Sistematización de los procesos logísticos de planificación familiar en la Secretaría de Salud con énfasis en la estimación de necesidades, adquisición de métodos anticonceptivos, almacenamiento y distribución. (Systematization of logistic processes for family planning in the Ministry of Health with emphasis on forecasting, procurement of contraceptive methods , storage and distribution)

[Author(s)]

[Date of Publication] Marzo 2015

[Development objective] RI 4.1 Uso de los Servicios de Calidad en Salud Materna e Infantil y Planificación Familiar Incrementado. [IR 4.1 Increased use of Quality Maternal Child and Family Planning Services]

[Métodos anticonceptivos; Planificación Familiar; almacenamiento; distribución; Salud; adquisición.] [contraceptive methods; Family Planning; storage; distribution; health; acquisition]

This report was made possible through support provided by the US Agency for International Development and the USAID- Honduras, under the terms of Contract AID-522-C-11-000001 and Dr. Gustavo Ávila. The opinions expressed herein are those of the author(s) and do not necessarily reflect the views of the US Agency for International Development.

Proyecto Unidad Local de Apoyo Técnico para Salud
Management Sciences for Health
200 Rivers Edge Drive
Medford, MA 02155
Telephone: (617) 250-9500
http://www.msh.org

Sistematización de los procesos logísticos de planificación familiar en la secretaría de salud con énfasis en la estimación de necesidades, adquisición de métodos anticonceptivos, almacenamiento y distribución

Marzo 2015

Sistematización de los procesos logísticos de planificación familiar en la secretaría de salud con énfasis en la estimación de necesidades, adquisición de métodos anticonceptivos, almacenamiento y distribución

La elaboración de este informe ha sido 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). El contenido del mismo es responsabilidad de la Unidad Local de Apoyo Técnico para Salud y no necesariamente refleja el punto de vista de la USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.

EQUIPO TECNICO

Dr. Ivo Flores Flores.
Jefe Departamento Salud Integral a la Familia

Dra. Maria de los Angeles Fúnez
Técnico Programa de Atención Integral a la Mujer

Lic. Carlos Calix Carias.
Técnico Programa de Atención Integral a la Mujer

ASESORIA Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA SU ELABORACION

Dr. José Cipriano Ochoa Vásquez.
Coordinador Componente SIF/MSH, HCI/URC/USAID

Dra. Doris Mariela Medina Rojas.
Asesora Técnica Componente SIF MSH/ULAT/USAID

Tabla de contenido

INTRODUCCION 5

MARCO REFERENCIAL 6

OBJETIVO 8

DESCRIPCION DE LOS PROCESOS LOGÍSTICOS 8

A. Programación de las actividades de PF: 8

B. Estimación y cálculo de necesidades de planificación familiar: 10

C. Proceso de adquisición de métodos anticonceptivos: 12

D. **Almacenamiento** 14

E. Distribución 14

BIBLIOGRAFIA 18

INTRODUCCION

Como una línea estratégica en apoyo a la rectoría de la Secretaría de Salud, en abril del año 2008, se emitió el acuerdo ministerial No. 450 de la Política Nacional para la Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y de la Niñez (RAMNI 2008-2015). El propósito de dicha política es "de alinear y armonizar las intervenciones y recursos orientados a la atención de la salud materna e infantil. Por lo tanto, es un documento político, estratégico y operacional para que "todas las organizaciones de salud, sean estas públicas como privadas, mixtas y no gubernamentales o agencias de cooperación vinculadas con el desarrollo de la salud en el impulso del proceso de reducción acelerada de la mortalidad materna e infantil."

La política RAMNI contiene 19 intervenciones (actualmente 22) para lograr su objetivo. Se destaca por motivo de ésta propuesta la Estrategia Metodológica de los servicios de Planificación Familiar la cual permite definir los compromisos institucionales necesarios para la gestión adecuada en el manejo de los anticonceptivos y conlleva el propósito de contribuir a la promoción y prevención de problemas de salud como una herramienta técnica y operativa porque permite sistematizar los procesos en todos los niveles operativos y gerenciales, al mismo tiempo permite lograr el acceso de las usuarias y usuarios a los métodos anticonceptivos con el fin de contribuir a evitar la muerte materna e infantil, así como el de prevenir los embarazos no planificados.

Dados los avances en el incremento de la cobertura con métodos de planificación familiar y en la disminución de la tasa global de fecundidad, en el año 2013, Honduras se considera un "país **graduado** para desarrollar sus acciones de Planificación Familiar sin la ayuda internacional". El hecho es que, los métodos anticonceptivos durante décadas eran obtenidos por medio de donaciones. Este dato es importante, porque a partir del año 2006, la SESAL se hace responsable de todo el proceso del ciclo logístico para el suministro de anticonceptivos, en el marco de este proceso de graduación. En este caso, la Estrategia Metodológica de los Servicios de Planificación Familiar (EMSPF) es la herramienta fundamental para lograr este objetivo, porque abarca todos los puntos de ciclo logístico que le permiten realizar una adecuada gestión de los métodos de Planificación Familiar.

Este documento describe como la SESAL ha desarrollado los procesos para la estimación de necesidades, adquisición, almacenamiento y distribución de anticonceptivos, a fin de sistematizarlos.

MARCO REFERENCIAL

El proceso de adquisición de productos anticonceptivos se fundamenta en los principios básicos para cumplir las etapas hasta entregar, con oportunidad, cantidad y calidad los métodos a los usuarios y usuarias. Entre los principios están la eficacia en la gestión de la adquisición, la transparencia, precios competitivos y la garantía de calidad del producto. Los equipos de adquisiciones sustentan su trabajo en estos preceptos que guían las etapas básicas de adquisición que son la planeación, la ejecución de la adquisición, el monitoreo y supervisión y la evaluación del proceso de adquisición.

Las acciones en materia de planificación familiar promovidas por el programa de planificación familiar de la SESAL han impactado de manera favorable el ejercicio de los derechos reproductivos de la sociedad Hondureña, el acceso a métodos anticonceptivos ha tenido una reducción de los niveles de fecundidad en el país, a lo largo de más de 30 años. Sin embargo, aún existen desigualdades en el acceso real a los mismos por parte de algunos sectores de la población, tales como las mujeres adolescentes, la población con baja escolaridad, residentes en localidades rurales o la población Indígena. Estas diferencias y atrasos en el acceso a métodos anticonceptivos se traducen en un ejercicio desigual de los derechos reproductivos entre la población. Esta situación se refleja en la estimación de las Necesidades Insatisfechas de Anticoncepción (NIA), un indicador elocuente que permite identificar a las mujeres que, a pesar de no desear procrear o preferir posponer el nacimiento de su próximo hijo, no utilizan ningún método anticonceptivo.

Debido al retiro gradual de la asistencia técnica y financiera de los organismos internacionales en la donación de anticonceptivos, Honduras ha realizado acciones para sostener la compra de estos insumos con fondos del sector público.

La "estimación de necesidades de métodos anticonceptivos" toma como fuente primaria la información surgida de los componentes de Programación y Logística de la Estrategia Metodológica de PF, de la siguiente manera:

- **La Programación de Actividades de Planificación Familiar en los servicios de salud,** está basada en datos reales de consumo de los métodos entregados a las mujeres y/o sus parejas que asisten por diversas causas a los establecimientos de Salud. Otro dato que forma parte de la programación es la información sobre demanda insatisfecha de los hombres y mujeres que también se espera cubrir con los métodos de PF en el año a programar y finalmente el análisis de la capacidad de oferta y de la demanda. Esta programación es un proceso participativo que se realiza en todos los niveles de atención haciendo uso de diferentes instrumentos de los diferentes diseñados para tal fin, hasta obtener un consolidado nacional de programación de métodos de planificación familiar.

- **Administración Logística de los Suministros Anticonceptivos en Unidades de Salud y Redes de Servicios**: La esencialidad de éste componente consiste prácticamente en

garantizar la existencia permanente en cantidad, calidad y oportunidad de toda la gama de insumos anticonceptivos con que deben contar los servicios de salud. Para los efectos de estimar necesidades se consideran los saldos existentes en los diferentes niveles de almacenamiento

Además de estos dos componentes, se debe contar con un sistema de Supervisión, Monitoria y Evaluación de las actividades de planificación Familiar, el cual debe ser un eje transversal, porque es a través de esta herramienta que se obtienen los datos cualitativos y cuantitativos del desarrollo de todas las actividades de Planificación Familiar y permite conocer los avances, logros y obstáculos para hacer las correcciones oportunamente. Este componente permite dar seguimiento de todas las actividades a través de una vigilancia del cumplimiento de sus objetivos en el tiempo y dirección trazada; igualmente éste componente es el que realmente vigila y mide todas las actividades que la estrategia utiliza para realizar sus acciones.

Una vez que se cuenta con la estimación de las necesidades, se prosigue con el proceso de Adquisiciones, que debe tener como objetivo el ver más allá de simplemente asegurarse que un producto llegue a su destino, sino en ayudar a que cualquier cliente tenga una disponibilidad asegurada de insumos y para ello se debe iniciar con la **Planificación**, la cual implica "cuánto necesito" de un insumo, para garantizar la disponibilidad de los insumos seleccionados, en las cantidades correctas, a precios razonables y bajo normas de calidad. **La Adquisición** es el proceso que incluye "los métodos de compra; la gestión de los concursos públicos, la fijación de las condiciones para los contratos, la garantía de calidad de los medicamentos y el cumplimiento de las estipulaciones contractuales". Como también la definición presupuestaria/financiera para tal fin. En palabras concretas es "cuánto presupuesto necesito y qué método de compra utilizar".

Un proceso efectivo de adquisición debe de proporcionar los insumos debidos en las cantidades correctas; lograr un precio de compra lo más bajo posible; organizar los plazos de entrega de tal manera que no se produzcan insuficiencias ni falta de existencias y tampoco sobre abastecimiento.

La Secretaria de Salud, es la instancia responsable de dotar de insumos anticonceptivos a la población, lo cual obliga a hacer un análisis exhaustivo de lo que se necesita comprar para satisfacer las necesidades estimadas, de manera que los fondos que se eroguen por esta causa deben ser eficientados adecuadamente, a fin de tener disponibilidad de insumos y métodos en la cantidad y los tiempos oportunos que hombres y mujeres demanden en los establecimientos de salud.

OBJETIVO

Sistematizar los procesos logísticos de planificación familiar en la secretaria de salud de Honduras, con énfasis en la estimación de necesidades, adquisición de métodos anticonceptivos, almacenamiento y su distribución.

DESCRIPCION DE LOS PROCESOS LOGÍSTICOS

Los procesos logísticos para garantizar la entrega métodos anticonceptivos suficientes, de calidad y de manera oportuna requieren del desarrollo de una serie de pasos interrelacionados entre sí y que deben de realizarse en los tiempos estipulados y por personal capacitado, a continuación se describen los pasos que fueron diseñados y diseminados mediante la capacitación a todos los recursos vinculados al proceso y que ya se encuentran en aplicación:

A. Programación de las actividades de PF:

La programación es un proceso gerencial que se realiza anualmente, idealmente entre los meses de Octubre a Diciembre, a nivel nacional en los distintos niveles de atención.

Inicia por instrucciones oficiales del nivel central hacia las regiones y de estas a las Redes Integradas de Servicio y las establecimientos de Salud incluyendo las ONGs y proveedores descentralizados. Es un trabajo de equipo técnico que ha sido capacitado y maneja la información a usar. Se realiza a través de cinco momentos que se describen en el siguiente cuadro:

<table>
<tr><th>MOMENTOS DE PROGRAMACIÓN VRS. EL NIVEL DE ATENCIÓN</th><th>NIVEL CENTRAL</th><th>REGIÓN DEPARTAMENTAL</th><th>UNIDADES HOSPITALARIAS Y CMI</th><th>UNIDADES NO HOSPITALARIAS, ONG Y DESCENTRALI ZADAS</th><th>REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD</th></tr>
<tr><td>PRIMER MOMENTO</td><td></td><td colspan="3">RECOPILACIÓN DE LA INFORMACIÓN EN LAS US</td><td></td></tr>
<tr><td>SEGUNDO MOMENTO</td><td></td><td></td><td colspan="2">PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR</td><td></td></tr>
<tr><td>TERCER MOMENTO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>ENTREGA, REVISIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE PROGRAMACIÓN EN EL INST. 1.6 Y ONG EN INST. 1.4</td></tr>
<tr><td>CUARTO MOMENTO</td><td></td><td>CONSOLIDACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN A NIVEL REGIONAL EN EL INST. 1.7</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>QUINTO MOMENTO</td><td>CONSOLIDACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN A NIVEL CENTRAL EN EL INST. 1.9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

1. El primer momento se inicia donde el nivel central informa vía oficio en el mes de Octubre, a las regiones departamentales, del inicio del proceso de programación. Detalla las fechas exactas en el que todos los niveles deberán desarrollar los cinco momentos. Por lo que las regiones también informan de manera oficial a los demás niveles que les corresponden. En este primer momento cada unidad de salud conforma el equipo que **recopilará y analizará la información** obtenida de los instrumentos diseñados en el sistema de información de la SESAL (Kardex y ATA), de donde se obtendrán los datos de consumo, más los datos de proyección de la población que se espera cubrir.

2. El segundo momento, está basado en el registro de los datos de producción y programación en base al cumplimiento en el año anterior. Se hace un **análisis de la oferta y la demanda y también se define la población total a cubrir** para el siguiente año y según el tipo de métodos, utilizando los instrumentos definidos en la Estrategia Metodológica de PF de acuerdo al nivel de complejidad de cada establecimiento de salud.

3. El tercer momento, consiste en la entrega de la información de los establecimientos de salud centralizados y descentralizados y ONG a las Redes Integradas de Servicios (RISS). **La RISS analiza los datos de programación y si estos están correctos, los consolida en el instrumento correspondiente** y envía el consolidado a su nivel regional.

4. En el cuarto momento, es donde en el nivel regional se analizan todos los consolidados de las RISS y se corrigen los errores que puedan encontrarse junto con los responsables. Aprobada la información, ambos, responsables de las RISS y de la Región trasladan la información en el instrumento correspondiente y lo firman como un acto de compromiso. Se analiza también en la Región, el instrumento de la Programación de los Hospitales que corresponde a esa región. Tanto la información consolidada de las RISS y de los Hospitales que pertenecen a la Región, es enviada al nivel Central en la fecha estipulada.

5. **En el quinto momento, se reciben y se consolidan en el nivel central** todos los instrumentos de las regiones y de todos los centros hospitalarios, para finalizar con la obtención del "Consolidado Nacional de programación de las actividades de PF".

B. Estimación y cálculo de necesidades de planificación familiar:

Para efectos de la estimación y cálculo de necesidades de métodos de PF, se incluyó en el componente de Sistema de información de la Estrategia Metodológica de, el uso de instrumentos diseñados para el registro de los movimientos ocurridos en cada uno de los establecimientos de salud (datos logísticos), y de consolidación de información la que se realiza durante las reuniones mensuales de monitoria de la ejecución de las actividades de PF, a través de los siguientes pasos:

1. **Llenado del instrumento 3.1 para establecimientos de salud ambulatorios y 3.2 para establecimientos hospitalarios.**
   Estos instrumentos deben ser llenados de manera mensual y ser presentados, analizados y discutidos en la reunión de monitoria de la RISS. Las fuentes primarias para la obtención de la información son el Kardex, el ATA para los servicios ambulatorios y el Registro Diario Mensual para los hospitales.

2. **Consolidación de los instrumentos 3.1 y 3.2 en la RISS** para la elaboración del informe mensual de movimientos y solicitud de métodos anticonceptivos utilizando el instrumento 3.3

3. **Presentación, discusión y análisis del informe mensual producido por la RISS** ante autoridades del nivel regional, quien consolida los informes de las RISS en el instrumento 3.4

Para fortalecer el sistema de información de la Estrategia Metodológica de PF, a finales del año 2013 y durante el 2014 se contrató una consultoría para rediseñar y capacitar a los personas usuarias, la Herramienta Consolidadora de Datos Logísticos (HCDL), cuyo propósito principal es la sistematización de la información descrita en los momentos previos y que permite alimentar información logística de manera electrónica desde el nivel de redes integradas de servicios de salud hasta el nivel central. Actualmente esta aplicación esta implementada en el 100% del nivel regional, sin embargo a nivel de redes integradas está utilizándose en un 25%.

4. **Consolidación de la información logística de todas las regiones en el nivel central.** Utilizando la información enviada desde las regiones departamentales, al nivel central atraves de la herramienta consolidadora de datos logísticos.

5. **Elaboración de las proyecciones de compra de métodos anticonceptivos.** El nivel central, utilizando la información logística obtenida a través de la Herramienta Consolidadora, introduce estos datos en la aplicación PIPE LINE para obtener las proyecciones de compra. Para realizar estas proyecciones también es válido utilizar otras aplicaciones electrónicas como PROJECT o SPECTRUM.

6. **Análisis de las proyecciones de compra versus datos de estimación obtenida en la programación de actividades de PF.** En este momento se hace un análisis de los datos obtenidos en la proyección de compra relacionándolos con los datos estimados según la programación de las actividades de PF, haciendo los ajustes necesarios para lograr equilibrar las necesidades requeridas de insumos anticonceptivos a adquirir. El requerimiento de compra basado en los resultados obtenidos deberá de ser presentado a la unidad encargada de la gestión de suministros para continuar con el debido proceso.

C. Proceso de adquisición de métodos anticonceptivos:

Para la implementación de un proceso de compra es necesario contar con el presupuesto aprobado para tal fin, asimismo tener definidas las especificaciones técnicas y cantidades a comprar de acuerdo a la solicitud recibida por la unidad ejecutora. En base al monto disponible se define el método de compra a utilizar según lo establecido en las Disposiciones Generales de Presupuesto y la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, el cual puede ser por:

1. **Cotización:** Adquisición de un bien menor a Lps. 180,000.00, solo se hace uso de requisitos mínimos, no exige ningún tipo de garantía ni penalizaciones. Conocida también como compra directa.

2. **Licitación Privada:** Adquisición de bienes y/o servicios menor de L. 450,000.00. La oficina de Gerencia Administrativa de la SESAL selecciona de la lista de proveedores existente, un mínimo de tres proveedores y los invita a participar de la licitación de acuerdo al producto que se quiere adquirir.

3. **Licitación Pública:** Adquisición de bienes y/o servicios mayor o igual a L. 450,000.00 Esta licitación puede ser nacional o internacional. Ambas son publicadas en diarios de mayor circulación en el país, en el portal de Honducompras y en La Gaceta.

   - Licitación pública nacional: Para esta se utilizan fondos nacionales y puede participar todo proveedor nacional.
   - Licitación pública internacional: Generalmente se hace cuando la compra es con fondos externos, ya sea por préstamos o por donación, ya que una de las exigencias al recibir estos fondos es que se haga de esta manera. Pueden participar empresas nacionales o extranjeras que hayan adquiridos los pliegos. Esta se publica además en portales de internet a nivel internacional.

4. **Utilizando agentes de compra:** Esta modalidad se puede realizar mediante la firma de un convenio o carta de entendimiento, por las siguientes razones:
   a) No hay proveedores locales.
   b) Para abaratar costos
   c) Para asegurar la calidad de los productos
   d) Por exigencia de quien asigna presupuesto (donación o préstamo) para la compra de un determinado producto.

Una vez definido el método de compra, se elaboran el Pliego de Condiciones cuando se trate de una licitación privada o pública. Actualmente para la compra de medicamentos existe un modelo propuesto por la Oficina Nacional de Compras y Adquisiciones del Estado (ONCAE). Este documento fue elaborado en conjunto con la Secretaria de Salud, IHSS, OPS y Hospital Militar. Los requisitos que debe contener un Pliego de Condiciones son los siguientes: Legales, Técnicos y Administrativos.

Una vez que se ha definido el mecanismo de compra se procede a lo siguiente:

- Compra por cotización: la unidad ejecutora envía la solicitud directamente a la Gerencia Administrativa y de aquí a la oficina de compras para que realice el proceso.
- Compra por licitación privada o pública: la unidad ejecutora envía la solicitud a la Gerencia Administrativa, quienes la envían a la ULMIE para el trámite respectivo.
- Utilizando agentes de compra: La Jefatura de la Unidad ejecutora remite directamente a la oficina de la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud, quien a su vez envía la solicitud acompañada de un compromiso de remisión de fondos, al Representante del agente de compra (OPS, UNFPA, COMISCA, PNUD etc.) para aprobación y ejecución de la compra.

Tomando en cuenta estas consideraciones, desde el año 2011 ULAT y DELIVER apoyaron a la SESAL a establecer una "línea Presupuestaria" para blindar los fondos para la compra de métodos, lo cual se logró, incluyendo un monto inicial de Lps. 24,000.000.00. Simultáneamente y como resultado de las gestiones realizadas en el marco del CIDAIA, se logró que la SESAL suscribiera un acuerdo para adquirir sus anticonceptivos a través del mecanismo de compras a terceros del UNFPA.

D. Almacenamiento

Una vez adquiridos los métodos son recepcionados en el Almacén central de medicamentos de dónde posteriormente son distribuidos a los almacenes regionales y de allí y las redes y establecimientos de salud, para garantizar en todos ellos un correcto almacenamiento se incluyó en el capítulo de logística de la EMSPF los contenidos de condiciones ideales de almacenamiento para garantizar:

- La integridad de los medicamentos e insumos de salud, para que conserven su eficacia.
- Que los medicamentos e insumos estén disponibles cuando se necesiten.
- Prevención de pérdidas y daños de los medicamentos de insumos.
- Su uso antes de la fecha de vencimiento.

Estas cuatro cosas se logran aplicando los conceptos básicos de iluminación, ventilación, distancias entre los estantes y las paredes, pisos y techo; entrega mediante primeras entradas-primeras salidas, control de plagas y otras medidas. Para cumplir con todas estas buenas prácticas es necesario que los responsables de los almacenes conozcan estos contenidos por lo que se planificó una capacitación para los responsables, pero no se ha podido llevar a cabo, por los cambios ocurridos en la re estructuración de la SESAL.

E. Distribución

La evaluación realizada a la EMSPF en 2011-12 mostró que una de las debilidades para la entrega oportuna de los anticonceptivos era el mal funcionamiento de los mecanismos de distribución, por lo que en la adaptación de esa estrategia se diseñaron los mecanismos que se describen adelante los que fueron el resultado de acuerdos logrados entre los Directores regionales y los responsables del almacén central de medicamentos.

"Mecanismo para distribución de métodos anticonceptivos y Condones masculinos de doble propósito en la red de servicios

Para garantizar una distribución adecuada y oportuna de métodos anticonceptivos y condones de doble propósito se implantarán los acuerdos logrados entre una representación de las direcciones regionales con la gerencia de almacén central de medicamentos y que son los siguientes:

→De almacén central a almacén regional

1. El Almacén central aporta los camiones, los motoristas y el combustible para la distribución a las regiones que no tienen camiones

2. Las regiones pagaran los viáticos del personal que se moviliza a través del mecanismo que acuerden entre el almacén y la región (vía fondos recuperados o presupuesto nacional)
3. Las regiones que tienen camiones deben avisar oportunamente al almacén central el día que llegarán a traer los anticonceptivos para que tenga listo el pedido
4. En la primera semana del cuarto mes el PAIM hará una planificación de distribución el cual deberá de ser presentado al almacén central y a las regiones para que den inicio al proceso de negociación del traslado de los mismos
5. En caso de problemas con la disponibilidad de camiones del almacén central o de las regiones la alternativa es que el Programa ITS/VIH facilite un camión, para lo cual se debe hacer una negociación es entre el programa de VIH SIDA, almacén central y regiones departamentales

→De almacén regional a las redes

1. La primera o segunda semana de febrero, junio y octubre los almacenes regionales distribuirán y transportarán los condones a las redes
2. Las regiones enviarán con anticipación el cuadro distribución para que se preparen para la recepción y el transporte
3. El resto de métodos serán retirados del almacén regional mensualmente por los responsables de las redes
4. Las regiones entregaran condones a las ONG cada 4 meses en base a la distribución que hayan realizado en el período"

Sin embargo en la práctica, debido a varias situaciones especiales, entre ellas que la responsable del almacén central vacó en su cargo y los cambios administrativos que aumentaron las medidas de control en ese almacén han impedido que estas disposiciones se implementen, por lo que esta situación sigue siendo un cuello de botella que causa problemas en la distribución de los métodos.

En 2014 la SESAL con asistencia técnica de ULAT hizo la recolección de información con todos los responsables de PF en las regiones de salud, sobre los problemas de distribución los principales hallazgos fueron los siguientes:

Del almacén Central al regional

a) El trámite administrativo en el almacén central para la aprobación de la entrega de los métodos anticonceptivos es dificultoso.

b) No hay suficiente personal en el almacén central para el despacho oportuno de las solicitudes, lo que atrasa de manera importante el proceso.

c) Los horarios de atención se consideran complicados, ya que la mayoría de las veces es necesario esperar mucho tiempo a que esté disponible la persona encargada de la autorización de salida y la entrega de los métodos.

Del Almacén Regional al de Red

a) No hay disponibilidad de recursos humanos para que realicen la tarea de transportar los métodos, y tampoco hay disponibilidad de fondos (viáticos) del personal para que se movilicen en transporte local.

b) En las regiones aisladas (Islas de la Bahía y Gracias a Dios) el transporte es aún más complicado por las distancias entre las redes y los establecimientos de salud, que la mayoría son de difícil acceso, por vía marítima y con costos sumamente elevados.

Del almacén de red al establecimiento de salud:

a) El transporte de los insumos de la red a los establecimientos de salud es complicado, especialmente el de los condones cuyo volumen es grande.

b) No hay medio de transporte (vehículo) disponible para realizar esta actividad.

c) El espacio físico en las redes y establecimientos de salud para el almacenamiento de estos insumos es insuficiente por lo que se dañan y se convierten en pérdidas para la unidad.

d) Actitud negativa y poco colaboradora del personal encargado de las bodegas de los almacenes.

Del almacén central o regional al Hospital:

a) La entrega de anticonceptivos al hospital, aunque se hace desde el almacén central, siempre requiere un trámite de aprobación de parte de la unidad normativa del nivel

central de la SESAL, lo cual enlentece el proceso, el cual dicho sea de paso, se hace tardíamente, cuando muchas veces ya el hospital esta desabastecido.

b) El Hospital tiene dificultades para el transporte de estos insumos, ya que muchas veces no hay vehículo ni combustible.

c) No hay personal que tenga como responsabilidad esta asignación, por lo que hay que estar buscando a una persona que quiera o pueda hacer el favor de recoger los métodos.

La solución de esta problemática requiere del diseño e implementación de un Plan de trabajo, el cual no ha sido posible porque no se tiene todavía claridad sobre quien es la unidad técnica responsable de las actividades de PF y con la unidad de logística no se ha podido establecer una buena coordinación.

BIBLIOGRAFIA

1. MSH, USAID, UNICEF, OMS/OPS, (1982) El Suministro de Medicamentos, 1ª. Edición en Español, 756 págs.
2. MSH, USAID, UNICEF, OMS/OPS, (1997) La Gestión del Suministro de Medicamentos, 2ª. Edición en Español, 947 págs
3. USAID/PROYECTO DELIVER, Orden de Trabajo 1. 2011. Manual de logística: Guía práctica para la gerencia de cadenas de suministros de productos de salud. Arlington, Va.: USAID/PROYECTO DELIVER, Orden de Trabajo 1. Segunda edición (Primera edición: 1998)
4. Agudelo, Juan; Nora Quesada, Lucy Bu, Beatriz Galán, Cecilia Novoa.“ Honduras: Estudio Situacional del Ciclo Logístico de los Programas de Planificación Familiar y de Materno Infantil de la Secretaría de Salud” USAID/PROYECTO DELIVER, orden de Trabajo 4; MSH/OMS/OPS/PAHEF. 1997. Gestión de suministro de medicamentos, Año 1997
5. Secretaria de Salud de Honduras, Estrategia Metodológica de los Servicios de Planificación Familiar (EMSPF), Octubre 2012, con el apoyo de la USAID.
6. Secretaría de Salud, USAID/Proyecto Deliver, UNFPA, IHSS, ASHONPLAFA, INAM, Estrategia Nacional para la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (DAIA), Tegucigalpa, M.D.C. Septiembre 2005
7. Secretaría de Salud de Honduras, RAMNI, Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y de la Niñez, 2008-2015
8. Manual de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud (Junio 2014)
9. Acuerdo No.406 del 15 de Mayo del 2014, del Reglamento Interno de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud de Honduras.
10. República de Honduras, Secretaría de Salud, (Nov. 2002) Política Nacional de Medicamentos, Tegucigalpa, Honduras, 39 págs.
11. Manual del Subsistema Nacional de Suministro de Medicamentos, Secretaría de Salud de Honduras,1983
12. Ley de Contratación del Estado y su Reglamento
13. Código Sanitario
14. Disposiciones Generales de Presupuesto.