

Buenas Prácticas en Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva

Coordinando almacenes y programas para
fortalecer el abastecimiento
de insumos para salud



Abstract: El almacén central tiene un valor estratégico dentro del aseguramiento de insumos de salud. Desde hace algunos años se han destacado algunos requisitos técnicos para su operación, e incluso la OMS promueve la incorporación de buenas prácticas de almacenamiento¹. Sin embargo, para asegurar la disponibilidad de los insumos de salud en tiempo y forma, los almacenes de medicamentos e insumos de salud requieren también de una adecuada definición de sus funciones dentro de la cadena de suministro, así como de su coordinación con el resto de los actores que integran dicha cadena.

Por estos motivos, resulta necesario revisar la función del almacén central en el proceso de almacenamiento, contemplando tanto el cumplimiento de las normas de buenas prácticas, como los procesos de gestión y su rol dentro de todo el sistema de suministro. Se propone aquí como buena práctica, la implementación de un diagnóstico del almacén central que integre aspectos técnicos, administrativos y de gestión, a través de una evaluación participativa en terreno basada en la aplicación simultánea de tres herramientas: una guía semi-estructurada para la recolección de información crítica sobre almacenes, la visita con observación participante y la realización de entrevistas a responsables del sistema de suministro y de servicios de salud en los tres niveles de gestión: macrogestión (que involucra las decisiones relacionadas con las fases más centralizadas de la gestión dentro de la cadena de suministros); mesogestión (que involucra las decisiones descentralizadas en cadena de suministros) y; microgestión (que involucra las instancias finales en la cadena a través de las cuales la disponibilidad del insumo en el servicio se concreta en el acceso del ciudadano o ciudadana al insumo).

El diagnóstico aquí propuesto como buena práctica se llevó a cabo en cuatro países de la región (Ecuador, Haití, Honduras y Nicaragua) en el marco del estudio “Stockouts de anticonceptivos en América Latina y el Caribe” impulsado por UNFPA LACRO². Su aplicación permitió identificar los cuellos de botella que causan la fragmentación del sistema logístico y formular propuestas para superarlos. Los resultados demostraron que el almacén central registra una creciente autonomía del resto de los actores que integran la cadena, la cual contribuye a profundizar la fragmentación del sistema logístico, a la que se suman las deficiencias comunes de los almacenes en términos de estructura, personal, equipamiento y gestión. La consecuencia de ese desencuentro es un debilitamiento de la cadena de suministro con el consecuente incremento del riesgo de desabastecimiento.

La aplicación de las guías propuestas para el diagnóstico también resultó útil para identificar recomendaciones. Una de ellas es que la gestión del almacén central debe ser subordinada a una coordinación general de todo el ciclo de gestión logístico de insumos con capacidad de controlar y gestionar todos los eslabones de la cadena de insumos, incluyendo la función de calcular insumos disponibles y el consumo promedio mensual para todo el árbol de distribución (desde el nivel central hasta los puntos de entrega de servicios). Controlando y gestionando todos los eslabones de la cadena, se generan insumos para la formulación de un Plan de Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva en el que se distingan tres niveles de gestión (macro, meso y micro) y se definan espacios de coordinación (comités, mesas de trabajo, etc.)

¹Deliver- OMS-UNICEF. (2003). Directrices para el almacenamiento de los medicamentos esenciales y otros insumos de salud <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16726s/s16726s.pdf>

² UNFPA-LACRO (2015). Stockout de anticonceptivos en países de América Latina y el Caribe.



del ciclo logístico. Esto generaría mayor eficiencia y efectividad para evitar el fenómeno de falta de stock en almacenes y el desabastecimiento en los servicios.

Autor: Carlos Anigstein (Universidad Nacional de Luján, Argentina).
Email: canigstein@gmail.com
José Ventura (Jefe de capacitación de Asociación Benéfica Prisma).
Email: jventura@prisma.org.pe

Fecha de publicación: Febrero de 2023

Palabras clave: Ciclo logístico, almacén central, cadena de suministro

Objetivos

Objetivo General: Contribuir a una adecuada articulación de las funciones del almacén central en todos los procesos del ciclo logístico de medicamentos e insumos de salud.

Objetivos Específicos: Analizar las funciones de los almacenes dentro de los macroprocesos de gestión logística y el lugar que ocupan en el organigrama del Ministerio de Salud, así como su importancia para lograr el aseguramiento de los insumos de salud.

Evaluar el cumplimiento de las normas de almacenamiento respecto de la estructura, recursos humanos, equipamiento, sistema de información, normas y procesos para contribuir a mejorar el proceso de suministro.

Describir el funcionamiento de los almacenes como facilitadores de los procesos de gestión logística más centralizados (selección, programación y compra) y los más descentralizados (distribución y utilización), así como su contribución en el proceso de control, para mejorar el ciclo de gestión logística.

Descripción y contexto

UNFPA Supplies, el Programa Global de Insumos del Fondo de Población de las Naciones Unidas promueve la realización de encuestas anuales de disponibilidad de insumos en los países a los que provee soporte. A partir de 2015 la oficina Regional para América latina y el Caribe (LACRO) de UNFPA inició estudios sobre rupturas (desabastecimientos) en la cadena de insumos de salud sexual y reproductiva en la región³ buscando dimensionar su magnitud, identificar tendencias, comprender las razones que los causan y los cuellos de botella en la cadena de suministro. Entre los hallazgos de esos estudios, se observó que no hay una tendencia a la reducción de los desabastecimientos sino, por el contrario, los mismos parecen tender a incrementarse. Entre ²⁰¹³ y ²⁰¹⁴ el porcentaje de servicios que registraron ruptura de stocks durante los seis meses previos a la encuesta se incrementó un ¹⁰% en Haití, ¹²% en Nicaragua, un ^{16,4}% en Honduras y un ^{42,3}% en Ecuador.

³ UNFPA-LACRO (2015). Stockout de anticonceptivos en países de América Latina y el Caribe. Op Cit.

⁴Variaciones calculadas en base a UNFPA-LACRO (2015) Stockout de anticonceptivos en países de América Latina y el Caribe. Op Cit



Al indagar respecto a las causas de este hallazgo, en el estudio se identificaron múltiples causas que responden a diferentes fases o momentos dentro del sistema de suministro. Pero un hecho que resultó notorio es que en los cuatro casos analizados, el almacén central no estaba adecuadamente integrado al resto de los procesos de la cadena de provisión de insumos. En Honduras, el almacén central fue intervenido por el Ejército dejando de depender de la Unidad de Logística de Medicamentos, Insumos, Infraestructura y Equipamiento (ULMIE) creada para conducir el proceso general de abastecimiento a nivel país. En Nicaragua, el proceso de almacenamiento, despacho y transporte está a cargo del Centro de Insumos para la Salud, que es una dirección independiente de la Dirección General de Insumos Médicos, es el ente técnico del MINSA que coordina el abastecimiento a nivel nacional. En Ecuador, el almacenamiento tiene un rol más acotado y depende de la Dirección Nacional Administrativa. El caso más extremo fue el de Haití, donde el Programa de Medicamentos Esenciales (PROMESS) no se encuentra en la estructura del Ministerio de Salud, sino que su operación está a cargo de OMS/OPS. A esta particularidad se agregan las mayores o menores deficiencias en la estructura, equipamiento y personal del almacén central, así como de los almacenes intermedios (regionales y locales), lo cual termina afectando el cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento.

En conclusión, se postula que hay una tendencia a que el almacén central detente niveles de autonomía en la toma de decisiones del sistema de suministro. Esa autonomía puede dificultar la coordinación de la cadena de suministro y afectar la disponibilidad de insumos en los servicios de salud (entendiendo a este como resultado final esperado del aseguramiento de insumos de salud). Ello llevó a destacar que la fragmentación de los procesos y responsabilidades dentro de la cadena de suministro constituye una de las principales causas de los desabastecimientos de anticonceptivos y otros insumos de salud reproductiva.

Que el sistema de suministro está fragmentado significa que no hay articulación coherente entre los tres niveles de gestión. En otras palabras, se termina no estimando, programando, presupuestando, comprando, almacenando y enviando a los servicios lo que la población necesita. El opuesto a la fragmentación es la integración. Avanzar hacia ella requiere que en cada fase o instancia del sistema de suministro los decisores visualicen en que forma sus decisiones afectan la disponibilidad final del insumo en el servicio. La macro y la mesogestión aseguran la disponibilidad, mientras que la microgestión asume la función de convertir esa disponibilidad en acceso.

La fragmentación del sistema de suministro se refleja en tensiones entre los actores que participan en cada instancia, en la falta de coordinación, y en disputas de espacios y cuotas de poder. A esta fragmentación se suman las restricciones del almacén central para el almacenamiento de medicamentos e insumos médicos. El resultado es que sea por desinteligencias o por limitaciones operativas, el almacén central termina enviando a los almacenes locales y servicios lo que quiere o lo que puede y se pierde de vista qué es lo que los servicios necesitan para asegurar la disponibilidad y acceso.

A pesar de que implementar un diagnóstico integral del funcionamiento del almacén central no resuelve esta fragmentación ni reduce la autonomía de dicho almacén



respecto al resto de la cadena, sí contribuye a que los actores identifiquen y puedan visualizar el problema e identificar soluciones. Por estos motivos, se presenta a continuación la estrategia para contribuir a una adecuada articulación de las funciones del almacén central en todos los procesos del sistema de suministro de insumos de salud y medicamentos, centrada en la implementación de un diagnóstico del funcionamiento del almacén central de insumos de salud.

Estrategia, principales desafíos y aplicación

Desde el enfoque de cadena de suministro, se destacan un conjunto de pasos necesarios para concretar la disponibilidad de los insumos de salud para la población. Los mismos se pueden esquematizar a través de seis macro procesos: a) identificación de los insumos adecuados, b) programación de requerimientos, c) compra, d) recepción, almacenamiento y distribución, e) utilización (que es la dispensación y el consumo por parte del beneficiario final); y f) control^{5 6}.

El sistema logístico es una herramienta fundamental que contribuye al aseguramiento de insumos de salud, el cual ha sido comparado con un sistema de distribución de agua: “el sistema logístico tiene tanques y tuberías (almacenes y medios de transporte) para almacenar y transportar el agua (el producto) a los hogares (punto de entrega de servicios)”⁷. Aunque existen diferencias, la comparación permite visualizarlo como una unidad donde todas las partes intervienen, de modo que lo que sucede en el almacén central repercute en los almacenes intermedios y viceversa, afectando la capacidad de lograr que los insumos estén disponibles en los servicios que los dispensan a la población. El objetivo de la gestión de suministros es, entonces, cumplir con los seis “correctos” de la logística⁸: recibir bien y oportunamente los productos CORRECTOS, en cantidades CORRECTAS, en condición CORRECTA, entregados en el lugar CORRECTO, en el momento CORRECTO y al costo CORRECTO.

El almacenamiento de los insumos de salud constituye una instancia crítica porque articula los procesos del sistema de suministro más centralizados (selección, programación y compra) con los procesos más descentralizados (distribución, utilización y control). En conclusión, el proceso de almacenamiento no puede ser concebido como un proceso mecánico, ya que reviste aspectos estratégicos que pueden afectar los niveles de coordinación logrados dentro de toda la cadena de suministro de salud y los actores que la integran.

Para analizar los niveles de coordinación y los aspectos organizacionales de los almacenes, se implementaron guías de análisis y evaluación que distinguen tres niveles de gestión en el que opera el almacén central y cada uno de los actores del sistema de suministro. En primer lugar, se distingue un nivel de macrogestión político y estratégico que corresponde a los responsables de áreas nacionales y regionales para tratar los procesos más centralizados como selección, programación y compra.

⁵ USAID (2011). Proyecto Deliver. Guía práctica para la gerencia de cadenas de suministros de productos de salud. http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/guidelines/LogiHand_ES.pdf

⁶ Ministerio de Salud Pública de Ecuador (2009). Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el Ministerio de Salud Pública. <http://www.hosnag.armada.mil.ec/documents/10179/32814/GUIA+PARA+LA+RECEPCION+Y+ALMACENAMIENTO+DE+MEDICAMENTOS.PDF/fb96Cd03-dfb1-4d6d-b038-2575e10f2dbf>

⁷ USAID (2011). Op Cit

⁸ USAID (2011). Op Cit



En segundo lugar, se distingue un nivel de mesogestión programático, que corresponde a los responsables regionales y distritales para tratar los procesos más descentralizados como almacenamiento intermedio, distribución, utilización y control. En tercer lugar, se distingue un nivel de microgestión u operativo, que corresponde a los responsables de unidades sanitarias y hospitales a cargo de los puntos de entrega de servicios y receptores de las necesidades y demandas de los usuarios, que se ocupa de los aspectos más territoriales de almacenamiento en farmacias, utilización y control. Las mencionadas guías para análisis de los almacenes centrales fueron aplicadas en el marco del estudio regional de “Stockout de anticonceptivos”, conducido por UNFPA LACRO. Además, la guía semi-estructurada permitió contar con una lista de verificación de lo que se debía observar y preguntar, y las entrevistas en profundidad permitieron explicar los obstáculos y facilitadores del funcionamiento. Las mismas se adjuntan en el anexo.

Avances y resultados

El rol del almacén central en los procesos del sistema de suministro de insumos y medicamentos puede ser visualizado a través de tres perspectivas: a) a partir de las funciones que realiza y el lugar que ocupa en el organigrama del Ministerio de Salud, b) evaluando el cumplimiento de las normas de buenas prácticas de almacenamiento y c) por su capacidad e impacto en la facilitación del resto de los procesos del sistema de suministro. Para analizar y fundamentar esta propuesta se destacarán, a continuación, los ejemplos de Ecuador⁹, Haití¹⁰, Nicaragua¹¹ y Honduras¹²

Funciones de los almacenes dentro de los macroprocesos de gestión logística y lugar que ocupan en el organigrama del Ministerio de Salud

En el momento de la aplicación de las guías para diagnóstico, el almacén central de Honduras se encontraba intervenido por el Ejército y funcionaba como un ente autónomo de la Unidad de Logística de Medicamentos, Insumos, Infraestructura y Equipamiento (ULMIIE), que fue creada para garantizar el correcto abastecimiento de los insumos de salud, como parte de un Plan Maestro de Aseguramiento de Insumos de Salud. Si bien la intervención respondió a la constatación de faltantes injustificados de insumos, al momento de nuestra visita no se habían definido las funciones y la estructura organizacional del almacén, tampoco se habían resuelto los inconvenientes en la recepción, la falta de criterio de almacenamiento (que requería para cada insumo, que un mismo empleado lo estibara y buscara para su despacho), los problemas en el sistema de control de inventario y las dificultades para la distribución a los almacenes regionales, lo que generaba obstáculos para el resto de los procesos del sistema de suministro. A esta falta de articulación se sumaba que los almacenes regionales y las unidades de gestión logística estaban a cargo de otras áreas: administrativamente, de cada Dirección de Región Sanitaria y técnicamente, de la Dirección General de Redes

⁹ El almacén central de Quito en Ecuador fue relevado el 8/09/2015 y el de Zona 5 Guayaquil el 9/09/2016

¹⁰ El almacén central de PROMESS en Haití. Fue relevado en Puerto Príncipe el 6/10/2016 y el Departamento Sudeste, Jacmel, en el Hospital Saint Mitchel el 7/10/2015.

¹¹ La aplicación de las guías para el caso del Centro de Insumos para la Salud (CIPS) de Managua, Nicaragua se realizó el 3/08/2015, se completó con información de entrevistas porque no se pudo hacer la visita.

¹² El almacén central de Honduras fue relevado el 18/8/2015 y el almacén de Tegucigalpa el 20/8/2016



Integradas de Servicios de Salud (DGRISS), ya que la ULMIIE sólo tiene una función de asesoramiento. Además, los almacenes y farmacias de las unidades sanitarias y de los hospitales estaban bajo la responsabilidad de los referentes municipales.

En Nicaragua, el proceso de almacenamiento que incluye el almacén central estaba a cargo del Centro de Insumos para la Salud (CIPS), que tiene autonomía del resto de los actores del sistema de suministro, porque es una Dirección General. El CIPS tiene la misma autoridad de las otras áreas involucradas en la cadena de suministro, como la Dirección General de Insumos Médicos (DGIM) (que es la responsable del aseguramiento de la provisión de los insumos en los puntos de entrega de servicios del país), la Dirección General de Adquisiciones y la Dirección de Servicios de Salud. Esta autonomía administrativa no fue un obstáculo para el desempeño del sistema de suministro, ya que se reconoce a la DGIM como la coordinadora de todo el sistema de suministro, controlando todos los procesos en forma directa o indirecta, de modo que el CIPS no puede distribuir nada a las regiones sin la autorización de DGIM. A pesar de esto, en algunas oportunidades se generaron inconvenientes para asegurar el abastecimiento de los insumos como resultado de problemas de articulación entre las direcciones. Los almacenes departamentales (en SILAIS), farmacias de los hospitales y unidades sanitarias estaban bajo control técnico de los responsables de insumos médicos que dependen de la DGIM.

En Ecuador, el almacén central se ocupa exclusivamente de los insumos adquiridos por la compra centralizada para las Estrategias: VIH, Nutrición, TBC, Hemofilia, Tamizaje y Salud Sexual y Reproductiva, y dependía de la Dirección Nacional Administrativa (DNA). Por esta razón se registraba una escasa comunicación con las áreas técnicas de medicamentos y su plantel no contaba con profesionales farmacéuticos, lo que le impedía cumplir con todos los requerimientos de una buena gestión de calidad (un farmacéutico de la Dirección Nacional de Medicamentos sólo asiste cuando se reciben insumos). Además, la bodega central no era tenida en cuenta en la planificación de los procesos de gestión logística ni era informada adecuadamente y con antelación sobre fechas y cantidades de insumos a recibir. Por otra parte, las 9 bodegas zonales estaban a cargo, técnicamente, del responsable de medicamentos zonal y del administrativo responsable (guarda almacén). Las 140 bodegas distritales reproducían el mismo modelo de organización que las zonales, pero además de recibir los insumos de las estrategias, también recibían los insumos de las compras desconcentradas del resto de los medicamentos e insumos médicos entregados por los proveedores directamente.

En Haití, se identificaron dos modelos de provisión de suministros de anticonceptivos: uno dirigido por la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (Usaid), con un sistema logístico integrado, donde el almacén central era un eslabón funcional de la misma, y otro a cargo del Ministerio de Salud, en el que el almacén central (Programa de Medicamentos Esenciales, PROMESS)¹³ era autónomo y estaba a cargo de la OMS-OPS. El primero, denominado Proyecto Sistema de Gestión de la Cadena de Suministro (SCMS), implementado por la Usaid, estaba organizado con una modalidad de integración vertical que asumía todos los eslabones de la cadena, desde la compra hasta la entrega a las instituciones que prescribían y dispensaban los insumos

¹³ Todas estas actividades las realiza a través del Proyecto SCMS, que es liderada por la Asociación para el Sistema de Gestión de la Cadena de Suministro con una amplia experiencia en el tema de logística de insumos.



a la población. En este modelo de provisión, el almacén central cumplía con todos los roles y funciones correspondientes al proceso del ciclo logístico para garantizar el aseguramiento de los insumos en los puntos de entrega de los servicios. El segundo modelo de provisión estaba a cargo del Ministerio de Salud de Haití. En este esquema, el Programa de Medicamentos Esenciales (PROMESS), sostenido por OMS/OPS, tenía a su cargo el almacenamiento de insumos de salud de Haití. PROMESS contaba con un depósito de insumos de salud que incluía anticonceptivos, cumplía con las normas de buenas prácticas de almacenamiento y utilizaba un sistema informático denominado SAGE. El almacén central que gestionaba PROMESS no podía cumplir eficientemente con el rol dentro del sistema de suministro, porque había problemas de comunicación y coordinación con los responsables de los procesos de selección, programación y adquisición (Ministerio de Salud, UNFPA y USAID).

A partir de evaluar las funciones del almacén central dentro del marco analítico conceptual que integra a los procesos de la cadena de suministro a la gestión macro, meso y microgestión del sistema de salud, se observa que los almacenes centrales que mejor cumplen con las normas son el PROMESS (de Haití) y el CIPS (de Nicaragua). Ambos son incorporados y tenidos en cuenta en los procesos de programación y compra de los insumos en la esfera de la macrogestión política y estratégica que corresponde a los responsables de áreas nacionales. Por otro lado, en el caso de los almacenes de Honduras y en Ecuador se observa que los mismos no participan en ninguna instancia de gestión.

A nivel de la mesogestión, solamente el CIPS de Nicaragua está involucrado en la programación efectiva, porque participa en los Consejos Técnicos de Insumos Médicos, que dos veces al año reúnen a las áreas responsables centrales con los 19 SILAIS y los 32 hospitales, y del Comité de Uso Racional de los Insumos Médicos (CURIM), que apoya el proceso de selección de los insumos. En el PROMESS de Haití, la integración más efectiva a nivel de la macro gestión contrasta con la falta de una política activa en la mesogestión programática, que se ve reflejada en los problemas para garantizar la distribución. En Honduras se reproduce la fragmentación a nivel meso porque los almacenes regionales y las unidades de gestión logística están a cargo de otras áreas, tales como la Dirección de Región Sanitaria y la DGRISS, donde la ULMIIIE sólo tiene un rol de guía. Por último, en el caso de Ecuador, el almacén no escapa a su lógica de estar subvaluado tanto para la macro como para la meso gestión.

Respecto a la microgestión, solamente en Nicaragua el CIPS está involucrado en un espacio que lo acerca a la gestión de los puntos de entrega de insumos, a través de los Consejos Técnicos de Insumos Médicos Regionalizados que se realizan progresivamente con los 153 Municipios y sus efectores. En el resto de los países, el almacén central solamente tiene un acercamiento marginal en los casos donde sus sistemas de información procesan datos de utilización y/o consumo difícil de categorizar, porque todos tienen problemas en sus sistemas de información para integrar toda la red de servicios de entrega.

El funcionamiento del almacén central de los países evaluados y el lugar que estos ocupan en las estructuras organizacionales de los Ministerios, son una evidencia más



de la fragmentación de los procesos y responsabilidades dentro del sistema de suministro de medicamentos e insumos de salud, reflejado por las tensiones entre los actores que participan, la falta de coordinación, y la disputa de espacios y cuotas de poder.

Existencia y cumplimiento de normas de almacenamiento en relación con la estructura, recursos humanos, equipamiento, sistema de información, normas y procesos

A través de la evaluación de los almacenes centrales por medio de la guía semi-estructurada, se consiguió precisar qué cosas observar y preguntar para poder tener un panorama sobre el cumplimiento de las normas de almacenamiento. El cuadro 1 presenta la situación del cumplimiento de normas en los almacenes analizados, salvo el de Nicaragua que no se pudo visitar.

Cuadro 1: Resumen de la evaluación de los almacenes.

Almacén	Estructura	Recursos Humanos	Equipamiento	Normas y procesos
Almacén Central Honduras	La superficie esta inadecuadamente utilizada, ventanas no selladas, pisos y paredes no lavables, temperatura alta (muchas veces > 30 °), sectores con cajas en el piso. Insuficiente espacio de recepción y despacho, no cuenta con espacio para cuarentena ni para medicamentos de baja, sin señalética.	Personal administrativo insuficiente.	Insuficientes computadoras. Faltan estanterías, escaleras, no hay aire acondicionado en los depósitos. El personal no usa ropa de seguridad: casco, botas y fajas. No hay montacargas.	Falta de normas. No están bien definidas las funciones y la estructura organizacional. No participaban en la programación de insumos. No se realiza capacitación al personal. No tienen un sistema para ordenar, para cada insumo se requiere que el empleado que lo estibo lo busque. No hay criterios de clasificación de los medicamentos e insumos que facilite realizar los pedidos y distribuciones. No se realizan supervisiones. Sistema informático: Sistema WMSSM y un sistema manual tipo Kardex. Limpieza insuficiente.



<p>Bodega Central en Quito Ecuador</p>	<p>Superficie adecuada, espacios recomendados por los criterios de buenas prácticas, bien mantenido y limpio, estanterías suficientes, sin filtraciones, pisos de difícil limpieza, paredes lavables, dividido por Estrategias con racks. Insumos bien ordenados y estibados. Falta equipamiento para preparación de entregas, cadena de frío insuficiente</p>	<p>No cuentan con farmacéutico propio, viene de la DNM para la recepción de insumos. Insuficientes técnicos y pocos administrativos. El personal había realizado capacitaciones.</p>	<p>Solamente le falta heladera exclusiva para biológicos. Por la temperatura ambiente no necesita aire acondicionado. El personal cuenta con todos los elementos de seguridad, menos las fajas porque no las recomiendan.</p>	<p>Cuentan con Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos del Ministerio de Salud Pública y un Manual de Procesos para la Gestión de Suministro de Medicamentos. No participan en la programación de insumos. No cuenta con mecanismos para discriminar y/o proteger medicamentos e insumos de uso controlado. Control de stock continuo. Clasifican por Estrategia, lote, fecha y producto, y se despachan por sistema FEFO. Sistema informático: Sistema manual Kardex en Excel y SGI</p>
<p>PROMESS. Puerto Príncipe, Haití.</p>	<p>Espacio suficiente, dividido en varias bodegas, contaba con todas las áreas requeridas según normas y cumplía con todas las condiciones de almacenamiento recomendadas. Pisos lavables y paredes lisas pero no lavables. Plan de fumigación cada 2 meses. Los medicamentos estaban ordenados de acuerdo a normas. Contaba con señalética y estaba custodiado.</p>	<p>Personal profesional y no profesional era suficiente. No todos habían recibido capacitación..</p>	<p>Suficiente y adecuado a normas</p>	<p>Tenían y funcionaban con normas y sistemas de información. No programaban los insumos y no realizaban capacitaciones al personal de los puntos de entrega de servicios. Realizaban control de stock. Los insumos se clasificaban por orden alfabético, forma farmacéutica, por lote y fecha, se despachaban empleando el sistema FEFO. Se realizaban supervisiones periódicas Sistema informático: Utilizaba un sistema SAGE. Estaba iniciando la articulación con el sistema CHANNEL que se utilizaba en los 10 Departamentos y 30 puntos (hospitales y centros de salud)</p>



En términos del cumplimiento de normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento, según la guía propuesta para el estudio, el almacén central de Haití (PROMESS) era el que registraba una mayor adecuación. Por otro lado, el Centro de Insumos para la Salud de Nicaragua tenía algunas deficiencias. El almacén central de Ecuador carecía, fundamentalmente, de profesionales farmacéuticos. El de Honduras presentaba déficit en estructura, equipamiento, normas y recursos humanos. Los almacenes intermedios visitados de Honduras, Ecuador y Haití tenían graves problemas en todas las categorías.

Funcionamiento de los almacenes como facilitador de los procesos de gestión logística más centralizados (selección, programación y compra) y los más descentralizados (distribución y utilización), así como su contribución en el proceso de control

En el estudio de “Stockouts de Anticonceptivos”¹⁴ se hicieron recomendaciones sobre “la conveniencia de que algunos procesos sean más centralizados, como la selección, adquisición, control de calidad y sistema de información logístico; y otros estén más descentralizados, como los almacenes regionales, distritales y farmacias, distribución, utilización, supervisión y control”. Por esa razón, se utilizan a continuación esas categorías para el análisis del funcionamiento del almacén central como facilitador u obstaculizador del sistema de suministro.

En Honduras, la intervención por el Ejército, sumada a los problemas de organización y gestión que no se habían resuelto, impedían que el Almacén Central pudiera facilitar los procesos de desaduanización, recepción, control, inventario y almacenaje adecuado de los medicamentos e insumos, sobre todo de los insumos críticos. Con su escasa capacidad operativa para el empaque y transporte, tampoco podía contribuir a los procesos más descentralizados de distribución a los almacenes regionales, hospitales y unidades sanitarias, ni a mejorar la utilización de los insumos y el control del sistema logístico.

En Nicaragua, el CIPS (almacén central) estaba mejor organizado y se articulaba con la Dirección General de Adquisiciones, la Dirección de Servicios de Salud y la DGIM. Aunque en algunas oportunidades se produjeron tensiones entre las áreas que obstaculizaron el sistema de suministro, los procesos más centralizados como la selección, la programación, la adquisición y de los insumos, no se vieron afectados sustancialmente. Al mismo tiempo, esta modalidad de trabajo conjunto con la DGIM y la Dirección de Servicios de Salud facilitó los procesos más descentralizados de distribución, utilización y control de los insumos, a pesar de las graves dificultades existentes para el transporte a los parajes de difícil acceso.

En Ecuador, el rol asignado al almacén central, probablemente era debido a que se ocupaba de almacenar exclusivamente medicamentos e insumos de las Estrategias, y cada una implementaba procesos de selección, programación y compra independientes (segmentados). El almacén central poco podía influir en los procesos de distribución porque no dispone de vehículos propios. A pesar de esto, sí contribuía al control por su capacidad de producir información a través del sistema SGI y un sistema kardex

¹⁴ UNFPA-LACRO (2015) Stockout de anticonceptivos en países de América Latina y el Caribe. Op Cit.



manual. El resto de los insumos médicos y medicamentos tenían otro circuito de selección, programación, compra y distribución, y los proveedores los entregaban directamente en los almacenes intermedios.

En Haití, tanto el Almacén central del sistema de Usaid (que era un sistema logístico integrado), como el Almacén central (PROMESS) del sistema del Ministerio de Salud, facilitaron los procesos más centralizados de selección, programación y compra. Sin embargo, la diferencia surgió para los procesos más descentralizados, donde se vieron favorecidos los procesos de distribución, utilización y control de Usaid. En el Sistema del Ministerio, la falta de programación de la distribución y la falta de vehículos y recursos, perjudicó el transporte a los servicios, la utilización y el control de los medicamentos e insumos.

Lecciones aprendidas y fundamentación de la Buena práctica

A partir de la aplicación de las guías semiestructuradas para análisis de los almacenes centrales desde una perspectiva que integra tanto aspectos técnicos como organizacionales, fue posible extraer tres lecciones principales:

- 1) El lugar que ocupa el almacén central dentro de la estructura funcional de los ministerios, su dependencia, manejo de recursos, su articulación con el resto de los actores responsables del sistema de suministro condicionan el aseguramiento de los insumos, y definen su impacto facilitador u obstaculizador en los procesos más centralizados y/o en los más descentralizados de la cadena de suministro.
- 2) La autonomía del almacén central facilitada por las estructuras orgánicas funcionales de los ministerios y la falta de una coordinación eficiente aportan evidencia de la fragmentación del sistema logístico que es capaz de afectar la disponibilidad de anti-conceptivos, obstruir el desarrollo de un plan de aseguramiento de insumos de salud sexual y reproductiva y contribuir al aumento del desabastecimiento.
- 3) Los problemas de organización y gestión del almacén central, sumados a los incumplimientos de los requerimientos normalizados sobre estructura, personal, equipamiento y sistema de información, condicionan el buen funcionamiento del almacén y su rol en un plan integral de logística para el aseguramiento de los insumos de salud.

En el cuadro 2 se presenta la fundamentación de porqué implementar un diagnóstico integral de los almacenes centrales constituye una buena práctica para el aseguramiento de insumos basado en las cuatro dimensiones propuestas por las directrices de UNFPA para definir Buenas Prácticas.



Cuadro 2. Fundamentación de la Buena Práctica

RELEVANCIA para el ámbito de incumbencia y mandato de UNFPA	Esta buena práctica es relevante debido a la importancia de de los almacenes centrales en el ciclo logístico, la organización y la gestión, así como como la estructura, el recurso humano, el equipamiento, las normas y los procesos de las bodegas dentro de una evaluación participativa integral de los procesos de la cadena de suministros y aseguramiento de insumos.
Innovación en la medida que aporte nuevos abordajes e ideas que permitan identificar y resolver problemas	La utilización estandarizada de tres herramientas simultáneas: guía semi-estructurada, visita con observación y entrevistas a responsables, dentro de un proceso de evaluación integral.
Impacto que pueda ser demostrable y evaluable generando resultados concretos o que contribuyendo al logro de objetivos en el mediano y largo plazo	Los productos son: <ul style="list-style-type: none">- Un listado de fortalezas y debilidades objetivas (guía y observación) y subjetivas (actores entrevistados). Recomendaciones aplicables sobre cada caso en particular, para corregir los problemas y contribuir a mejorar el cumplimiento de las Normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento.- Se generaron lecciones aprendidas en la implementación de los procesos



Replicabilidad en otros contextos y como aporte a la construcción de modelos efectivos de intervención.

El modelo de intervención es fácilmente replicable en almacenes de cualquier otro contexto y nivel de complejidad.

Recomendaciones

Con el propósito de fortalecer el aseguramiento de insumos de salud reproductiva se recomienda a los países y sistemas de salud promover una mirada diagnóstica ampliada del almacén central. Esto implica una evaluación de la función de almacenamiento que no esté limitada al cumplimiento de las normas de buenas prácticas respecto a la estructura, el recurso humano, el equipamiento, las normas, el sistema de información y los procesos de gestión dentro de las bodegas; sino que, además, contemple su rol dentro de todo el ciclo logístico, a nivel de la macro, meso y micro gestión de la cadena de suministro y del sistema de salud, y que aporte insumos para la formulación de un Plan de Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva. Se propone que para operativizar este abordaje más amplio se utilice una evaluación participativa en terreno con tres herramientas simultáneas, como una guía semi-estructurada para almacenes, la visita con observación participante y entrevistas a responsables del ciclo logístico y de servicios de salud en los tres niveles de gestión (macro, meso y micro).

Esta modalidad contribuiría a:

- Superar el riesgo de que estos almacenes funcionen de forma autónoma y descoordinada del resto de los actores que intervienen en la cadena de suministro, y que necesariamente lo hagan subordinados a una coordinación general de todo el sistema de suministro de insumos con capacidad de controlar y gestionar todos los eslabones de la cadena, y abordar la problemática dentro de un marco analítico conceptual que integre a los procesos de la cadena de suministro a la gestión macro, meso y micro-gestión del sistema de salud, para mejorar el aseguramiento de los insumos.
- Lograr que el almacén central participe activamente en todos los procesos del sistema de suministro: en la selección y programación, porque cuenta con la información más actualizada y consistente sobre las existencias disponibles y contribuye al cálculo de los consumos promedio mensuales; en la compra, porque cuenta con profesionales farmacéuticos y expertos en logística cuya participación es significativa para la elabo-



ración de las especificaciones técnicas; en el control de calidad porque es el mejor lugar donde se puede realizar la fiscalización del cumplimiento de los registros sanitarios y los procesos de evaluación de la calidad de los productos para que puedan ingresar e inventariarse, en la distribución, porque es responsable del empaque y embarque de los insumos; en la utilización, porque tiene capacidad para disponer de los registros de las existencias y consumo en todos los puntos de entrega de servicios; y en el control porque es capaz de contribuir a generar la información necesaria para una coordinación más eficiente de la cadena de suministro.

- Contribuir al cálculo de existencias disponibles y el consumo promedio mensual para todo el árbol de distribución (desde el nivel central hasta los puntos de entrega de servicios), para lo que es fundamental que el sistema de información logística con que opere el almacén central no se limite a registrar existencias dentro del mismo almacén y apunte a incluir información de disponibilidades y flujos de insumos en toda la red.

- Convertir al almacén central en uno de los actores fundamentales para la formulación de un Plan de Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva a fin de mejorar la implementación de los sistemas de inventarios máximos y mínimos, y del nivel de existencias de seguridad. Esto contribuirá a que exista una mejor distribución, rápida y segura en las unidades sanitarias y hospitales, y a evitar el fenómeno de stock en almacenes y desabastecimiento en los servicios.

- Lograr que el Plan de Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva incluya espacios de coordinación del ciclo logístico (comités, comisiones, etc.) a nivel macro, meso y micro gestión en los que tiene que participar el almacén central. A nivel de macrogestión, le correspondería participar junto a otros responsables de áreas nacionales y regionales para tratar los procesos más centralizados como selección, programación y compra. A nivel de mesogestión, le correspondería participar apoyando a los responsables regionales y distritales para tratar los procesos más descentralizados como almacenamiento intermedio, distribución, y control. A nivel de microgestión le correspondería participar colaborando con los responsables distritales, unidades sanitarias y hospitales, fundamentalmente en algunos aspectos de almacenamiento y control.



Siglas Utilizadas

AC:	Almacén Central
CIPS:	Centro de Insumos para la Salud
DGIM:	Dirección General de Insumos Médicos
DGRIS:	Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud
DNA:	Dirección Nacional Administrativa
PES:	Punto de entrega de servicios
ULMIIE:	Unidad de Logística de Medicamentos, Insumos, Infraestructura y Equipamiento
UNFPA:	Fondo Población de Naciones Unidas
USAID:	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
PROMESS:	Programa de Medicamentos Esenciales



Referencias

- 1 Deliver- OMS-UNICEF. (2003). Directrices para el almacenamiento de los medicamentos esenciales. y otros insumos de salud <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16726s/s16726s.pdf>
- 2 UNFPA-LACRO (2015). Stockout de anticonceptivos en países de América Latina y el Caribe.
- 3 UNFPA-LACRO (2015). Stockout de anticonceptivos en países de América Latina y el Caribe. Op Cit.
- 4 UNFPA-LACRO (2015). Estudio de caso de stockout de anticonceptivos en Honduras.
- 5 UNFPA-LACRO (2015). Estudio de caso de stockout de anticonceptivos en Nicaragua.
- 6 UNFPA-LACRO (2015). Estudio de caso de stockout de anticonceptivos en Ecuador.
- 7 UNFPA-LACRO (2015). Estudio de caso de stockout de anticonceptivos en Haití.
- 8 Variaciones calculadas en base a UNFPA-LACRO (2015) Stockout de anticonceptivos en países de América Latina y el Caribe. Op Cit
- 9 USAID (2011). Proyecto Deliver. Guía práctica para la gerencia de cadenas de suministros de productos de salud. http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/all-pubs/guidelines/LogiHand_ES.pdf
- 10 Ministerio de Salud Pública de Ecuador (2009). Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el Ministerio de Salud Pública. <http://www.hosnag.armada.mil.ec/documents/10179/32814/GUIA+PA-RA+LA+RECEPCION+Y+ALMACENAMIENTO+DE+MEDICAMENTOS.PDF/fb96ca03-dfb1-4a6a-b038-2575e10f2dbf>
- 11 USAID (2011). Op Cit.
- 12 USAID (2011). Op Cit
- 13 El almacén central de Quito en Ecuador fue relevado el 8/09/2015 y el de Zona 5 Guayaquil el 9/09/2016
- 14 El almacén central de PROMESS en Haití. Fue relevado en Puerto Príncipe el 6/10/2016 y el Departamento Sudeste, Jacmel, en el Hospital Saint Mitchel el 7/10/2015.
- 15 La aplicación de las guías para el caso del Centro de Insumos para la Salud (CIPS) de Managua, Nicaragua se realizó el 3/08/2015, se completó con información de entrevistas porque no se pudo hacer la visita



16 El almacén central de Honduras fue relevado el 18/8/2015 y el almacén de Tegucigalpa el 20/8/2016

17 Todas estas actividades las realiza a través del Proyecto SCMS, que es liderada por la Asociación para el Sistema de Gestión de la Cadena de Suministro con una amplia experiencia en el tema de logística de insumos.

18 UNFPA-LACRO (2015) Stockout de anticonceptivos en países de América Latina y el Caribe. Op Cit.



Anexos

Guías Para la evaluación y análisis integral del Almacén Central de Medicamentos e Insumos de Salud

Dirección: Fecha:.....

Nombre de personal entrevistado:

Nº.	Estructura	Observación
1	Superficie total del Almacén, estado general de mantenimiento y limpieza	
2	El espacio de la Bodega donde se acopian los insumos debe ser amplio, con estanterías suficientes para los requerimientos. Sin filtraciones o goteras, sin rejillas en el piso.	
3	¿Los pisos son de materiales de fácil limpieza? ¿Las paredes están lisas y con pintura epóxica o revestidas con material de fácil limpieza?	
4	Los medicamentos no pueden estar con exposición directa al sol. Si el depósito cuenta con ventanas, éstas deben tener algún sistema de protección Debe tener una temperatura homogénea menor a 30°C y con humedad controlada de 60% (según productos que almacena)	
5	¿Se combate la presencia de plagas como insectos o roedores? Nunca se deben usar aerosoles, se deben usar productos en gel y cebos debidamente identificados. Se debe evitar la presencia de animales domésticos (perros, gatos, aves), ya que los mismos son una fuente potencial de transmisión de plagas (pulgas, garrapatas, piojos).	
6	Los pisos y estantes se limpian con trapos húmedos a fin de evitar levantar polvo. No se debe usar ni aerosoles ni spray para desinfectar o aromatizar	



- 7** Los medicamentos deben estar ordenados en racks o estantes y nunca en forma directa sobre el piso (10 cm del piso). Debe dejarse un espacio entre la última caja y la pared posterior del racks o estante para asegurar la correcta ventilación (30 cm de la pared).
- 8** ¿Cuenta con área de descarga con ingreso y salida?
- 9** ¿Cuenta con área de descarga con ingreso y salida?
- 10** ¿Cuenta con sistema informatizado de gestión de insumos?
- 11** ¿Cuenta con Área de recepción de medicamentos e insumos? ¿Cuenta con Área para embalaje y despacho de medicamentos e insumos?
- 12** ¿Cuenta con un ambiente exclusivo para la cadena de frío?
- 13** ¿Cuenta con un ambiente exclusivo para la custodia de medicamentos controlados?
- 14** ¿Cuenta el almacén con área/espacio exclusivo para productos que se darán de baja y devolución?
- 15** Cuenta con área/espacio exclusivo para cuarentena de medicamentos e insumos?

¿Cuenta el Almacén con servicios higiénicos para el personal con ingreso fuera del espacio de almacenamiento: vestidores, duchas y comedor?
- 17** ¿Cuenta el almacén con área exclusiva para ubicar materiales de limpieza?
- 18** ¿El almacén tiene un sistema de corriente eléctrica, servicios de telefonía, internet, agua potable y desagüe en todas las áreas?



- 19** ¿Cuenta el almacén con un sistema de seguridad / alarmas para el custodio de los medicamentos e insumos (tomas de agua contra incendios, mangueras, aspersores o extintores con carga vigente según el caso)?

Nº.	Recursos humanos	Observación
1	Profesionales: Químico Farmacéutico	
2	Personal técnico operativo capacitado	
3	Administrativos	
4	Informáticos	
5	Mantenimiento y limpieza	
6	¿Todo el personal recibió capacitación para ejercer sus funciones?	
7	¿Se realizan supervisiones para reforzar los conocimientos y buenas prácticas del personal en la gestión medicamentos e insumos?	

Nº.	Equipamiento	Observación
1	Escritorios y sillas	
2	Computadoras e impresora	
3	Estanterías y Racks en buen estado	
4	Escaleras pata de gallo	
5	Pallets (bases de madera)	
6	Extintores con carga útil	



- 7** Aire acondicionado, en áreas administrativas
Extractores de aire u otro mecanismo de enfriamiento en las áreas de almacenamiento
- 8** Generador de electricidad (para emergencias)
- 9** Vitrinas o armarios con seguridad
- 10** Heladeras (Cadena de frío) exclusiva para medicamentos
- 11** Heladeras (Cadena de frío) exclusiva para biológicos y vacunas
- 12** Termómetros, Termohigrómetros
- 13** Balanza
- 14** Cascos, mandiles y botas de seguridad (personal)
- 15** Fajas de seguridad (personal)
- 16** Montacargas, caretilas de arrastre hidráulicos o manuales según el caso

Nº.	Normas y procesos	Observación
1	¿Hay normas y procedimientos para recepción, almacenamiento, distribución, y salida/baja de medicamentos vencidos o deteriorados?	
2	¿Cuentan con un Sistema de Información para el monitoreo, evaluación y programación de medicamentos e insumos?	
3	¿Se realiza la Programación de insumos en coordinación con los responsables de los Departamentos, Distritos y Áreas de su circuito de distribución?	



- 4** ¿Realizan capacitaciones al personal técnico de las US para los procesos de recepción, almacenaje y control de stock?
- 5** ¿Cuentan con un procedimiento de Control de Stock de medicamentos e insumos?
- 6** ¿Se realizan controles diarios de cadena de frío, temperatura y humedad?
- 7** ¿Cuenta el Almacén con mecanismos para discriminar y/o proteger medicamentos e insumos de uso restringido?
- 8** ¿Tienen algún criterio homogéneo para almacenar: en orden alfabético, nombre genérico o clase farmacéutica y fechas de vencimiento?
- 9** ¿Esta actualizado el registro de stock del Almacén?
- 10** ¿Participa del proceso de control de calidad de medicamentos o insumos?
- 11** ¿Se realiza control de inventarios, revisión física del stock y se preparan informes?
- 12** ¿Cómo se clasifica a los medicamentos e insumos para realizar los pedidos y distribuciones?
- 13** Los medicamentos e insumos se despachan empleando el sistema FEFO (Primero que expira - Primero que sale).
- 14** ¿Se reciben / tienen productos vencidos o deteriorados?

