años 4 y 5, haga clic en la flecha en la columna titulada Fuente y seleccione la fuente que acaba de ingresar en Opciones de Costo. La hoja de cálculo vuelve a calcular automáticamente el costo utilizando estas cifras nuevas.

Luego usted puede ir al informe individual para Condones, donde encontrará las estimaciones solo para los condones, y el cuadro mostrará los costos de la nueva fuente. Nota: No se puede cambiar la fuente y el precio en este informe; la fuentes sólo pueden ser seleccionadas / cambiadas en la hoja de cálculo titulada *Resumen de Estimación*.

### **¿Cómo podemos averiguar el costo y las consecuencias de adquisición si una mayor proporción de nuestros clientes de planificación familiar utilizan métodos de acción prolongada o métodos permanentes cinco años a partir de ahora?**

#### **¿Cómo podemos cambiar la combinación de métodos?**

**Nuestro país necesita incrementar el uso de anticonceptivos del 40% al 50%.**

#### **¿Cuántos anticonceptivos necesitaremos y cuanto costará?**

La hoja de cálculo CastCost no toma en cuenta la combinación de métodos en sí, en vez, toma en cuenta la prevalencia de cada método (sin sumarlos al 100% que representa "todos los usuarios"). Para ver las consecuencias de una combinación de métodos diferentes, incluyendo el cambio a métodos de acción prolongada o un aumento en la prevalencia general, vaya a la hoja de cálculo para Ingreso de Datos, al área de Prevalencia de Anticonceptivos en la parte inferior izquierda e ingrese las prevalencias para cada método, ya sea en la columna titulada Actual (Año de la Encuesta) o en la columna titulada Año Final/ Valor Proyectado (letras rojas). A medida que ingrese las nuevas prevalencias, la hoja de cálculo sumará la prevalencia total; depende de usted determinar la combinación de métodos que comprenderá el porcentaje deseado (en este caso, el 50%). Debe tener presente que la prevalencia total nunca será el 100%, de hecho, probablemente no aumente por encima del 85%, y el uso de métodos modernos rara vez excede el 80%.

Para ver el costo e implicaciones de cantidad de las prevalencias nuevas que ha ingresado, vaya a la hoja de cálculo titulada *Resumen de Estimación* y busque en el primer cuadro (si es que ha ingresado prevalencias nuevas en la columna

correspondiente al año de Encuesta Actual) o en la parte inferior del último cuadro (si los ingresó en la columna titulada Último Año /Valor Proyectado). También puede hacer clic en la flecha roja titulada "Ir a los Gráficos Proyectados" para una representación gráfica de los escenarios que está probando.

### **¿Podemos utilizar esta hoja de cálculo para hacer las proyecciones para condones contra el SIDA u otros productos?**

Mientras usted tenga una idea razonablemente buena del tamaño de la población para la cual está haciendo la proyección y una tasa anual de uso del producto, puede utilizar esta hoja de cálculo para esos fines. Tendría que añadir los productos en una de las líneas correspondientes a "Otros" en el cuadro de Prevalencia de Anticonceptivos de la hoja de cálculo para Ingreso de Datos, añada sus datos en los cuadros de Fuente y de Costos, y añada su tasa anual de uso en el cuadro de CYP.

Nota: Todos los datos de Prevalencia de Métodos Anticonceptivos (a excepción del condón masculino, tasa de hombres) se aplicarán al número en la celda correspondiente al número de mujeres en edad reproductiva en unión. Si está utilizando la hoja de cálculo para poblaciones especiales donde su proyección no se basa en datos procedentes de una encuesta, probablemente debería tomar nota de esta población especial en una celda color gris en la hoja de cálculo para Ingreso de Datos y cambiar el "Porcentaje de Mujeres en Edad Reproductiva" a 100 %. De esta manera, la proyección aplicará sólo para esta población especial y si usted tiene más de una población especial, usted tendrá que hacer una proyección independiente para cada una.

**Si tiene algún problema o le gustaría probar algún escenario que no se mencionó en estos apéndices,** por favor comuníquese con nosotros. Estaríamos encantados de tratar de resolver el problema o determinar cómo la hoja de cálculo podría ser manipulada para presentar el escenario que usted desea. También estaríamos interesados en escuchar acerca de las soluciones u otros usos que hayan sido desarrollados para la hoja de cálculo, así como cualquier sugerencia que Ud. tenga para correcciones o mejoras en la hoja de cálculo CastCost. Por favor, comuníquese con nosotros al:

MEASURE CDC Project  
Division of Reproductive Health  
Centers for Disease Control and Prevention  
4770 Buford Hwy NE, MS K-23  
Atlanta, GA 30341

Teléfono: 770 488-5200

Email: [MEASURECDC@cdc.gov](mailto:MEASURECDC@cdc.gov) o [drhinfo@cdc.gov](mailto:drhinfo@cdc.gov)

## Apéndice F: Cálculo del uso del Condón con Datos de la Encuesta de Hombres

El uso del condón, o prevalencia, reportado por los hombres es generalmente mucho mayor al que es reportado por las mujeres. Si la Encuesta de Salud Reproductiva (o Encuesta Demográfica y de Salud) incluyó una encuesta de hombres, o si se dispone de tasas confiables de uso de condón masculino de otras fuentes, entonces probablemente obtendría un perfil más preciso del uso del condón y de las necesidades del suministro de preservativos, mediante el uso de los datos de hombres *en lugar* de los datos de las mujeres.

Si dispone de datos de encuestas de hombres, siga estas instrucciones para utilizar la hoja de cálculo CastCost:

1. En la hoja de cálculo para Ingreso de Datos, al ingresar los datos demográficos básicos, ingrese el número de hombres de 15 a 59 años de edad (vea [Apéndice A](#) para obtener instrucciones sobre cómo se obtiene esta cifra).
2. En la hoja de cálculo para Ingreso de Datos, en el área de Prevalencia de Anticonceptivos, ingrese la prevalencia del uso del condón entre los hombres en la fila correspondiente a **Condomes (de la Encuesta de Hombres) Tasa de los Hombres** en la columna titulada Año de la Encuesta (Actual).
3. Si Ud. tiene algún dato histórico (pasado) sobre el uso del condón masculino de encuestas anteriores, por favor, ingréselo en esta misma fila en la columna correspondiente (s).
4. Ingrese su proyección para el uso del condón masculino en 5 años a futuro en la columna titulada Valor Calculado (cifras en azul).
5. **No ingrese** los datos de prevalencia en la fila correspondiente al **Condón Masculino: Tasa procedente de las Mujeres**. Si ingresa los datos aquí, CastCost incluirá tanto los condones calculados para las mujeres como los condones calculados para los hombres en la hoja de cálculo titulada Resumen de Estimación y el costo estimado incluirá ambos. Al menos en teoría, los condones reportados por las mujeres también son reportados por sus parejas masculinas, esto daría lugar a una doble contabilización. Como los hombres reportan una tasa más alta de uso, es mejor utilizar sólo la prevalencia reportada por el hombre.
6. En la hoja de cálculo para Ingreso de Datos, en el cuadro de Fuentes a mano derecha, ingrese la fuente pertinente de los datos en la columna titulada **Condomes Masculinos / Tasa de los Hombres**. (Si no ingresa alguna fuente de datos, CastCost no calculará la estimación).
7. En la hoja de cálculo titulada Resumen de Estimación, compruebe que los condones se calcularon sólo para los hombres y no para las mujeres. Si hay datos

de la columna titulada Número Estimado de Usuarios en la fila correspondiente a Condones Masculinos/Tasa de la Mujer, entonces, regrese a la hoja de cálculo para Ingreso de Datos, área de Prevalencia de Anticonceptivos y elimine la prevalencia actual de los **Condones Masculinos: Tasa de la Mujer**.

8. También puede ir a la pestaña azul correspondiente a la hoja de cálculo titulada Condones para ver un resumen de las necesidades de condones para los cinco años completos. Nuevamente, compruebe que el área de "Mujeres en Unión" en la hoja de cálculo no tenga cifras para "Número de usuarias" y que sólo el cuadro de "Hombres" este poblado, ya que los cálculos de los hombres deben sustituir el de las Mujeres.

## **Apéndice G: Creación de Proyecciones para Poblaciones Sub-Nacionales**

Hay una serie de situaciones en las cuales los planificadores de programas pueden requerir el cálculo de las cantidades necesarias en el momento o las previstas de los suministros de anticonceptivos, cuando no se dispone de los datos usuales a nivel nacional y los datos históricos de las encuestas. Este tipo de situaciones incluyen:

- Refugiados, grupos de personas desplazadas internamente u otros grupos afectados por conflictos
- Situaciones después de desastres naturales y campamentos
- Una región u otra sección sub-nacional de un país
- Proyectos de demostración

En estos casos, CastCost aún puede ser útil al usuario para hacer una proyección, aunque la precisión [de la proyección] disminuye (o es menos precisa) a medida que la precisión de los datos disminuye.

El usuario tendrá que empezar por recoger la información necesaria y luego sustituir "las mejores estimaciones" para cualquier información faltante.

El usuario deberá seguir los mismos pasos para una estimación sub-nacional como los que usa con encuestas nacionales y otros datos, ingresando en la hoja de cálculo CastCost lo siguiente:

- Número de mujeres en edad reproductiva en la población
- Proporción de mujeres en edad reproductiva que están casadas o en algún otro tipo de unión (y por lo tanto en riesgo de embarazo)
- Tasa anual de crecimiento poblacional para esta población
- Prevalencia para cada método anticonceptivo al inicio del período de proyección y cualquier datos históricos de prevalencia (si están disponibles), así como la prevalencia estimada para el final del período de proyección

Cuando se carece de datos, el usuario tendrá que ingresar las estimaciones que requieren un poco de "juicio del usuario." Cada vez que se ingresan estas "mejores estimaciones" en vez de datos reales, el usuario debería anotar esto en la sección para comentarios. Más adelante, si se dispone de los datos reales, estos deberán ingresarse en la hoja de cálculo en lugar de la "mejor estimación".

Obviamente, entre menor confianza se tiene en los datos básicos de entrada y los supuestos sobre las tendencias en el uso futuro de los métodos individuales, menor es la confianza que puede tener en la precisión global de la proyección, y mayor será la necesidad de modificar la estimación a medida que los datos sean disponibles.

En el caso de los refugiados u otras situaciones de crisis, cuando los gerentes quieren saber las cantidades inmediatamente necesarias, CastCost se puede utilizar para obtener una estimación inmediata de la necesidad de anticonceptivos para el momento actual o para el futuro próximo, simplemente observando el cuadro correspondiente al primer año (actual) en la hoja de cálculo titulada Resumen de la Estimación, sin preocuparse demasiado por las tendencias y proyecciones futuras.

Al hacer las proyecciones para una región del país u otro grupo sub-nacional, uno puede tener buenos datos sobre el número de mujeres en edad reproductiva, e incluso buenos datos de la tasa de crecimiento, pero sólo tener datos de nivel nacional sobre la proporción de mujeres en unión y sobre el uso de anticonceptivos para los diferentes métodos. En este caso, el usuario debe utilizar su criterio acerca de cuan diferentes son las prácticas matrimoniales y anticonceptivas de esa región comparadas con las del país entero y hacer "las mejores estimaciones".

