



**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Centro de Investigaciones y estudios de la Salud
Escuela de salud Pública**



Maestría en Salud Pública 2005-2007

**INFORME DE TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE MAESTRIA
EN SALUD PÚBLICA**

**EVALUACION DEL SISTEMA DE INFORMACION PARA
LA ADMINISTRACIÓN LOGÍSTICA DE LOS
ANTICONCEPTIVOS. SILAIS- RAAS. SEGUNDO JULIO-
NOVIEMBRE AÑO 2007.**

Autora: Elizabeth Amador Gadea.

Tutora: MSc. Alma Lila Pastora Zeuli.

Bluefields, Febrero 2008

INDICE

	Dedicatoria	i
	Agradecimiento	ii
	Resumen	iii
		Nº Pág.
I	INTRODUCCION	1
II	ANTECEDENTES	2
III	JUSTIFICACION	4
IV	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
V	OBJETIVOS	6
VI	MARCO DE REFERENCIA	7
VII	DISEÑO METOLOGICO	19
VIII	RESULTADOS	23
IX	ANALISIS DE RESULTADOS	26
X	CONCLUSIONES	27
XI	RECOMENDACIONES	28
XII	BIBLIOGRAFIA	29
XIII	ANEXOS	

iii. RESUMEN:

Este estudio fue realizado en los siete municipios del SILAIS de la Región Autónoma Atlántico Sur, donde la unidad de análisis estuvo constituida por todas las mujeres en edad fértil, que asistieron a las unidades de salud a solicitar atención en el programa de Planificación Familiar y el personal que atendió a estas usuarias.

El Ministerio de Salud en Nicaragua, en el año 1997 actualiza las Normas de Planificación Familiar, vigente elaboradas en 1989, y se publican las nuevas Normas en las cuales se incorpora el ejercicio de la Planificación Familiar como parte de los derechos humanos y estrategia de bienestar familiar, como condición esencial para el desarrollo socio económico del país.

Para la realización del estudio, la fuente de la información se obtuvo de los Programas de Planificación Familiar, que funcionan en los establecimientos de salud de los municipios, los cuales sirven de insumos para la preparación del informe mensual SIAL de cada municipio. Una vez recopilada la información de todas las unidades de salud, esta es vaciada a los formatos del Sistema Logístico de Insumos Anticonceptivos, que mensualmente los municipios remiten al Almacén de Insumos Médicos, los cuales previamente son revisados por el Programa de Atención a la Mujer en el SILAIS, para su posterior despacho. Para la obtención de la información relacionada con los factores relacionados con el abastecimiento de los insumos, se llenó una ficha de observación aplicada a los formatos del SIAL, revisión de Expedientes, entrevistas a las personas encargadas de llevar la gerencia del sistema.

El estudio ha puesto de manifiesto que existen debilidades en el llenado de los formatos y análisis de los datos ya que los responsables del llevar el SIAL no han recibido capacitaciones en las debilidades que enfrentan, especialmente en los puestos de salud, lo que provoca la mala utilización de la norma de planificación familiar, siendo este el eslabón principal para que exista un adecuado abastecimiento en todas las unidades de salud del SILAIS RAAS.

ii. AGRADECIMIENTO:

A DIOS nuestro padre creador del cielo y la tierra, por permitirme estar aquí para poder realizar mis sueños.

Al apoyo y paciencia de la familia, amigos y compañeros de trabajos solidarios especialmente a Miss Inés Lau una persona que me apoyo en mi trabajo para que pudiera realizar mis sueños

A todos los equipos locales de salud en los SILAIS RAAS y municipios por su interés y motivación en desarrollar nuevas ideas para mejorar la calidad de atención de las personas.

Al equipo de docentes del CIES y especialmente a la Lic. Alma Lila Pastora por facilitar la transmisión de motivaciones, contenidos y metodologías para mejorar las habilidades y conseguir los cambios soñados.

i. DEDICATORIA:

A mi Marido Harvey Taylor y Mi Hijo Harvey Jr. Por la paciencia durante estos dos años de estudios sacrificando el poco tiempo para dedicárselo a ellos.

A mi madre que se siente orgullosa cada vez que estudio algo más que me ayude a fortalecerme como profesional.

Para todas aquellas personas prestadoras de servicio como Miss Ines Lau que a pesar de las dificultades económicas, académicas, organizativas y tecnológicas todavía se esfuerzan por mejorar la calidad de su trabajo, y el del sistema de salud.

I. INTRODUCCION

La Región Autónoma del Atlántico Sur, consta geográficamente de 12 Municipios: Corn Island, La Cruz de Río Grande, Bluefields, Laguna de perlas, Cukra Hill, El Tortuguero, Karawala, El Ayote, El Rama, Nueva Guinea, Muelle de los Bueyes y Paiwas.

Administrativamente se atienden 7 Municipios: Corn Island, La Cruz de Río Grande, Bluefields, Laguna de Perlas, Cukra Hill, El Tortuguero, Karawala y cuentan con Unidades de Salud, los cuales llevan un Programa de Planificación Familiar que oferta métodos anticonceptivos existentes en el Ministerio de Salud. La planificación familiar ha implicado la integración de los servicios, ampliando la oferta de métodos anticonceptivos y permitiendo a los usuarios (as), decidir de manera libre e informada la opción anticonceptiva que responda a sus características y preferencias individuales.

La RAAS, es una Región con particularidades geográficas que limitan el acceso a la gran mayoría de las comunidades vía acuática y aérea, conllevando estas condiciones a un alto costo de movilización y comunicación. La población se encuentra dispersa y en las áreas rurales montañosas no se cuenta con caminos vecinales adecuado. En épocas de invierno se imposibilita el acceso a la unidad de salud correspondiente. La dispersión poblacional y el alto costo de movilización, sumado a las condiciones de extrema pobreza, afectan la producción de servicios en las Unidades de Salud e influyen como factores condicionantes en los indicadores de daño existentes como las elevadas tasas de mortalidad materna y peri natal que en nuestra Región está muy arriba de la media nacional.

Las acciones desarrolladas en el SILAIS, han contribuido a obtener progresivamente un evidente impacto en el descenso de la fecundidad y un incremento significativo en la cobertura de planificación familiar en la RAAS 33% en 2004 a 43.5% en 2005.

Con el presente estudio, se pretende evaluar el sistema de información para la administración logística de los insumos anticonceptivos en todos los municipios del SILAIS de la RAAS durante el segundo semestre del año 2007.

II. ANTECEDENTES

El Ministerio de Salud de Nicaragua, ante la ineludible necesidad de transformar el Sistema de Salud y con el propósito de retomar el derecho a la planificación Familiar en cumplimiento de los acuerdos internacionales, establece a través de su Política Nacional de Salud del año 1993: “Aumentar la cobertura de disposición de opciones para evitar embarazos no deseados y de planificación familiar respetando la libertad individual y de la pareja”.

Tomando en cuenta un enfoque de Salud Reproductiva en el cual la calidad de vida y de planificación familiar son considerados principios fundamentales. Para el año 1995 la Política Nacional de Salud de 1997 prioriza la atención a la mujer en edad reproductiva, tratando de lograr la planificación de sus embarazos, con el propósito de contribuir a la reducción de la morbi-mortalidad materna y peri natal a través del mejoramiento de la oferta y prestación de servicios de planificación familiar.

Las disposiciones generales dirigidas al fortalecimiento de los servicios incluyeron capacitación técnica de los recursos humanos, intensificación de mecanismos de oferta, a través de la promoción, información y comunicación, reforzamiento de conserjería y la definición de funciones del personal de salud, que intervienen en el sistema logístico de insumos anticonceptivos en todas sus fases.

Las proyecciones nacionales de los métodos anticonceptivos estaban basadas de manera exclusiva en datos poblacionales y metas nacionales en los niveles locales.

Los métodos ofertados para esta época eran el condón, la depoprovera, la microgynon, T de cobre, lofemenal, Ovrete y mesigyna.

En los países sub desarrollados la fecundidad en adolescentes es alta (140 por 1000 mujeres entre 15-19 años) así como la mortalidad infantil (las muertes infantiles menores de un año x cada 1000 nacidos vivos) En tanto que en los países desarrollados las cifras

En la actualidad el SILAIS RAAS está llevando el sistema SIAL en los siete municipios los cuales realizan un pedido mensual al SILAIS, que a la vez se ve abastecido por el Cips (Centro de Insumos Para la Salud) por medio de una papelería especial. La programación esta basada en los consumos de los municipios y puestos de salud, este sistema es supervisado por la responsable de insumos médicos y el programa de AIMNA del SILAIS.

A nivel de SILAIS el sistema logístico de anticonceptivos es solicitado, recepcionado, distribuido y supervisado en los diferentes municipios de la RAAS, por la Dirección de insumos médicos del SILAIS y apoyado por programa de AIMNA.

Los municipios realizan pedidos mensualmente pero se les abastece por tres meses para poder tener existencias porque se despacha de acuerdo al consumo de los usuarios y usuarias.

El SILAIS ha observado que ha aumentado los números de usuarias de métodos de planificación familiar, para la evaluación del II semestre del año 2006 y el II semestre del año 2007.

III. JUSTIFICACION

Según la Ley de Medicamentos y Farmacias, Título I, Disposiciones Generales, Capítulo Único y Artículo I, dicta que esta Ley tiene por objeto “proteger la salud de los consumidores, garantizándoles la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos eficaces, seguros y de calidad”; para tal efecto regula que el Ministerio de Salud es el órgano competente del Estado para ejecutar, implementar y hacer cumplir dicha Ley.

Se entiende como accesibilidad de la población a los medicamentos aquella que es considerada como la mayor o menor posibilidad de tomar contacto con los servicios adecuados para recibir medicamentos de calidad y una correcta práctica de prescripción y dispensación. En la RAAS es muy importante considerar que la accesibilidad geográfica influye directamente en la posibilidad real de la población a utilizar un determinado tipo de anticonceptivos, considerando el tiempo y espacio requerido para llegar a un Centro o un Puesto de Salud que le brinden esta oportunidad.

Considerando que la mayoría de la población no cuenta con la cantidad y disponibilidad de dinero para gastar y comprar los medicamentos en el SILAIS RAAS se asegura de manera gratuita aquellos insumos prioritarios en relación al perfil epidemiológico de cada municipio y los anticonceptivos son incluidos en este nivel de prioridad.

Con el presente estudio, se provee de la información necesaria para evaluar el uso del Sistema de Información en la Administración Logística de los Insumos Anticonceptivos, en las Unidades de Salud de los municipios del SILAIS RAAS, durante el segundo semestre del año 2007.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dada la importancia del estudio, se ha considerado necesario plantearse la siguiente pregunta:

¿Cuál es el funcionamiento operativo del Sistema de Información para la Administración Logística de los Insumos Anticonceptivos, en los municipios del SILAIS RAAS, durante el segundo semestre del año 2007?

De la pregunta del estudio, se derivan las siguientes interrogantes:

- ¿Cuál es el grado de utilidad del Sistema de Información (SIAL) en la captación de datos y toma de decisiones con relación a la logística de Insumos de Anticonceptivos?
- ¿Cuál es el funcionamiento de la Administración de los Insumos anticonceptivos en el abastecimiento para las Unidades de Salud?
- ¿Qué factores del sistema de información intervienen en el abastecimiento de los métodos anticonceptivos de los municipios del SILAIS RAAS?
- ¿Cuál es la demanda por tipo de anticonceptivo que tienen las usuarias y disponibilidad de los municipios del SILAIS, RAAS?

V. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General:

Analizar el funcionamiento del Sistema de Información para la Administración Logística de los Insumos Anticonceptivos, en los municipios del SILAIS RAAS, durante el segundo semestre del año 2007.

5.2 Objetivos específicos:

1. Identificar el grado de utilidad del Sistema de Información (SIAL) en la captación de datos y toma de decisiones con relación a la logística de Insumos de Anticonceptivos.
2. Analizar el funcionamiento de la Administración de los Insumos Anticonceptivos en el abastecimiento de cada una de las Unidades de Salud.
3. Valorar los factores del sistema de información que intervienen en el Abastecimiento de los métodos anticonceptivos de los municipios del SILAIS RAAS.
4. Conocer la demanda por tipo de anticonceptivo que tienen las usuarios (as) y Disponibilidad de los municipios del SILAIS, RAAS.

VI. MARCO DE REFERENCIA

VI. a. Normas de Planificación familiar

El Ministerio de Salud en Nicaragua, en el año 1997 actualiza las Normas de Planificación Familiar vigente elaboradas en 1989 y se publican las nuevas Normas en las cuales se incorpora el ejercicio de la Planificación Familiar como parte de los derechos humanos y estrategia de bienestar familiar como condición esencial para el desarrollo socio económico del país.

Ante la ineludible necesidad de transformar el Sistema de Salud y con el propósito de retomar el derecho de la Planificación Familiar en cumplimiento con los acuerdos internacionales, el Ministerio de Salud establece su Política Nacional de Salud en el año 1993 y acuerda “aumentar la cobertura de disposición de opciones para evitar embarazos no deseados y de planificación familiar respetando la libertad individual y de la pareja”. (1)

Las proyecciones nacionales de métodos anticonceptivos estaban basadas en datos poblacionales y metas nacionales en los niveles locales, lo cual provocaba en algunos casos sobre abastecimiento y en otros desabastecimientos, principalmente para los métodos con mayor demanda. Con el propósito de dar respuesta a esta problemática el Ministerio de Salud, promueve la conformación de la mesa de donantes (MINSAL FENUAP AID) para apoyar los servicios de Planificación Familiar incluyendo la implementación de sistemas logísticos de insumos anticonceptivos, lo cual representó el primer acuerdo oficial y formal alcanzado en América Latina. (2)

A partir del año 2000, se inicia la implementación en este sistema en todos los niveles de resolución, como estrategia fundamental para el fortalecimiento de la Gerencia de los Servicios de Planificación Familiar a fin de ampliar el abanico de oferta de métodos anticonceptivos y mejorar la accesibilidad de los mismos a los y las usuarias.(1)

VI.b. El sistema logístico de los insumos anticonceptivos del MINSA

El sistema logístico como herramientas básicas en la Gerencia de los Servicios de Planificación Familiar, permite monitorear los niveles adecuados de existencia y consumos de los diferentes métodos anticonceptivos y recolecta una información veraz, oportuna y confiable necesaria para el análisis y la toma de decisiones.

El funcionamiento del sistema logístico requiere del trabajo coordinado entre atención integral a la mujer y las dependencias de abastecimiento técnico material, así como del establecimiento y cumplimiento de responsabilidades en los diferentes niveles.

Logística: Es el conjunto de actividades que contribuyen a garantizar la disponibilidad oportuna de insumos anticonceptivos para la prestación de servicios de planificación familiar en las unidades de salud.

El propósito del sistema logístico es:

- Los insumos correctos
- En las cantidades correctas
- En la condición correcta
- En el lugar correcto
- En el tiempo correcto
- Al costo correcto

Ciclo logístico: Es una forma sistemática de graficar las actividades de un sistema logístico en el cual se puede apreciar que el proceso es un verdadero ciclo continuo basado en las necesidades de los usuarios.(3)

Es importante señalar que todas las actividades logísticas se encuentran en alguna etapa del ciclo y que los responsables de la misma deben trabajar coordinadamente para que los eslabones de la cadena funcionen adecuadamente.(4)

Etapas del ciclo logístico:

ATENCIÓN AL USUARIO: Constituye el eslabón primordial del ciclo logístico la finalidad es que los usuarios de los servicios de planificación familiar tengan acceso oportuno a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, según su elección, de forma gratuita, mediante una atención integral con calidad y calidez.

SELECCIÓN DE PRODUCTOS: En el nivel central se seleccionan los insumos que el Ministerio de Salud oferta a nivel nacional tomando en cuenta los siguientes aspectos:

- Marco normativo de los servicios de planificación familiar
- Características culturales, sociales e individuales de las personas.
- Tendencia de consumo de los diferentes métodos.

PROGRAMACIÓN: La programación es la etapa en la cual los niveles de resolución del Ministerio de Salud: Nivel Central, SILAIS, Municipios, Centros, Puestos y Hospitales, establecen las estimaciones de los insumos a adquirir tomando en cuenta:

- Cantidad
- Tipo de insumos
- Frecuencia de pedido
- Preferencia de consumo

DISTRIBUCIÓN: Es parte del proceso que permite garantizar el flujo de insumos desde el nivel central hasta la unidad de salud y requiere calendarización de fecha de solicitud y entrega de pedido en los diferentes niveles y la recepción de los insumos. (5)

ALMACENAMIENTO: El almacenamiento consiste en la adecuación del espacio y las condiciones determinadas que deben de poseer los almacenes de los diferentes niveles para mantener la calidad e integridad del insumo y requiere: Cumplimiento de almacenamiento y control de inventario.

DISTRIBUCIÓN: Comprende el conjunto de instalaciones y transporte por los cuales tienen que pasar los insumos y requiere:

- Instalación en los almacenes de los diferentes niveles
- Medios de transporte adecuado
- Cumplimiento de fechas programadas para el movimiento de insumos.

La Gestión del uso apropiado de los insumos es un componente de la Gestión de la Calidad de atención.

El uso apropiado de los insumos supone: una buena valoración clínica de la persona, aplicación de guías de uso basadas en datos sobre beneficio, riesgo y costo y habilidades de comunicación con el usuario (en particular en el caso de los medicamentos). La prescripción y dispensación adecuada de un medicamento es el reflejo de un proceso de atención de calidad.

Es además un componente importante de cada uno de los programas priorizados del MINSA. Por tanto, el análisis del uso de los insumos y en particular de los medicamentos implica revisar la *calidad del proceso de atención en su conjunto*. Las actividades de CURIM representan una herramienta para impulsar esta estrategia.

VI.c. CURIM: Es el Comité de Uso Racional de los Insumos Médicos, que se encarga de:

La Gestión del uso apropiado es un componente fundamental de la Gestión Integral de los Insumos Médicos, incluye dos funciones: la gestión del abastecimiento y la gestión de su uso apropiado.

El ciclo de la gestión consiste en disponer de un sistema de información eficaz y oportuna para analizar la práctica, tomar las decisiones correctivas y monitorear su aplicación.

La Gestión del abastecimiento y la Gestión del uso apropiado están estrechamente relacionadas. Por ejemplo, para analizar las causas del desabastecimiento en medicamentos en una unidad de salud es necesario contar con datos de abastecimiento, distribución y consumo, así como datos sobre la prescripción y uso de los mismos. Por otro lado, cualquier decisión tomada que repercuta en el abastecimiento tiene su expresión en las actividades de los proscriptores y viceversa.

La gestión del uso apropiado de los insumos es una de las funciones del Consejo Técnico de Dirección Municipal (CTDM) que asume la función del CURIM.

La instancia principal de Gestión y toma de decisión en el ámbito municipal es el CTDM. Es función del CTDM garantizar la gestión del uso apropiado de los insumos y debe abordarse con regularidad. Se designará a un médico del equipo de salud para coordinar las actividades de CURIM que involucren al resto del personal.

La Gestión del uso apropiado de los insumos es un componente de la Gestión de la calidad de atención.

El uso apropiado de los insumos supone: una buena valoración clínica de la persona, aplicación de guías de uso basadas en datos sobre beneficio, riesgo y costo, y habilidades de comunicación con el usuario (en particular en el caso de los medicamentos). La prescripción y dispensación adecuada de un medicamento es el reflejo de un proceso de atención de calidad.

Es además un componente importante de cada uno de los programas priorizados del MINSA. Por tanto, el análisis del uso de los insumos y en particular de los

medicamentos implica revisar la *calidad del proceso de atención en su conjunto*. Las actividades de CURIM representan una herramienta para impulsar esta estrategia.

VI.d. Sistema de Información para la administración logística: SIAL

El Sistema de Información para la administración logística, está constituido por un conjunto de datos y registros interrelacionados que brindan información esencial para la toma de decisiones.

Es el encargado de recepcionar información de cada una de las etapas del ciclo logístico que monitorea y permite supervisar el funcionamiento del sistema a través de la evaluación continua. Para su funcionamiento cuenta con instrumentos de recolección de datos de existencia, movimiento y consumo de insumos anticonceptivos de SILAIS, Municipios, Hospitales, Centros y Puestos de Salud.

REQUISITOS PARA SU ADECUADO FUNCIONAMIENTO:

- Control sistemático de la calidad de los datos recolectados
- Disposición de recursos humanos capacitados
- Desarrollo de un proceso de supervisión capacitante dirigido al personal de salud.
- Presupuesto
- Disposición de instrumentos de recolección de la información

VI.e: Instancias de la responsabilidad para la planificación familiar:

Vice Ministro:

Dirige las funciones normativas del MINSA; su oficina convoca al comité para la racionalización de las compras farmacéuticas y de insumos médicos y supervisa a los directores de AIM y DNIM que tienen la responsabilidad de integrar los sistemas de insumos médicos y logística de los anticonceptivos del Minsa.

Dirección de Primer Nivel de Atención:

Elabora normas y supervisa SILAIS, los cuales a su vez supervisa la atención primaria en centros y puesto de salud administrado por el MINSA, así como programas comunitarios. El primer nivel alberga la mayoría de los programas y las iniciativas nacionales incluidos AIM.

Dirección del Segundo Nivel de Atención:

Supervisa la gestión y la calidad de la atención que se presta en hospitales administrados por el MINSA. Los hospitales prestan servicios de esterilización y colocan DIU. También ofrecen espacios y personal para clínica post - evento obstétricos, ubicada en la mayoría de los hospitales. No obstante, la capacitación, los materiales IEC (Información, Educación y comunicación), los anticonceptivos, otros insumos y el apoyo y supervisión técnica de esta clínica son proporcionado por AIM.

Programa de Atención Integral a la Mujer (AIM):

Funciona bajo el primer nivel de atención. AIM es el programa nacional que elabora políticas y normas y supervisa la calidad de atención de planificación familiar, de la salud reproductiva adolescentes y de los servicios de salud materna. Responsable por manejar el suministro nacional de anticonceptivos y los sistemas de información de gestión de anticonceptivos (SIAL). Aprueba pedidos de compras y rastrea la distribución de anticonceptivos y los niveles de existencias en SILAIS y establecimiento de salud. Prepara un plan anual de compra de anticonceptivos a nivel nacional y lo negocia con los donantes.

Unidades de Adquisición:

Maneja la compra anual de medicamentos e insumos médicos del MINSA. Sobre la base del presupuesto anual disponible, las lista aprobadas nacionales de medicamentos y suministros y las proyecciones de las necesidades de SILAIS, Hospitales y programas, la unidad de adquisición realiza estudio de mercado trabaja con unidades técnicas para completar especificaciones, publica llamados a licitación, adjudica la licitación y celebra contratos con los vendedores. Una vez que la mercadería ha sido entregada conforme a las especificaciones. Adquisiciones aprueba el pago.

SILAI AIM:

Examina, corrige, ajusta y aprueba todos los pedidos de anticonceptivos de centros de salud que dependen de el, puesto de salud y clínica post – eventos obstétricos en hospitales. Vigila el nivel de existencias cada dos meses solicita suministros directamente al CIPS. Consolida y administra el SIAL de anticonceptivos para todo el SILAIS.

SILAI-Insumos Médicos:

Administra el almacén de SILAIS en los departamentos que los tienen. Supervisa al personal de los almacenes, examina, ajusta y procesa los pedidos de medicamentos esenciales por los municipios. El SILAIS y los centros de salud que reciben productos del CIPS preparan planes anuales para medicamentos basándose en presupuesto definidos y a su vez aprobados, estos son fijos y bastantes rígidos.

SILAI-Administración:

Realiza auditoria regulares de los almacenes y vigila el cumplimiento de los presupuestos y planes de compras.

Hospitales –Centros de Salud y Puestos de salud:

Administran inventario de medicamentos y anticonceptivos, mantiene farmacia y mantienen registros del SIAL, consolidan y presentan informes y pide suministro al almacén más cercano.

VI.f. Definición de Anticoncepción:

Un método anticonceptivo es cualquier forma de impedir la fecundación o concepción tras un coito. También se llama contracepción o anticoncepción. Los métodos anticonceptivos es una forma de control de natalidad.

Los diferentes métodos anticonceptivos que oferta el Ministerio de Salud:

- T de cobre (DIU): Dispositivo intra uterino, es un objeto coleccionado de diferentes materiales como el cobre, el plástico, la plata y alguna hormonas que se colocan en el útero impidiendo el embarazo., son exclusivamente de uso femenino
- Métodos Hormanales: son una combinación de sustancia esteroides (estrógenos y progesterona) para evitar el embarazo.
- Lofemenal y Neogynon: Es una combinación de sustancia esteroides (estrógenos y progesteronas) que administradas por vía oral evitan el embarazo.
- Preservativo o condón: Es el único metodo no permanente para evitar el embarazo que pueden utilizar los hombres. Conocido también como preservativo profiláctico, gomas o forros son exclusivamente de uso masculino.
- Depoprovera: Son sustancia o combinaciones de sustancias esteroides (estrógeno y progestagenos) que administrado por vía paren terral intramuscular evitan el embarazo son metodo exclusivos de mujer y su pricipio activo dura tres meses.(6)

Clasificación de los tipos de métodos anticonceptivos:

1-Métodos temporales:

- a) Hormonales orales: Lofemenal – Sobres
- b) Hormonales Inyectables: Depoprovera – Ampollas
Mesigyna – Ampollas
Norigynon - Ampollas

- c) Mecánicos de Barrera: T de cobre 380 A
Preservativos

2-Métodos Permanentes:

- a) Esterilización Quirúrgica femenina - Minilap
- b) Esterilización Quirúrgica Masculina – Vasectomía

VI.g. El sistema de información para la administración logística asegura el flujo y la disponibilidad de información veraz, oportuna, completa y confiable cuenta con instrumentos de Registro de Información establecido con datos logísticos esenciales para la toma de decisiones.

Los datos logísticos esenciales son:

- Consumos
- Consumo promedio mensual
- Existencias disponibles
- Meses de existencias disponibles
- Periodo de reabastecimiento
- Mermas
- Fecha de fabricación o expiración

El abastecimiento se elabora de la siguiente manera:

- Nivel Central CIPS 6 meses
- SILAIS 5 meses
- Centros de Salud 3 meses
- Puestos de Salud 1 mes

VI.h. El proceso de Evaluación:

Evaluación

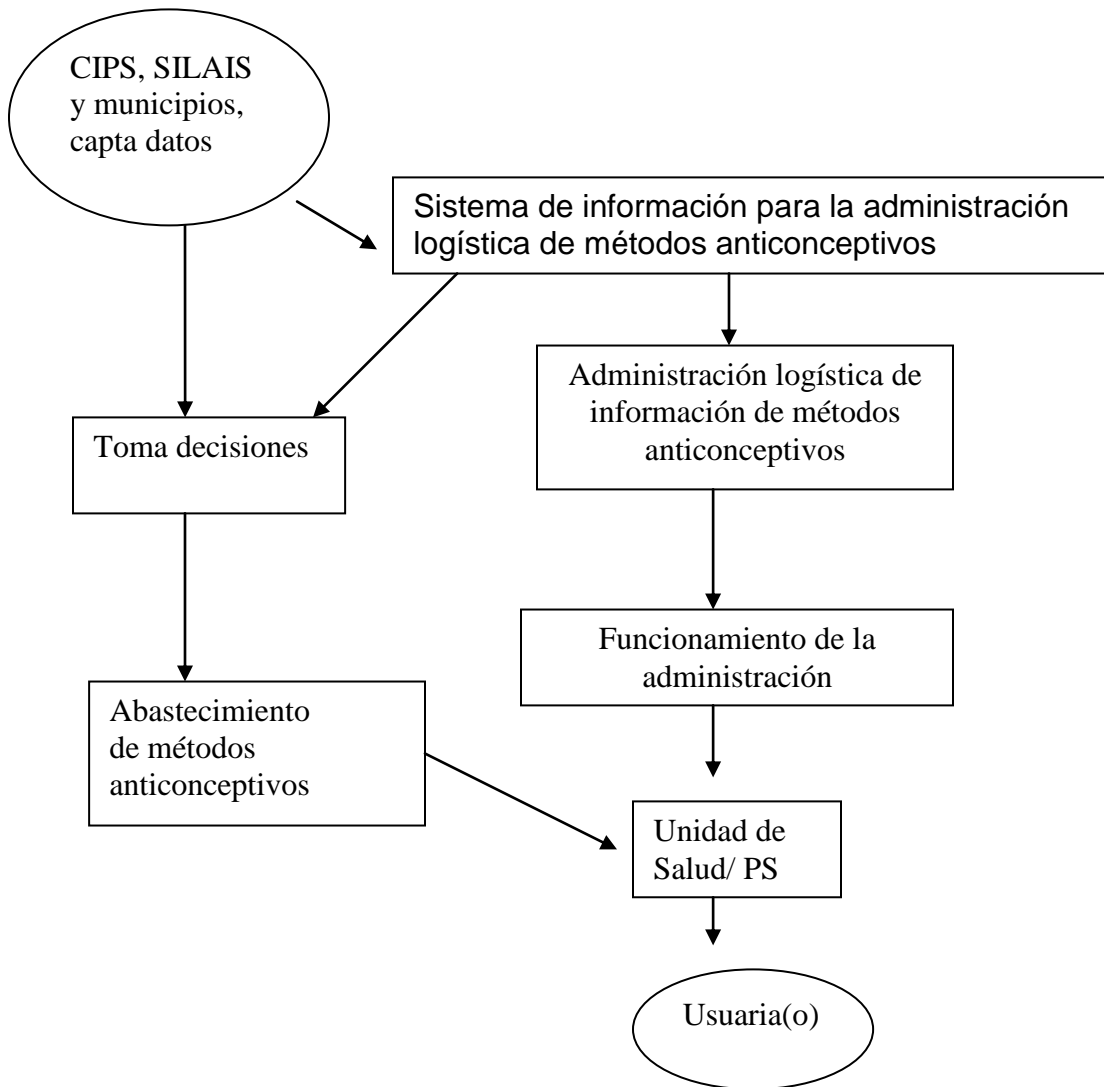
Proceso que revisa la relevancia y prioridad de los objetivos y verifica de manera sistemática y objetiva, el cumplimiento de dichos objetivos para así arrojar información que permitiría reaccionar y ajustar el diseño o gestión de la iniciativa con el fin de asegurar que genere el valor que la sociedad espera de ella. La evaluación puede ser una actividad interna o externa de la gerencia” (Mokate, 1998).

- Promueven autogestión, automédica y auto evaluación de grupos de trabajo (motivación)
- Incentivan el rendimiento
- Vinculan el análisis del contexto y Analizan procesos y no sólo productos
- Procesos integrados que apoyan operaciones, estrategias y procesos decisorios, dentro de una estructura organizativa, mediante la provisión de información útil.
- Conjunto de estructuras y procesos que organizan la recopilación, procesamiento, análisis y uso de la información (establecen una cultura organizacional diferente)

Enfoque Sistémico

- Permiten seguimiento sistemático de insumos, actividades, productos, efectos e impactos alcanzados en el cumplimiento de objetivos y de las relaciones entre todos éstos componentes.
- Lo más importante es que favorecen el aprendizaje organizacional.(7)

MODELO EXPLICATIVO DEL ESTUDIO



VII. DISEÑO METODOLÓGICO

a). **Tipo de estudio:** el presente estudio es de tipo evaluativo, con enfoque cualitativo, en donde se definen descriptores para analizar los resultados encontrados.

b). **Área de estudio:** El siguiente estudio se realizó en el SILAIS RAAS. El total de municipios que participaron en el estudio son siete, siendo ellos Corn Island, La Cruz de Río Grande, Bluefields, Laguna de Perlas, Cukra Hill, El Tortuguero y Desembocadura del Río Grande de Matagalpa. En todos los municipios se implementa desde el año 2001 el Sistema Logístico de Insumos Anticonceptivos por parte del personal que atendía el Programa de Planificación Familiar. El estudio abarcó el periodo de Julio a Noviembre del año 2007.

c). **Universo:** El universo de estudio estuvo conformado por todos los municipios que atienden en el Programa de Planificación Familiar a las mujeres en edad fértil de la Región Autónoma del Atlántico Sur.

d). **Muestra:** La muestra estuvo constituida por todos los municipios incluidos en el estudio.

e). **Unidad de análisis:** Estuvo constituida por todas las mujeres en edad fértil que asistieron a las unidades de salud a solicitar atención en el programa de Planificación Familiar y el personal que atendió a estas usuarias.

f). **Criterios de inclusión para las embarazadas:**

- Que hayan planificado alguna vez
- Que asistan con regularidad a la unidad de salud
- Que haya sido captada por la brigada médica móvil
- Que desearan participar en el estudio

Criterios de inclusión para los trabajadores de las unidades de salud:

- Que hayan sido capacitados en el SIAL.
- Que manejen con propiedad el uso y administración de aquellos anticonceptivos que se ofertan en cada uno de los municipios.

g). **Descriptores del estudio:** Los Descriptores del estudio fueron definidos en base a la Norma Nacional del Sistema Logístico de Insumos Anticonceptivos del Ministerio de Salud, año 2001.

Los criterios de selección de los siete municipios en el estudio son:

- Existe una relación administrativa directa entre esos municipios y la sede SILAIS RAAS.
- Todos los municipios fueron capacitados en el SIAL.
- Todos los municipios aplican el SIAL.
- Todos remiten la información a la sede.

Dichos descriptores se presentan en base a los objetivos específicos del estudio:

- Disponibilidad de la normativa del SIAL en la unidad de salud.
- Existencia de los formatos establecidos.
- Control sistemático en la calidad de datos.
- Formatos bien llenados.
- Tomar en cuenta el registro para la elaboración del pedido.
- El periodo de despacho es adecuado.
- La cantidad despachada es adecuada.
- Es adecuado el tiempo en que le llega el método a las usuarias.
- Periodos de desabastecimientos.
- Existencia de supervisión capacitante.
- Existencia de métodos de acuerdo al consumo promedio mensual.
- El Almacenamientos de los métodos es adecuado.

- La disposición de los métodos en los estantes es de acuerdo a la fecha de vencimiento.
- Se indican los métodos de acuerdo a la norma.
- Incrementados en el numero de usuarias de métodos anticonceptivos.
- Disminución de las usuarias que abandonan el programa.
- Existencia de disponibilidad de todos los métodos anticonceptivos.
- Que disponibilidad de métodos tienen.
- Análisis periódico del sistema.
- Existencias de mermas de los métodos anticonceptivos.
- Existencias de pedidos de emergencias.

h). Fuentes de información:

Para la realización del estudio la fuente de la información fueron primarias entrevista a los encargados los Programas de Planificación de los centro de salud y secundaria en revisión documental de la información, que se encuentran en los establecimientos, los cuales sirven de insumos para la preparación del informe mensual SIAL de cada municipio. Una vez recopilada la información de todas las unidades de salud, esta es vaciada a los formatos del Sistema Logístico de Insumos Anticonceptivos, que mensualmente los municipios remiten al Almacén de Insumos Médicos, los cuales previamente son revisados por el Programa de Atención a la Mujer en el SILAIS, para su posterior despacho. Para la obtención de la información relacionada con los factores relacionados con el abastecimiento de los insumos, se aplico una ficha de observación a los formatos, a las personas encargadas de llevar la gerencia del sistema y las usuarias que asisten al programa.

Técnicas e instrumentos:

La técnica es la entrevista utilizada en este estudio fue un cuestionario que se les realizó a las personas, que en cada municipio se encargan de gerenciar el abastecimiento de los insumos médicos, tales como los responsables de almacén y farmacia, el equipo de dirección del municipio y las personas que atienden el programa de planificación familiar.

i). Recolección y Análisis de la información:

La información será consolidada con EPI- INFO 3.2 una vez realizado el procesamiento de la información se hará en un análisis uní variado y bivariado de las variables del estudio, se procederá a ordenar las respuestas en los resultados, siguiendo el orden de los objetivos específicos. Para la redacción del informe resultados se utilizó el Word de Windows.

j). trabajo de campo: Se solicitó permiso verbal y por escrito a la dirección de los municipios de los centros de salud seleccionados, se informó a los participantes el propósito del estudio, la entrevista se realizó durante las horas laborales de preferencia por la tarde cuando haya menos contenido de trabajo en las unidades de salud.

En el estudio se evaluó el funcionamiento del Sistema Logístico de Insumos Anticonceptivos y la utilización que se da a esta herramienta de trabajo que permite a las Unidades de Salud garantizar un apropiado nivel de abastecimiento, aun previendo situaciones anormales.

VIII. RESULTADOS

Instrumento 1

Existe una persona encargada del sistema de información en el SIAL.

-El 100% de los municipios tiene una persona encargada de llevar el SIAL y la mayoría son enfermeras del programa de AIMNA.

-Existe disponible la normativa. (Ver tabla 1)

Existencia de formatos del SIAL en los municipios

-El 71.4% de los municipios cuenta con los formatos establecidos y el 28.6 no cuenta con los formatos. (Ver Tabla 2)

Se realiza análisis del SIAL periódicamente en los municipios.

-El 85.7% de los municipios realizan análisis del sistema periódicamente lo que significa que 6 de 7 municipios lo hacen y solamente 1 no lo realiza que es el Tortuguero. (Ver Tabla 3)

Periodo de despacho adecuado en los municipios.

-El 57% de los municipios expresa que el periodo de despacho es adecuado. (Ver Tabla 4)

Existencia de desabastecimiento de los métodos en los municipios.

-Existe periodo de desabastecimiento especialmente en Condón 66.7% y Depoprovera con 33.3% en todos los municipios debido a ceros nacionales. (Ver Tabla 5)

Realización de supervisiones capacitantes.

-El 100% de los municipios expresan que no ha habido supervisión capacitante por más de un año. (Ver Tabla 6)

Almacenamiento adecuado de los métodos en los municipios.

- El 57% de los municipios almacenan adecuadamente los métodos de acuerdo a las normas. (Ver Tabla 7)

Indicación de métodos en cuanto a la norma.

-Se revisaron 5 expedientes por cada municipios y el 57.1% , no Indican los métodos de acuerdo a la norma. (Ver Tabla 8)

Para cuanto tiempo tiene disponibilidad de los métodos.

- El 57.1% tienen disponibilidad para un mes de métodos. (Ver Tabla 9)

Elaborados pedidos de emergencia.

El 100% de los municipios expresa que si han tenido que realizar pedidos de emergencia para no caer en desabastecimiento. (Ver Tabla 10)

Control sistemático de la calidad de datos

-El 71.4% no realiza control sistemático de la calidad de los datos. (Ver Tabla 11)

Despacho adecuado según norma.

-El 71.4% de los municipios si despacha con la cantidad adecuada según la norma. (Ver Tabla 12)

Instrumento 2

Fueron capacitados los encargados del Programa.

- El 71.4% de los municipios dice que si fueron capacitados.(Ver Tabla 13)

Números de capacitaciones

-El 71.4% explica que por lo menos fueron capacitados una vez. (Ver Tabla 14)

Manejo de la papelería del SIAL

-Los (7) municipios refieren que conoce el manejo de la papelería.

(Ver Tabla 15)

Supervisiones Capacitantes

-No existe supervisión capacitante del SILAIS hacia los (7) municipios. (Ver Tabla 16)

Fuente de información utilizada para datos de consumo del SIAL.

100% de los (7) municipios utiliza las recetas despachadas para datos de consumo (ver Tabla 17)

Factores que influyen en el abastecimiento del SIAL.

Dentro de los factores que mas influyen en el abastecimiento son información tardía a los centros de salud con 28.6% (2) y debilidades en el llenado de los instrumentos u n 28.6% (7). (Ver Tabla 18)

Es autorizada la cantidad de insumo que se solicita.

71.4% de los municipios refiere que reciben la cantidad exacta autorizada de metodos anticonceptivos. (Ver Tabla 19)

Conocimientos de máximos y mínimos

-El 100% de los (7) municipios si conoce los máximos y mínimos. (Ver **Tabla 20**)

Como es el flujo de información.

-100% de los municipios conoce el flujo de información. (Ver **Tabla 21**)

El eslabón de la cadena de abastecimiento con más problemas.

-100% de los municipios manifiestan que donde existe más problema en el abastecimiento de los métodos anticonceptivos son los puestos de salud.
(Ver **Tabla 22**)

Instrumento 3

Tipos de métodos comparados con la edad de las usuarias.

El método más utilizado por todas las edades es la depoprovera en los (7) municipios del SILAIS. (Ver **Tabla 23**)

Tipos de métodos más utilizados por etnia.

El método más utilizado en todas las etnias fue la depoprovera en todos los municipios.
(Ver **Tabla 24**)

Satisfacción de usuario hacia la atención

85.5% de las usuarias refieren que se sienten satisfechas con la atención del programa y la atención la califican como buena.8 Ver **Tabla 25**)

Recomendaría a otra persona al Centro de Salud

El 90.8% de las mujeres entrevistadas manifestaron que si recomendaría a otra persona acudir al centro de salud. (Ver **Tabla 26**)

IX. ANALISIS DE RESULTADOS.

Al revisar la información recolectada encontramos los siguientes existe una persona responsable del programa y esta disponible la norma del SIAL, no hay existencia de la papelería en la mayoría de los municipios y tampoco se realiza control sistemático en la calidad de los datos, para poder realizar los pedidos y así poder estar abastecidos de los diferentes metodos anticonceptivos.

Revisando cinco expedientes se verifico que no se indican los metodos de acuerdo a la norma con la edad de la usuaria, la disponibilidad de existencia de metodos es de un mes como mínimo y tres meses como máximo pero se verifico que la mayoría de los municipios tenían la existencia mínimo (Un mes).

Al revisar si los insumos estaban almacenados adecuadamente se verifico que no cumplen con las normas de abastecimiento en un 100%, aun siendo capacitados la mayoría de los responsables de llevar el SIAL. Los cuales refieren que a la hora de las supervisiones no se les capacita.

De la fuente utilizada para datos de consumo se deberia utilizar las recetas, hoja ambulatoria y tarjeta activa, solamente están utilizando las recetas despachadas.

Los factores que limitan el abastecimiento de los municipios es la información tardía de los puestos de salud hacia las mismas y debilidades en el llenado de los instrumentos debido a la falta de supervisión capacitante dándose como el eslabón con mas problemas en el abastecimiento los puestos de salud.

El método mas utilizado de acuerdo a la etnia y la edad es la depoprovera lo que refleja el no cumplimiento de las normas en las edades.

X. CONCLUSIONES.

- Todos los responsables del sistema para la gestión logística de insumos anticonceptivos, lo llevan porque es algo que se lo han ido dejando como un proceso hereditario por los movimientos de recursos humanos no originarios del municipio.
- Se llenan los formatos para poder cumplir con los pedidos pero no existe un análisis al llenar esos formatos.
- No hay suficiente existencia de los formatos en los municipios para poder realizar el análisis y el pedido para poder estar abastecidos.
- Solamente utilizan las recetas despachadas para datos de consumo.
- Existe disponibilidad de existencia mínima de los métodos en los municipios que es solamente un mes.
- No existe supervisión capacitante por parte del SILAIS.
- Los factores que influyen en el abastecimiento son elaboración tardía del pedido y debilidades en el llenado especialmente en los puestos de salud.
- No se indica el método de acuerdo a la norma y el método mas utilizado de acuerdo a la etnia y la edad de las usuarias fue la depoprovera en su mayoría en lugares de difícil acceso donde la Brigada Medica Móvil entra cada 3 meses.

XI. RECOMENDACIONES.

Al SILAIS:

- Realizar capacitaciones sobre el SIAL a los Centros de Salud, puestos de salud y monitorearlo.
- Capacitar sobre las normas de planificación familiar por lo menos una vez al año a los municipios.
- Realizar análisis periódicos del sistema alterno de métodos anticonceptivos.

A los municipios:

- Capacitar a los responsables en los puestos de salud sobre el uso de los formatos, su importancia y realizar supervisiones capacitantes a los puestos de salud por la rotación de recursos.
- Mantener en las unidades de salud los formatos establecidos a tiempo.
- Revisar las gestiones que se realizan a nivel de centro de salud y puestos de salud para poder garantizar que los métodos les lleguen a las usuarias en tiempo y forma.

XII. BIBLIOGRAFÍA

1-Nicaragua Ministerio de Salud, año 2001

Normas nacionales de insumos de sistema logístico anticonceptivos,
1er Edición Managua Pág. 3,4, 5, 9, 10, 11,12.

2- Nicaragua, Ministerio de Salud

Manual de salud sexual y reproductiva ministerio de salud nicaragua.
Pág.103, 115,133, 156.

3- Nicaragua, Ministerio de Salud

Política nacional de Salud

Pág. 15,16.

4- Nicaragua Ministerio de Salud. Año 1997

Norma de planificación Familiar

1er edición

5- MINSA- Sistema de información y control de medicamentos

en centros y puestos de salud

6- Formulario Nacional de Medicamentos

Ministerio de Salud

Sexta edicion / 2005

7-MINSA USAID/ LAC / RSD – PHN DELIVER

Estudio Regional de factibilidad de la disponibilidad

Asegurada de los Insumos Anticonceptivos

ANEXOS



Instrumento No 1 Guía de Revisión documental de Registros de informes de movimiento y requisas de insumos de los métodos de planificación familiar SIAL.

Fecha: _____

Centro de Salud: _____

Indicador	Si	No	Observaciones
1. Existe una persona encargada del sistema de información			
2. Esta disponible la normativa del SIAL en la unidad			
3. Cuenta con los formatos establecidos para la recolección de la información			
4. Se realiza Control sistemático de la calidad de los datos recolectados.			
5. Los formatos están bien llenados			
6. Para realizar los pedidos se toma en cuenta el registro del SIAL			
5. El periodo de despacho en el periodo investigado es adecuado según la norma			
6. La cantidad despachada en el periodo investigado es adecuada según norma			
7. El tiempo que tarda en estar disponible los métodos a la usuaria es adecuada según norma			
8. han habido periodos de desabastecimiento, de que métodos			
9. Existen informes de supervisión capacitante realizada en el ultimo año y cuantas veces			
10. La existencia de métodos en el periodo estudiado es acorde con el consumo promedio mensual			
11. Los métodos están almacenados adecuadamente en cuanto a ventilación, humedad.			
12. La disposición en los estantes es de acuerdo a la normativa (primero los que tienen fecha de vencimiento próxima)			
13. Se indican los métodos de acuerdo normas. (revisión de 5 expedientes al azar de usuarias de método)			

Indicador	Si	No	Observaciones
14. Se ha incrementado el numero de usuarias de métodos anticonceptivos en los últimos dos años (revisar registro de captaciones anuales por método)			
15. Se ha disminuido el numero de usuarias que abandonan el programa(Revisar número de inasistentes)			
16. Hay disponibilidad de toda la gama de métodos que oferta el Ministerio de Salud			
17. Para cuanto tiempo tienen disponibilidad de métodos esta unidad según las existencias actuales			
18. Se realiza un análisis del sistema periódicamente para tomar decisiones			
19. Han presentado mermas de algún insumo(verificar)			
20. Han realizado pedidos de emergencia en los últimos 6 meses			

Existencia de tipo de métodos anticonceptivos en almacén y farmacia:

Lofemenal:

Neogynon:

Depoprovera:

T de cobre:

Condón:



**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Centro de Investigaciones y estudios de la Salud
Escuela de salud Pública**



Instrumento No 2

Entrevista a encargado/a del SIAL a Nivel municipal

Fecha: _____

Centro de Salud: _____

1-Tiempo que tiene de estar utilizando el SIAL: _____

2- ¿Fue usted capacitado en el SIAL? Si_____ No_____

3-¿Cuántas veces la han capacitado? _____ Última vez (año)_____

4-Considera ud que el SIAL le ha sido útil, por que?

5- ¿Conoce el manejo de la papelería que se utiliza en el SIAL? Si_____ No _____

6- ¿Cual es la fuente de información que utiliza para la recolección de datos de consumo?

Recetas despachadas: Si _____ No _____

Hoja ambulatoria: Si: _____ No:_____

Tarjeta Activa de PF Si: _____ No:_____

Otra Fuente: SI:_____ No:_____

Observaciones: _____

1. Como es el flujo de información desde que se genera hasta que se obtiene el método anticonceptivo (haga un diagrama de flujo)

6. En cual de los distintos eslabones de la cadena de flujo cree usted que se producen los mayores problemas. Explique por que?

7- Cual es el tiempo promedio que transcurre desde la fecha de la elaboración del informe SIAL hasta la Recepción del pedido en el establecimiento de salud y esta listo para ser entregado a l@s usuarias.

Tiempo en Días: _____

Observaciones: _____

8- Es autorizada y atendida la cantidad de insumos que su municipio solicita?

1. Exactamente la cantidad autorizada/ Atendida: _____

2. Más de la cantidad autorizada/ atendida: _____

3. Menos de la cantidad autorizada/ Atendida: _____

Observación: _____

9- ¿Cada cuanto tiempo se le realiza supervisión capacitante del SILAIS?

Mensual: _____

Semestral: _____

Bimensual: _____

Anual: _____

Trimestral: _____

10- ¿Cual de estos factores usted considera que interviene o limitan en el abastecimiento de anticonceptivos en sus municipios?

- a) Elaboración tardía de pedido SIAL: _____
- b) Información de consumo Tardía de los puestos hacia los municipios: _____
- c) Envió tardío del pedido de SIAL: _____
- d) Debilidades del personal en el llenado del instrumento del SIAL _____
- e) Limitaciones en el transporte del envío del SIAL: _____
- f) Inaccesibilidad geográfica: _____
- g) Otros Especifique: _____

11. Cuales son sus recomendaciones para mejorar el SIAL:

12. Conoce los máximos y mínimos determinados para su unidad de salud

Si _____

No _____.



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Centro de Investigaciones y estudios de la Salud
Escuela de salud Pública



Instrumento No 3

Ficha de recolección de información, dirigida a las usuarias de los anticonceptivos de cada municipio, SILAIS-RAAS.

Estamos realizando una entrevista para analizar el funcionamiento del sistema de información para la administración logística de los insumos médicos por los municipios y conocer la demanda por tipo de anticonceptivo que tienen las usuarias y disponibilidad de los municipios del SILAIS RAAS durante el segundo semestre del año 2007, esto se realizara a las usuarias que lleguen a los siete municipios del SILAIS RAAS.

1) Edad: _____

2) Número de embarazos: _____

3) Nivel de Escolaridad

- 1. Primaria
- 2. secundaria
- 3. superior
- 4. Técnica
- 5. Ninguno

4) Etnia

- 1. Mestizo
- 2. Cróele
- 3. Garífonos
- 4. Miskitos
- 5. Otros

4). Le han brindado consejería sobre los métodos de planificación familiar

Si _____

No _____

5). Tipo de métodos que más ha utilizado:

Lofemenal:	<input type="checkbox"/>	Esterilización: Vasectomía:	<input type="checkbox"/>
Microgynon:	<input type="checkbox"/>	Minilap:	<input type="checkbox"/>
Depoprovera:	<input type="checkbox"/>	ninguno	<input type="checkbox"/>
T de cobre:	<input type="checkbox"/>	Condón:	<input type="checkbox"/>

6).Porque prefiere ese método:

7). Desde cuando inicio el uso de dicho método: _____.

8). Cuando usted ha solicitado el método en la unidad siempre ha habido disponibilidad:

Si _____ No _____

si la respuesta es no explique: _____

9). Ha quedado alguna vez embarazada por falta del método que usa en esta unidad.

Si _____ No _____ si la respuesta es no explique: _____

MATRIZ DE DESCRIPTORES

Componentes	Descriptores	Fuente	Técnica	Instrumento
Funcionamiento del sistema	Aplicación de normativas del SIAL desde la fuente de recolección hasta el abastecimiento y despacho a usuaria	Secundaria	Observación y revisión documental	Guía de revisión documental y de observación
	Control de la calidad de los datos. Conocimiento del manejo de la papelería utilizada.		Entrevista	Cuestionario
	Disposición de recursos humanos capacitados.			
Grado de utilidad del SIAL en la captación de datos y toma de decisión en relación a la logística	Periodo de despacho de los métodos anticonceptivos.	Primaria	Entrevista	
	Duración de despacho de los métodos anticonceptivos por el SILAIS.	Primaria	Entrevista	
	Duración del envío y	Primaria	Entrevista	Cuestionario
	Conocimiento del personal encargado sobre la importancia y utilidad del SIAL.			
	recepción de los métodos			
	Cumplimiento del llenado de los formatos.	Secundaria	Entrevista	Cuestionario

Factores del sistema de información que intervienen en el abastecimiento de los métodos anticonceptivos.	Periodo de desabastecimiento en las unidades de salud Proceso de supervisión capacitante.	Secundaria	Entrevista	Cuestionario
	Información sobre el abastecimiento entre los diferentes niveles de resolución del SILAIS.	Secundaria	Entrevista	Cuestionario
	Disposición de instrumentos adecuado para la recolección de la información Accesibilidad geográfica de la unidad de salud. Formas de transporte de los métodos.	Secundaria	Entrevista	Cuestionario
	Envío de los diferentes trámites de solicitud por parte de las unidades de salud al SILAIS.	Primaria	Entrevista	Cuestionario
	Elaboración tardía de pedido SIAL. Información de consumo Tardía de los puestos hacia los municipios. Envío tardío del pedido de SIAL. Debilidades del personal en el llenado del instrumento del SIAL. Limitaciones en el transporte del envío del SIAL. Inaccesibilidad geográfica.	Primaria		

Tablas

Instrumento No 1

Tabla1 Existe disponibilidad de los recursos para el manejo del SIAL en el segundo semestre del año 2007.

1. Existe una persona encargada del sistema de Información?	Frecuencia	Porcentaje
Si.	7	100.0%
Total	7	100.0%

Tabla 2 Existencia de formatos del SIAL en los municipios

3. Cuenta con los formatos establecidos	Frecuencia	Porcentaje
No	2	28.6%
Si	5	71.4%
Total	7	100.0%

Tabla 3 Se realiza análisis del SIAL periódicamente en los municipios.

20. Se realiza un análisis del sistema periódicamente?	Frecuencia	Porcentaje
No	6	85.7%
Si	1	14.3%
Total	7	100.0%

Tabla 4 Periodo de despacho adecuado en los municipios.

7. El periodo de despacho es adecuado?	Frecuencia	Porcentaje
No	3	42.9%
Si	4	57.1%
Total	7	100.0%

Tabla 5 Existencia de desabastecimiento de los métodos en los municipios.

Periodo desabastecidos De que métodos?	Frecuencia	Porcentaje
Condón	4	66.7%
Depoprovera	2	33.3%
Total	6	100.0%

Tabla 6 Realización de supervisiones capacitantes.

11. Existen informe de supervisión capacitante?	Frecuencia	Porcentaje
No.	7	100.0%
Total	7	100.0%

Tabla 7 Almacenamiento adecuado de los métodos en los municipios.

13. Los métodos están almacenados adecuadamente?	Frecuencia	Porcentaje
No.	3	42.9%
Si.	4	57.1%
Total	7	100.0%

Tabla 8 Indicación de métodos en cuanto a la norma.

15. Se indican los métodos de acuerdo a la norma?	Frecuencia	Porcentaje
No.	4	57.1%
Si.	3	42.9%
Total	7	100.0%

Tabla 9 Para cuanto tiempo tiene disponibilidad de los métodos.

19. Para cuanto tiempo tiene disponibilidad de los métodos?	Frecuencia	Porcentaje
0 Mes	1	14.3%
1 mes	4	57.1%
2 meses	2	28.6%
Total	7	100.0%

Tabla 10 Elaborados pedidos de emergencia.

22. Han realizado pedidos de emergencia?	Frecuencia	Porcentaje
Si.	7	100.0%
Total	7	100.0%

Tabla 11 Control sistemático de la calidad de datos.

4. Se realiza control sistemático de la calidad de los datos?	Frecuencia	Porcentaje
No.	5	71.4%
Si.	2	28.6%
Total	7	100.0%

Tabla 12 Despacho adecuado según norma.

8. La cantidad despachada es adecuada?	Frecuencia	Porcentaje
No.	2	28.6%
Si.	5	71.4%
Total	7	100.0%

Instrumento 2

Tabla 13 Fueron capacitados los encargados del Programa

2. Fue usted capacitado en el SIAL?	Frecuencia	Porcentaje
No.	2	28.6%
Si.	5	71.4%
Total	7	100.0%

Tabla 14 Números de capacitaciones

3. Cuantas veces le han capacitados?	Frecuencia	Porcentaje
0	2	28.6%
1	5	71.4%
Total	7	100.0%

Tabla 15 Manejo de la papelería del SIAL

5. Conoce el manejo de la papelería del SIAL?	Frecuencia	Porcentaje
Si.	7	100.0%
Total	7	100.0%

Tabla 16 Supervisiones Capacitantes

11. Cada cuanto tiempo se le realiza supervisión capacitante del SILAIS?	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	6	85.7%
Semestral	1	14.3%
Total	7	100.0%

Tabla 17 Fuente de información utilizada para datos de consumo del SIAL.

a). Recetas despachadas	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	100.0%
Total	7	100.0%

b). Hoja ambulatoria	Frecuencia	Porcentaje
No.	7	100.0%
Total	7	100.0%

c). Tarjeta Activa de Planificación Familiar.	Frecuencia	Porcentaje
No	6	85.7%
Si.	1	14.3%
Total	7	100.0%

Tabla 18 Factores que influyen en el abastecimiento del SIAL.

Cual de estos factores usted considera que intervienen en el abastecimiento a los municipios?	Frecuencia	Porcentaje
a. elaboración tardía del pedido	1	14.3%
b. información tardía de los P/S hacia C/S	2	28.6%
c. Envío tardío del pedido al SILAIS.	1	14.3%
d. Debilidades en el llenado del instrumento	2	28.6%
e. inaccesibilidad geográfica	1	14.3%
Total	7	100.0%

Tabla 19 Es autorizada la cantidad de insumo que se solicita.

10. Es autorizada y atendida la cantidad de insumos que su municipio solicita?	Frecuencia	Porcentaje
Exactamente la cantidad autorizada	5	71.4%
Mas de la cantidad autorizada/atendida	2	28.6%
Total	7	100.0%

Tabla 20 Conocimientos de máximos y mínimos

14. Conoce los máximos y mínimos determinados para su unidad de salud?	Frecuencia	Porcentaje
Si.	7	100.0%
Total	7	100.0%

Tabla 21. Como es el flujo de información.

7. Como es el flujo de información?	Frecuencia	Porcentaje
Usuaría --P/S--C/S--SILAIS	7	100.0%
Total	7	100.0%

Tabla 22. El eslabón de la cadena de abastecimiento con más problemas.

8. En cual eslabón de la cadena hay mas problemas?	Frecuencia	Porcentaje
Puesto de salud	7	100.0%
Total	7	100.0%

Tabla 24 Tipos de métodos mas utilizados por las usuarias.

6.TIPO DE METODOS QUE MAS HA UTILIZADO							
4.Etnia	a.Lofemenal	b.Noriginon	depoprovera	T de cobre	Condón	.minilap	TOTAL
Mestizo	10	4	21	0	2	3	40
%	25.0	10.0	52.5	0.0	5.0	7.5	100.0
Creole	3	2	4	1	2	2	14
%	21.4	14.3	28.6	7.1	14.3	14.3	100.0
Miskito	3	6	7	0	0	0	16
%	18.8	37.5	43.8	0.0	0.0	0.0	100.0
TOTAL	16	12	32	1	4	5	70
%	22.9	17.1	45.7	1.4	5.7	7.1	100.0

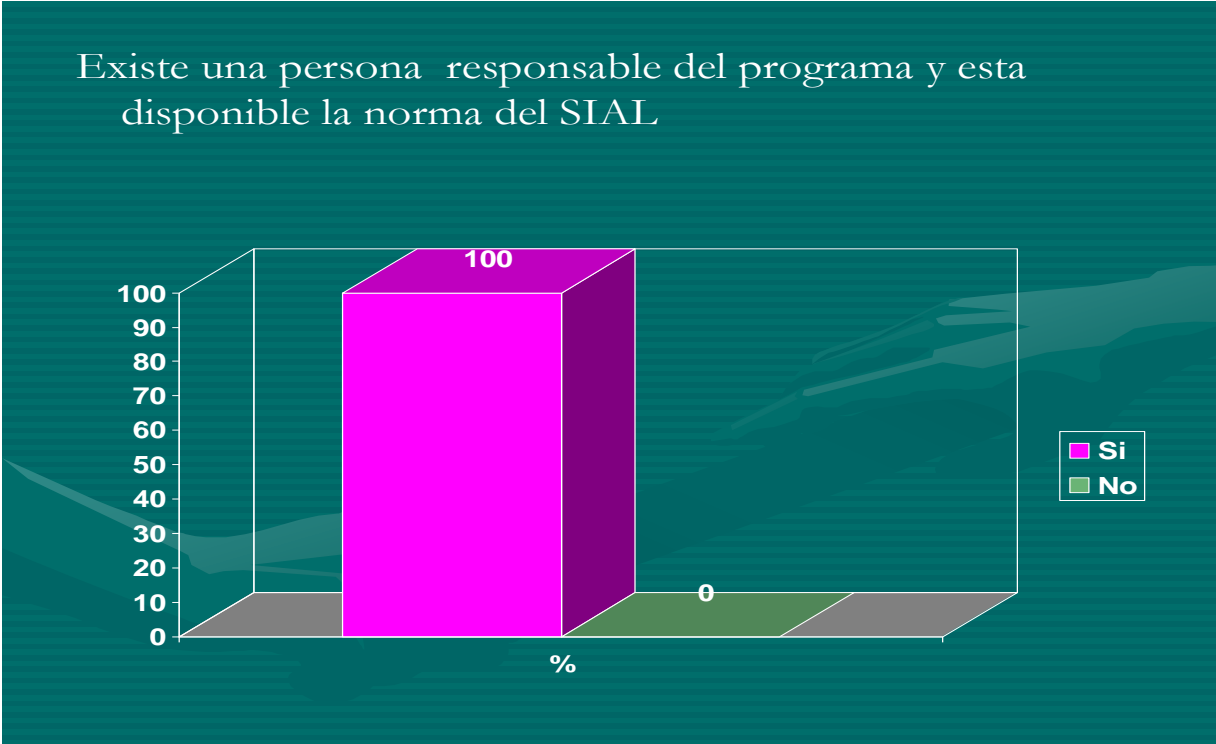
Tabla 25 Satisfacción de usuario hacia la atención

Satisfecho	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	65	85.5%
Malo	2	2.6%
regular	9	11.8%
Total	76	100.0%

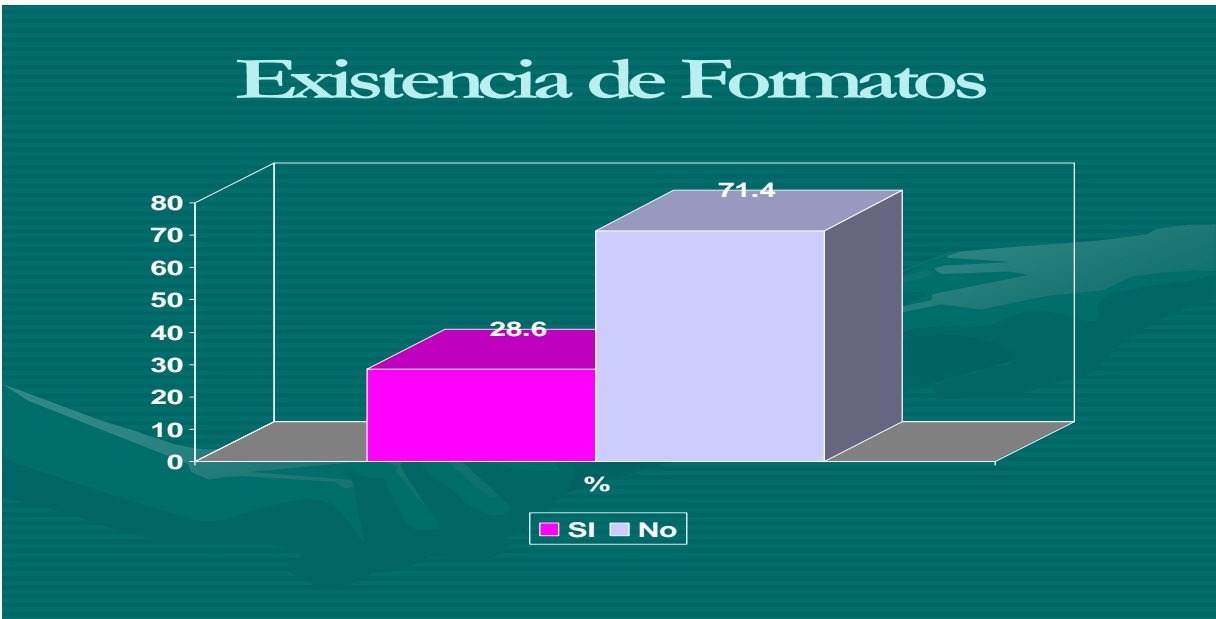
Tabla 26 Recomendaría a otra persona al Centro de Salud

Recomendaría	Frecuencia	Porcentaje
No	7	9.2%
si	69	90.8%
Total	76	100.0%

Gráficos.

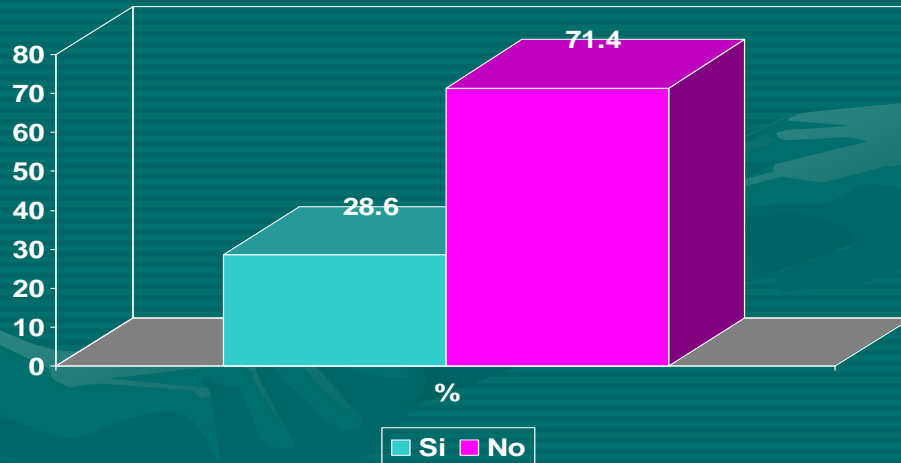


Fuente Tabla 1



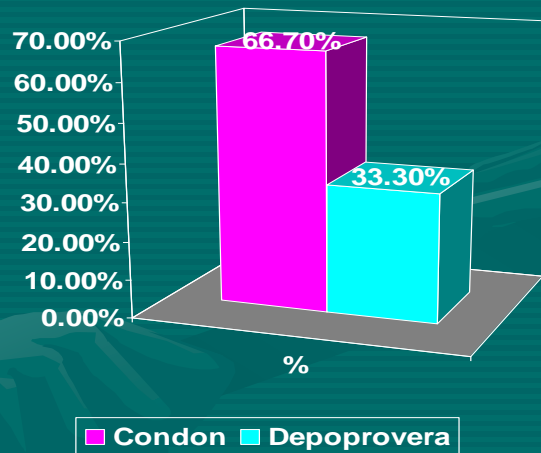
Fuente Tabla 2

Se realiza control sistemático de la calidad de los datos



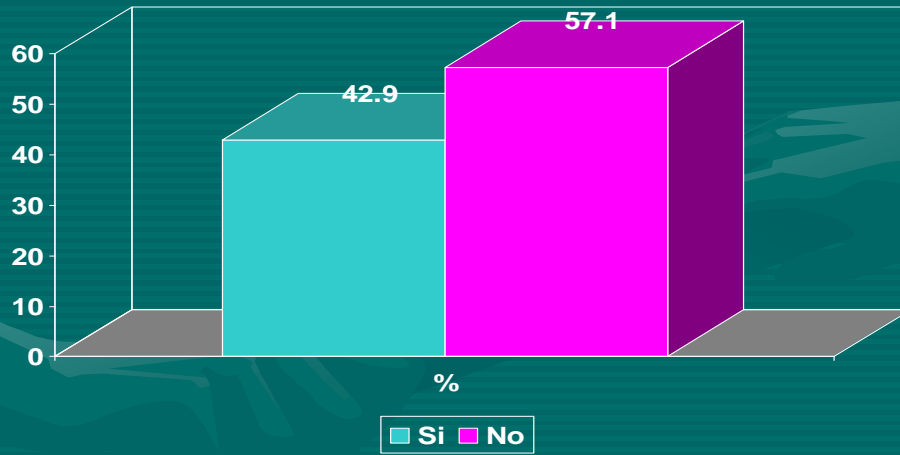
Fuente Tabla 3

Tipo de métodos con desabastecimiento



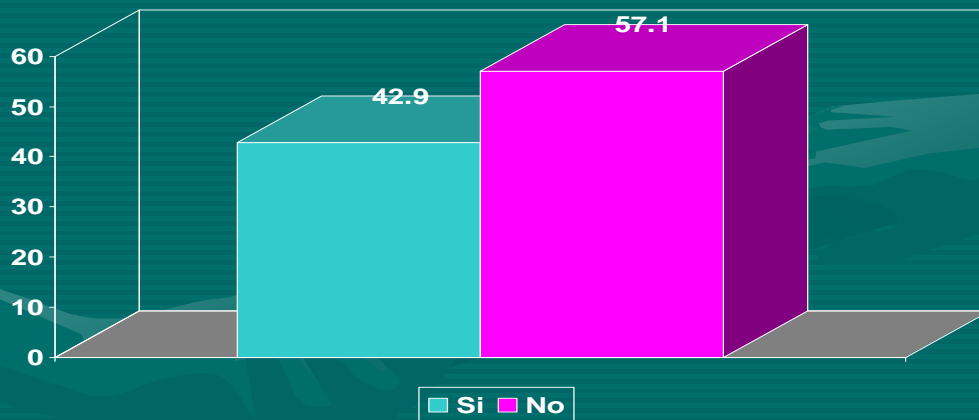
Fuente Tabla 5

Almacenamiento adecuado de los métodos



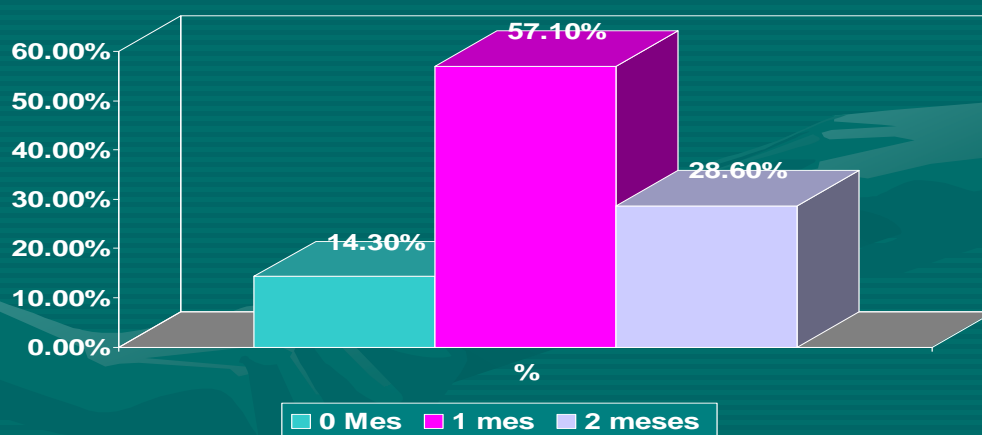
Fuente Tabla 7

Se indica los métodos encunto a la norma



Fuente Tabla 8

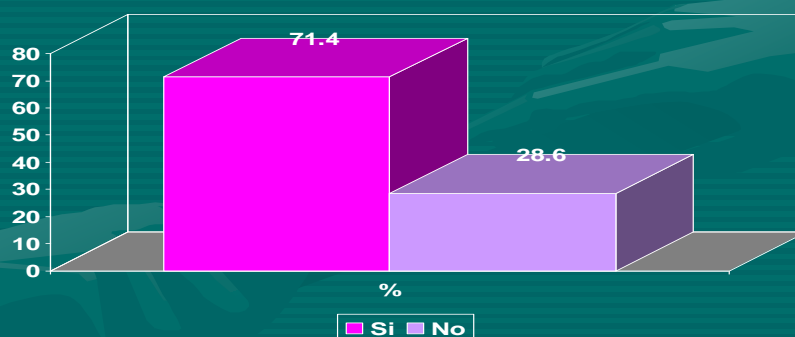
Disponibilidad de métodos .



Fuente Tabla 9

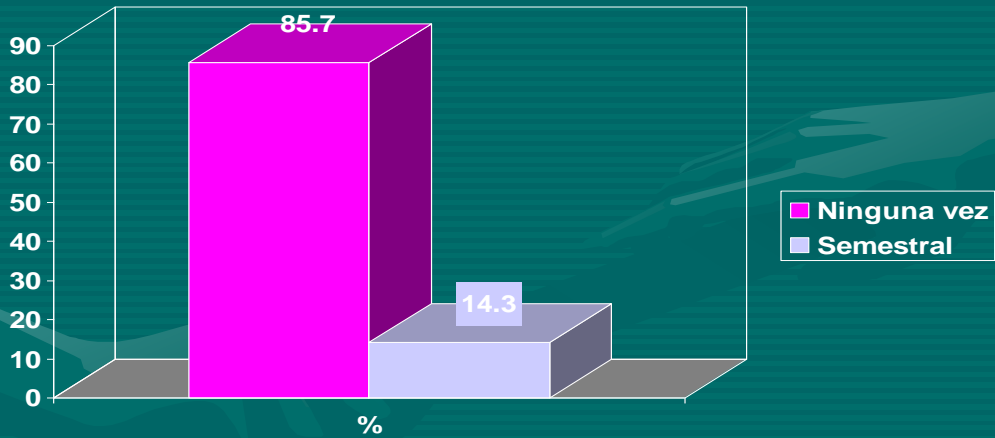
Resultado de entrevista a encargados del SIAL

- Fueron capacitados los encargados del Programa.



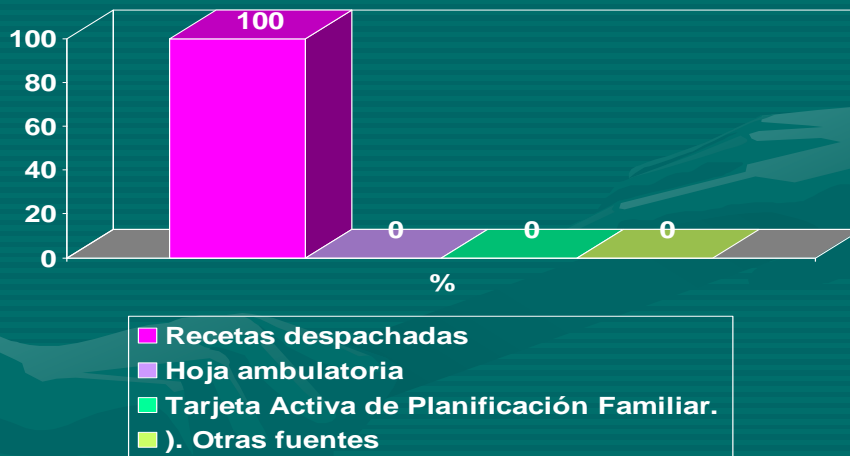
Fuente Tabla 13

Cada cuanto tiempo se le realiza supervisión capacitante



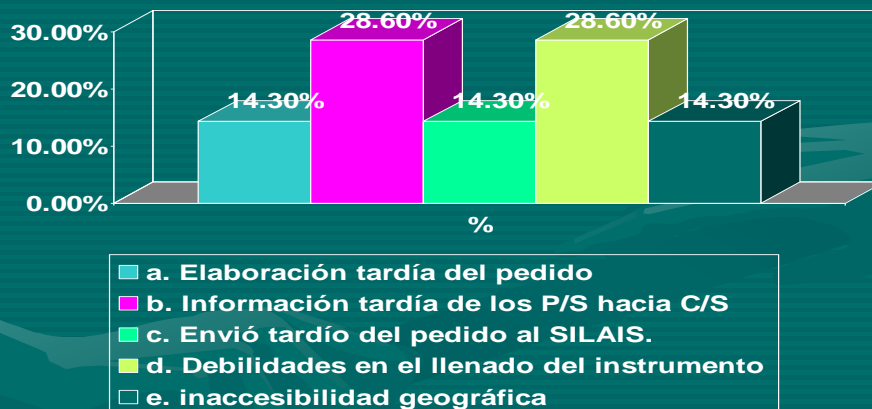
Fuente Tabla 16

Fuente de información utilizada para datos de consumo del SIAL.



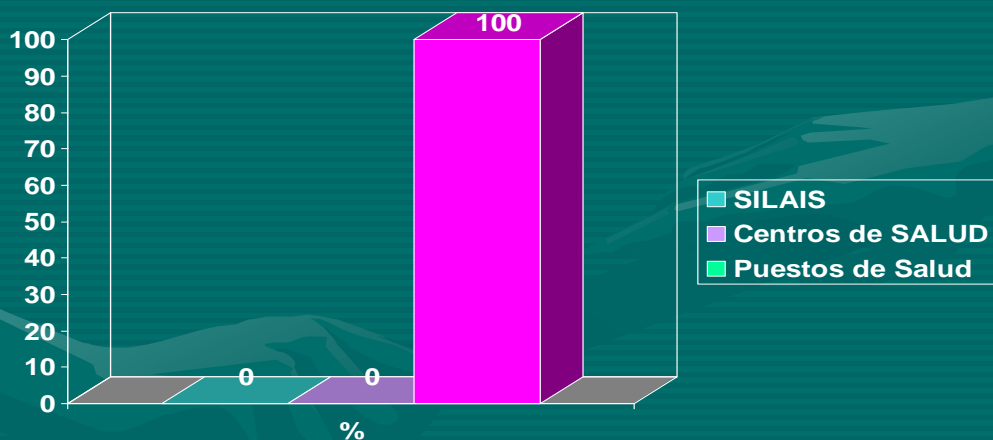
Fuente Tabla 17

Factores que intervienen en el abastecimiento a los municipios



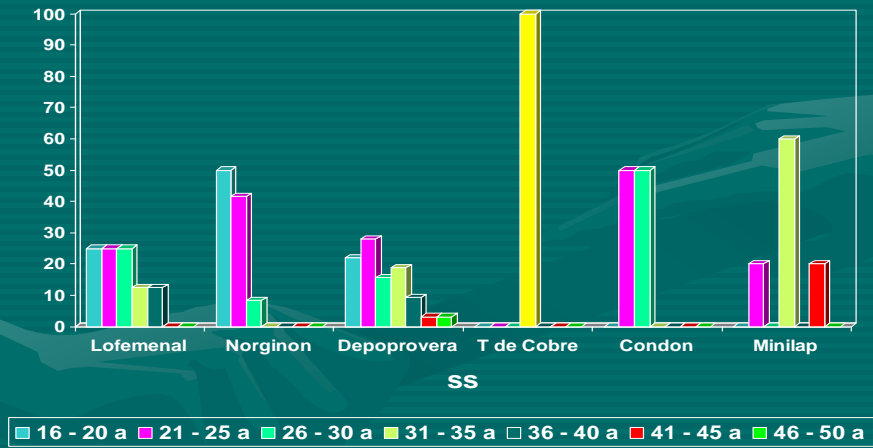
Fuente Tabla 18

Cual es el eslabón donde hay mas problemas



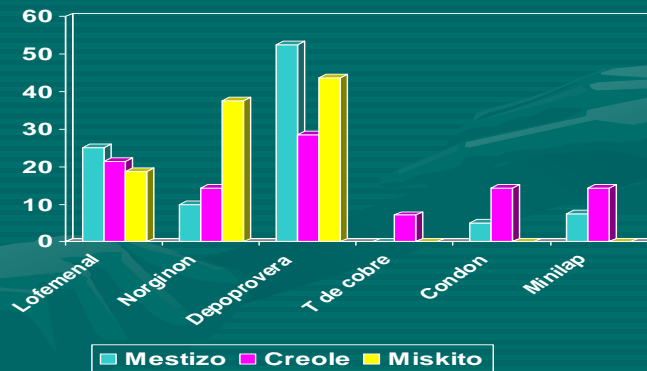
Fuente Tabla 22

Edad y Métodos



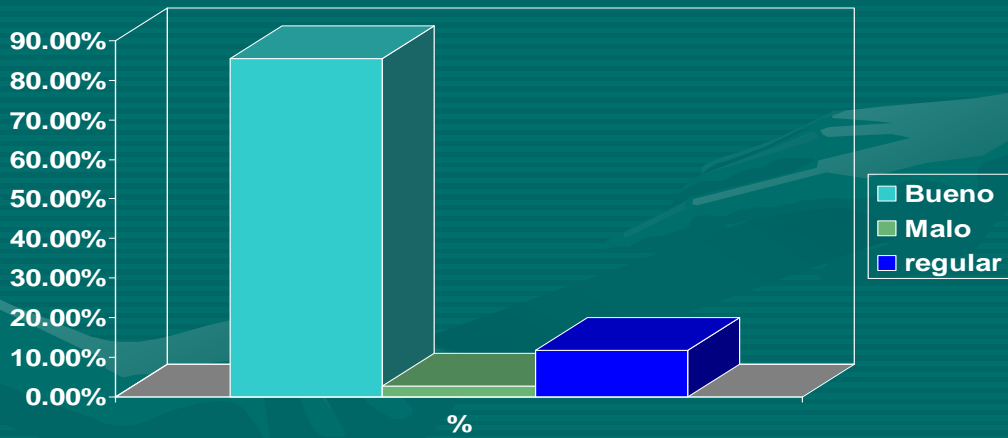
Fuente Tabla 23

Etnia y métodos



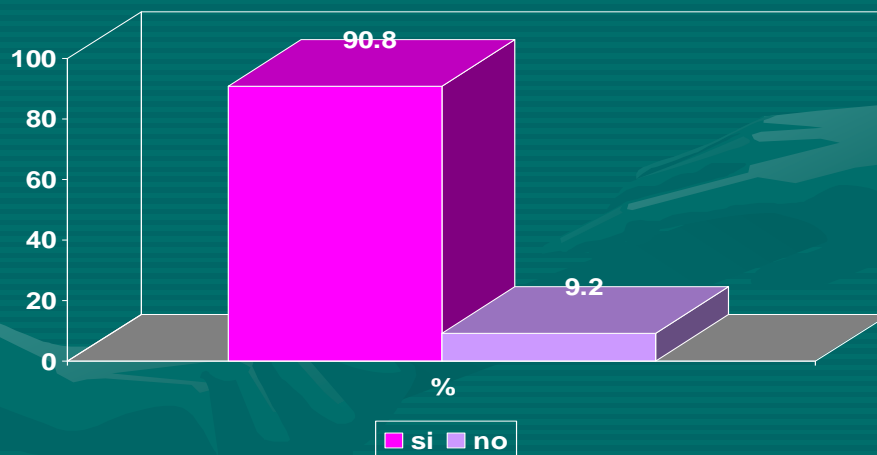
Fuente Tabla 24

Satisfacción del usuario con la atención



Fuente Tabla 25

Recomendaría a otra persona al Centro de Salud



Fuente Tabla 26