



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

NICARAGUA: INFORME FINAL DEL PAÍS



MARZO 2007

Esta publicación fue producida para su revisión por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Fue realizada por el proyecto DELIVER.

 **DELIVER**
Sin Insumos, No hay Programa. Logística en Salud

NICARAGUA: INFORME FINAL DEL PAÍS

DELIVER

DELIVER, un contrato de asistencia técnica a nivel mundial, con una duración de seis años, iniciando en el año 2000, es financiado por la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Implementado por John Snow, Inc. (JSI) (contrato N° HRN-C-00-00-00010-00) y sus contratistas (Manoff Group, Programa para una Tecnología Apropriada en Salud [PATH] y Crown Agents Consultancy, Inc.), DELIVER fortalece las cadenas de suministro de programas de planificación familiar y para la salud de países en vías de desarrollo, con el fin de garantizar a los clientes la disponibilidad de productos sanitarios esenciales. DELIVER también provee la gestión técnica del sistema de información central de administración del uso de anticonceptivos de USAID.

Cita recomendada

DELIVER. 2007. *Nicaragua: Informe Final del País*. Arlington, Va.: DELIVER, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

Sinopsis

La asistencia técnica brindada por DELIVER ha contribuido a que el MINSA mejore significativamente el abastecimiento de anticonceptivos en todas las Unidades de Salud. Esta experiencia exitosa ha impulsado el proceso de integración del resto de insumos médicos; implementándose en Junio del 2006 el SIGLIM (Sistema de Información para la Gestión Logística de Insumos Médicos) en 5 regiones; esperando ampliarse en el 2007 al resto del país. Además, se han fortalecido los servicios de atención post evento obstétrico en 22 hospitales materno-infantiles.

En PROFAMILIA, se ha apoyado en el uso de herramientas gerenciales en el personal encargado de insumos anticonceptivos. Se cuenta con un Diagnóstico del sistema logístico de anticonceptivos y se ha efectuado la instalación, uso y manejo del sistema PIPELINE en 9 policlínicas que cuentan con red comunitaria establecida.

A partir del 2005, se ha iniciado la asistencia al INSS con un diagnóstico sobre la logística de insumos anticonceptivos y servicios de planificación familiar en las Empresas Médicas Previsionales (EMPs); de acuerdo a los resultados se han desarrollado actividades de capacitación y de supervisión capacitante.

En Julio 2003 se conformó un Comité Nacional de DAIA, constituido por funcionarios de la Dirección del Primer Nivel del MINSA, INSS, PROFAMILIA y Proyectos y Agencias de Cooperación. Conducidos por el Programa de PF, el comité realizó durante el 2005 un total de 14 reuniones, logrando diseñar un Plan DAIA 2005-2008 y su propuesta de implementación, una Guía de Organización y Funciones para el Comité, y efectuar presentaciones a tomadores de decisiones.

DELIVER

John Snow, Inc.

1616 North Fort Myer Drive, 11th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Phone: 703-528-7474

Fax: 703-528-7480

Correo electrónico: deliver_project@jsi.com

Internet: www.deliver.jsi.com

CONTENIDO

Siglas	v
Agradecimientos	vii
Resumen ejecutivo	ix
Antecedentes del programa	1
Contexto del país	1
Beneficiarios del proyecto DELIVER	2
Desafíos clave	2
Metas y objetivos	5
Objetivos del proyecto DELIVER en nicaragua:.....	5
Relacion con USAID y repuesta a sus objetivos.....	5
El rol de DELIVER en relación CON otras organizaciones	5
descripción de estrategias	6
Resumen sobre fondos y personal de DELIVER.....	9
Resultados del Programa	11
Elemento I: Sistema de logística mejorado.....	11
Elemento II: Capacidad humana mejorada en logística.....	11
Elemento III: Movilización de recursos mejorada para la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos	12
Elemento IV: Adopción mejorada de avances en logística.....	12
Elemento V: Estimación de las necesidades de anticonceptivos de USAID	12
Lecciones aprendidas y directrices futuras	13
Referencias	15
Gráfica	
1. Porcentaje de unidades de salud con existencia adecuada de anticonceptivos	14

SIGLAS

APEO	Atención post evento obstétrico
ALVA	Consultoría y Asesoría de Servicios de Salud
CANSALUD	Cámara Nacional de Salud
CIPS	Centro de Insumos para la Salud
CPT's	Contraceptive Procurement Tables – Tablas de proyección de anticonceptivos
DAIA	Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos
DIU	Dispositivo Intrauterino
ESDENIC	Encuesta Sociodemográfica Nicaragüense
ENDESA	Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud
EMP's	Empresas Médicas Previsionales, contratadas por INSS
ERCERP	Estrategia Reforzada de Crecimiento Económico y Reducción de la Pobreza
INEC	Instituto Nicaragüense de Estadísticas y Censos
INSS	Instituto Nicaragüense de Seguridad Social
IRH/GTU	Proyecto del Instituto de Salud Reproductiva y Universidad de Georgetown
MINSA	Ministerio de Salud
MSH	Management Sciences for Health
NICA SALUD	Federación Red Nica Salud – ONG's Nacional
PSI/PASMO	Panamerican Social Marketing Organization – ONG's
PROFAMILIA	Asociación Pro Bienestar de la Familia Nicaragüense
PRB	Population Referente Bureau
PF	Planificación Familiar
PIPELINE	Software automatizado para planeación de adquisiciones de insumos
SIAL	Sistema de Información de Administración Logística
SIGLIM	Sistema de Información para la gestión logística de insumos médicos
SILAIS	Sistema Local de Atención Integral en Salud
TGF	Tasa Global de Fecundidad
OPS	Organización Panamericana de la Salud
QAP	Proyecto de Garantía de Calidad
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

AGRADECIMIENTOS

DELIVER quiere expresar su agradecimiento a sus contrapartes, recurso humano sin el cual no se hubieran podido llevar a cabo con éxito las actividades que en este reporte se mencionan. Agradecemos en primer lugar a la Sra. Ministra, Margarita Gurdián por el apoyo en la aprobación de todas las propuestas de DELIVER, de igual modo al Dr. Sergio Palacios, Dr. Oscar Aráuz, Dra. Aurora Velásquez, Dr. Wilmer Beteta y Dra. Flor de María Cardoza, del MINSA, quienes priorizaron nuestras actividades de asistencia técnica. En el INSS a la Directora Ejecutiva Lic. Edda Callejas, al Dr. Jaime Fuentes y a la Dra. Elizabeth Guevara quienes acompañaron todas las actividades de DELIVER.

Al mismo tiempo agradecemos a la Misión de USAID en Nicaragua que hizo posible el financiamiento de estas actividades, en particular a la Sra. Connie Johnson y a la Dra. Claudia Evans por su constante apoyo.

RESUMEN EJECUTIVO

En Nicaragua, USAID a través del Proyecto DELIVER ha brindado asistencia técnica y financiera desde 1998, con el propósito de apoyar el establecimiento de sistemas logísticos en el Ministerio de Salud (MINSa) y en la Asociación Pro-Bienestar de la Familia Nicaragüense (PROFAMILIA).

Con presencia local a partir del 2003, DELIVER brinda apoyo y asistencia técnica a los 17 SILAIS del país y brinda al MINSa asistencia en aras de fortalecer las acciones en Planificación Familiar, particularmente en el proceso de integración de sistemas de información de anticonceptivos e insumos médicos y en el fortalecimiento de los servicios de anticoncepción post-evento obstétrico. La asistencia técnica a PROFAMILIA para fortalecer los servicios de Planificación Familiar, apoya el proceso de estimación de necesidades, adquisición, compra y recepción de los métodos anticonceptivos. A partir del año 2005, el Proyecto inicia su asistencia técnica al INSS y a las Empresas Médicas Previsionales (EMPs) a través de su Cámara Nacional de Salud (CANSALUD) con la finalidad de contribuir a la mejora de los servicios de planificación familiar ofertados a la población asegurada.

Los esfuerzos realizados en coordinación con otros socios y donantes ha permitido la mejora en indicadores de planificación familiar; es así que en el MINSa se han desarrollado habilidades en el personal del MINSa para garantizar un abastecimiento adecuado de anticonceptivos en el 100% de las Unidades de Salud. Se ha evolucionado de sistemas logísticos verticales a un sistema de información único para todos los insumos médicos incluyendo anticonceptivos en 5 SILAIS, tomando como el sistema logístico de anticonceptivos que ha sido muy exitoso y eficaz y se ha fortalecido la estrategia de de anticoncepción post-evento obstétrico en 22 hospitales materno infantiles.

En MINSa y PROFAMILIA se ha apoyado periódicamente el proceso de estimación de necesidades de insumos anticonceptivos de acuerdo a la demanda y tendencia. Además, se ha logrado implementar el software PIPELINE en las 17 policlínicas de PROFAMILIA para contar con información confiable de cara a la sostenibilidad financiera de la institución.

Con el INSS Y CANSALUD el conocimiento de la situación actual de la logística de anticonceptivos y la prestación de servicios de P.F. ha permitido el desarrollo de acciones encaminadas a mejorar la logística en las EMPs a través de actividades de capacitación en almacenamiento y control de inventarios.

El liderazgo de DELIVER en propiciar la coordinación institucional e inter-agencial para actividades dirigidas a garantizar la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos (DAIA) para el país, ha permitido realizar acciones de abogacía con funcionarios del MINSa a través de la presentación de un plan nacional de DAIA elaborado por el comité nacional de DAIA y donde se plantea el ejercicio presupuestario para la compra gradual de anticonceptivos con fondos fiscales.

El monitoreo y supervisión capacitante han sido pilares vitales para el desarrollo de las estrategias planteadas a ejecutarse en los últimos años.

ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

CONTEXTO DEL PAÍS

DATOS DEMOGRAFICOS Y PREVALENCIA DE USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Para 1995, en Nicaragua se contabilizó un total de 4,357,099 habitantes, siendo el 51% población femenina. El 54% del total de la población reside en el área urbana. La tasa de crecimiento intercensal 1971-1995 fue de 3.5 %.¹ Ya para el año 2004 se estimó una población de 5,626.492 habitantes; urbana el 58% y rural el 42%. En el grupo de 10-14 años se encuentra el 12.5% y en el de 15-19 años el 11%, es decir, los adolescentes representan el 23.5% de la población total.² Las mujeres en edad fértil representan el 49 % del total de mujeres del país.

Según la ENDESA del año 2001, la tasa global de fecundidad (TGF) se estima en 3.2 hijos por mujer. Este indicador enmascara niveles que difieren según la zona de residencia (el área rural supera a la urbana en casi dos hijos, 4.4 vs. 2.6). En comparación con 1998, la fecundidad ha descendido en un 11% a nivel general, pasando de 3.6 a 3.2 en el 2001; y con parecida frecuencia en todas las edades y áreas geográficas; si bien a nivel urbano el descenso fue un tercio de hijo, en la zona rural fue ligeramente superior a medio hijo.³

La fecundidad en adolescentes no ha aumentado significativamente en los últimos veinte años. En el año 1985⁴ se menciona un 16%, que aumenta a 18% en 1998 (ENDESA-98), y prácticamente se mantiene en ese valor (ENDESA 2001).

El porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que ya son madres o están embarazadas constituía en la Encuesta de Salud Familiar 1993 (ESF-93) un 32%; 22.1% (ENDESA-98); y 20.7% (ENDESA 2001).

PLANIFICACIÓN FAMILIAR (PF)

Independientemente de que estén o no unidas, o de que tengan experiencia sexual o no, 97% de las mujeres nicaragüenses entre 15 y 49 años de edad, conocen o han oído hablar de la existencia de métodos que pueden prevenir los embarazos. Los métodos modernos más conocidos por las mujeres actualmente unidas son la píldora, la inyección y el condón (95% o más), seguidos de cerca por el DIU y la esterilización femenina (90%). Los métodos modernos de los cuales las mujeres en unión tienen menor conocimiento, son la amenorrea por lactancia (70%) y la esterilización masculina (65%). Un poco más del 30% conoce la espuma/jalea, 19% la anticoncepción de emergencia, un 16% el diafragma y sólo un 7% el implante⁹.

El nivel de uso actual de métodos anticonceptivos es de 69%, y el 66% de las mujeres unidas usa un método moderno, proporción bastante alto con respecto a la prevalencia total, quizás de las más altas en América Latina. El uso aumenta con la escolaridad de las mujeres en unión, desde 52% entre las mujeres sin educación hasta 73% en las que alcanzan educación superior. Un diferencial de uso de anticonceptivo importante es el que se observa entre los dos niveles de educación primaria, 1-3 y 4-6 años de escolaridad.

1 Censo de Población y Vivienda, Nicaragua Abril 1995.

2 Informe 2004, Instituto Nicaragüense de Estadísticas y Censos (INEC).

3 Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2001

4 Encuesta Sociodemográfica Nicaragüense (ESDENIC-85)

Aunque el uso de métodos modernos es ligeramente más bajo en el primer grupo (66 y 72% respectivamente), la prevalencia de esterilización es similar en ambos. Si se compara con los niveles observados en 1998, la prevalencia es mayor en cada uno de los niveles educativos, pero especialmente para las mujeres en unión con 4-6 años de educación primaria (62% en 1998 vs 75% en 2001)⁹.

Para el año 2001, un 15% de mujeres unidas no tienen satisfecha su necesidad de planificación familiar, prácticamente el mismo valor que en 1998, con un peso algo mayor para limitar los nacimientos que para espaciarlos.

La demanda total de planificación familiar entre las mujeres unidas se estima en 83%, que es superior a lo encontrado en 1998 (76%) debido en gran parte al aumento en el uso de anticonceptivos, puesto que el porcentaje de mujeres con necesidad insatisfecha es similar en las dos encuestas. Esta demanda total involucra a tres de cuatro adolescentes, presentando los valores más altos en las mujeres entre los 30 y 40 años de edad, (cerca del 90%); las mujeres urbanas tienen una demanda total algo más elevada que las rurales (ENDESA 2001).

ENTORNO POLÍTICO

Aunque a nivel local la pobreza constituye una importante determinante de la salud, la cual está asociada a la pérdida de capacidad autónoma de producción y al desempleo imperante en el país, Nicaragua ha suscrito compromisos institucionales y políticos que se reflejan en códigos orientados al mejoramiento de las condiciones de atención de la salud para la población; políticas y planes nacionales de salud, y un Plan Nacional de Desarrollo que define y prioriza acciones dirigidas a disminuir la mortalidad materna.

El fortalecimiento del programa de Planificación Familiar establecido en el Plan Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna, Perinatal e Infantil, ha hecho posible el incremento de cobertura y prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos a nivel nacional. Aunque estos hechos forman parte de los principales compromisos políticos del Gobierno, la aplicación de los mismos se dificulta por la carencia de recursos y condiciones, debido en parte a la falta de prioridad en los diferentes niveles de toma de decisiones.

BENEFICIARIOS DEL PROYECTO DELIVER

Desde 1998 hasta Junio 2006, el proyecto DELIVER, apoyado por USAID, en cercana coordinación con otros proyectos de USAID Nicaragua, ha dirigido acciones a los siguientes beneficiarios:

- Población nicaragüense en edad fértil (mujeres y hombres); para contribuir a aumentar la tasa de prevalencia en el uso de los métodos anticonceptivos modernos, espaciar y/o limitar embarazos, disminuir la tasa global de fecundidad, y disminuir la tasa de mortalidad materna, perinatal e infantil.
- Personal de Salud en el MINSAL, PROFAMILIA, INSS y Organizaciones no Gubernamentales de la Federación Red NicaSalud; con el propósito de desarrollar capacidades técnicas para desarrollar estrategias de prevención y promoción de la salud reproductiva en el Primero y Segundo Nivel de Atención, familias y comunidades.

DESAFÍOS CLAVE

CON EL MINSAL

- Funcionamiento de un sistema logístico integrado, que permita tener información unificada sobre el movimiento de todos los insumos, y garantice una programación, planeación, adquisición y disponibilidad oportuna y adecuada.

- Implementación del Plan para la DAIA a nivel nacional; con la conclusión exitosa de gestiones para la compra de anticonceptivos, con fondos provenientes del presupuesto nacional.
- Unidades Hospitalarias materno-infantiles ofertando servicios de anticoncepción post-evento obstétrico.
- Mayor coordinación y construcción de alianzas locales, que permitan contribuir a disminuir la tasa global de fecundidad, aumentar la prevalencia de uso de anticonceptivos, aumentar la cobertura de planificación familiar y disminuir la brecha entre necesidades insatisfechas en planificación familiar.

CON PROFAMILIA

- Implementación del PIPELINE en todas las policlínicas, con la consiguiente mejora en sus estimaciones de necesidades.

CON EL INSS

- Inclusión de servicios de PF en las EMPs.
- Implementar un sistema logístico en las EMPs, que permita tener información oportuna y adecuada de los insumos.
- Contar con un marco normativo sobre logística de insumos.

METAS Y OBJETIVOS

OBJETIVOS DEL PROYECTO DELIVER EN NICARAGUA:

A lo largo de ejecución del proyecto las actividades estuvieron encaminadas a—

- a. Fortalecer la capacidad institucional en establecimientos de salud prioritarios del Ministerio de Salud (MINSA).
- b. Evaluar el sistema logístico a través de indicadores logísticos establecidos.
- c. Integrar los sistemas de información del MINSA e implementación de un sistema único.
- d. Desarrollar el plan para la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos en el país.
- e. Fortalecer los servicios de anticoncepción post-evento obstétrico en Hospitales del MINSA.
- f. Incrementar los servicios de Planificación Familiar en las empresas médicas previsionales EMPs adscritas al Instituto de Seguridad Social INSS.
- g. Aumentar la cobertura y contribuir a mejorar la calidad en la oferta de métodos anticonceptivos en PROFAMILIA.
- h. Crear alianzas en salud reproductiva con otros socios de USAID Nicaragua.

RELACION CON USAID Y REPUESTA A SUS OBJETIVOS

La relación con USAID para el desarrollo de actividades ha sido permanente lo que ha permitido el monitoreo y la evaluación continua de las tareas y acciones ejecutadas. La Misión de USAID ha tomado en cuenta la asistencia técnica de DELIVER en todas las actividades relacionadas con la logística de insumos; es así que el proyecto es reconocido como el líder en este campo.

El poder desarrollar un plan para la disponibilidad asegurada de insumos implica más allá que la coordinación de las acciones; como lo es perfilar los resultados a alcanzar para poder garantizar la DAIA; es así que la elaboración de una propuesta de país, el estudio de la segmentación de mercado en P.F, y el desarrollo de abogacía son tareas ejecutadas cada día por el equipo del país, en estrecha coordinación con USAID y con otras agencias donantes que trabajan en el área de salud reproductiva.

Otras tareas desarrolladas han sido las reuniones mensuales de coordinación, participación en reuniones trimestrales de socios de USAID, apoyo en revisión de propuestas de trabajo en el país de otros proyectos en P.F, presentaciones semestrales de las CPTs, apoyo para la elaboración de órdenes de pedidos y seguimiento a los embarques y recepción de éstos.

EL ROL DE DELIVER EN RELACIÓN CON OTRAS ORGANIZACIONES

El proyecto ha ejecutado sus actividades planificadas en estrecha coordinación con ONG's locales, Responsables de Proyectos y Oficiales de Salud de Agencias de Cooperación que apoyan las estrategias en el área de Planificación Familiar y Maternidad Segura del MINSA e INSS, resumiéndose de la siguiente manera:

UNFPA: coordinación para las estimaciones de necesidades de los anticonceptivos donados por esta agencia a través de las actualizaciones de CPTs, desarrollo de estrategia de monitores locales.

QAP: coordinación para el fortalecimiento de los servicios de anticoncepción post-evento obstétrico en hospitales departamentales del MINSA.

MSH-Pronicass: implementación del SIGLIM en SILAIS seleccionados.

PASMO: fortalecimiento de promoción de los servicios de P.F en las EMPs.

OPS, Nicasalud, UNICEF: mejoramiento de la logística de anti-retrovirales.

IRH: fortalecimiento de los servicios de planificación familiar en las unidades de salud del MINSA.

Banca en Salud, FHI: establecimiento de pautas normativas para los servicios de P.F en el INSS a través de las EMPs.

Por otra parte, el desarrollo de las actividades contempladas en el plan DAIA ha sido por medio de los esfuerzos aunados de sus miembros (MINSA, INSS, UNFPA, USAID, QAP, IRH, Pasmó, Profamilia, NicaSalud, MSH).

DESCRIPCIÓN DE ESTRATEGIAS

1. FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIORITARIOS DEL MINISTERIO DE SALUD MINSA

La información disponible en el MINSA es confiable y actualizada, pues la programación de las adquisiciones se realiza de acuerdo al consumo real del país, asegurando de esta forma un adecuado abastecimiento en el 100% de las unidades de salud. La clave de contar con un sistema logístico eficiente, se basa en la realización de las siguientes actividades periódicas:

a. Monitoreo periódico en el proceso de solicitud de anticonceptivos

Se ha dado seguimiento en el proceso de revisión de las requisas de SIAL para verificar el llenado correcto de los informes que se elaboran en los SILAIS, lo que ha contribuido a superar/disminuir las dificultades presentadas, hacer análisis de los datos de acuerdo al consumo, y mejorar el abastecimiento de las bodegas.

b. Consolidación de los datos de movimiento de insumos para la actualización de tablas de adquisición

Semestralmente, en coordinación con la Dirección de Insumos Médicos y el Programa de PF del Departamento de Atención Integral a la Mujer y Adolescencia (AIMA) se han actualizado las tablas para la adquisición de anticonceptivos. Esta tarea conlleva el análisis de las tendencias de consumo y las proyecciones de necesidades para dos años futuros. Los datos son ingresados en la base de datos del Sistema de Planeación de Adquisiciones *PIPELINE*, y presentados a las agencias donantes para la correspondiente adquisición oportuna de insumos.

c. Talleres de reforzamiento sobre SIAL

Dirigido a funcionarios de AIMA y Dirección de Insumos Médicos de SILAIS priorizados, estas capacitaciones han permitido garantizar el abastecimiento adecuado de insumos; estableciéndose compromisos para mejorar las habilidades en el manejo del SIAL.

d. Supervisión capacitante a nivel local

A lo largo de ejecución del proyecto se realizaron visitas de acompañamiento a las unidades de salud, Municipios y SILAIS. Esto ha permitido superar las dificultades en el uso adecuado de los instrumentos del SIAL, mejorando de esta manera la toma de decisiones oportunas tomando en cuenta la realidad local.

e. Mejoramiento de las condiciones de almacenamiento

Se ha dotado de equipos para la climatización de bodegas centrales del MINSA y algunos municipios priorizados, para garantizar el almacenamiento adecuado de medicamentos, incluyendo anticonceptivos.

2. EVALUACIÓN DE INDICADORES LOGÍSTICOS

Durante el período de ejecución del proyecto, se han realizado anualmente evaluaciones cuantitativas de trece indicadores logísticos básicos con la finalidad de obtener información, comparar los hallazgos obtenidos con las evaluaciones anteriores e identificar las fortalezas y debilidades en el desarrollo del Sistema Logístico de anticonceptivos, enmarcado en el proceso de integración de los sistemas logísticos del MINSA. La evaluación periódica ha permitido realizar mejoras continuas al sistema de información, así como fortalecer las actividades de supervisión y monitoreo.

3. INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DEL MINSA E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA ÚNICO

A la par de la implementación del SIAL, DELIVER apoyó en primera instancia el proceso de homogenización de la distribución de los anticonceptivos con insumos médicos; visualizándose la necesidad de unificar además los instrumentos de información para todos los insumos médicos y no médicos; retomando las fortalezas de cada uno de los sistemas existentes. Es así que se desarrollaron las siguientes actividades:

a. Análisis de los sistemas logísticos existentes en MINSA

Este análisis se realizó con la finalidad de obtener información cualitativa acerca del funcionamiento de los diferentes sistemas logísticos de medicamentos, insumos médicos y anticonceptivos que han estado operando en el Ministerio de Salud. Esto sirvió de base para elaborar una propuesta de unificación de sistemas logísticos al MINSA.

b. Elaboración y validación de nuevos instrumentos de recolección de información

DELIVER Nicaragua ha apoyado a la Dirección de Insumos Médicos en la elaboración de una propuesta de instrumentos de información con sus respectivos instructivos, los que fueron presentados y validados con personal local y autoridades de Cooperación Externa y de la Dirección de Regulación del MINSA.

c. Pilotaje del proceso de integración en dos SILAIS seleccionados (Estelí, Masaya)

La finalidad de esta actividad fue probar la aplicabilidad de los instrumentos propuestos que incluyen el registro de datos de insumos médicos y anticonceptivos, con la finalidad de estandarizar procesos logísticos para la toma de decisiones en la gestión del suministro.

d. Intercambio de experiencia sobre sistemas integrados

En el marco del proceso de integración y tomando en cuenta la experiencia exitosa del Ministerio de Salud de Bolivia, funcionarias de la Dirección de Insumos Médicos y del proyecto DELIVER/USAID Nicaragua, decidieron valorar en el terreno aquellas actividades aplicables a nuestro país.

e. Elaboración diagramación e impresión del Manual de procedimientos del Sistema de Información para la Gestión Logística de Insumos Médicos

Con la finalidad de contar con pautas escritas que permitan el adecuado funcionamiento del SIGLIM en las Unidades de salud del MINSA, el proyecto DELIVER en coordinación con la Dirección de Normación de Insumos Médicos (DNIM) elaboró un manual de procedimientos del nuevo sistema.

f. Impresión y reproducción de los instrumentos del SIGLIM

Se procedió a la impresión de los instrumentos de acuerdo a las necesidades de papelería tomando en cuenta el número de unidades de salud desglosadas en puestos, centros de salud, almacenes municipales y regionales que integran los 5 SILAIS que participaron en la primera fase de implementación del SIGLIM.

g. Realización del Taller Nacional sobre SIGLIM a facilitadores de SILAIS priorizados y réplica en el nivel local

Para el mes de Junio, 2006 se realizó el Taller central para la presentación del Sistema de Información para la Gestión Logística de Insumos Médicos SIGLIM, para ello se invitó a personal seleccionado de los 5 SILAIS que inician la utilización de los nuevos instrumentos como son; Managua, León, Boaco, Estelí y Masaya. Posterior al Taller Nacional se desarrollaron los talleres a nivel local

h. Donación de equipos a la Dirección de Insumos Médicos, SILAIS Masaya, Estelí y Managua

Para promover la adecuada implementación del pilotaje de la integración de los sistemas, y fortalecer el sistema logístico mediante la mejora en la calidad de información, el proyecto ha donado 12 equipos de computación con sus respectivas impresoras para beneficiar a las oficinas centrales y a SILAIS que estén implementando el SIGLIM.

4. DESARROLLO DE PLAN PARA LA DISPONIBILIDAD ASEGURADA DE INSUMOS ANTICONCEPTIVOS EN EL PAÍS

Atendiendo a compromisos internacionales, USAID Nicaragua anunció al MINSA que la actual donación de anticonceptivos (75% del consumo del país) concluirá en el 2008. Para ello, DELIVER ha tenido la tarea de apoyar al MINSA en la elaboración de un plan que permita efectuar una disminución gradual de la donación y en el desarrollo de una estrategia para la búsqueda de alternativas que aseguren la disponibilidad de insumos.⁵ El objetivo de la estrategia DAIA es que el país conserve o mejore los actuales indicadores de fecundidad, y de cobertura y uso de anticonceptivos, para favorecer la disminución de la mortalidad materna y perinatal, asegurando la disponibilidad sostenible y equitativa de métodos de PF mediante la participación del Gobierno, Sociedad Civil y Agencias de Cooperación.

En Julio 2003 se conformó un Comité Nacional de DAIA, constituido por funcionarios de la Dirección del Primer Nivel del MINSA, INSS, PROFAMILIA y Proyectos y Agencias de Cooperación. De manera más activa y formal y conducidos por el Programa de PF, el comité realizó durante el 2005 un total de 21 reuniones, logrando diseñar un Plan DAIA 2005-2008 y su propuesta de implementación, una Guía de Organización y Funciones para el Comité, así como efectuar presentaciones a tomadores de decisiones.

La agenda desarrollada a lo largo del 2005 fue variada; desde la coordinación y participación en el taller “Comunicación de resultados de investigaciones a los tomadores de decisiones”, diseño del plan DAIA y el reglamento interno del comité, análisis de estudios sobre la situación actual de la DAIA y reuniones de sensibilización con tomadores de decisiones, intercambio de experiencias entre los miembros sobre el quehacer de cada proyecto e institución, discusión de la temática sobre salud sexual y reproductiva con énfasis en la planificación familiar, hasta la conformación de 4 sub-comisiones para la elaboración de plan operativo de la DAIA. Para el primer semestre del año 2006 se ejecutaron actividades de abogacía encaminadas a crear conciencia en los tomadores de decisiones, lográndose entre otros la presentación de la situación de planificación familiar a autoridades del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social INSS, impresión del plan DAIA elaborado por el comité de DAIA, el que fue remitido a la Sra. Ministra de Salud para su aprobación y oficialización.

5. FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ANTICONCEPCIÓN POST-EVENTO OBSTÉTRICO EN HOSPITALES DEL MINSA. LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LOS HOSPITALES HAN ESTADO CENTRADAS EN—

a. Intercambio de experiencias entre Clínicas de PF de 20 Hospitales

Se visitaron a los servicios de anticoncepción post evento obstétrico a través de las Clínicas de PF e se intercambiaron experiencias entre clínicas de PF, esta actividad se ha realizado con la finalidad de revisar los avances anuales de la estrategia de servicios de atención post-evento obstétrico a nivel de los hospitales, definir estrategias y planes de trabajo para los años próximos con miras a aumentar la cobertura de los servicios.

b. Talleres de APEO en los Hospitales de Rivas, León, Masaya, RAAN

El grado de avance no es homogéneo por lo que se ha realizado talleres sobre la organización de la atención en algunos hospitales, con la finalidad de contribuir a la mejoría de la calidad de los servicios

5 Informe Situación de Anticonceptivos OIH USAID Nicaragua, 2005

ofertados. En estos dos talleres han participado personal médico y de enfermería que están en contacto con los servicios de emergencia, consulta externa y obstetricia.

c. Acompañar a los (as) monitores de PF

El acompañamiento a las actividades desarrolladas por los (as) monitores locales de PF en hospitales, centros y puestos de salud en 9 de 17 SILAIS, es calificado como una experiencia exitosa desarrollada por personal del Nivel Local. Este proceso fue apoyado de manera permanente a lo largo del año 2005.

6. AUMENTO DE COBERTURA Y MEJORA DE LA CALIDAD EN LA OFERTA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PROFAMILIA

En cercana coordinación con dos proyectos de USAID (MSH y QAP), a través de la asistencia técnica que el proyecto DELIVER brinda al equipo técnico de Dirección de PROFAMILIA, se ha contribuido al desarrollo en el uso de herramientas gerenciales en el personal encargado de insumos anticonceptivos. Como principales logros, podemos enunciar que se cuenta con un Diagnóstico del sistema logístico de anticonceptivos y que se ha efectuado la instalación, uso y manejo del sistema PIPELINE en 9 policlínicas que cuentan con red comunitaria establecida.

a. Actualización de las CPTs

Se ha continuado con el apoyo para la gestión logística, en la actualización semestrales de las CPTs, análisis de los datos reportados por el PIPELINE, diseño de propuesta para la modificación de planes de adquisición; en aras de ajustar el abastecimiento más adecuado, de acuerdo a cobertura y necesidades.

b. Plan de mercadeo de anticonceptivos

El Proyecto además ha coordinado con el área de ventas, actividades encaminadas a fortalecer el plan de mercadeo. Adicionalmente, DELIVER-Washington ha colaborado en la revisión de una propuesta para ampliar el mercado de anticonceptivos, con miras a la creación de una distribuidora nacional.

c. Visitas de monitoreo

Dando seguimiento al uso del PIPELINE a nivel local, en conjunto con el nivel central de PROFAMILIA, se han realizado visitas a cada policlínica capacitada.

7. INCREMENTO DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LAS EMPRESAS MÉDICAS PREVISIONALES (EMPs) ADSCRITAS AL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL INSS. LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES HAN SIDO—

Diagnóstico de prestación de servicios de planificación familiar y del sistema logístico de insumos anticonceptivos a las EMps.

a. Revisión de guía de planificación familiar en coordinación con ALVA Visitas a EMps de Managua, Norte y Occidente del país

A través de estas visitas, se logró revisar los sistemas de información automatizados que son utilizados en las empresas; revisándoles el monitoreo de datos logísticos esenciales.

b. Elaboración del Manual de procedimientos en almacenamiento y control de inventario en las EMps.

c. Talleres de capacitación sobre Manual de procedimientos en almacenamiento y control de inventario a regentes y personal de insumos médicos en las EMps del país.

d. Desarrollo de actividades de IEC de Planificación Familiar en las EMps.

RESUMEN SOBRE FONDOS Y PERSONAL DE DELIVER

El proyecto se ha ejecutado con un monto presupuestado de US\$999,000, durante el período 2000 – 2006; para el año 2006, USAID/Nicaragua aprobó una partida adicional de US\$20,000 adicionales para apoyar las actividades a desarrollar con el INSS y las EMps.

Con una oficina local desde Enero del 2003, el proyecto contrató a un asesor local, sumando un asesor en logística a partir de Febrero del 2004. Para el año 2006, se procedió a la contratación adicional de un consultor en logística para el INSS.

Las actividades desarrolladas han contado con el monitoreo constante de la representante regional Nora Quesada. Además se ha recibido apoyo de la oficina central en las personas de Wendy Abramson, Kim Peacock, y Sandra Sánchez a través de visitas locales.

RESULTADOS DEL PROGRAMA

ELEMENTO I: SISTEMA DE LOGÍSTICA MEJORADO

A través de las actividades descritas en este informe, se ha logrado al año 2006:

- Un adecuado abastecimiento en el 100% de las unidades de salud del MINSA.
- 100% de los 17 responsables de insumos médicos de los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS), consolida adecuadamente los datos de existencia actual, consumo y consumo promedio mensual.
- Evaluación de los Sistemas Logísticos existentes en el MINSA.
- Diagnóstico del sistema logístico en anticonceptivos en las policlínicas de PROFAMILIA y se han tomado acciones encaminadas a mejorar el sistema.
- Diagnóstico del sistema logístico de anticonceptivo y prestación de servicios de planificación familiar en las EMPs contratadas por el INSS y se han desarrollado acciones encaminadas a ampliar la oferta de servicios de PF y mejorar la logística de insumos.

ELEMENTO II: CAPACIDAD HUMANA MEJORADA EN LOGÍSTICA

- Capacitación en supervisión capacitante a 199 recursos de 8 SILAIS.
- Talleres de Reforzamiento sobre Sistema de Información para la Administración Logística (SIAL) en 12 SILAIS.
- Capacitación en el SIAL a responsables de insumos médicos de los 17 SILAIS.
- Desarrollo de experiencia demostrativa de la estrategia de fortalecimiento de los servicios de Planificación Familiar del MINSA a través de monitores locales en los SILAIS de Jinotega y Matagalpa; y su posterior extensión en 8 SILAIS.
- 67 recursos de 28 EMPs capacitados en almacenamiento y control de inventario de anticonceptivos.
- Realización de 2 reuniones de intercambio entre 20 hospitales materno infantiles del país.
- 42 médicos y 30 enfermeras capacitadas en APEO.
- Visitas periódicas a las 16 policlínicas de PROFAMILIA, para fortalecer la capacidad de gestión logística del personal.
- Visitas periódicas a EMPs para valorar el funcionamiento de la logística anticonceptiva.
- Visitas periódicas a los 17 SILAIS incluyendo unidades de salud para brindar capacitación en servicio sobre SIAL.
- Visitas periódicas a los 22 hospitales materno infantiles para la supervisión capacitante en APEO.

ELEMENTO III: MOVILIZACIÓN DE RECURSOS MEJORADA PARA LA DISPONIBILIDAD ASEGURADA DE INSUMOS ANTICONCEPTIVOS

- Ejecución de estudio de país para diagnosticar la situación sobre la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos.
- Elaboración del plan DAIA del país.
- Acciones de abogacía para la búsqueda de presupuesto fiscal para la adquisición de anticonceptivos por parte del MINSA.

ELEMENTO IV: ADOPCIÓN MEJORADA DE AVANCES EN LOGÍSTICA

- Implementación del sistema de información único para la gestión de insumos médicos SIGLIM en 5 SILAIS del país.
- Realización de Evaluaciones anuales cualitativa de indicadores logísticos del MINSA 2001- 2005.
- Implementación de clínicas de P.F en 22 hospitales maternoinfantiles.

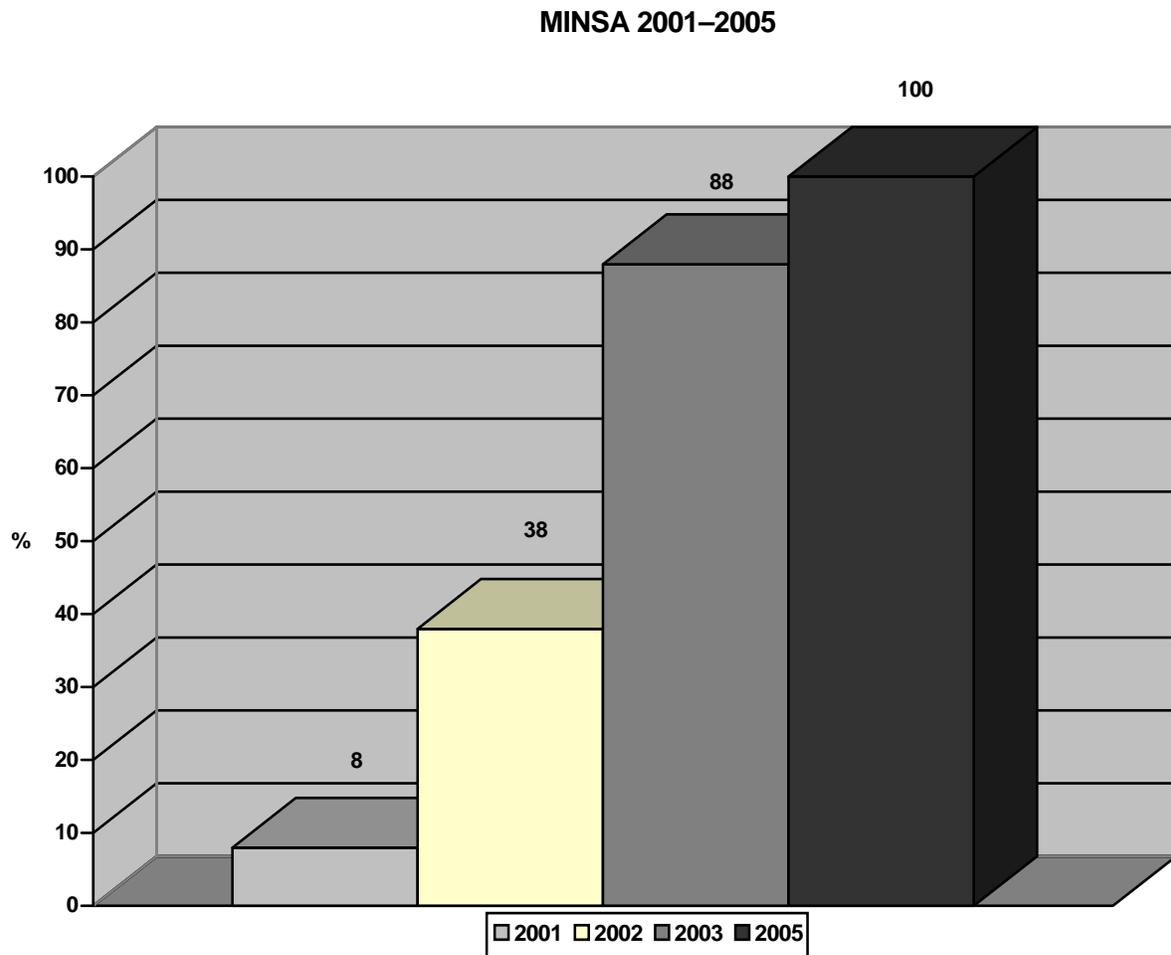
ELEMENTO V: ESTIMACIÓN DE LAS NECESIDADES DE ANTICONCEPTIVOS DE USAID

- Capacitación en PIPELINE al personal de la Dirección de Insumos Médicos y No Médicos del Nivel Central del MINSA (6); policlínicas de PROFAMILIA (33) y PASMO (3).
- Elaboración de proyecciones de anticonceptivos del MINSA y PROFAMILIA donados por USAID y UNFPA.
- Monitoreo de embarques de anticonceptivos donados por USAID al MINSA y PROFAMILIA.

LECCIONES APRENDIDAS Y DIRECTRICES FUTURAS

1. La sinergia entre proyectos facilita una mayor cobertura y optimización de recursos. Es así que DELIVER ha desarrollado actividades coordinadas con otros socios de USAID y agencias de cooperación que trabajan en el campo de la P.F, lo que permite aunar esfuerzos, optimizar recursos y poder fortalecer las estrategias institucionales.
2. El establecimiento de alianzas estratégicas entre representantes del gobierno, ONG's y Agencias de Cooperación constituye una herramienta para fortalecer las estrategias encaminadas a lograr la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos.
3. Las experiencias demostrativas constituyen un marco de referencia importante para el fortalecimiento de las acciones institucionales y optimizan los recursos técnicos y financieros. Es así que el éxito en el desarrollo del SIAL ha servido de herramienta para la elaboración e implementación de un sistema único de información.
4. La participación del sector salud en las intervenciones y estrategias que impulsa el país, para garantizar una oferta diversificada y una Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos, contribuye a disminuir la brecha de necesidades insatisfechas en Planificación Familiar.
5. El monitoreo constante y la supervisión capacitante permiten contribuir al éxito de las estrategias desarrolladas.
6. La logística en salud es un componente vital en cada uno de los programas, lo que al garantizar el abastecimiento adecuado de insumos mejora los indicadores de prestación de servicios. Es así que en el país el desarrollo de sistemas logísticos eficientes en P.F ha contribuido a mejorar la cobertura de los programas.

Gráfica 1. Porcentaje de unidades de salud con existencia adecuada de anticonceptivos



REFERENCIAS

Instituto Nicaragüense de Estadísticas y Censos (INEC). 1987. *Encuesta Sociodemográfica Nicaragüense (ESDENIC-85) 1985*. Managua, Nicaragua: INEC.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). 1996. *VII Censo de Población y III de Vivienda 1995*. Managua, Nicaragua: INEC.

Instituto Nicaragüense de Estadísticas y Censos (INEC). 2002. *Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2001*. Managua, Nicaragua: INEC.

Instituto Nicaragüense de Estadísticas y Censos (INEC). 2005. *Informe 2004*. Managua Nicaragua: INEC.

Para obtener más información, visite <http://www.deliver.jsi.com>.

DELIVER

John Snow, Inc.

1616 North Fort Myer Drive, 11th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Phone: 703-528-7474

Fax: 703-528-7480

www.deliver.jsi.com