



FACULTAD DE POSTGRADO

TESIS DE POSTGRADO

**SISTEMA DE INVENTARIO Y ABASTECIMIENTO DE
MEDICAMENTOS EN LA RED DE SALUD PÚBLICA DEL
DISTRITO CENTRAL, HONDURAS EN EL AÑO 2022.**

SUSTENTADO POR:

HEBER JOSUÉ ROMERO CARIAS

**PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE
MASTÉR EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

**TEGUCIGALPA M.D.C., FRANCISCO MORAZÁN,
HONDURAS, C.A. NOVIEMBRE, 2022.**

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA
UNITEC**

FACULTAD DE POSTGRADO

AUTORIDADES

UNIVERSITARIAS

RECTORA

ROSALPINA RODRÍGUEZ

**SECRETARIO GENERAL / PRORRECTOR
ROGER MARTÍNEZ
MIRALDA**

**VICERRECTOR ACADÉMICO NACIONAL
JAVIER ABRAHAM SALGADO LEZAMA**

**DIRECTORA NACIONAL DE POSTGRADO
ANA DEL CARMEN RETALLY VARGAS**

**SISTEMA DE INVENTARIO Y ABASTECIMIENTO DE
MEDICAMENTOS EN LA RED DE SALUD PÚBLICA DEL
DISTRITO CENTRAL, HONDURAS EN EL AÑO 2022.**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUISITOS EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE
MÁSTER EN**

GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ASESOR METODOLÓGICO

ESTHER CLAROS

ASESOR TEMÁTICO

ZONIA REYES

MIEMBROS DE LA TERNA:

**EMANUELLE DE MELO ARAÚJO
NANCY MARGOTH LARA CASTILLO
MARIO ALBERTO GALLO SANDOVAL**

DERECHOS DE AUTOR

© Copyright 2022.
Heber Josué Romero Carias.

Todos los derechos son reservados.

**AUTORIZACIÓN DEL AUTOR(ES) PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN
ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO DE TESIS DE
POSTGRADO**

Señores

**CENTRO DE RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y LA INVESTIGACIÓN
(CRAI) UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA (UNITEC)**

Tegucigalpa.

Estimados Señores:

Yo, Heber Josué Romero Carias, de Tegucigalpa, autor del trabajo de postgrado titulado: Sistema de inventario y abastecimiento de medicamentos en la red de salud pública del Distrito Central, Honduras en el año 2022, presentado y aprobado en el mes de noviembre del 2022, como requisito previo para optar al título de máster en Gestión de servicios de salud y reconociendo que la presentación del presente documento forma parte de los requerimientos establecidos del programa de maestrías de la Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC), por este medio autorizo a las Bibliotecas de los Centros de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) de UNITEC, para que con fines académicos puedan libremente registrar, copiar o utilizar la información contenida en él, con fines educativos, investigativos o sociales de la siguiente manera:

- 1) Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo en las salas de estudio de la biblioteca y/o la página Web de la Universidad.
- 2) Permita la consulta y/o la reproducción a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato CD o digital desde Internet, Intranet, etc., y en general en cualquier otro formato conocido o por conocer.

De conformidad con lo establecido en los artículos 9.2, 18, 19, 35 y 62 de la Ley de Derechos de Autor y de los Derechos Conexos; los derechos morales pertenecen al autor y son personalísimos, irrenunciables, imprescriptibles e inalienables. Asimismo, el autor cede de forma ilimitada y exclusiva a UNITEC la titularidad de los derechos patrimoniales. Es entendido que cualquier copia o reproducción del presente documento con fines de lucro no está permitida sin previa autorización por escrito de parte de UNITEC.

En fe de lo cual se suscribe el presente documento en la ciudad de Tegucigalpa, a los 04 días del mes de diciembre del año 2022.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop on the left and the letters 'HJR' in the center, all enclosed within a large, irregular oval shape.

Heber Josué Romero Carias

12053055

*** La autorización firmada se encuentra adjunta a mí expediente**



FACULTAD DE POSTGRADO

SISTEMA DE INVENTARIO Y ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN LA RED DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO CENTRAL, HONDURAS EN EL AÑO 2022.

**NOMBRE DEL MAESTRANDO:
HEBER JOSUÉ ROMERO CARIAS**

RESUMEN

La siguiente investigación se llevó a cabo con la finalidad de hacer un análisis de los factores que influyen en la gestión de abastecimiento de medicamentos. La implementación de un estudio que proporcione la información actual de esta emergencia sanitaria es vital para desarrollar propuestas orientadas a superar este problema de salud pública. Gracias a las metodologías establecidas y a la adopción de un enfoque mixto con alcance descriptivo transversal se obtuvo información valiosa mediante la revisión bibliográfica, análisis de procesos, recopilación de reportes y a la aplicación de una encuesta dirigida a Doctores en Química y Farmacia para determinar la percepción de profesionales en el área. Los resultados obtenidos fueron el sustento para determinar el grado de eficiencia de la gestión y de los factores internos y externos que deben contemplarse al momento de tomar decisiones. Se presentó un plan de acción para fortalecer la generación de información valiosa con la intención de optimizar la gestión de la cadena de suministro de medicamentos.

Palabras claves: abastecimiento, compras, gestión, medicamentos, planificación.



GRADUATE SCHOOL

STUDENT NAME:

HEBER JOSUE ROMERO CARIAS

ABSTRACT

The following research was carried out with the purpose of analyzing the factors that influence drug supply management. The implementation of a study that provides current information on this health emergency is vital for developing proposals aimed at overcoming this public health problem. Thanks to the established methodologies and to adopt a mixed approach with a cross-sectional descriptive scope, was obtained valuable information through a bibliographic review, process analysis, the compilation of reports and the application of a survey addressed to Doctors of Chemistry and Pharmacy to determine professionals' perception in the area. The results obtained were the basis for determining the degree of efficiency management, as well as internal and external factors that should be considered in making decisions. An action plan to strengthen the generation of valuable information was presented, with the intention of optimizing the management of the drug supply chain.

Keywords: management, medicines, planning, shopping, supply.

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios por brindarme la oportunidad de prepararme cada día más. También está dedicado a mi familia que ha sido el principal soporte para salir adelante, en especial mi hija Camila que es mi inspiración para esforzarme en todas mis actividades. A mi madre, tía y hermanas que me impulsan día a día con su ejemplo, esfuerzo y actitud para enfrentar todos los retos que se presentan y así poder alcanzar mis metas en busca del éxito que siempre me han deseado.

AGRADECIMIENTO

Un especial agradecimiento a mi tutora metodológica, Dra. Esther Claros por su gran ayuda no solo en lo académico, también con su comprensión y actitud que fue vital para el desarrollo de esta investigación. También agradecer a mi tutora temática, Dra. Zonia Reyes por aportar su experiencia y gran conocimiento en el tema de investigación dedicando tiempo valioso para retroalimentar el estudio realizado.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.1 INTRODUCCIÓN	1
1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	2
1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	3
1.4 OBJETIVOS DEL PROYECTO	4
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	4
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
1.5 JUSTIFICACIÓN	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	6
2.1.1 IMPACTO DEL DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN HONDURAS	6
2.1.2 ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD EN HONDURAS	7
2.1.3 SISTEMAS DE INFORMACIÓN	9
2.1.4 GESTIÓN DE LA CADENA DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	12
2.1.5 ESTIMACIÓN Y PROGRAMACIÓN	13
2.1.6 ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS	14
2.1.7 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS	19
2.1.8 PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN	20
2.2 CONCEPTUALIZACIÓN	21
2.2.1 MEDICAMENTOS ESENCIALES	21
2.2.2 GESTIÓN PÚBLICA.....	21
2.2.3 GESTIÓN ESTRATÉGICA.....	21
2.2.4 FIDEICOMISOS	22
2.2.5 MODELO DE COMPRA DIRECTA POR LICITACIÓN PÚBLICA	22
2.2.6 AUDITORÍA.....	23
2.3 TEORÍAS DE SUSTENTO	23
2.3.1 ANÁLISIS DE PROCESOS	23
2.3.2 ANÁLISIS PESTEL.....	24
2.3.3 ANÁLISIS DE LAS METODOLOGÍAS PLANTEADAS	24
2.4 METODOLOGÍAS APLICADAS	25
2.5 INSTRUMENTOS	25
2.5.1 CUESTIONARIO	25
2.6 MARCO LEGAL	26

2.6.1 LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO	26
2.6.2 CÓDIGO DEL COMERCIO.....	27
2.6.3 PLIEGO DE CONDICIONES DEL PROCESO DE LICITACIÓN 2022.....	27
2.6.4 REGISTRO Y REGULACIÓN DE MEDICAMENTOS	27
CAPITULO III. METODOLOGÍA.....	28
3.1 CONGRUENCIA METODOLÓGICA	28
3.1.1 MATRIZ METODOLÓGICA	28
3.1.2 ESQUEMA DE VARIABLES EN ESTUDIO.....	30
3.1.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	31
3.2 ENFOQUE Y MÉTODOS.....	35
3.2.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	35
3.2.2 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	35
3.3.1 POBLACIÓN	35
3.3.2 MUESTRA.....	36
3.3.3 TÉCNICA DE MUESTREO.....	36
3.4 INSTRUMENTOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS APLICADOS	36
3.4.1 TÉCNICAS	37
3.4.2 INSTRUMENTO	37
3.4.3 PROCEDIMIENTOS	38
3.5 FUENTES DE INFORMACIÓN.....	38
3.5.1 FUENTES PRIMARIAS.....	38
3.5.2 FUENTES SECUNDARIAS	39
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	39
4.1 INFORME DE PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	39
4.2 ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LAS TÉCNICAS APLICADAS	39
4.2.1 DATOS DE CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA	39
4.2.3 RESULTADOS CUANTITATIVOS DE LA ENCUESTA	40
4.2.4 RESULTADOS CUALITATIVOS DE LA ENCUESTA	52
4.3 ANÁLISIS PESTEL.....	55
4.4 ANÁLISIS DE LOS PROCESOS DEL SINAMED.....	56
4.4.1 PROBLEMAS ESTRATÉGICOS DE LOS PROCESOS DEL SINAMED.....	59
4.4.2 PROPUESTAS PARA ENFRENTAR LOS PROBLEMAS ESTRATÉGICOS.....	60
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
5.1 CONCLUSIONES	60

5.2 RECOMENDACIONES	61
CAPÍTULO VI. APLICABILIDAD	62
6.1 NOMBRE DE LA PROPUESTA.....	62
6.2 JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA	62
6.3 ALCANCE DE LA PROPUESTA	63
6.3.1 OBJETIVOS.....	63
6.4 DESCRIPCIÓN Y DESARROLLO DE LA PROPUESTA	63
6.4.1 DESCRIPCIÓN DE LAS ETAPAS DE LA PROPUESTA	63
6.4.2 PLAN DE ACCIÓN	66
6.5 MEDIDAS DE CONTROL	67
6.6 CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN Y PRESUPUESTO	68
6.7 CONCORDANCIA DE LOS SEGMENTOS DE LA TESIS CON LA PROPUESTA.....	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
ANEXOS	78
ANEXO 1: DECRETO EJECUTIVO PCM 07-2022.....	78
ANEXO 2: PRESUPUESTOS APROBADOS PARA LA COMPRA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DEL 2015 AL 2022.....	82
ANEXO 3: ACTA DE APERTURA DE LICITACIÓN PÚBLICA 2022 Y LISTA DE PROVEEDORES PARTICIPANTES EN EL PROCESO.....	90
ANEXO 4: PRIORIDAD DE REGISTRO DE MEDICAMENTOS PÚBLICOS.....	96

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Regiones Sanitarias de la SESAL.....	8
Tabla 2. Tipos de adquisición de medicamentos	15
Tabla 3. Matriz de congruencia metodológica	28
Tabla 4. Operacionalización de la gestión de adquisición y distribución.....	31
Tabla 5. Operacionalización de la eficiencia obtenida de la gestión.....	33
Tabla 6. Operacionalización de la planificación	34
Tabla 7. Enfoque y Métodos.....	35
Tabla 8. Respuestas abiertas sobre mecanismos de compra de medicamentos.....	52
Tabla 9. Respuestas abiertas sobre evaluación de calidad de medicamentos	53
Tabla 10. Factores externos que influyen en la gestión de abastecimiento de medicamentos.....	55
Tabla 11. Plan de acción para la implementación de FarmaTools en los centros de salud del primer nivel.	66
Tabla 12. Indicadores del plan de acción	67
Tabla 13. Cronograma de implementación y presupuesto para el plan de acción.....	68
Tabla 14. Concordancia de los segmentos de la tesis con la propuesta	70

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Niveles de atención sanitaria.	8
Figura 2. Registro de documentos.....	10
Fuente: Propia.	10
Figura 3. Niveles del Sistema de Información.	11
Figura 4. Sistema Nacional de Administración de Medicamentos e Insumos – SINAMED.	13
Figura 5. Presupuestos aprobados para la adquisición de medicamentos e insumos durante los años 2015 al 2022.	18
Figura 6. Flujo de procesos operativos de Recepción, Almacenamiento y Distribución	20
Figura 7. Esquema de variables en estudio.....	30
Figura 8. Percepción de adecuación del presupuesto para el suministro de medicamentos.....	40
Figura 9. Eficiencia de los fideicomisos	41
Figura 10. Eficiencia de las compras directas.....	42
Figura 11. Tiempo de desarrollo de los procesos de abastecimiento de medicamentos.....	43
Figura 12. Percepción de la capacidad operativa que tiene Honduras para el suministro de medicamentos.....	44
Figura 13. Percepción de tecnología y sistemas de información.	45
Figura 14. Aceptación de Sistemas de inventario integrados	46
Figura 15. Evaluación de la calidad en la adquisición de medicamentos.....	47
Figura 16. Aceptación de programas de farmacovigilancia	48
Figura 17. Consideración del proceso de registro y regulación de medicamentos	49
Figura 18. Necesidad de evaluación del personal	50
Figura 19. Conocimiento de medios de socialización y rendición de cuentas	51

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 INTRODUCCIÓN

Según la Asociación para una Sociedad más Justa (ASJ) Honduras, cerca del 90% de la población acude a centros de salud públicos en busca de atención y servicios sanitarios (*Salud - ASJ Honduras, 2022*). Con este dato se puede contemplar la gran demanda que existe en la Red Integral de Servicios de Salud (RISS). En estos espacios, el servicio final del proceso de atención de un paciente es en la farmacia. Es el lugar donde al paciente se le orienta y entrega su tratamiento farmacológico para prevenir, curar o sobrellevar su padecimiento de salud.

En la actualidad, el desabastecimiento de medicamentos esenciales en los centros de salud públicos del país es un problema que se agudiza cada vez más y que orilla a la población de escasos recursos a incurrir en gastos de bolsillo para poder adquirir sus tratamientos. Estos gastos vienen a golpear aún más la economía de los pacientes en el caso que puedan y decidan asumir dicho gasto.

El presente estudio de enfoque mixto tiene la finalidad de identificar y analizar cuáles son los procesos administrativos y lineamientos que definen la adquisición y distribución de medicamentos por parte de la Secretaría de Salud (SESAL) a través de los distintos centros de salud en el Municipio del Distrito Central (M.D.C) que comprende las regiones de Tegucigalpa y Comayagüela. Al mismo tiempo plantean las deficiencias y puntos fuertes de estos procesos para posteriormente brindar una asesoría de cómo podría solventarse esta situación crítica que enfrenta actualmente el país.

La investigación se realizó gracias a la extensa revisión bibliográfica y apertura de información por parte de los centros de salud consultados en la capital del país, Tegucigalpa. A su vez, el Instituto de Acceso a la Información Pública y los portales de transparencia brindaron importantes aportes documentales para el análisis. También se realizó una consulta mediante una encuesta aplicada a profesionales en Química y Farmacia que han observado de cerca y tienen conocimiento e información de la rotación del inventario de medicamentos en los diferentes centros asistenciales. Para fortalecer el estudio se realizó un análisis del Sistema Nacional de Administración de Medicamentos (SINAMED) para conocer más a profundidad los procesos involucrados en la cadena de suministro de medicamentos.

El acceso y cobertura universal a la salud es un derecho que la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Estado de Honduras promueven, y este último, está en la obligación de brindarle a su población. La falta

de acceso a medicamentos eficaces y seguros para afrontar sus enfermedades, la mayoría crónicas, es un problema de salud pública que los hondureños afrontan y que se ha visto potenciado en los últimos años. Es necesario replantearse los métodos y estrategias para poder garantizarle a la población el acceso a dicho servicio y poder reducir las inequidades que repercuten en todos los aspectos de la sociedad.

Este trabajo de investigación ofrece una alternativa para optimizar los procesos involucrados en la recepción y distribución del inventario de medicamentos, enfocados en el acceso y cobertura universal; y así, poder satisfacer la gran demanda de este servicio esencial en la salud integral de un paciente, el acceso continuo a su tratamiento farmacológico.

1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

El desabastecimiento de medicamentos en los centros sanitarios de Honduras no es un problema nuevo al que se enfrenta la administración pública. Por años ha existido un porcentaje de desabastecimiento relativo, ya que por temporadas este porcentaje es muy alto y en otras no tanto. El problema se agudiza aún más cuando observamos que estas temporadas de desabastecimiento se prolongan más de lo esperado, ya que los procesos administrativos se vuelven más complejos y requieren de más tiempo para ser evaluados.

Desde el año 2013, la SESAL ha manejado la adquisición de medicamentos e insumos para los centros de salud a través de mecanismos de compras por convenio, mediante fideicomisos gestionados por instituciones financieras. De esta manera, el ente rector de la salud en el país delegaba esta función a otras instituciones y se encargaba de supervisar y regular las condiciones y rendición de cuentas para agilizar de alguna manera los procesos de adquisición de medicamentos y recursos.

A raíz de la pandemia por COVID-19, los recursos económicos de la SESAL, al igual que las economías globales, se orientaron en gran medida a dar respuesta a esta problemática, descuidando de alguna manera la adquisición de medicamentos utilizados en otras patologías crónicas en su gran mayoría a pesar que la modificación presupuestaria para enfrentar la pandemia permitió un aumento en el financiamiento de las instituciones de salud. Sin embargo, la adquisición de insumos se seguía manejando mediante mecanismos de compras por convenio, lo cual, dio lugar a muchas irregularidades financieras y de transparencia; atenuando así el problema de desabastecimiento progresivamente.

A partir del 02 de mayo del 2022, se oficializa un proceso de compras directas mediante licitación pública en cumplimiento del decreto ejecutivo PCM-07-2022, el cual establece estado

de emergencia sanitaria por desabastecimiento de medicamentos y que por lo tanto, es de carácter urgente la adquisición de medicamentos de forma rápida y expedita (*PCM-07-2022.pdf*, s. f.). De esta manera el 08 de junio del mismo año se socializó el pliego de condiciones que deben cumplir los proveedores que desean hacer ofertas para los productos demandados. El pliego de condiciones establece los requisitos y tiempos de recepción de ofertas, así como su posterior evaluación, adjudicación y entrega de medicamentos por parte de los proveedores a dicha Secretaría del Estado hondureño.

Para el 14 de julio del 2022, se hace oficial la invitación abierta a proveedores para que puedan participar en el proceso de licitación y presenten sus ofertas de los medicamentos desabastecidos y que están siendo demandados en los centros de salud a nivel nacional. A la fecha que se está presentando este estudio, el proceso de adquisición de medicamentos sigue vigente y a pesar que existen fechas establecidas para este proceso de evaluación y adjudicación de compras a proveedores se tiene la percepción que el problema de desabastecimiento será aún más prolongado debido al tiempo que consumen los trámites administrativos y protocolarios.

1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Para abril del 2022, el almacén de medicamentos de la SESAL estaba trabajando con un 50% de su capacidad de abastecimiento (*Salud - ASJ*, 2022). Esta cifra es confirmada y reiterada en una entrevista concedida a un medio de comunicación escrito por la Doctora Helga Codina, Presidenta del Colegio Médico de Honduras (CMH) afirma que: “Recibimos la denuncia de todos los médicos de los puntos cardinales sobre la gran escasez de medicamentos e insumos con los que están trabajando en pacientes hospitalizados, el desabastecimiento que mencionan es superior al 50 por ciento” (La Tribuna, 2022).

Teniendo en cuenta la gran demanda de medicamentos existente y la falta de abastecimiento en los centros de salud del país, se identifica que el problema es que los pacientes del sector público, que representan a la mayoría de la sociedad; no tienen acceso a sus tratamientos y esto repercute directamente en el transcurso de sus padecimientos. Actualmente el sistema de salud en Honduras sufre una de las peores crisis de desabastecimiento de medicamentos; para lo cual, la SESAL ha adoptado una serie de medidas para acelerar el proceso de compra y distribución de medicamentos en la red de servicios públicos del país.

Luego de publicar los 181 medicamentos que se someterían al proceso de compra directa, la SESAL les dio el visto bueno a 39 proveedores evaluados en la primera etapa del proceso

con el pliego de condiciones para considerar sus ofertas en la siguiente etapa. Sin embargo, no se recibió ofertas de 13 medicamentos de los cuales 12 son considerados esenciales y dentro de ese grupo, cuatro son considerados vitales en la red de servicios sanitarios (*Salud - ASJ*, 2022).

A pesar de establecerse este mecanismo de compra directa como producto del estado de emergencia sanitaria decretado por la Presidenta de la república Xiomara Castro y su consejo de ministros a raíz del desabastecimiento de medicamentos, algunos profesionales del sector público cuestionan esta decisión. Uno de ellos es el Dr. Gaspar Rodríguez, Director Ejecutivo del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) al expresar que “Son procesos que no deben pasar de seis meses y están durando nueve meses o hasta un año” (*El Herald*, 2022). Este cuestionamiento es en base a los tiempos establecidos en el pliego de condiciones y que requieren el cumplimiento de todas las partes involucradas en el proceso de compras.

Un problema de salud repercute en todas las áreas de la sociedad, ya que una sociedad enferma es una que difícilmente se desarrolla socioeconómicamente. Una buena parte de medicamentos requeridos son considerados esenciales en patologías crónicas, por lo cual, requieren uso continuo y representa un gran problema de salud pública para la población hondureña. En especial, aquellos ciudadanos que no tengan acceso a sus tratamientos. Y en el caso que puedan asumir ellos mismos el gasto de bolsillo, este gasto es considerable y afecta la economía de sus hogares.

Considerando la urgencia de resolver el problema por el desabastecimiento de medicamentos y su repercusión en la sociedad hondureña, se plantean las siguientes preguntas:

¿Qué tan efectivos son los procesos utilizados actualmente para el abastecimiento de medicamentos en los centros de salud públicos del M.D.C.?

¿Cuáles son los factores internos y externos que influyen en los procesos de adquisición de medicamentos en Honduras?

¿Qué oportunidades de mejora existen para garantizar una cadena de suministro continua y puntual de medicamentos actualmente?

1.4 OBJETIVOS DEL PROYECTO

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar los procesos involucrados en la cadena de suministro que repercuten en la rotación y abastecimiento de medicamentos en los centros de salud del M.D.C.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Conocer el sistema de inventario y los procesos aplicados para la distribución de medicamentos en el M.D.C. y determinar su valor en la cadena de suministro.

2. Identificar los factores externos e internos que influyen en el accionar de los procesos de adquisición y abastecimiento de medicamentos en la red de salud pública mediante metodologías de análisis.

3. Desarrollar propuestas orientadas a mejorar la gestión de abastecimiento de medicamentos para garantizar el suministro continuo, oportuno y equitativo de medicamentos en la región.

1.5 JUSTIFICACIÓN

La investigación realizada es fundamental porque permite dar respuesta a una problemática que afecta a la salud de la población y que repercute en todos los sectores de la sociedad. Se enfatiza en el análisis de las causas del problema, sus repercusiones, su entorno y sus posibles soluciones para ser tomadas en cuenta en la planificación estratégica.

El estudio brinda una propuesta para poder desarrollar y optimizar los procesos de gestión de abastecimiento de medicamentos en las instituciones públicas del M.D.C., y así, beneficiar y promover el acceso y cobertura universal a la salud para toda la población. Así mismo, se plantean diferentes enfoques desde los cuales puede abordarse este tema, inducido, pero no limitado por enfoques económico, social, financiero, tecnológico, etc. Es importante tomar en cuenta todas las variables que contextualizan el entorno interno y externo de la gestión que se lleva a cabo por parte de la SESAL y en base a ello poder realizar una planificación orientada a mantener una sostenibilidad a lo largo del tiempo. Los siguientes cuatro puntos validan la justificación de este estudio:

1. El principal beneficio es poder entender, proponer y establecer las estrategias que pueden dar resultados positivos a corto, mediano y largo plazo en cuestión administrativa para poder garantizarle a la población el uso eficiente de los recursos y facilitar mediante esfuerzos multisectoriales su integración a una sociedad más justa y equitativa.

2. Desde un punto de vista gerencial, los resultados del estudio ofrecen un apoyo innovador y concreto en la recopilación de datos. De esta manera, sirve como referencia para entender mejor el fenómeno y cómo prevenir futuros episodios de situaciones precarias en base a evidencias y tendencias estadísticas confiables.

3. Los sistemas de inventario promueven información que respalda la toma de decisiones por parte de las autoridades, lo cual, proporciona el conocimiento de las cantidades demandadas y ofrecidas de medicamentos. Esto nos orienta en la necesidad de fortalecer y promover el flujo de información en la planificación estratégica para que pueda responder de manera eficiente a los problemas que estén o no previstos. Por lo tanto, es importante poder identificar y establecer los aspectos que afectan y contribuyen a la planificación para poder tomar decisiones estratégicas ante cualquier dificultad.

4. Finalmente, recalcar que la investigación realizada responde a un problema de salud pública de urgencia por falta de medicamentos y que requiere el involucramiento de todos los sectores del país para poder enfrentarlo; ya que la gestión pública puede responder eficientemente a las necesidades de la población.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

2.1.1 IMPACTO DEL DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN HONDURAS

El acceso a servicios de salud es un derecho que las leyes hondureñas avalan. Dentro de estos servicios el acceso a medicamentos eficaces y seguros es primordial para rehabilitar, curar o prevenir los padecimientos de salud de la población. El código de salud de Honduras declara como política de Estado en el libro III, Título I, artículo 135 inciso “a” lo siguiente: “Asegurar el suministro adecuado de medicamentos de calidad óptima al precio más bajo posible” (*Código de Salud*, s. f.).

Lastimosamente, a lo largo de la historia de Honduras, el desabastecimiento de medicamentos en la red de salud pública ha ido atenuándose cada vez más. Actualmente en 2022, también hay que considerar que la economía mundial ha sido sacudida por la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia de la COVID-19 y en conjunto con los problemas políticos y sociales agudizan el impacto que sufren todos los niveles de servicios sanitarios en el país por la falta de medicamentos en los centros de salud.

Se puede analizar el impacto negativo por la falta de acceso a medicamentos que existe en una sociedad desde varias perspectivas aparte de solo las condiciones físicas de una persona, de las cuales se destacan las siguientes:

2.1.1.1 IMPACTO SOCIOECONÓMICO.

“El acceso a medicamentos apropiados tiene efectos sustanciales en la salud de la comunidad y en los indicadores económicos conexos” (OPS, 2022). Un individuo que no tiene acceso a su tratamiento farmacológico no se encuentra en condiciones óptimas de salud que le permitan efectuar sus labores con normalidad y eficiencia.

Desde este punto de vista de productividad, las empresas ya sean de carácter público o privado ven afectadas la productividad de sus colaboradores o en su defecto no cuentan con ellos por su condición incapacitante de salud. Según proyecciones del Banco Mundial, se afirma que “Un niño que nace hoy en Honduras será, cuando crezca, un 48% de lo productivo que podría ser si disfrutara de una educación completa y una salud plena” (Banco Mundial, 2022).

De igual modo los pacientes ven afectada su economía, ya que generalmente su condición de salud puede incapacitarlos para ejercer sus funciones diarias con normalidad o los limitan para obtener un empleo. También hay que recalcar que los precios de la mayoría de los medicamentos están fuera del alcance económico que los pacientes pueden pagar, por lo que generalmente no tienen acceso a ellos al no poder asumir ese gasto.

2.1.1.2 IMPACTO PSICOLÓGICO.

Una persona enferma física o mentalmente tendrá tarde o temprano una carga emocional y de estrés producto del entorno negativo que lo rodea. Esto al final tiene un impacto negativo en la calidad de vida de las personas que tienen percepciones subjetivas de la sintomatología que sufren gracias a la falta de medicamentos y a los determinantes sociales de salud que influyen y acentúan sus enfermedades. La calidad de vida es un aspecto realmente importante para lograr alcanzar y mantener la salud de la población en buenas condiciones (Morrison & Bennett, 2013).

2.1.2 ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD EN HONDURAS

Para introducir el tema de la distribución de medicamentos en el sector público hay que conocer la estructura de la red de servicios públicos del país. Bermúdez-Madriz et al., (2011) describe la estructura del sistema de salud en Honduras de la siguiente manera:

La estructura sanitaria del país se divide en tres niveles: primero, que incluye centros de salud rurales (CESAR), centros de salud con médico y odontólogo (CESAMO), clínicas materno infantiles (CMI) y clínicas periféricas de emergencia (CLIPER); segundo, que incluye hospitales departamentales y hospitales regionales de referencia, y tercero, formado por los hospitales nacionales. (p. 6)

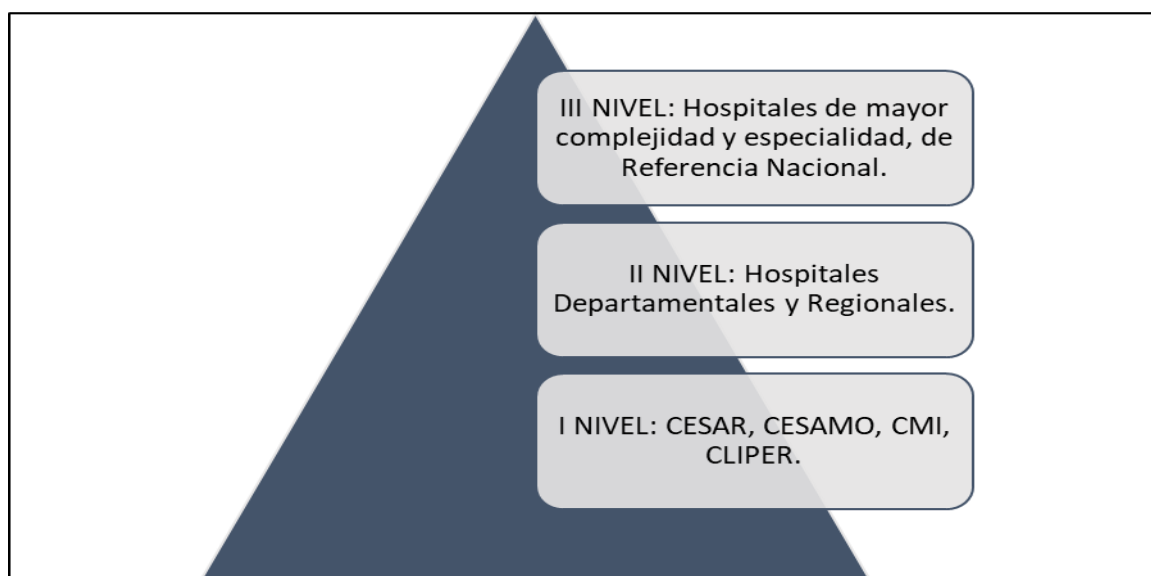


Figura 1. Niveles de atención sanitaria.

Fuente: Propia con información obtenida de Bermúdez-Madriz et al., (2011).

A su vez, la administración de los centros de salud es regional. La SESAL distribuye sus funciones a través de 18 regiones departamentales y 2 regiones metropolitanas clasificadas de la siguiente manera:

Tabla 1. Regiones Sanitarias de la SESAL

Región	Tipo de región	Nombre de la región
1	Departamental	Atlántida
2	Departamental	Colón
3	Departamental	Comayagua
4	Departamental	Copán
5	Departamental	Cortés
6	Departamental	Choluteca
7	Departamental	El Paraíso
8	Departamental	Francisco Morazán
9	Departamental	Gracias a Dios
10	Departamental	Intibucá
11	Departamental	Islas de la Bahía
12	Departamental	La Paz
13	Departamental	Lempira
14	Departamental	Ocotepeque
15	Departamental	Olancho
16	Departamental	Santa Bárbara
17	Departamental	Valle
18	Departamental	Yoro

19	Metropolitana	Tegucigalpa
20	Metropolitana	San Pedro Sula

Fuente: (XplorHonduras, 2022).

Cada región cuenta con su propia dirección, pero deben rendir cuentas y proporcionar información detallada de sus procesos a la SESAL. El flujo de información de cada Establecimiento de Salud (ES) se lleva a cabo por medio de las regiones sanitarias que los rigen.

2.1.3 SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Para determinar la demanda real de medicamentos se requiere de un sistema de información que suministre los datos de inventarios y movimientos de los medicamentos en los diferentes centros de salud, dicho sistema de información debe estar sincronizado con la base de datos de la institución centralizada responsable de la adquisición y suministro de medicamentos. Obtener toda la información de manera oportuna mediante plataformas digitales ayuda a agilizar los procesos de evaluación y a tomar decisiones más acertadas en la cadena de suministro de medicamentos.

2.1.3.1 SISTEMAS DE INVENTARIO

Los sistemas de inventario deberán ser capaces de proporcionar la información de la cantidad de medicamentos en existencia (stock de medicamentos), el consumo en determinados periodos de tiempo (historial de consumo), cantidades requeridas, fechas probables de ingreso y responsables de los pedidos. Todo esto debe estar definido en una política protocolaria establecida por las instituciones respectivas (Seclén et al., s. f., p. 30). Este sistema de información tiene la capacidad de generar información cuantitativa al proporcionar datos numéricos que pueden ser evaluados estadísticamente y hacer más dinámico el proceso de evaluación de necesidades. Para la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (*JICA*, 2010.) dentro de las características de dichos sistemas sobresale su funcionalidad que destaca por los siguientes elementos:

- a) Recolecta datos de consumo y existencias para todos los medicamentos esenciales, desde el establecimiento hasta el nivel central.
- b) Esta información fundamenta (en el mismo formulario, u otro separado) los requerimientos periódicos/entregas.
- c) En cada “nodo” de la cadena de información se agregan los datos para enviar un informe/requerimiento consolidado al nivel superior.

- d) En el nivel central los datos nacionales se consolidan con las entregas y saldos en el almacén central (Stock mínimos y máximos). Esta información consolidada es el fundamento para la estimación de compras anuales.
- e) Es posible conocer –en todo momento- existencias y consumo de todas las unidades de la red de atención.
- f) Sistema de supervisión/monitoreo se limita a controlar el desempeño del sistema y resolver problemas in situ.
- g) La planificación de las compras y la programación de los despachos hacia los almacenes departamentales debe ser coordinada por las Regiones de Salud.

En Honduras, la mayoría de hospitales públicos cuentan con sistemas de información de inventarios, sin embargo, los datos de cada institución no se encuentran disponibles en una base de datos única y por lo tanto la solicitud de medicamentos se realiza bajo requisiciones que cada centro de salud elabora según su propia percepción de necesidades. Esta situación dificulta unificar criterios y acciones para la toma de decisiones de manera más rápida y al mismo tiempo dificulta la continuidad de la cadena de suministro al no tener datos precisos en cualquier momento que sea requerido por la SESAL.

En los hospitales se cuenta con un sistema de inventario de medicamentos llamado FarmaTools, que permite gestionar internamente las entradas, salidas y ajustes del inventario y gracias a ello se pueden elaborar reportes de la rotación de los fármacos en un periodo de tiempo (PRISMA, 2016). En el caso de los almacenes regionales y nacional, cuentan con un sistema informático llamado wMSSM, el cual, favorece el flujo de información entre ellos (PRISMA, 2016). Los Establecimientos de Salud (ES) no cuentan con un sistema informático que les permita llevar un control de sus inventarios y por lo tanto realizan este proceso de forma manual mediante documentos establecidos, partiendo de la receta y luego registrando las salidas y entradas totales cada cierto tiempo de un medicamento en una tarjeta de control de inventario llamada Kardex para luego realizar un informe mensual de la rotación del producto.

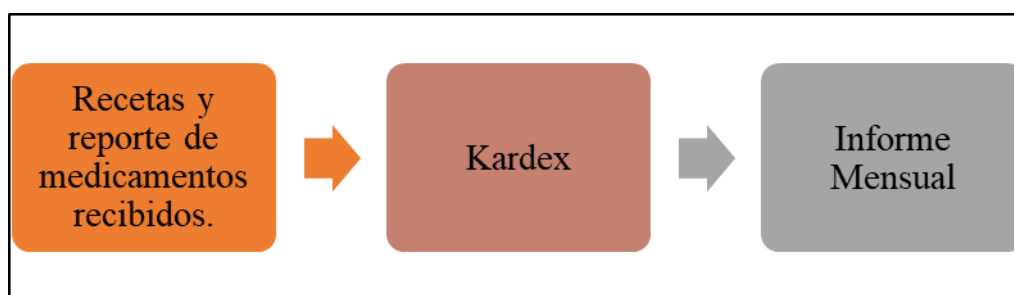


Figura 2. Registro de documentos

Fuente: Propia.

Como se observa en la Fig. 3, el flujo de información en el caso de los hospitales y Establecimientos de Salud es a través de las direcciones regionales, las cuales, reciben información y solicitudes de medicamentos de cada centro de salud de su región y los trasladan a los almacenes regionales y estos, a su vez, trasladan esta información al almacén nacional de medicamentos para que posteriormente la SESAL realice el procesamiento de dicha información mediante sus unidades encargadas para esta función.

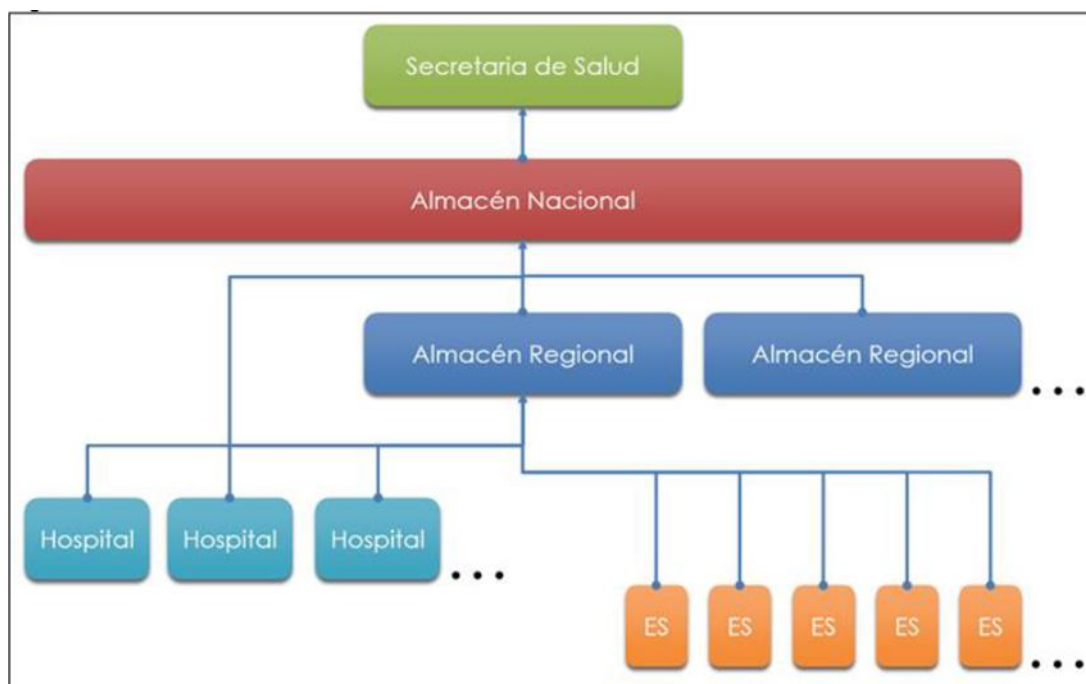


Figura 3. Niveles del Sistema de Información.

Fuente: (PRISMA, 2016).

2.1.3.2 SISTEMAS DE FARMACOVIGILANCIA

Se puede comprender la farmacovigilancia según la definición de la Organización Mundial de la Salud (2019) como:

La ciencia que trata de recoger, vigilar, investigar y evaluar la información sobre los efectos de los medicamentos, productos biológicos, plantas medicinales y medicinas tradicionales, con el objetivo de identificar información, nuevas reacciones adversas y prevenir los daños en los pacientes (p. 10).

Al recopilar los datos sobre la seguridad y eficacia que tiene un determinado medicamento, se puede evaluar la calidad de ese producto y por lo tanto son datos a considerar al momento de analizar una próxima compra de ese fármaco, con esto, se garantiza uno de los

parámetros que se evalúan al momento de adjudicar una compra a un proveedor (*Farmacovigilancia / Farmacología general. Una guía de estudio / AccessMedicina / McGraw Hill Medical, s. f.*). La farmacovigilancia tiene como objetivos finales:

- a) El uso racional y seguro de los medicamentos
- b) La evaluación y comunicación de los riesgos y beneficios de los medicamentos comercializados,
- c) La educación y la información a los pacientes

(*OMS_guia_farmacovigilancia.pdf, s. f., p. 10*)

Optimizar el uso de los recursos disponibles es un planteamiento que tiene aún más importancia cuando una sociedad cuenta con recursos limitados. Considerando esto, la implementación de un sistema de farmacovigilancia en Honduras tendría repercusión en la toma de decisiones administrativas para determinar que marcas cumplen con un mayor porcentaje de efectividad en los pacientes. Por lo tanto, tomando en consideración que existe una gran variedad de medicamentos genéricos, es obligación de dichas casas farmacéuticas proporcionar información verídica de los posibles riesgos que conllevan sus productos y posteriormente se dará seguimiento a los parámetros establecidos y reportados por los pacientes y médicos en la base de datos de dicho sistema de información.

2.1.4 GESTIÓN DE LA CADENA DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

En Honduras, la gestión de la cadena de suministro de medicamentos recae en la SESAL siendo responsable de dicha gestión la Unidad de Logística de Medicamentos e Insumos (ULMI). Esta unidad establece, coordina y gestiona lo referente a compras y distribución de medicamentos en el país. Su rol administrativo y operativo se puede comprender a continuación al conocer su misión y visión como unidad de trabajo:

a) Misión:

Gestionar la cadena de suministro de medicamentos e insumos, asegurando los abastecimientos adecuados y oportunos de las unidades ejecutoras, mediante planes nacionales de programación, adquisición, almacenamiento y distribución, desarrollando un sistema efectivo de monitoreo y evaluación con estándares de calidad. (*ULMI, s. f.*)

b) Visión:

Ser la unidad especializada en la gestión integral de logística de toda la cadena de suministro. (*ULMI, s. f.*)

Cabe destacar que la ULMI gestiona todas las etapas del proceso de abastecimiento de medicamentos, esto incluye la elaboración de documentos oficiales como ser contratos, pliego de condiciones, reportes financieros de su unidad, entre otros. La planificación estratégica es parte de la misión de la ULMI, por lo tanto, es oportuno analizar este aspecto que influye en todo el proceso de abastecimiento.

Para el año 2016, la ULMI elabora el modelo de gestión logística de procesos para la cadena de suministro de medicamentos (PRISMA, 2016). Dicho modelo se conoce como el Sistema Nacional de Administración de Medicamentos (SINAMED) (PRISMA, 2016). Como se muestra en la Fig. 4, dicho sistema de gestión establece un orden secuencial de procesos que necesitan ser alimentados por sistemas de información fluidos, oportunos y precisos. Como se verá a continuación, para lograr optimizar la gestión de este modelo de abastecimiento es importante contar con la adecuación y correcto funcionamiento del principal sistema de información de todos los procesos, el sistema de inventario.

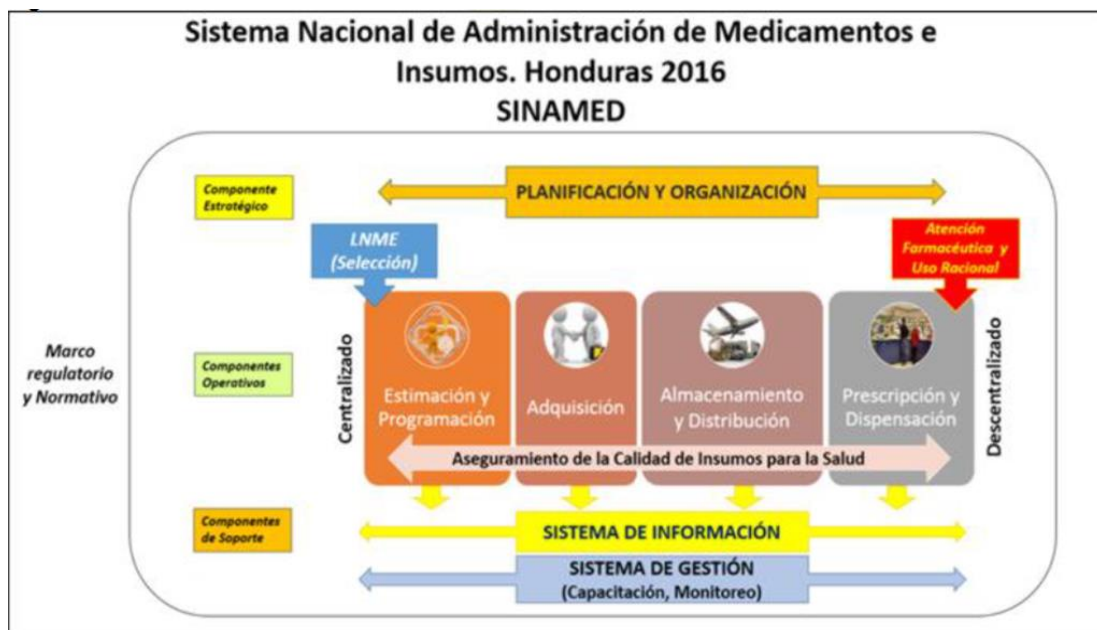


Figura 4. Sistema Nacional de Administración de Medicamentos e Insumos – SINAMED.
Fuente: (PRISMA, 2016).

2.1.5 ESTIMACIÓN Y PROGRAMACIÓN

Para poder estimar la necesidad de cierto medicamento es importante conocer la demanda y rotación de ese medicamento. En este sentido, contar con un sistema informático que proporcione esta información por cada centro de salud en el momento oportuno permite que se establezca con precisión la estimación y programación de la adquisición de fármacos mediante

la selección del Listado Nacional de Medicamentos Esenciales (LNME) que mayor demanda presenten en un periodo de tiempo determinado.

Dependiendo del medicamento, se puede establecer un punto de reorden en cada centro asistencial, el cual, tiene la finalidad de indicar el porcentaje de existencia de dicho medicamento y de acuerdo a ello, establecer a que porcentaje de existencia debe reponerse ese medicamento al centro de salud para evitar el desabastecimiento del mismo. De nuevo, se recalca la necesidad de integrar la información de los sistemas de inventario de los centros de salud con la información de cada almacén de medicamentos involucrados en el proceso.

En resumen, el proceso de estimación y programación es el punto de partida del sistema de abastecimiento de medicamentos en el país; es crucial para trabajar correctamente en toda la cadena de suministro y por ello se vuelve un proceso complejo que requiere de un flujo de información coherente y ágil. En Tegucigalpa, la estimación de los fármacos que requieren los hospitales y centros de salud del primer nivel de atención se hace en base a solicitudes de medicamentos que cada institución hace llegar a la Región Metropolitana del Distrito Central. A estas solicitudes se les denomina “Requisición de Medicamentos” e indican el nombre y cantidad de medicamentos que requiere el establecimiento de salud según su percepción de necesidad.

Los hospitales cuentan con un sistema informático que les permite realizar esta requisición de medicamentos en una plataforma digital llamada FarmaTools, que integra esta información con el sistema de información de los almacenes regionales y general de medicamentos llamado wMSSM (PRISMA, 2016). Sin embargo, los centros de salud del primer nivel deben elaborar su requisición manualmente para ser enviada a las autoridades correspondientes en el almacén regional.

2.1.6 ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS

La gestión de compra de medicamentos es la etapa del proceso de abastecimiento en donde se da lugar a la evaluación y definición de la modalidad de compra que se va a gestionar para adquirir los productos deseados por el comprador. En esta parte del proceso se definen las necesidades de compra, la modalidad, el financiamiento, los parámetros a evaluar en cada proveedor y las bases de los contratos de adjudicación de compras. Como se observa en la tabla 2, la adquisición de medicamentos e insumos médicos puede ser de origen variado independientemente del tipo de enfoque de gestión que se desarrolle y no se limita solamente a compras, sino que también donaciones y préstamos. Cada ventaja y desventaja son aspectos a considerar al evaluar el mecanismo de compra y/o adquisición (OPS, 2001).

Tabla 2. Tipos de adquisición de medicamentos

Adquisición	Ventajas	Desventajas
Compra local	<ul style="list-style-type: none"> • Pronta entrega • Costo de transporte es menor • Apoya economía local 	<ul style="list-style-type: none"> • No siempre está disponible la cantidad y calidad requerida. • Puede generar competencia entre organizaciones por la compra de un producto. • Puede causar desabastecimiento del mercado local.
Importación	<ul style="list-style-type: none"> • Podría conseguirse mejor calidad, mayor cantidad. • Se puede ordenar especificaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementa tiempo de entrega. • Incrementa costos por transporte. • No apoya la economía local.
Donación	<ul style="list-style-type: none"> • Gratis o a bajo costo (ojo, toda donación tiene un costo). • Fomenta la solidaridad nacional e internacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuentemente llega sin ser solicitada. • No siempre es lo que se necesita. • Si no son utilizables harán perder tiempo y recursos. • Difícil de rechazar si no son útiles.
Préstamo	<ul style="list-style-type: none"> • A veces se trata de equipo o material difícil de comprar. • Alivia los costos de operación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dependencia del tiempo de disponibilidad de lo prestado. • Responsabilidad sobre el cuidado y mantenimiento de lo prestado. • Difícil exigir responsabilidad, calidad o cumplimiento.

Fuente: (OPS, 2001).

El Plan Anual de Compras y Contrataciones públicas de Honduras (PACC) establece la prioridad de la planificación estratégica como instrumento para garantizar la eficiencia a corto, mediano y largo plazo de los requerimientos que el Estado de Honduras considere necesarios para responder a los intereses de la ciudadanía. Para concretar bien un plan es importante considerar la siguiente información: ¿Quién requiere? ¿Cuándo lo requiere? ¿Dónde lo requiere? ¿Cuánto requiere? ¿Cómo lo requiere? (*Plan Anual de Compras y Contrataciones*, s. f.). La planificación estratégica es la base conceptual para llevar a cabo un plan en conformidad a objetivos y resultados bien definidos, los cuales deben ser medibles en el transcurso del tiempo.

2.1.6.1 COMPRAS CONJUNTAS DE MEDICAMENTOS

Las compras conjuntas son aquellas que se realizan en colaboración con otras instituciones regionales o internacionales. Dentro de ellas destacan las siguientes:

1) COMISCA

La compra conjunta de medicamentos es un mecanismo de compra regional promovido y ejecutado por la Secretaria Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (SE-COMISCA) en el marco del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA). Este mecanismo de negociación y compra de medicamentos regional que abarca a todos los países que conforman el SICA ha logrado resultados positivos al aprovechar las economías de escala y de esta manera optimizar los presupuestos de las instituciones sanitarias al coordinar elementos técnicos, administrativos y un fuerte respaldo político (SICA, 2022).

Esta acción de los países de Centroamérica y República Dominicana desde el año 2006 ha permitido mejorar el acceso, la contención y reducción de precios de medicamentos para los Sistemas de Salud a través de las negociaciones en bloque con las empresas farmacéuticas (SICA, 2022). Desde su implementación hasta la actualidad se han efectuados siete procesos de negociación y compra de medicamentos y para el año 2018 este mecanismo se ha vuelto auto sostenible gracias al 2% de los beneficios que el mecanismo genera a los Estados miembros (SICA, 2022).

La primera etapa del proceso consiste en la precalificación de aspectos legales y administrativos de las empresas y sus productos, luego llega la etapa de negociación de precios y adjudicación de compras mediante licitaciones o compras directas a un determinado proveedor (SICA, 2022). El proceso de este mecanismo requiere del involucramiento de los países asociados, COMISCA determinará en comités técnicos los listados de los medicamentos que serán adquiridos mediante este modelo.

Para poder hacer un uso efectivo de este mecanismo, considerando el proceso, es indispensable una planificación a mediano y largo plazo. Por esta razón, ante una situación de emergencia de desabastecimiento local como la que enfrenta Honduras no se puede acudir a este mecanismo para agilizar el suministro de medicamentos ya que requiere de la planificación y consenso regional. En base a los resultados obtenidos por la negociación en bloque se puede definir como el modelo más adecuado para seguir en los procesos de suministro de medicamentos en el país, siempre y cuando se gestione eficientemente.

2) FONDO ESTRATÉGICO

El fondo estratégico o también conocido como fondo rotatorio regional es un mecanismo para el suministro estratégico de medicamentos e insumos mediante negociaciones y compras conjuntas de los países miembros de la OPS (OPS, 2022). Este mecanismo es similar al desarrollado por COMISCA, sin embargo, en este caso es la OPS la entidad encargada de realizar el proceso de compra en bloque aprovechando las economías de escala. La OPS (2022), destaca sus principales beneficios:

- a) Aseguramiento de la calidad
- b) Experiencia técnica
- c) Apoyo financiero mediante líneas de crédito sin intereses.
- d) Ahorro de costos
- e) Colaboración regional
- f) Fortalecimiento de la cadena de suministro

Evitar el desabastecimiento de medicamento es un objetivo que la OPS pretende ayudar a enfrentar a los países que presentan inequidades muy marcadas en su sociedad y al mismo tiempo promueve la cobertura y acceso universal a la salud.

Es importante reconocer la necesidad de ser eficientes con respecto al manejo de los recursos para obtener mejores resultados. Los mecanismos de negociación y compra conjunta ofrecen una alternativa para minimizar los costos y facilitan su financiamiento en comparación con mecanismos de compra individuales.

2.1.6.2 FINANCIAMIENTO

El financiamiento del sistema de salud depende del Producto Interno Bruto (PIB) y la asignación presupuestaria anual. A su vez, la SESAL designa el presupuesto para la adquisición de medicamentos e insumos médicos a la ULMI. En la Fig. 5, se puede observar la tendencia del presupuesto aprobado y devengado para la gestión de compra y suministros de medicamentos en el período comprendido desde el año 2015 al 2022.



Figura 5. Presupuestos aprobados para la adquisición de medicamentos e insumos durante los años 2015 al 2022.

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el Portal de Transparencia de la SESAL (ver anexos)

Del año 2017 al 2019 la tendencia del presupuesto designado para el suministro de medicamentos fue descendente, lo cual, concuerda con la modificación en la asignación presupuestaria que la SESAL sufrió. Durante ese periodo de tiempo el presupuesto asignado tuvo una media de 2.8% del gasto público en salud como porcentaje del PIB en comparación con la media de 3.1% equivalente al periodo del 2013 al 2016 (OMS & OPS, 2021). Para el año 2020 y con la responsabilidad de afrontar la pandemia de la COVID-19, las autoridades gubernamentales se vieron en la necesidad de modificar el presupuesto del sector salud para poder hacerle frente a este problema. Esta modificación ascendente al presupuesto se mantuvo durante el año 2021 y para el año 2022 se vio a la baja debido a problemas de sostenibilidad económica que vive el país.

Para financiar el proceso de compra directa de medicamentos 2022 debido al estado de emergencia decretado por las autoridades, la SESAL dispondrá aproximadamente de 500 millones de Lempiras de su partida presupuestaria. Cuando se analiza la gran demanda de servicios de salud y la necesidad de fortalecer el sistema de salud como tal, queda al descubierto que el presupuesto no es el adecuado para satisfacer dicha demanda y necesidades.

2.1.6.3 PROVEEDORES

Los inconvenientes relacionados al desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos es un problema de salud pública que destaca en la mayoría de países de la región. En América latina es un tema que puede plantearse desde diferentes puntos de vista; por ejemplo,

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) destaca entre las principales causas de este fenómeno la baja utilidad generada en cuestión de producción y distribución de medicamentos en la zona, sufriendo así un desbalance entre las exportaciones e importaciones en el comercio nacional e internacional. Para el año 2020, los principales proveedores de la región son los países europeos con un 49% de participación y los Estados Unidos con un 16% de participación respectivamente (CEPAL, 2021, p. 27). Tomando en cuenta estos datos se puede observar la gran dependencia que existe en nuestros países de lograr acuerdos de compra con empresas transnacionales.

En Honduras la tendencia a la compra de medicamentos y materia prima del extranjero también es una realidad que incide en los costos de los medicamentos al no contar con la suficiente capacidad para la producción local de los mismos. Para el 28 de junio del 2022, día en el que se cerró la etapa de recepción de ofertas para la compra directa de medicamentos en Honduras, la mayoría de los 39 proveedores que ofertaron sus productos (ver anexos) dependen de la importación de sus medicamentos y en otros casos de la importación de la materia prima para su elaboración local. Este proceso de importación requiere su tiempo ya que los proveedores una vez adjudicada la compra tienen que solicitar sus productos del exterior y posteriormente recepcionarlos y registrarlos ante las autoridades correspondientes.

2.1.7 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Este proceso comienza una vez finaliza el proceso de adquisición de medicamentos y los proveedores hacen entrega de los productos solicitados. El primer paso es recepcionar los medicamentos, en esta etapa el personal a cargo de realizar esta tarea debe verificar el buen estado de los medicamentos, cantidades, fechas de vencimiento y lotes recibidos para que coincidan con los parámetros estipulados en los documentos de adquisición. Una vez se verifican estos datos se firma el documento como entregado al almacén general, el cual, procederá a almacenar en sus instalaciones el producto recibido.

Las instalaciones donde se almacenen los medicamentos deben cumplir con los requisitos establecidos por la normativa de calidad vigente en la institución para garantizar el buen estado de los fármacos mientras se encuentran almacenados. Para lograr este objetivo se implementan auditorías internas o externas para asegurar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento. Luego de la recepción se procede a registrar el ingreso de los medicamentos en la base de datos del sistema para llevar el control del inventario de manera digital y así optimizar el proceso de ingresos y salidas de fármacos del almacén.

El proceso logístico para la distribución idónea de medicamentos debe estar sustentada en base a la necesidad de cada centro de salud, por lo tanto, conocer la demanda que requiere cada institución es importante al momento de distribuir los medicamentos en la red de servicios públicos. Cabe destacar que la demanda de medicamentos en los tres niveles de atención del país será proporcional a la afluencia de pacientes y a la cantidad de servicios que preste cada centro de salud. En el caso del primer nivel de atención se estima que la demanda de medicamentos es menor ya que no ofrece la cantidad y complejidad de servicios en comparación con el segundo y tercer nivel de atención.

Por lo tanto, para lograr una distribución equitativa de medicamentos según la necesidad real de cada localidad es clave contar con herramientas que permitan proporcionar datos epidemiológicos y también de los fármacos más solicitados por el personal médico de cada unidad de atención. También es importante contar con un sistema de transporte que permita distribuir los medicamentos en tiempo y forma desde el almacén central a los almacenes regionales y posteriormente a cada centro de salud y que estos puedan ser dispensados a los pacientes lo más pronto posible. Por su parte, cada centro de salud está obligado a realizar la solicitud de medicamentos con anticipación para evitar faltantes de inventario por no realizar la requisición respectiva ya que actualmente no se cuenta con un sistema de información integrado en la red de salud pública.

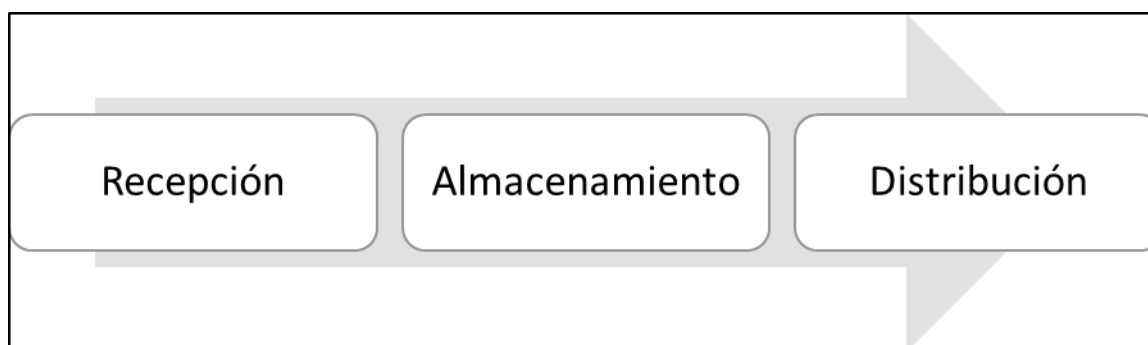


Figura 6. Flujo de procesos operativos de Recepción, Almacenamiento y Distribución
Fuente: Propia.

2.1.8 PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN

El último proceso del SINAMED es la prescripción y dispensación del medicamento al paciente. La prescripción es realizada por el médico mediante una receta que debe contener la información del paciente y de los medicamentos que se requieren. En algunos centros de salud la receta puede realizarse a través de una plataforma digital donde puede ser atendida directamente en la farmacia y en el caso que no se cuenta con esta herramienta digital, la receta se elabora manualmente y el paciente acude a la farmacia en busca del medicamento.

La dispensación está a cargo de los profesionales en farmacia quienes deben asegurarse que los pacientes lleven los medicamentos solicitados y de explicarles cómo deben ser administrados para colaborar con el uso racional y correcto de los fármacos. Luego de la dispensación, el personal de farmacia se encarga de registrar la entrega de medicamentos realizada para llevar un control de las salidas de medicamentos.

2.2 CONCEPTUALIZACIÓN

2.2.1 MEDICAMENTOS ESENCIALES

Según la definición de Rang et al. (2012), “un medicamento es una preparación química que, general pero no necesariamente, contiene uno o más fármacos y cuya administración pretende provocar un efecto terapéutico” (p. 1). La finalidad de un medicamento es prevenir, curar o rehabilitar a una persona que sufre de algún problema de salud y mejorar su calidad de vida. Por lo tanto, un medicamento esencial es aquel que debe estar disponible en los centros de salud ya que existe una gran demanda de dicho producto y se requiere para tratar a una gran parte de la población. También se consideran a los medicamentos esenciales para tratar una urgencia hospitalaria.

2.2.2 GESTIÓN PÚBLICA

Se entiende la gestión pública como el acto de administrar, orientar y dirigir los recursos de carácter público de manera eficiente en beneficio de la población. Las instituciones del Estado dirigen la administración de las actividades directivas y operativas correspondientes para alcanzar la misión y visión institucional. Aguilar Villanueva (2014) resalta que la gestión busca estructurar adecuadamente la organización y procesos a desempeñarse para mejorar la toma de decisiones y administrar eficientemente la financiación, estrategias y recursos mediante una gestión estratégica (pp. 170-186).

2.2.3 GESTIÓN ESTRATÉGICA

La gestión estratégica es una técnica de carácter gerencial que permite plantearse diversos escenarios y sacar provecho de ellos al establecer estrategias para lograr el bien común de la organización. Para ello, es necesario conocer el entorno bajo el cual se desempeñan las actividades de la institución y tomando esos aspectos en consideración se elabora una planificación estratégica para alcanzar resultados positivos. Cabe destacar que es un proceso participativo y de carácter proactivo (Prieto Herrera, 2012, p. 104).

2.2.3.1 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

La planificación estratégica es parte de la Gestión Estratégica y se puede definir como el proceso multidisciplinario orientado a establecer las pautas que serán la guía para alcanzar los objetivos propuestos por una institución. Para lograr el éxito de esta planificación se debe realizar un análisis previo del entorno de la organización, contemplando todas las variables que pueden repercutir en el accionar de las estrategias planteadas. La toma de decisiones es en base a la reflexión sobre el qué y de qué manera se desarrollará una determinada estrategia mediante la elaboración de indicadores que permitan medir y evaluar el cumplimiento de los objetivos trazados en un determinado tiempo (Rodríguez, 2016, p. 45).

2.2.4 FIDEICOMISOS

El fideicomiso es un instrumento jurídico ampliamente utilizado en los países de América Latina con la finalidad de otorgarle a una institución bancaria los fondos requeridos para desempeñar una acción o fin en particular en beneficio del fideicomitente quien es la entidad que delega sus bienes para que sean administrados por un tercero, en este caso, una institución financiera. Debido a la flexibilidad que presenta el fideicomiso en sus lineamientos contractuales puede ser utilizado para diferentes fines, en el caso de esta investigación nos interesa el fideicomiso público que administra fondos públicos para un determinado interés del Estado. (Pozo, 2018)

En Honduras los fideicomisos son regulados por el código del comercio y por la normativa para la administración y supervisión de fideicomisos publicada por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS). Ambas normativas brindan las pautas bajo las cuales se podrán elaborar convenios con las diferentes instituciones pertenecientes a la CNBS para el consenso de dicho contrato. Según el marco legal el fideicomiso puede anularse en ciertas condiciones que deben estar expresamente definidas en el contrato (*Código del Comercio*, s. f.).

2.2.5 MODELO DE COMPRA DIRECTA POR LICITACIÓN PÚBLICA

También llamada por algunos autores como subasta inversa, es aquel proceso de orden secuencial y lógico en el cual la administración pública realiza una convocatoria abierta a productores y/o distribuidores de un determinado producto para considerar sus ofertas en base a una evaluación con criterios establecidos previamente en un pliego de condiciones al que deben apegarse para posteriormente adjudicar la compra al proveedor mejor evaluado. López (1999) argumenta que:

La licitación desde el punto de vista del derecho administrativo, es considerada como un procedimiento administrativo por el cual la Administración Pública elige como contratante a la persona, física o jurídica, que le ofrece las condiciones más convenientes para el Estado. (Meade Hervert, 2002)

El pliego de condiciones dicta las pautas en cuestión de los parámetros que rigen dicha evaluación de ofertas, así como las pautas del contrato que la entidad pública hará valer al momento de adjudicar una compra a un determinado proveedor.

Ante la situación de emergencia sanitaria por el desabastecimiento de medicamentos decretada en mayo del 2022, la SESAL implementó un modelo de compra directa para adquirir los medicamentos e insumos médicos de forma más rápida y oportuna. Sin embargo, los procesos de licitación requieren de tiempos establecidos para la evaluación de proveedores y sus productos. Básicamente se evalúan los aspectos legales, técnicos y económicos en base al costo/calidad de los productos (*Pliego de condiciones*, s. f.).

2.2.6 AUDITORÍA

“Revisión sistemática de una actividad o de una situación para evaluar el cumplimiento de las reglas o criterios objetivos a que aquellas deben someterse”(ASALE & RAE, 2022). En el caso de los procesos operativos la auditoría debe verificar que se están realizando correctamente dichos procesos de acuerdo a la política de calidad establecida. En el caso de las instituciones de salud se considera las normas ISO 9001 para establecer y evaluar los estándares de calidad requeridos para mejorar los procesos. Para mejorar la gestión en los almacenes de medicamentos se utilizan las Buenas Prácticas de Almacenamiento establecidas en el Reglamento Técnico Centroamericano (RTCA).

2.3 TEORÍAS DE SUSTENTO

2.3.1 ANÁLISIS DE PROCESOS

Partiendo del flujo de procesos que comprende la cadena de suministro de medicamentos, se pretende realizar un análisis de cada proceso involucrado para establecer su valor y puntos a mejorar. El análisis se hace en base a la documentación y perspectiva teórica obtenida en la investigación que permite la identificación de aquellos factores que pueden ser tomados en cuenta para planificar la gestión de abastecimiento de medicamentos para mejorar la eficiencia de cada proceso con la finalidad de evitar futuros escenarios tan complicados para la población por la falta de medicamentos en los centros de salud.

2.3.2 ANÁLISIS PESTEL

Luego de plantearse la investigación, esta metodología está orientada a recopilar información de carácter cualitativo que permita describir de manera específica las características que distinguen un determinado fenómeno, en este caso, las características que distinguen a la gestión de abastecimiento de medicamentos que la SESAL implementa actualmente. Es importante identificar y entrar más a detalle en estas características en el contexto nacional e internacional ya que permiten a la institución obtener información del entorno bajo el cual se desempeñan estos procesos.

Este proceso metodológico consiste en recopilación de información bibliográfica, reportes y datos estadísticos que permitan brindarnos la percepción de un sector involucrado con los procesos y etapas del abastecimiento de medicamentos. Posteriormente, la información obtenida será expuesta a un análisis de las características que definen el entorno de la gestión en la cadena de suministro de medicamentos.

El análisis PESTEL (Político, Económico, Social, Tecnológico, Ecológico y Legal), identifica las variables externas que influyen en el desempeño de la organización. Analizar estos factores es indispensable para planificar adecuadamente un proyecto o un modelo de gestión de cualquier tipo (González, 2022).

2.3.3 ANÁLISIS DE LAS METODOLOGÍAS PLANTEADAS

Estas metodologías de análisis están orientadas a obtener información analítica que pueda fortalecer la toma de decisiones en la dirección y planificación estratégica de la institución. Actuar y tomar decisiones en base a estrategias planificadas partiendo de una base objetiva de información de las circunstancias y del entorno que han sido cuidadosamente estudiadas nos ponen en ventaja ante cualquier problema previsto o no previsto, desarrollando un mayor desempeño en los proyectos establecidos (Rodríguez, 2016). La metodología tiene la finalidad de identificar y evaluar los factores que permiten situarnos en la realidad bajo la cual se desenvuelven los procesos de abastecimiento de medicamentos y que después deben ser considerados en el proceso de planificación para garantizar el suministro continuo de medicamentos esenciales.

Tomando en cuenta que el estudio tiene un enfoque mixto descriptivo y desea identificar las características cualitativas de las variables que describen la cadena de suministro de medicamentos, así como el análisis de la percepción de una parte de la población, debe integrarse y relacionarse con la teoría y los reportes documentales del tema en estudio. Se

considera necesario el empleo y la articulación de las metodologías planteadas para lograr su objetivo general.

2.4 METODOLOGÍAS APLICADAS

Macias Bermúdez et al. (2021) en su investigación titulada “Análisis de la contratación pública en situación de emergencia. Impacto del COVID-19”, tuvo como objetivo principal analizar y determinar los factores que inciden en la contratación pública en situaciones de emergencia para identificar los riesgos en los procesos de licitación y efectuar propuestas de mejora. El análisis PESTEL fue una de las metodologías utilizada en el estudio para determinar los factores externos que repercuten en los procesos de compra por emergencia. Esta investigación con enfoque mixto logró concluir que alcanzó el objetivo de determinar los factores negativos en los procesos de contrataciones públicas en la adquisición de recursos, destacando entre sus principales causas la flexibilidad que existe en los contratos de licitación, la corrupción y mal uso de los recursos públicos; para lo cual, se recomienda potenciar el ámbito legal y económico con la finalidad de influir positivamente en las dimensiones restantes.

En su trabajo de tesis titulado: “Gestión de abastecimiento de medicamentos esenciales del Establecimiento de Salud Cesamica Castilla, Piura – 2020” (Lozano, 2020), tuvo como finalidad describir el nivel de gestión en el proceso de abastecimiento de medicamentos en dicho establecimiento de salud mediante un enfoque cuantitativo de tipo no experimental-descriptivo simple. Como instrumento para recolección de datos estadísticos se utilizó la encuesta con un cuestionario relacionado a la gestión de almacenamiento de medicamentos aplicado a jefes de farmacia y a personal operativo de farmacia, así como una guía de observación en la misma orientación de almacenamiento de medicamentos. Como conclusión se determinó que la gestión de abastecimiento de medicamentos esenciales en el establecimiento de salud Cesamica Castilla, Piura- 2020 fue calificada como regular por el 68.2% de los evaluados, seguido de un 27.3% como ineficiente y finalmente un 4.5% como eficiente (Lozano, 2020).

2.5 INSTRUMENTOS

2.5.1 CUESTIONARIO

Los cuestionarios son instrumentos que permiten recopilar información en una investigación, dependiendo del objetivo y del tipo de investigación pueden proporcionar datos cualitativos o cuantitativos. Los cuestionarios pueden aplicarse en encuestas o mediante entrevistas a la población muestra, por lo tanto, representa una herramienta muy útil y flexible en el proceso de recopilación de información ya que dependiendo del tipo de pregunta las

respuestas pueden ser abiertas o cerradas. En resumen, un cuestionario es un conjunto de preguntas orientadas a medir varias variables del estudio que deben ser congruentes con el planteamiento del problema y la hipótesis de la investigación (Hernández Sampieri et al., 2010).

2.6 MARCO LEGAL

2.6.1 LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO

La ley de contrataciones del Estado de Honduras establece literalmente lo siguiente:

ARTÍCULO 7.-Principio de igualdad y libre competencia. Todo potencial oferente que cumpla con los requisitos legales y reglamentarios, estará en posibilidad de participar en los procedimientos de contratación administrativa en condiciones de igualdad y sin sujeción a ninguna restricción no derivada de especificaciones técnicas y objetivas propias del objeto licitado. En la aplicación de este principio respecto de oferentes extranjeros, se observará el principio de reciprocidad. La aplicación de este principio no impedirá incluir en el Pliego de Condiciones, márgenes de preferencia a favor de oferentes nacionales, según dispone el Artículo 53 de esta Ley. La escogencia de la oferta más conveniente al interés general se hará con aplicación del método objetivo de evaluación y comparación que necesariamente se incluirá en el Pliego de Condiciones. (*Ley De Contratación del Estado, s. f.*)

ARTÍCULO 9.-Situaciones de emergencia. La declaración del estado de emergencia se hará mediante Decreto del Presidente de la República en Consejo de Ministros o por el voto de las dos terceras partes de la respectiva Corporación Municipal. Los contratos que se suscriben en situaciones de emergencia, requerirán de aprobación posterior, por acuerdo del Presidente de la República, emitido por medio de la Secretaría de Estado que corresponda, o de la Junta o Consejo Directivo de la respectiva Institución Descentralizada o de la Corporación Municipal, si es el caso. En cualquiera de los casos deberá comunicarse lo resuelto a los órganos contralores, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, siempre que se prevea la celebración de contratos. Cuando ocurran situaciones de emergencia ocasionados por desastres naturales, epidemias, calamidad pública, necesidades de la defensa o relacionadas con estados de excepción, u otras circunstancias excepcionales que afectaren sustancialmente la continuidad o la prestación oportuna y eficiente de los servicios públicos , podrá contratarse la construcción de obras públicas, el suministro de bienes o de servicios o la prestación de servicios de consultoría que fueren estrictamente necesarios, sin sujetarse a los requisitos de licitación y demás

disposiciones reglamentarias , sin perjuicio de las funciones de fiscalización. (*Ley De Contratación del Estado*, s. f.)

2.6.2 CÓDIGO DEL COMERCIO

El Código del Comercio en Honduras establece la normativa de libre competencia e informa a la población en general sobre los lineamientos a seguir en los diferentes mecanismos de compra pública tanto para proveedores como para las instituciones que solicitan un servicio o producto.

En su cuarta subsección comprendida desde el artículo 1033 al 1062, el Código del Comercio establece la normativa que rige los procesos de fideicomiso que deben cumplirse y respetarse (*Código del Comercio*, s. f.).

2.6.3 PLIEGO DE CONDICIONES DEL PROCESO DE LICITACIÓN 2022

El pliego de condiciones socializado y luego publicado en junio del 2022 es el documento que plantea las condiciones para la evaluación, adjudicación y contratación de proveedores que cumplan con los requisitos establecidos para la compra de medicamentos detallados en dicho documento. También determina las multas por incumplimiento de contratos y especifica su énfasis en la valoración de los aspectos legales, económicos y técnicos para el proceso de compra de medicamentos (*Pliego de condiciones*, s. f.).

2.6.4 REGISTRO Y REGULACIÓN DE MEDICAMENTOS

Este proceso está a cargo de la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA), quien desempeña su labor de registro de medicamentos tanto para instituciones públicas y privadas. Cuando se trata de procesos de compras de medicamentos para la Red de salud pública, ARSA le da prioridad a los proveedores que hayan ganado la licitación y comprueben que cumplen los requisitos técnicos y legales para la distribución rápida y oportuna de los medicamentos a los centros de salud (ver anexos). Para la regulación de la calidad, el pliego de condiciones establece que durante un lapso de dos años a partir de la entrega y distribución del medicamento ARSA está autorizado para tomar muestras de sus productos para la evaluación de su calidad en una institución certificada para dicho estudio, siendo los proveedores los responsables de asumir el costo de dichos controles de calidad. En el país este análisis está a cargo del Laboratorio de Especialidades Farmacéuticas del Colegio del Químico Farmacéutico de Honduras.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1 CONGRUENCIA METODOLÓGICA

La descripción de la metodología de una investigación es la definición de los procedimientos o métodos que el investigador desarrolla a lo largo del estudio para lograr los objetivos planteados. Los métodos empleados deben reflejar una lógica bien establecida y a su vez deben ser congruentes y coherentes con el tema, preguntas y objetivos de la investigación para establecer claramente las variables del estudio con sus respectivas dimensiones e indicadores (Rivas Tovar, 2006). Para lograr el análisis de la gestión de la cadena de suministro de medicamentos en Tegucigalpa, se presenta a continuación las características de la metodología y los procedimientos utilizados para medir los indicadores establecidos.

3.1.1 MATRIZ METODOLÓGICA

A continuación, se presenta el desglose y la clasificación de las variables en base a la perspectiva teórica recopilada, planteamiento del problema y a los objetivos propuestos para la investigación.

Tabla 3. Matriz de congruencia metodológica

Título	Objetivo general	Pregunta problema	Preguntas de investigación	Objetivos específicos	Variables dependientes	Variable independiente
Sistema de inventario y abastecimiento de medicamentos en la red de salud pública del Distrito Central, Honduras en el año 2022.	Analizar los procesos involucrados en la cadena de suministro que repercuten en la rotación y abastecimiento de medicamentos en los centros de salud del M.D.C.	¿Qué tan efectivos son los procesos utilizados actualmente para el abastecimiento de medicamentos en los centros de salud públicos del M.D.C.?	¿Cuáles son los factores internos y externos que influyen en los procesos de adquisición de medicamentos en Honduras? ¿Qué oportunidades de mejora existen para garantizar una cadena de suministro continua y puntual de medicamentos actualmente?	Conocer el sistema de inventario y los procesos aplicados para la distribución de medicamentos en el M.D.C. y determinar su valor en la cadena de suministro. Identificar los factores externos e internos que influyen en el accionar de los procesos de adquisición y abastecimiento de medicamentos en la red de salud pública	Eficiencia y Planificación	Gestión de la cadena de suministro

				<p>mediante metodologías de análisis.</p> <p>3. Desarrollar propuestas orientadas a mejorar la gestión de abastecimientos de medicamentos para garantizar el suministro continuo, oportuno y equitativo de medicamentos en la región.</p>		
--	--	--	--	---	--	--

Fuente: Elaboración propia.

3.1.2 ESQUEMA DE VARIABLES EN ESTUDIO

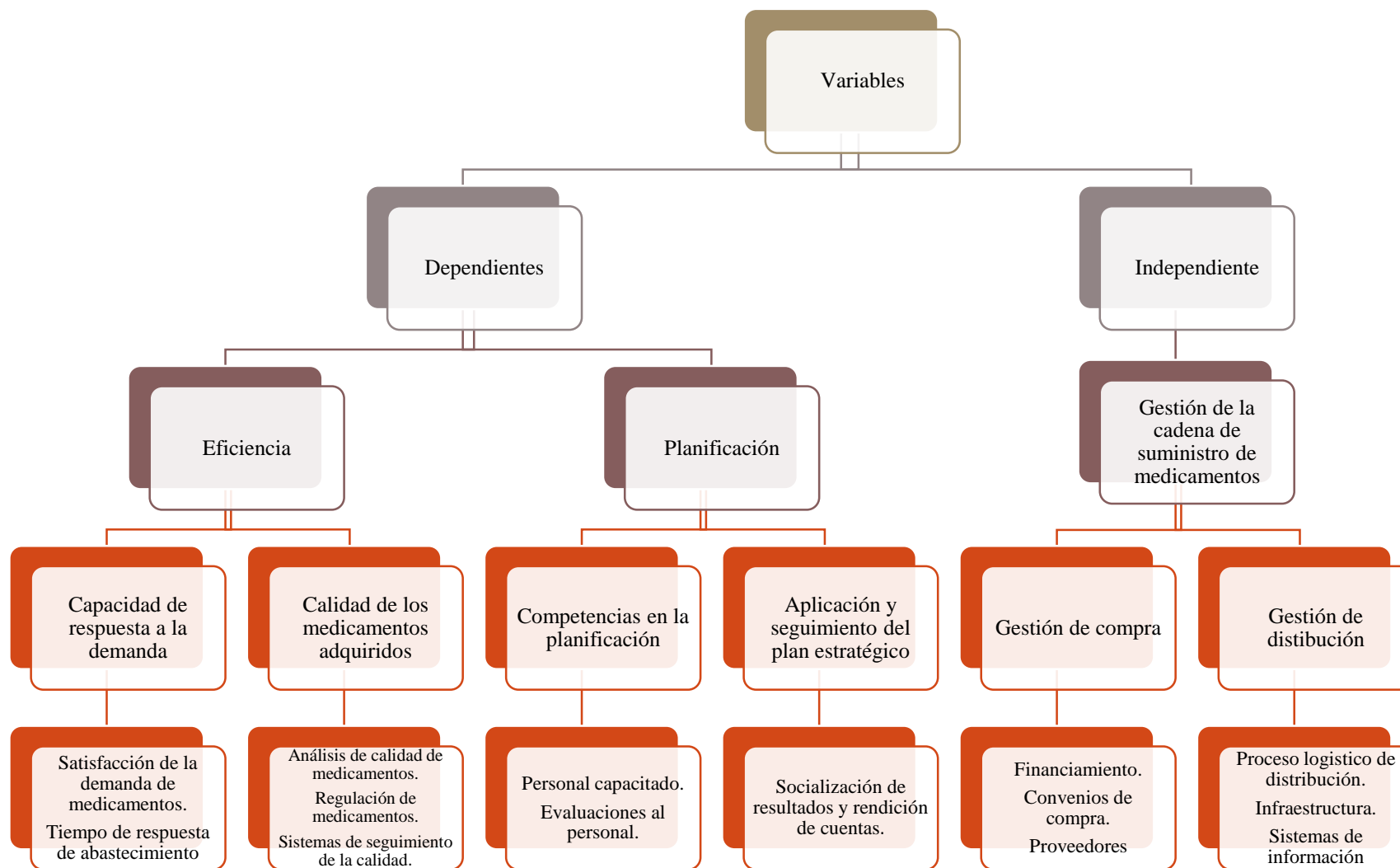


Figura 7. Esquema de variables en estudio. Fuente: Elaboración propia.

3.1.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 4. Operacionalización de la gestión de adquisición y distribución.

Variable Independiente	Gestión de la cadena de suministro de medicamentos			
Definición Conceptual	Según el Diccionario de la Real Academia Española (RAE), La gestión es la acción y efecto de gestionar o administrar un determinado proceso (ASALE & RAE, s. f.-b).			
Definición Operativa	La gestión de la cadena de suministros de medicamentos se define como la integración de los procesos administrativos para la compra y distribución de medicamentos en las instituciones sanitarias.			
Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala	Instrumento
Gestión de Compra	Financiamiento. Convenios de compra. Proveedores.	P.1 ¿Qué tan adecuado es el presupuesto asignado para la compra y abastecimiento de medicamentos de la red de salud pública del país?	a) Totalmente no adecuado b) No adecuado c) Regular d) Adecuado e) Totalmente adecuado	Encuesta
		P.2 ¿Cómo considera el grado de eficiencia para la gestión de compra de medicamentos por medio de fideicomisos otorgados a instituciones financieras?	a) Muy ineficiente b) Ineficiente c) Regular d) Eficiente e) Muy eficiente f) No sé	
		P.3 ¿Cómo considera el grado de eficiencia para la gestión de compra directa de medicamentos que lleva a cabo la Secretaría de Salud mediante licitación pública?	a) Muy ineficiente b) Ineficiente c) Regular d) Eficiente e) Muy eficiente f) No sé	
		P. 4 Explique su razón(es) para recomendar o descartar un modelo de compra de medicamentos	Respuesta abierta	

<p>Gestión de Distribución</p>	<p>Proceso logístico de distribución de medicamentos: Solicitud. Recepción. Almacenamiento. Distribución.</p> <p>Infraestructura. Sistemas de información.</p>	<p>P.5 ¿Cómo percibe el periodo de tiempo que conlleva actualmente el desarrollo de los procesos de compra y distribución de medicamentos en el país?</p> <p>P. 6 ¿Tegucigalpa cuenta con los medios de transporte y con la infraestructura necesaria para distribuir y almacenar los medicamentos de manera eficiente en los diferentes centros de salud?</p> <p>P. 7 ¿Considera que se cuenta con la tecnología y con los sistemas de información necesarios y adecuados para la toma de decisiones en el proceso de abastecimiento de medicamentos?</p> <p>P. 8 ¿Sería útil un sistema de inventario virtual que permita integrar la información de los centros que conforman la red de salud pública?</p>	<p>a) Demasiado prolongados b) Prolongados c) Regular d) Cortos e) Demasiado cortos</p> <p>a) Si b) No c) Tal vez d) Parcialmente</p> <p>a) Si b) No c) Tal vez parcialmente</p> <p>a) No b) Si c) Tal vez</p>	<p>Encuesta</p>
--------------------------------	--	---	--	-----------------

Fuente: Propia

Tabla 5. Operacionalización de la eficiencia obtenida de la gestión

Variable dependiente	Eficiencia			
Definición conceptual	Capacidad de lograr los resultados deseados con el mínimo posible de recursos (ASALE & RAE, s. f.-a)			
Definición operativa	La eficiencia en el abastecimiento de medicamentos está definida por la capacidad de respuesta o cumplimiento de la demanda existente y por la calidad de medicamentos que son distribuidos para lograr la optimización de los recursos invertidos y adquiridos.			
Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala	Instrumento
Respuesta a la demanda y Calidad de medicamentos adquiridos.	Análisis de calidad de medicamentos. Regulación de medicamentos. Sistemas de seguimiento de la calidad.	P. 9 Uno de los parámetros que se evalúan al momento de adjudicar una compra de medicamentos a un proveedor es su calidad, ¿Considera que se realiza correctamente la evaluación de este parámetro al momento de adquirir un medicamento? P. 10 En caso que lo crea necesario explique su respuesta P. 11 ¿Cómo considera el proceso de registro y regulación de medicamentos públicos en el país?	a) Si b) No c) Tal vez Respuesta abierta a) Muy ineficiente b) Ineficiente c) Regular d) Eficiente e) Muy eficiente	Encuesta

Fuente: propia.

Tabla 6. Operacionalización de la planificación

Variable dependiente	Planificación			
Definición Conceptual	Plan general, metódicamente organizado y frecuentemente de gran amplitud, para obtener un objetivo determinado, tal como el desarrollo armónico de una ciudad, el desarrollo económico, la investigación científica, el funcionamiento de una industria, etc (ASALE & RAE, s. f.-c).			
Definición Operacional	La planificación parte de un análisis que requiere de competencias bien desarrolladas y evaluadas del personal a cargo de la aplicación, desarrollo y seguimiento del plan estratégico para lograr las metas propuestas en el tiempo requerido.			
Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala	Instrumento
Competencias en la planificación	Personal capacitado. Evaluaciones al personal.	P. 12 ¿Considera necesario evaluar el desempeño del personal administrativo en términos de cumplimiento de metas establecidas en la planificación?	a) No b) Si c) Tal vez	Encuesta
Aplicación y Seguimiento del plan estratégico	Socialización de resultados y rendición de cuentas.	P.13 ¿Conoce medios de información públicos para la socialización de resultados y rendición de cuentas en la gestión de la planificación estratégica de la cadena de suministro?	a) No b) Si	Encuesta

Fuente: propia

3.2 ENFOQUE Y MÉTODOS

3.2.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque de la investigación es mixto ya que incorpora un análisis cualitativo de las variables y procesos del tema en estudio y a su vez integra un análisis estadístico a partir de datos generados mediante un instrumento y técnicas de recolección de información. Este tipo de metodología fortalece los hallazgos de la investigación al ser más completos, confiables y permiten tener un mayor entendimiento de los resultados obtenidos gracias a la sinergia de ambos enfoques al disminuir las posibles desventajas de cada enfoque por separado (Ugalde & Balbastre, 2013).

3.2.2 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

El alcance descriptivo de la investigación tiene como finalidad recopilar información sistemática de datos para comprender y describir de forma más clara las características de las variables que conforman la investigación (Medina, 2007). El estudio realizado se enfoca en describir la percepción de los fenómenos planteados en el instrumento de recolección de información así como de los datos obtenidos de otras fuentes para su posterior análisis. Tiene un diseño transversal ya que se prioriza en las características de un fenómeno en desarrollo.

El método de investigación evaluativa permite integrar el enfoque mixto para valorar la gestión de problemas complejos y de carácter público que se encuentran en desarrollo gracias a la aplicación de metodologías descriptivas para el análisis de la información obtenida (Mesias, s. f.).

Tabla 7. Enfoque y Métodos

ENFOQUE	Mixto
ALCANCE	Descriptivo
DISEÑO	Transversal
MÉTODO	Investigación evaluativa
INSTRUMENTO	Cuestionario

Fuente: propia.

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.3.1 POBLACIÓN

La población contemplada para realizar la encuesta del estudio abarca solamente a los profesionales en Química y Farmacia que se encuentran inscritos al Colegio del Químico Farmacéutico de Honduras (CQFH).

3.3.1.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- a) Ser profesional en Química y Farmacia
- b) Inscrito al CQFH

3.3.1.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- a) No ser un profesional en Química y Farmacia
- b) No estar inscrito al CQFH

Para la encuesta se considera el criterio y la percepción del profesional en Química y Farmacia ya que representan al profesional de la salud facultado para la producción, análisis, regulación, control y distribución de medicamentos. A su vez, en la mayoría de los casos son el punto medio entre el departamento de adquisición de medicamentos de una institución y los pacientes que acuden a las farmacias, por lo cual, conocen de una u otra manera el entorno institucional y del paciente. No se consideran criterios demográficos, etnográficos ni de género para incluir o excluir a miembros de la población seleccionada.

3.3.2 MUESTRA

Se determinó trabajar con un muestreo no probabilístico por conveniencia ya que solamente se considera el criterio de expertos en el tema. Para el investigador es importante que los sujetos de la muestra reúnan las características descritas anteriormente en función a la necesidad de la investigación (Argibay, 2009). Al mismo tiempo se considera una muestra incidental ya que la muestra se encuentra a disposición del investigador en un determinado momento del estudio (Argibay, 2009).

3.3.3 TÉCNICA DE MUESTREO

No se determinó un número específico de sujetos para conformar la muestra y el instrumento para la recolección de información se compartió y aplicó a sujetos que se encuentran en varios grupos en común vía WhatsApp. No se estableció una cifra meta en cuanto a la cantidad de sujetos a participar en la encuesta.

3.4 INSTRUMENTOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS APLICADOS

En esta sección se describe los medios y el proceso para la recolección de información que sirve de sustento a la investigación. Por lo tanto, es importante plantear de manera lógica y secuencial esta parte de la metodología para su correcta aplicación y así lograr los objetivos propuestos.

3.4.1 TÉCNICAS

A continuación se describe las técnicas empleadas para obtener la información que sirve de sustento para lograr los objetivos de la investigación:

- a) Revisión sistemática de literatura y procesos: la revisión bibliográfica de diversas fuentes de información fue la base para construir la perspectiva teórica del entorno global de los procesos de gestión de medicamentos. En resumen, esta técnica brinda el contexto para entender con más claridad las características de los mecanismos de suministro de medicamentos y los factores que influyen en sus desempeños. La integración de esta información junto a otras técnicas de recopilación de información le dan más valor al análisis que se realiza en la investigación.
- b) Recopilación y revisión de datos: esta técnica consistió en solicitar información sobre aspectos como el financiamiento, proveedores y procesos de regulación de medicamentos en el país. Esta información fue solicitada y posteriormente proporcionada por los portales de transparencia de la SESAL y ARSA. Luego se procedió a analizar dichos datos para articularlos con información de otras fuentes y poder inferir en base a ese conjunto de datos para el análisis de la cadena de suministro de medicamentos.
- c) Encuesta: la aplicación de esta técnica consistió en la elaboración de un cuestionario en la plataforma virtual de Google Forms. Esta plataforma recopila y almacena las respuestas de los encuestados y representa los datos obtenidos en gráficas y tablas de fácil lectura y comprensión. La encuesta fue dirigida y compartida mediante grupos de WhatsApp a sujetos que cumplen con los criterios de inclusión de la muestra.

3.4.2 INSTRUMENTO

El instrumento utilizado para recopilar información de la muestra seleccionada es un cuestionario conformado por preguntas abiertas de carácter no obligatorio y preguntas de selección única de carácter obligatorio aplicado en forma de encuesta a los profesionales en Química y Farmacia. Las características y estructura del instrumento son las siguientes:

- a) Las primeras tres interrogantes del cuestionario son de selección única y de escala nominal y están orientadas a recopilar información sobre las características del sujeto encuestado: sexo, edad y rubro donde labora. Se respeta la confidencialidad de los participantes.
- b) Luego se presentan ocho ítems que buscan medir la percepción que tienen los encuestados sobre los indicadores de la variable independiente del estudio: la gestión de adquisición y distribución de medicamentos. De estas ocho interrogantes, cuatro tienen una escala ordinal adaptado al criterio de una escala de Likert y tres interrogantes de escala nominal y la opción

de respuesta es selección única. Dentro de esta misma sección se encuentra una pregunta abierta.

- c) La segunda sección de preguntas esta orientada a medir los indicadores de las variables dependientes de la investigación: eficiencia y planificación. La sección está conformada por cinco ítems de los cuales dos son de escala nominal y dos de escala ordinal adaptado al criterio de la escala de Likert con opción de respuesta del tipo selección única. También se plantea una pregunta abierta.

3.4.3 PROCEDIMIENTOS

Para la aplicación del instrumento se realizó el siguiente procedimiento:

- a) Se elaboró un cuestionario digital en la plataforma virtual Google Forms, el cuestionario tiene la finalidad de obtener datos que reflejen la percepción de los encuestados en cuanto a la gestión de la cadena de suministro de medicamentos en Tegucigalpa. Luego de establecer la operacionalización de las variables del estudio se procedió a formular las interrogantes a plantearse en la encuesta y a la selección del medio de difusión de la misma, siendo seleccionada para su difusión la aplicación de chat en línea WhatsApp por su gran cobertura y disponibilidad.
- b) La encuesta se abrió y fue accesible para los encuestados a partir del 7 de septiembre del 2022 y se cerró el día 12 del mismo mes, durante ese tiempo se difundió mediante grupos de WhatsApp de profesionales que conformaban la muestra. Cada encuestado solo tenía la opción de participar una vez en la encuesta.
- c) Posteriormente se procedió a revisar los datos obtenidos. Los resultados que se obtuvieron fueron presentados en el orden que se plantearon en el cuestionario y representan una fuente de información importante para el análisis integral de la investigación.

3.5 FUENTES DE INFORMACIÓN

3.5.1 FUENTES PRIMARIAS

Se considera como fuente primaria de información aquella que es generada por el investigador o por el objeto y/o fenómeno en estudio. En la presente investigación se obtuvieron datos a partir del instrumento aplicado y de reportes históricos generados por la SESAL mediante las técnicas descritas:

- a) Encuestas aplicadas a profesionales en Química y Farmacia.
- b) Reportes proporcionados por el portal de transparencia de la SESAL.

3.5.2 FUENTES SECUNDARIAS

Las fuentes de información secundarias son consideradas como aquellas fuentes confiables que sirven de sustento a las fuentes primarias. En este caso, las fuentes secundarias consultadas para la presente investigación fueron aportes teóricos y estadísticos de libros, tesis, revistas, periódicos, informes, sitios web, normativas y políticas de carácter público debidamente citados en el documento.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS

Este capítulo tiene la finalidad de presentar los resultados obtenidos a través de la implementación de las técnicas de recopilación de información. Posteriormente se presenta el análisis correspondiente a las respuestas obtenidas en cada ítem elaborado con la intención de conocer la percepción de los sujetos que conforman la muestra para inferir e integrar dichos resultados con la información recopilada de otras fuentes.

4.1 INFORME DE PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proceso para la recolección de datos con la encuesta se realizó del 7 al 12 de septiembre del 2022 mediante una plataforma virtual y difundida a profesionales en Química y Farmacia vía WhatsApp. Durante este tiempo se obtuvo un total de 33 respuestas que serán presentadas y servirán de apoyo para el análisis correspondiente.

4.2 ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LAS TÉCNICAS APLICADAS

4.2.1 DATOS DE CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

Dentro de la muestra se encuentran características que definen ciertas tendencias y perspectivas de los sujetos. Del total de 33 encuestados se obtuvo una proporción de respuesta del 25.9% correspondiente al género masculino y un 74.9% al género femenino, los cuales, son datos esperados considerando que existe una marcada diferencia en la proporción de género en la profesión farmacéutica con un claro sesgo inclinado al género femenino. Es una tendencia actualmente en el área de la salud, cada vez más mujeres se incorporan a dicho rubro.

En cuanto al rango de edades hubo una predominancia entre 20 a 30 años con 55.6% de participación seguido de 18.5% entre 31 a 40 años, un 14.8% entre 41 a 50 años y un 11.1% mayor a 50 años. La marcada tendencia de edad se debe al acceso y cercanía que el autor de la encuesta tiene con los sujetos encuestados. También se puede considerar el hecho de que la encuesta se difundió virtualmente, siendo la población más joven la que más acceso y manejo tiene de estas herramientas.

Si bien es cierto que la muestra está conformada solo por profesionales en Química y Farmacia su profesión puede ser desempeñada en el sector público o privado. Del total de sujetos encuestados se obtuvieron 27 respuestas a esta pregunta ya que no era de carácter obligatoria. Un 44.4% de los sujetos que respondieron indicaron desempeñarse en el sector privado, un 40.7% al sector público y un 14.8% no labora en la actualidad.

Independientemente del sector donde se desempeñe un farmacéutico, por su perfil profesional generalmente está en contacto con pacientes y trámites administrativos para la producción., adquisición, dispensación, distribución, regulación y control de medicamentos. El sector privado acapara la mayor parte del mercado farmacéutico local y el sector público cuenta con farmacéuticos en distintas areas, sin embargo, no se encuentra un farmacéutico en todas las instituciones de salud públicas.

A continuación se describe y se analiza las percepciones que los sujetos de la muestra tienen sobre las variables con sus respectivas dimensiones y representan una fuente de información que se acoplará con la investigación bibliografica realizada.

4.2.3 RESULTADOS CUANTITATIVOS DE LA ENCUESTA

Para lograr el objetivo de abastecimiento continuo y oportuno de medicamentos en la red de salud pública del país es clave contar con una gestión que permita administrar de forma responsable y eficiente los recursos dispuestos para ese fin. La gestión se analiza desde dos dimensiones: estimación y adquisición medicamentos y también el almacenamiento y distribución de los mismos.

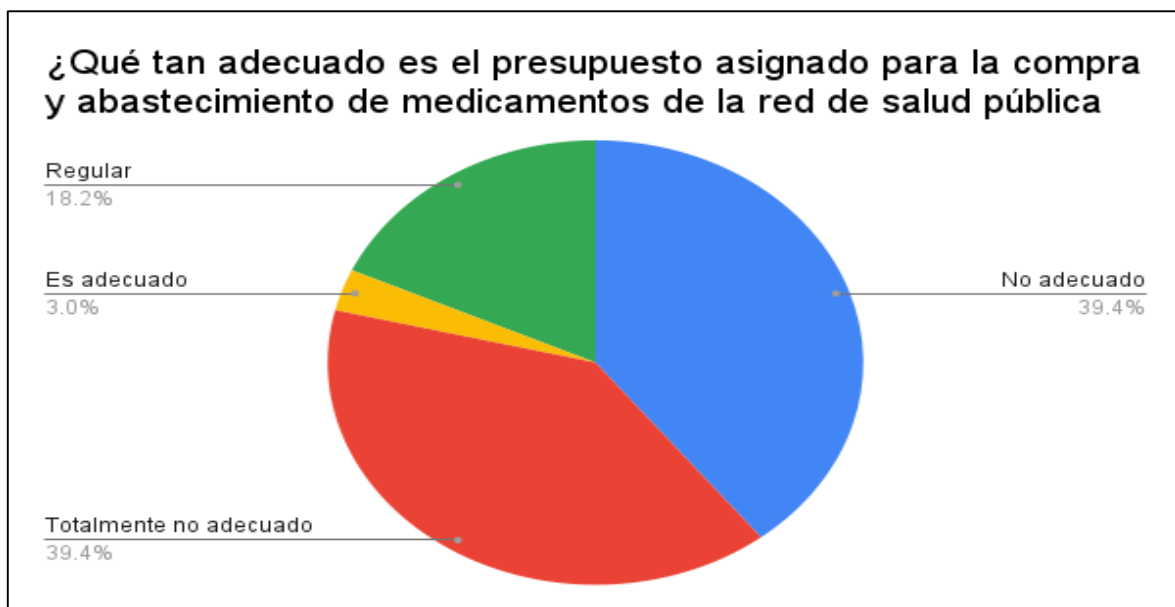


Figura 8. Percepción de adecuación del presupuesto para el suministro de medicamentos
Fuente: Propia

La pregunta está formulada para medir el grado de percepción en cuánto al financiamiento que se aprueba para la gestión de la cadena de suministro de medicamentos. Un total del 78.8% lo considera totalmente no adecuado, otro 39.4% , un 18.2% regular y un 3% que es adecuado. La mayor parte de los encuestados considera que el presupuesto no es adecuado para satisfacer la demanda de medicamentos en el país.

Esto se puede validar al tomar en cuenta las modificaciones presupuestarias y el desabastecimiento que han sufrido las instituciones de salud los últimos años, siendo actualmente alrededor de 50% de desabastecimiento y una partida presupuestaria para el sector salud en descenso con respecto al PIB y a la economía nacional. Este indicador representa una debilidad para el sistema de salud público y representa un punto débil en el proceso de adquisición de medicamentos.

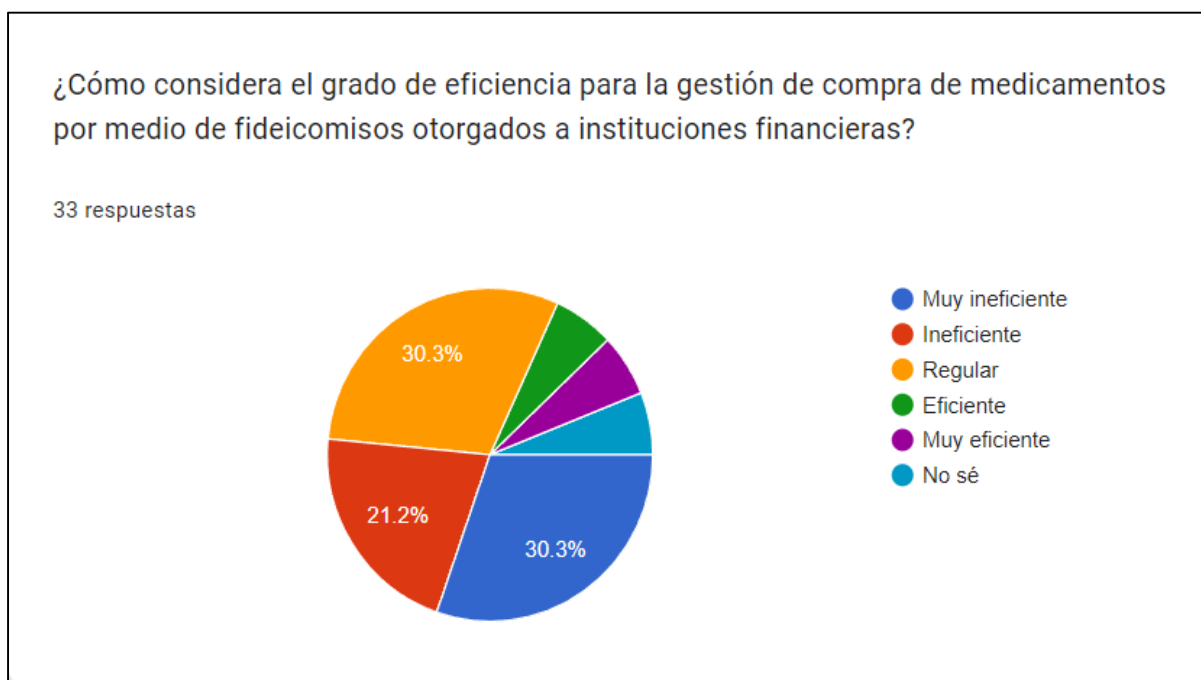


Figura 9. Eficiencia de los fideicomisos

Fuente: Propia

En cuanto a los fideicomisos un total 81.8% los consideran no eficientes, mientras que un total de 12.2% lo considera eficiente y el restante 6.1% no sabe. Desde el año 2013, los fideicomisos fueron el principal mecanismo de adquisición de medicamentos en Honduras. Sin embargo, durante ese periodo de tiempo el desabastecimiento de medicamentos fue constante y también ocasionó disgustos en varios sectores de la sociedad debido a la falta de transparencia en muchos casos. Al considerar los resultados de la encuesta se define que la gestión de los fideicomisos no han sido lo suficientemente eficientes para responder al problema de abastecimiento en la red de salud.

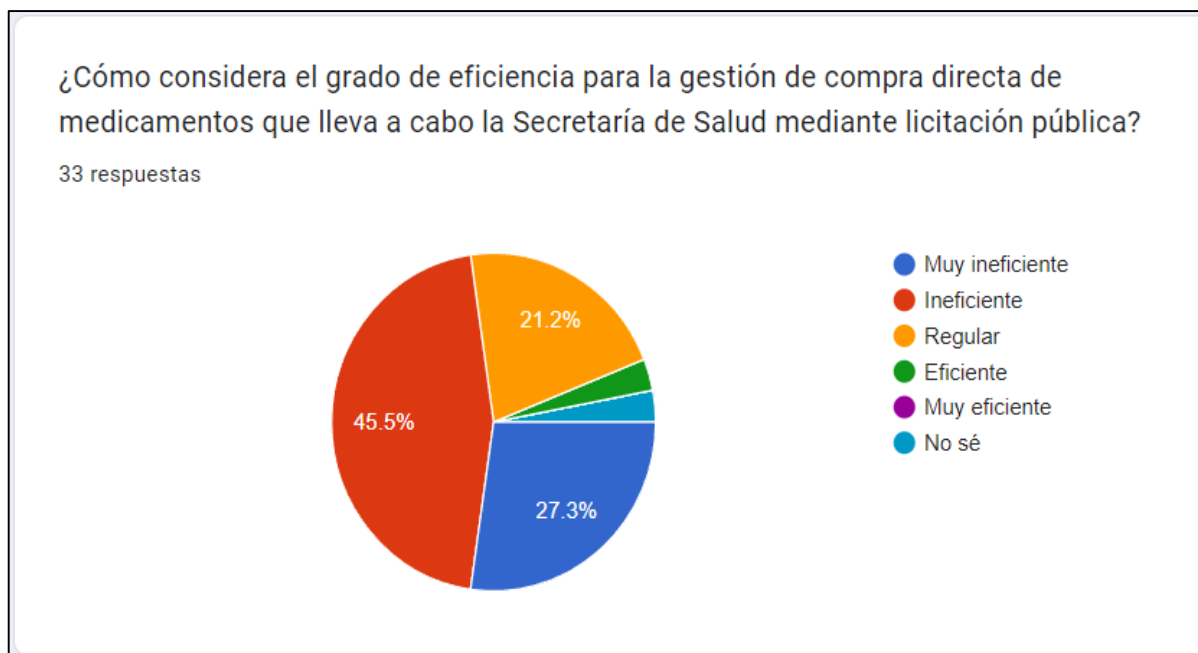


Figura 10. Eficiencia de las compras directas

Fuente: Propia

La pregunta se diseñó con el objetivo de conocer la opinión sobre el proceso de compra directa que desarrolla actualmente la SESAL. Un total del 72.8% consideran que es ineficiente, un 21.2% regular, un 3% eficiente y otro 3% no sabe. Es importante destacar que desde que se emitió el decreto ejecutivo PCM-07-2022 en mayo del 2022 que dio inicio al proceso de compra directa de medicamentos hasta la fecha que se aplicó la encuesta durante el mes de septiembre, un periodo de casi cinco meses, el proceso de compra directa mediante licitación pública sigue en desarrollo.

A pesar que la compra directa por el estado de emergencia decretado buscaba la adquisición rápida y oportuna de medicamentos, el tiempo que abarca dicho proceso no ha respondido a la urgencia del problema y esto afecta la eficiencia de la gestión de abastecimiento. Según el pliego de condiciones se estima que la primera entrega de medicamentos será a finales de septiembre e inicios de octubre una vez adjudicadas las compras. Un aspecto a señalar es que la mayoría de proveedores deben importar sus productos para su posterior entrega, por lo cual, se deduce que esto puede prolongar aún más la entrega de medicamentos.

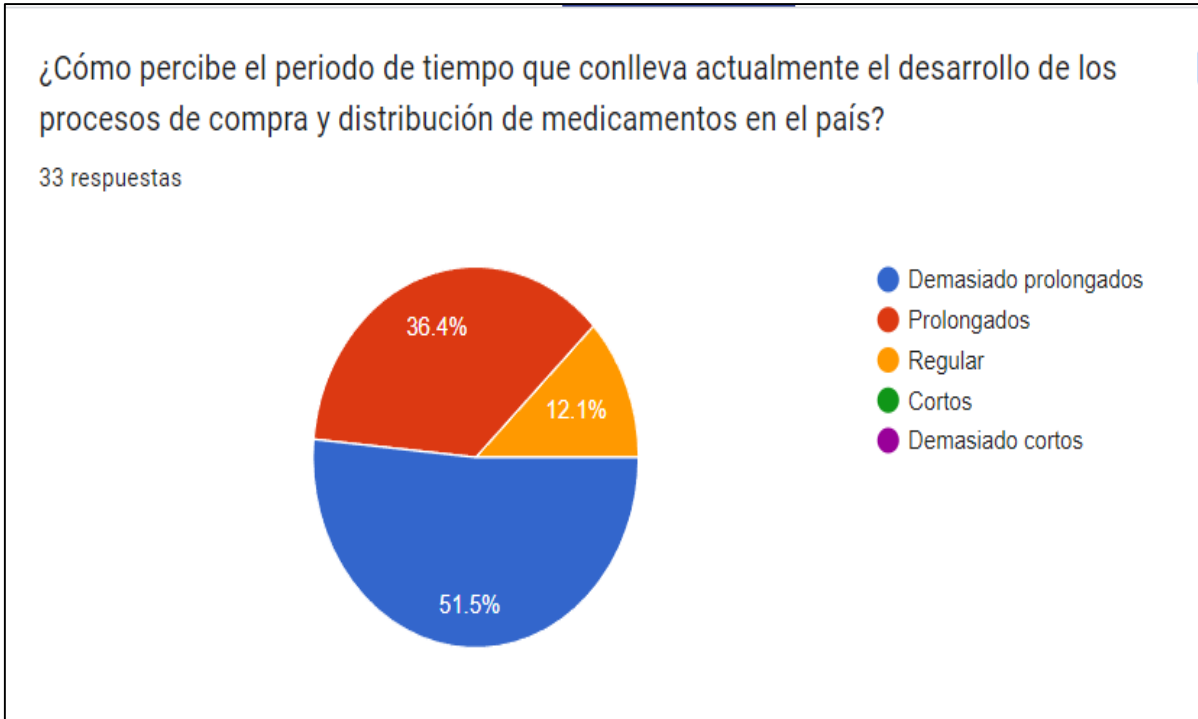


Figura 11. Tiempo de desarrollo de los procesos de abastecimiento de medicamentos

Fuente: Propia

Como ya se mencionó en este análisis, los procesos para la adquisición de medicamentos requieren de tiempos establecidos para la evaluación de proveedores, negociación de precios, adjudicación de compras y posteriormente la entrega, registro y distribución de los medicamentos. Según la estimación de un 51.1% de los encuestados la ejecución de este proceso es demasiado prolongado, un 36.4% opina que es prolongado y un 12.1% lo considera regular. Si bien es cierto que cada etapa del proceso es importante la percepción de que se podrían agilizar y acortar algunos procesos en la gestión de compras directas y en la distribución es una realidad.

Con la finalidad de atender un asunto que se considera urgente y de evitar que episodios de desabastecimiento de medicamentos de este tipo vuelvan a repetirse, contar con fuentes de información oportunas y confiables permitirían tomar decisiones más acertadas y en un menor tiempo. A su vez, facilitar el flujo de información y la rotación de medicamentos en la gestión de los procesos puede disminuir los costos y tiempos que dichos filtros de comunicación conllevan.

4.2.3.1 EFICIENCIA Y PLANIFICACIÓN

Esta sección presenta los resultados obtenidos en la encuesta para el análisis de las variables dependientes de la investigación: eficiencia y planificación.

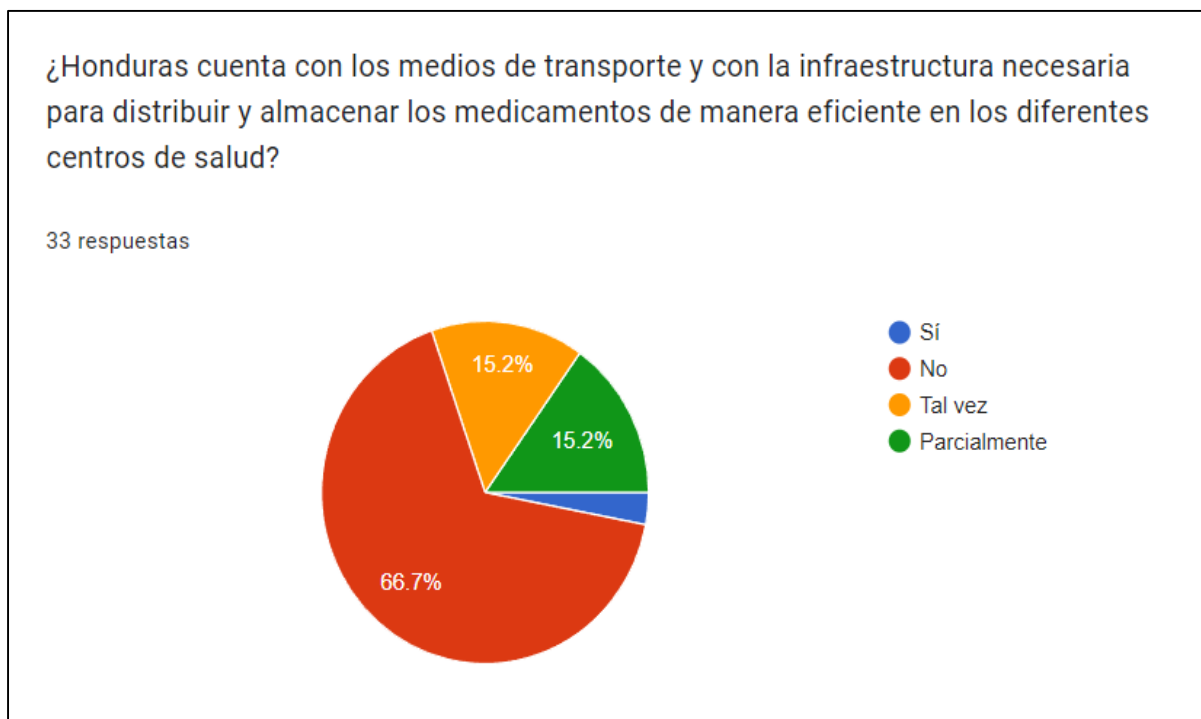


Figura 12. Percepción de la capacidad operativa que tiene Honduras para el suministro de medicamentos.

Fuente: Propia

Uno de los indicadores de la eficiencia de la gestión es su capacidad operativa para responder a la demanda de la población. Es necesario contar con infraestructura y medios de transporte que optimicen la capacidad de respuesta del proceso de suministro. En este sentido, un 66.7% de los encuestados opinan que Honduras no cuenta con la infraestructura y medios de transporte requeridos, un 15.2% opina que tal vez y otro 15.2% que parcialmente, por último un 3% opina que si se cuenta con estos parámetros.

En su mayoría la infraestructura y medios de transporte se encuentran concentrados en las ciudades industriales del país, Tegucigalpa y San Pedro Sula y se ha descuidado mucho los demás centros de salud de otras regiones.

¿Considera que se cuenta con la tecnología y con los sistemas de información necesarios y adecuados para la toma de decisiones en el proceso de abastecimiento de medicamentos?

33 respuestas

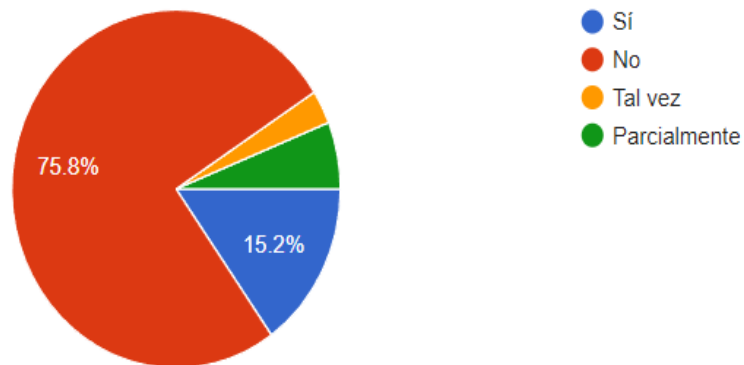


Figura 13. Percepción de tecnología y sistemas de información.

Fuente: Propia

Contar con información oportuna y precisa es fundamental para tomar decisiones acertadas en la gestión. Del total de encuestados un 75.8% opina que Honduras no cuenta con dichas herramientas de información, un 15.2% opina que si se cuenta con estos recursos, un 6.1% opina que parcialmente y un 3% que tal vez. Después de analizar y de observar la precariedad que existe en la mayoría de centros de salud del país es palpable que la falta de herramientas tecnológicas es uno de los problemas que se deben atender en la planificación para facilitar la obtención de información especialmente en el primer nivel de atención.

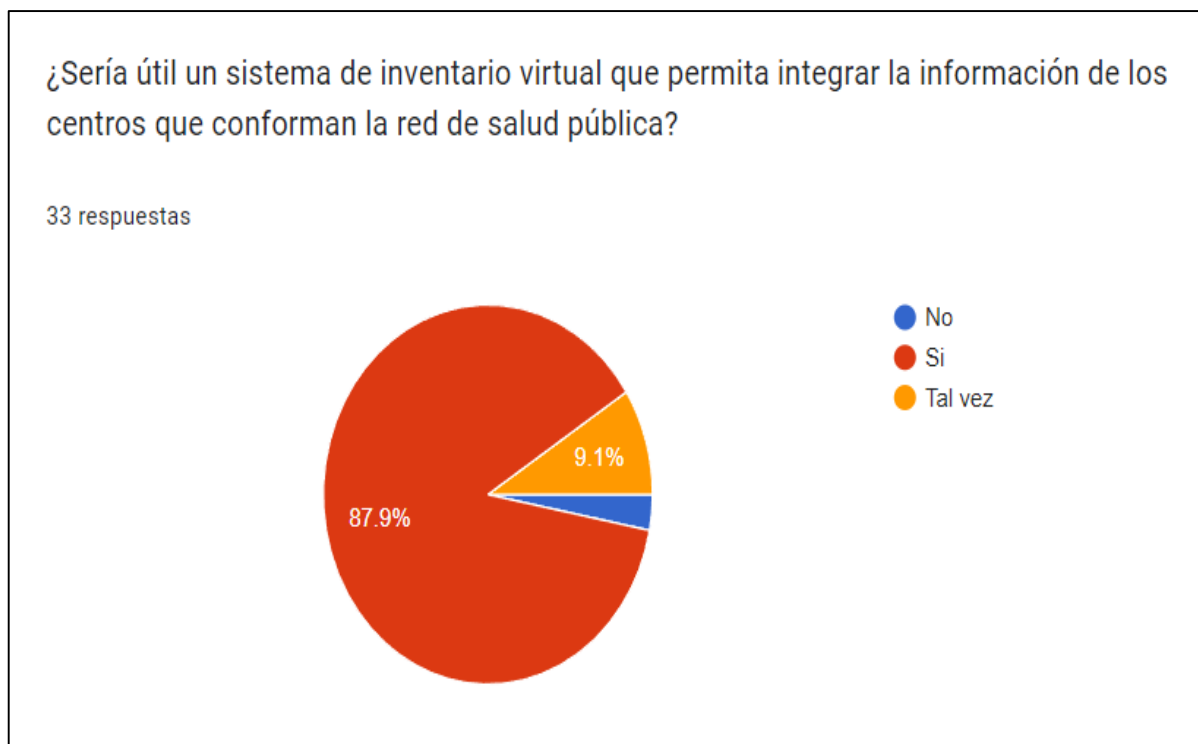


Figura 14. Aceptación de Sistemas de inventario integrados

Fuente: Propia

Dentro de los sistemas de información en la industria farmacéutica destacan los sistemas de inventario que permiten cuantificar los recursos existentes y la rotación de los mismos. Un 87.9% de encuestados creen que sería útil incorporar un sistema de inventario que permita integrar la información de todos los centros de salud ya sea a nivel nacional, por regiones sanitarias o por niveles de atención. Un 9.1% opinó que tal vez sería útil y un 3% que no sería útil. La implementación de este sistema de información permitiría conocer la demanda y el cumplimiento de la misma en los diferentes centros de salud para ser tomada en cuenta al momento de gestionar las necesidades y programación de compras y distribución de medicamentos.

Uno de los parámetros que se evalúan al momento de adjudicar una compra de medicamentos a un proveedor es su calidad, ¿Considera que se realiza correctamente la evaluación de este parámetro al momento de adquirir un medicamento?

33 respuestas

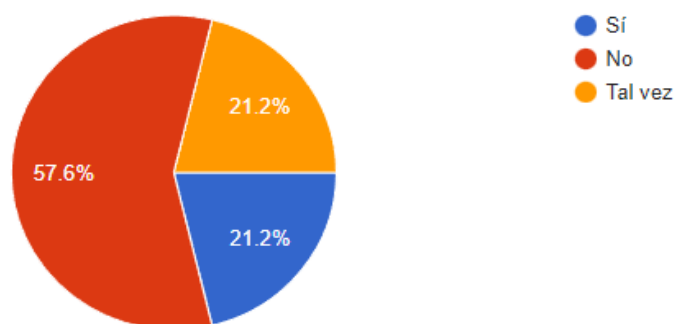


Figura 15. Evaluación de la calidad en la adquisición de medicamentos.

Fuente: Propia

Otro problema que ha enfrentado el sistema de salud público de Honduras en los últimos años es sobre los cuestionamientos de la calidad de los medicamentos adquiridos. En este sentido, del total de profesionales encuestados un 57.6% opinan que no se realiza correctamente la evaluación de este parámetro, un 21.2% opinan que si se realiza correctamente y otro 21.2% opinan que tal vez. La mayor parte de críticas de los profesionales se debe a que las mediciones de la calidad de un medicamento en términos de eficiencia terapéutica y seguridad, no se realizan antes o en un lapso corto de tiempo después de la compra, lo cual, da lugar a que medicamentos que no han cumplido este parámetro sean distribuidos y utilizados.

La normativa regulatoria establecida para el actual proceso de compras directas establece que después de la entrega de medicamentos habrá un lapso de dos años para realizar las pruebas de control de calidad cuando se crea conveniente aplicarlas. En la sección 4.2.5 se amplía la opinión de los encuestados sobre este punto en particular.

Teniendo en cuenta el parámetro de calidad que se desea evaluar en los procesos de adquisición ¿Cree que un programa de farmacovigilancia a nivel nacional sería de ayuda para crear indicadores que permitan evaluar la efectividad y seguridad de un determinado fármaco?

33 respuestas

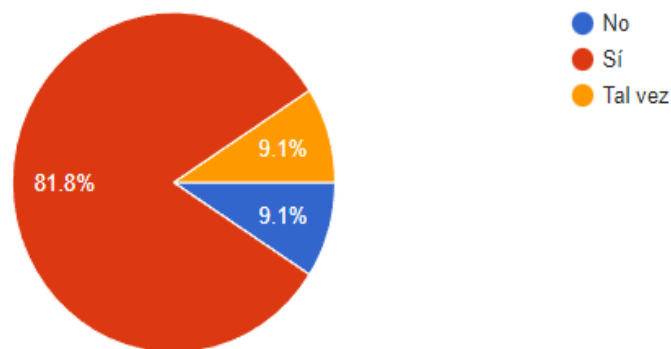


Figura 16. Aceptación de programas de farmacovigilancia

Fuente: Propia

La farmacovigilancia parte como un sistema de información que ayuda a proporcionar datos sobre la eficiencia y seguridad de un medicamento, es decir, su calidad. Del total de encuestados un 81.8% considera que la farmacovigilancia sería de ayuda para evaluar la calidad de los medicamentos, un 9.1% cree que no sería de ayuda y otro 9.1% opinó que tal vez. La mayoría de los profesionales consultados opinaron a favor de implementar un programa de farmacovigilancia en el país. Al igual que otros proyectos se necesita financiamiento para poder desarrollar este tipo de programas en donde la farmacoeconomía sería la base para evaluar el costo/beneficio de implementar dicho sistema de información durante y después del proceso de planificación.

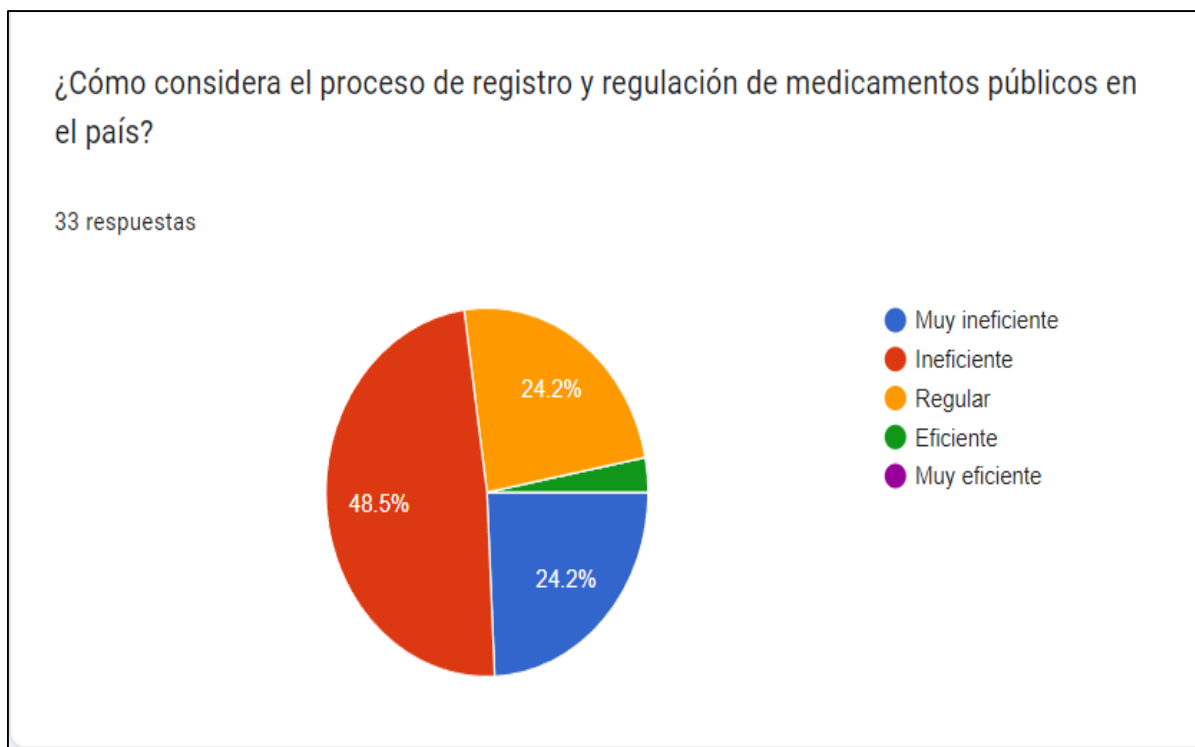


Figura 17. Consideración del proceso de registro y regulación de medicamentos

Fuente: Propia

Dentro de las dimensiones de la eficiencia se consideró el tema del registro y regulación de medicamentos. Para este indicador un 48.5% de los encuestados creen que el proceso de regulación de medicamentos es ineficiente, un 24.2% cree es muy ineficiente y otro 24.2% lo consideran regular, por último un 3% opina que es eficiente. En cuanto al registro se sabe que se le da prioridad a los medicamentos que serán destinados a las instituciones públicas. En cuanto a la regulación depende de la normativa vigente, como ya se comentó, en la actualidad la regulación y controles de calidad se realizan después de las compras en un periodo de dos años.

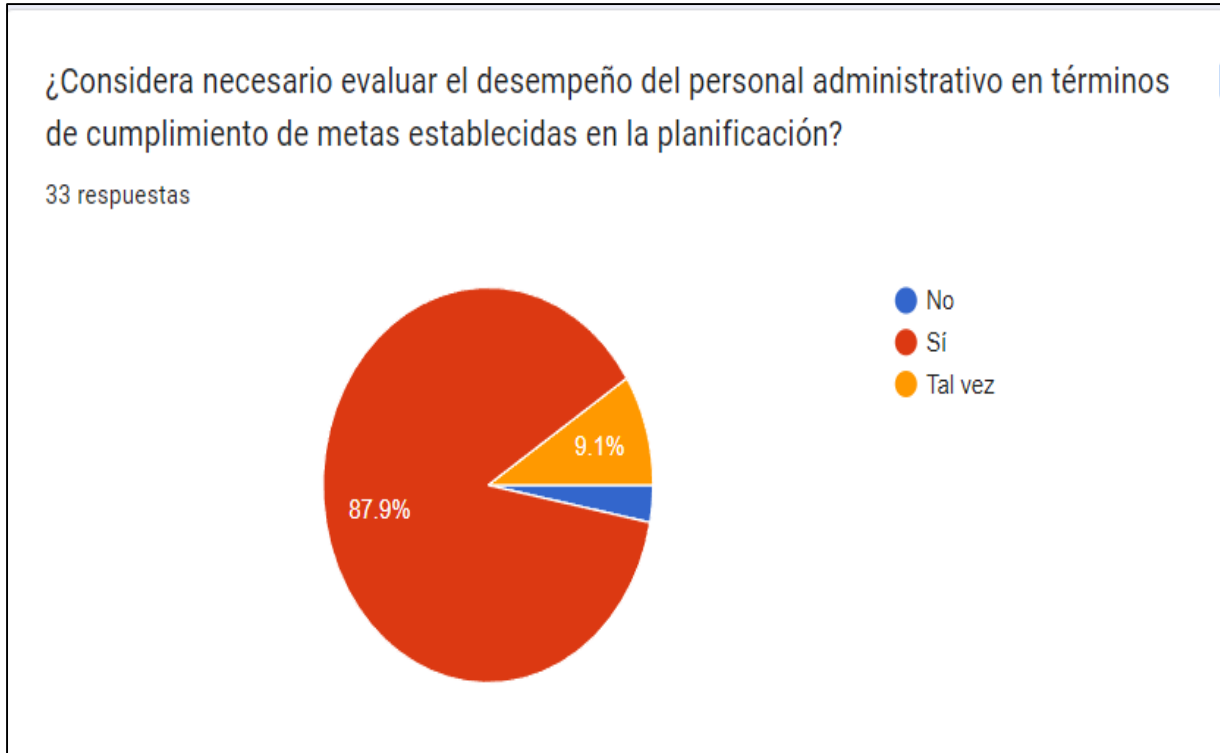


Figura 18. Necesidad de evaluación del personal

Fuente: Propia

Evaluar el desempeño del personal es una forma de garantizar la capacidad que tienen los prestadores de uno o varios servicios en una determinada área de trabajo. De los encuestados un 87.9% cree necesario evaluar el desempeño del personal en base al cumplimiento de metas previamente establecidas en la planificación, un 9.1% opina que tal vez y un 3% no lo cree necesario. En general, casi una proporción de nueve de cada 10 encuestados consideran necesario la evaluación de los gestores de la cadena de suministro de medicamentos.

¿Conoce medios de información públicos para la socialización de resultados y rendición de cuentas en la gestión de la planificación estratégica de la cadena de suministro?

33 respuestas

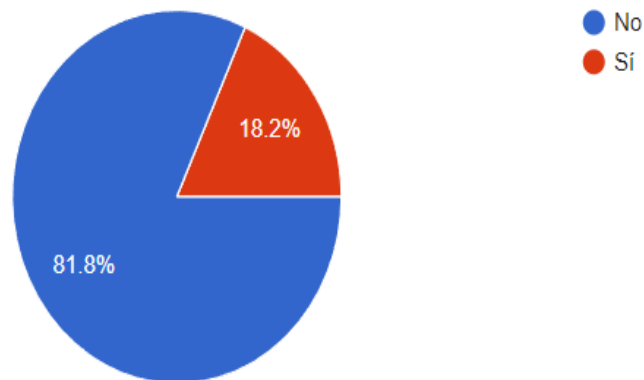


Figura 19. Conocimiento de medios de socialización y rendición de cuentas

Fuente: Propia

En cuanto al conocimiento de medios de socialización de información y rendición de cuentas de la planificación un 81.8% de los encuestados afirma no conocer dichos medios mientras que un 18.2% afirma si conocer. Una característica importante de la planificación pública es que sea socializada no solo con el equipo de trabajo, también debe socializarse con todos los sectores involucrados. En este sentido, debe promoverse aun más la rendición y transparencia de los procesos.

4.2.4 RESULTADOS CUALITATIVOS DE LA ENCUESTA

En la encuesta aplicada se presentaron dos interrogantes con opción de respuesta abierta no obligatorias. La primera para conocer la opinión de los encuestados con respecto a los mecanismos de compra, donde se obtuvieron 21 respuestas. La segunda pregunta enfocada en contextualizar su opinión sobre la evaluación de la calidad de los medicamentos adquiridos en el país, donde se obtuvieron 12 respuestas. Las respuestas se presentan según el orden en que fueron recibidas.

Tabla 8. Respuestas abiertas sobre mecanismos de compra de medicamentos

Explique su razón(es) para recomendar o descartar un modelo de compra de medicamentos		
Orden de respuesta	Mecanismo de compra que recomienda	Razón (es) para recomendar o descartar
1	Fideicomiso	Proceso de fideicomiso es seguro y confiable para las droguerías
2	Compras directas	Por practicidad
3	Otro(s)	Los implementados hasta la fecha, no han obtenido el resultado esperado y acorde a las necesidades del pueblo
4	Otros(s)	Recomiendo consignaciones de medicamentos y materiales.
5	Fideicomiso	Con un fideicomiso (bien definido y con acompañamiento técnico de alto nivel) se hacen eficientes los procesos alejando la posibilidad de corrupción al ser fácilmente evaluable y auditable no sujeto a política
6	Otro(s)	La ausencia de transparencia y no considerar la opinión del farmacéutico a través de su organización gremial y su academia formativa son motivos suficientes para descartar CUALQUIER MODELO DE ADQUISICIÓN DE FÁRMACOS
7	Compras directas	Deudas aumentan
8	Compras directas	Más fácil y rápido
9	No conozco muy bien dichos mecanismos	Que presenten toda su documentación en regla, incluidos los análisis de los productos de dicha compra.
10	No conozco muy bien dichos mecanismos	Veo que hay muchas pérdidas por vencimiento de medicamentos, tiene que ser manejado por médicos y farmacéuticos.
11	Compras directas	La compra directa puede agilizar el desabastecimiento pero ojo saber bien la calidad de los medicamento que sea apropiado según la morbilidad de cada persona
12	Fideicomiso	Debería de ser un mejor sistema ya que debe tener más regulaciones que las gubernamentales
13	No conozco muy bien dichos mecanismos	El medicamento debe estar accesible a todas las personas en todos los establecimientos de salud

14	Otro(s)	Un modelo de compra nos debe permitir utilizar todas las variables q competen a la compra de medicamentos (farmacovigilancia, estudios , aprobaciones , experiencias clinicas etc)no solamente el precio
15	Compras directas	Corrupción
16	Fideicomiso	Se demostró que el fideicomiso es un mecanismo eficiente para la adquisición de medicamentos, puesto que el proceso se hace de forma transparente de acuerdo con las necesidades del beneficiario y de esta forma garantizar el abastecimiento de medicamentos de calidad a un precio justo.
17	Otro(s)	En su mayoría son amañadas en la actualidad. Por lo tanto es necesario buscar otras maneras más rápidas y efectivas para mejorar desde la cotización, hasta ser entregada al paciente.
18	Otro(s)	Los Fideicomisos que existían se limitaban al precio del medicamento y no a su calidad, eficacia, eficiencia
19	Compras directas	La eficiencia para abastecer instituciones al momento de realizar compras
20	Compras directas	Las compras directas pueden tomarse en cuenta procesos validados científicamente
21	Compras directas	Un modelo de compras urgentes y directas a la vez . Porque creo que es mas rapida la obtencion del medicamento urgente para el paciente independientemente cual sea su diagnostic.

Fuente: Propia

Tabla 9. Respuestas abiertas sobre evaluación de calidad de medicamentos

¿Considera que se realiza correctamente la evaluación de este parámetro (calidad) al momento de adquirir un medicamento? En caso que lo crea necesario explique su respuesta.		
Orden de respuesta	Respuesta	Explicación de su respuesta
1	No	Tenemos como ejemplo el caso de las pastillas de "harina". Queda más que evidenciado que no hay una evaluación correcta
2	No	Los medicamentos no son analizados previo a la compra. Debe hacerse un muestreo y llevarse al lefcqfh (laboratorio de especialidades farmacéuticas del colegio químico)
3	No	Se necesitan una intervención y actualización técnica a las agencias reguladoras nacionales e incluso regionales, no estamos a nivel de las agencias del resto de América, ni digamos Europa el, el aspecto legal no está actualizado e incluso las nuevas corrientes de tecnología farmacéutica no están contempladas en las leyes (existe un retraso marcado)

4	Si	Evaluación de calidad si que la hay. Pero en el Proceso de Adquisición de compra se le retiró al farmacéutico la potestad de desaprobar la adquisición de un lote de medicamentos via dictamen.
5	No	No se pone en práctica como se debe las BPM (Buenas Prácticas de Manufactura)
6	No	Los medicamentos son productos de interés sanitario de consumo humano por lo que se requiere la verificación de su calidad antes de ser distribuidos a los diferentes hospitales o clínicas.
7	No	Compran lo más barato
8	Tal vez	El laboratorio oficial para análisis de los medicamentos que se comercializan en Honduras atraviesa una terrible situación política lo cual compromete la veracidad del análisis en algunos medicamentos
9	Si	La calidad es sinónimo de seguridad, eficacia
10	Si	Claro que sí es necesario, puesto que el medicamento debe cumplir con parámetros establecidos para hacer el efecto deseado.
11	No	Como dije es un proceso desgraciadamente amañado, para favorecer intereses ajenos.
12	Si	En este caso el control de calidad no lo realiza el estado, lo realiza el CQFH, siendo objetivos este parámetro es fundamental y si en algún momento el estado pensara en realizarlo el mismo, sería contraproducente, uno le generaría costo al estado y dos ellos mismos comprarían y analizaría el medicamento siendo juez y parte

Fuente: Propia

Al analizar las respuestas obtenidas de la interrogante planteada sobre la recomendación de un determinado mecanismo de compra se mantiene la tendencia reflejada en el análisis cuantitativo de la percepción de los profesionales en Química y Farmacia que un mecanismo de compras directas bien gestionado es más eficiente para el abastecimiento de medicamentos en comparación con un fideicomiso. Algunas respuestas argumentan mayor practicidad, transparencia, mejor evaluación de parámetros de salud, mayor agilización del abastecimiento de medicamentos, entre otros.

En cuanto al fideicomiso, algunos opinan que es un mecanismo que brinda mayor seguridad y confianza a los proveedores, que con una buena asesoría se optimiza el proceso y se reduce la posibilidad de corrupción al ser evaluados constantemente de acuerdo a las necesidades de los beneficiarios. Otro grupo de encuestados no conoce muy bien estos mecanismos de compra y se limitan a ofrecer propuestas de características que debe tener un modelo de compra eficiente. A su vez, una parte de los sujetos recomienda utilizar otros

mecanismos ya que consideran que los empleados hasta ahora no responden a la demanda existente en el país.

En la segunda interrogante donde se solicita la opinión sobre la correcta aplicación de la evaluación de la calidad de medicamentos que se distribuyen en la red de salud, la mayoría considera que no se realiza correctamente este control de calidad. Dentro de los argumentos se destaca que estos controles no se realizan antes o durante el proceso de adquisición de medicamentos y también la falta de actualización técnica y regulatoria que permita modernizar los procesos con estándares internacionales.

Otro grupo de profesionales opina que estos controles de calidad si se realizan correctamente por el LEF del CQFH, sin embargo, esta institución no tiene la potestad para desaprobado un lote de medicamentos en el caso que no cumpla con los indicadores de calidad. También se destaca que dichos análisis dependen de la normativa regulatoria del país para su aplicación.

4.3 ANÁLISIS PESTEL

A continuación se presenta un análisis que determina los factores externos que influyen o pueden influir en el proceso de suministro de medicamentos elaborado en base a la recopilación de información de diversas fuentes y a la experiencia del autor. Este análisis se enfoca en los factores políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ecológicos y legales que determinan el entorno bajo el cual se desempeña la gestión de abastecimiento.

Tabla 10. Factores externos que influyen en la gestión de abastecimiento de medicamentos.

FACTOR	DIMENSIÓN	DETALLE
Político	1. Cambio de Gobierno	1. La transición de autoridades conlleva un cambio en la planificación y en la toma de decisiones.
	2. Clima político	2. Conflictos políticos que repercuten en la voluntad e iniciativa política.
	3. Convenios internacionales	3. Iniciativas y convenios de instituciones internacionales que fortalezcan la salud pública.
Económico	1. Financiamiento	1. Modificaciones al presupuesto asignado a la salud en relación al PIB.
	2. Política tributaria	2. Iniciativas y estrategias para el fortalecimiento de la economía.

	3. Inflación de precios	3. Alza de precios de los medicamentos en el mercado farmacéutico local e internacional.
	4. Devaluación de la moneda	4. Devaluación de la moneda local con respecto al dólar y el euro.
Social	1. Demográficos	1.a. Migración y cambios en la demanda de servicios local. 1.b. Urbanización y concentración de población en las principales ciudades. 1.c. Crecimiento de la población: indicadores de natalidad y mortalidad.
	2. Nivel educativo	2. Generación de profesionales capacitados en el área de la salud.
	3. Determinantes sociales de la salud	3. Condiciones socioeconómicas que repercuten en la salud de la población: pobreza, vivienda, educación, desempleo, sistema de salud, estrés laboral, entre otras.
Tecnológico	1. Tecnologías de Información y Comunicación (TIC)	1.a. Desarrollo de nuevas tecnologías sanitarias. 1.b. Infraestructura requerida para implementar o mantener una determinada tecnología. 1.c. Investigación y evaluación de tecnologías.
	2. Acceso a tecnologías	2. Disponibilidad y acceso a plataformas o aplicaciones tecnológicas para el personal o población requerida.
Ecológicos	1. Contaminación medioambiental	1. La contaminación del medio ambiente repercute en la salud de la población y agudiza ciertas patologías.
	2. Epidemias y pandemias	2. El rebrote de epidemias y la aparición de nuevas patologías aumentan la carga sanitaria.
Legal	1. Ley de contrataciones del Estado	1. Modificaciones a la ley de contrataciones.
	2. Normativas de regulación	2.a. Modificaciones a normativas de regulación de precios. 2.b. Modificaciones a normativas de regulación sanitaria.

Fuente: Propia.

4.4 ANÁLISIS DE LOS PROCESOS DEL SINAMED.

En base a los procesos mencionados en el capítulo dos del presente estudio, procesos desarrollados por la ULMI para asegurar una cadena de suministro de medicamentos eficiente, se procede a realizar un breve análisis sobre las características de cada proceso involucrado para determinar su desempeño en la administración de medicamentos de la red de salud pública.

a) **ESTIMACIÓN Y PROGRAMACIÓN:** La estimación de los medicamentos que sufren mayor demanda en los centros de salud se realiza en base a la información proporcionada por cada región departamental. Dicha información se consolida a nivel central y de acuerdo a ello se programa el listado de medicamentos que solicitan los establecimientos de salud y que pasan al proceso de adquisiciones. Como se describió anteriormente, en el caso de los centros de salud del primer nivel de atención el flujo de esta información se hace por medio de los almacenes regionales y central para luego ser procesada por la ULMI. En este proceso es indispensable contar con un sistema de inventario que sea eficiente y ayude a facilitar el flujo real de información entre las instituciones relacionadas.

A pesar que en los centros hospitalarios si se cuenta con un sistema informático de inventario, no es así en el primer nivel de atención. Esto hace que los reportes manuales con la información de inventario y las requisiones de medicamentos tengan que someterse al filtro que representa el flujo y transporte de información mediado por cada región. Si bien es cierto que es importante que cada región cuente con esta información, el hecho de no contar con una plataforma digital que permita consolidar la información de manera directa en una base de datos dificulta la agilidad del proceso, recordando que el tiempo es un indicador muy importante en la cadena de suministro de medicamentos y que no .

En el caso del proceso de Programación, la ULMI gestiona la planificación para establecer mediante un equipo de trabajo el mecanismo y el listado de medicamentos que se solicitaran en la adquisición y los indicadores de desempeño de los procesos posteriores. El equipo de trabajo se conforma con profesionales de varios rubros para considerar diversos puntos de vista. Esta disposición se realiza en base a la previa estimación de la demanda y del inventario existente en los almacenes departamentales y central. De nuevo se destaca el papel de los sistemas de inventario para tomar decisiones gerenciales más acertadas. Tomando en consideración los indicadores de desempeño como el porcentaje de desabastecimiento alrededor del 50% y el tiempo que se ha mantenido la emergencia sanitaria declarada en el país por falta de medicamentos, se puede deducir que la programación realizada no ha sido efectiva.

b) **ADQUISICIONES:** El proceso de adquisiciones comienza una vez se determina el listado de medicamentos que se requieren y se realiza un plan para determinar el mecanismo de adquisición de los fármacos. Para noviembre de 2022, el proceso de compra directa de medicamentos en Honduras sigue en transcurso y se estima que así será un par de meses más. Es importante destacar que dicho mecanismo de compra directa fue el resultado de la emergencia por desabastecimiento de medicamentos, con lo cual, se pretendía agilizar el

proceso de adquisiciones desestimando los fideicomisos que se habían utilizado los últimos años para la compra de medicamentos. Sin duda alguna, este proceso representa un reto para la administración pública ya que se requiere del consenso de varios actores externos a la SESAL como se pudo contemplar en el análisis PESTEL realizado.

A pesar de lo mencionado anteriormente, la planificación para el siguiente proceso de adquisiciones debe enfocarse en adoptar y establecer un modelo de adquisiciones que permita responder a la necesidad de la población, planificando con anticipación dicho proceso y considerando los tiempos que surgen en cada etapa de compra estableciendo un mecanismo operativo sostenible y continuo.

- c) **ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN:** El almacenamiento de medicamentos comienza con la recepción del producto y una vez el proveedor hace la entrega, el personal del almacén central verifica que el producto recibido se encuentre en buenas condiciones y que cumpla con todos los requerimientos establecidos en el pliego de condiciones previamente consensuado en el proceso de adquisiciones. Se documenta y se registra los medicamentos, cantidades y características de los fármacos recibidos y luego el jefe de almacén procede a firmar los documentos que hacen constar que los medicamentos fueron recibidos. Después se almacenan los medicamentos en las instalaciones, verificando las condiciones ambientales en las cuales debe almacenarse cada fármaco (temperatura, humedad, iluminación, etc). Las condiciones de las instalaciones deben cumplir con las normativas y estándares de calidad para asegurar que el medicamento se encuentre protegido de cualquier factor externo que pueda dañar sus estabilidad, para ello, ARSA realiza supervisiones para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Laboratorio establecidas en el Reglamento Técnico Centroamericano (RTCA). Se debe realizar inventarios de forma continua para asegurarse de llevar un buen control del mismo.

La distribución está ligada a la estimación de la demanda, por lo tanto, se distribuye las cantidades de medicamentos solicitados desde el almacén central hacia los almacenes regionales. El procedimiento de recepción y almacenamiento en los almacenes departamentales y centros de salud es el mismo que se realiza en el almacén central con los proveedores. En el caso de Tegucigalpa la distribución es relativamente rápida ya que el almacén central se encuentra ubicado en la ciudad y existe esa proximidad entre los almacenes y centros de salud lo que facilita su transporte. Una vez se entrega el medicamento al almacén departamental y hospitales se registra en el sistema de inventario la entrada de esos medicamentos para reflejar sus existencia tanto en físico como digitalmente y cuando se trata del primer nivel de atención registran la entrada de

medicamentos manualmente en tarjetas Kardex para llevar su propio control. En resumen, se puede establecer que el proceso de almacenamiento y distribución de medicamentos en Tegucigalpa es un proceso que se gestiona muy bien en los almacenes y hospitales con la ayuda de sus sistemas de inventario informáticos y no tanto en el primer nivel de atención donde este registro de inventario se lleva manualmente, retardando en cierta medida el flujo de esta información y del proceso.

- d) **PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN:** El proceso de prescripción es realizado por el médico en el establecimiento de salud. La receta es el documento que el médico genera para prescribir un medicamento a su paciente y dicha receta es atendida por el farmacéutico en la farmacia, cabe destacar, que la receta debe cumplir con requisitos establecidos por cada centro de salud ya que no existe un formato estandarizado de recetas en la red de salud pública. La dispensación realizada por el farmacéutico tiene la finalidad de orientar al paciente en la administración de su tratamiento farmacológico así como verificar que las cantidades entregadas correspondan a lo requerido en la receta y que las indicaciones prescritas sean las correctas. Para llevar un control del inventario en la farmacia se debe contar con un registro diario de entradas, salidas y ajustes de medicamentos ya sea digital o manualmente según corresponda. La información se consolida y se reporta a las autoridades correspondientes para ser evaluada posteriormente en el proceso de estimación y programación del SINAMED. Este proceso culmina con la entrega del medicamento al paciente y con el registro de dicha entrega. La gestión de este proceso es variada, ya que en los hospitales si se encuentra la presencia de al menos un farmacéutico por cada farmacia, sin embargo, no es así en el primer nivel de atención donde generalmente la dispensación de medicamentos lo hace personal de enfermería o en otras circunstancias personal auxiliar que no tiene la suficiente preparación para esta función.

4.4.1 PROBLEMAS ESTRATÉGICOS DE LOS PROCESOS DEL SINAMED

De acuerdo a los procedimientos establecidos en el estudio se identifican los siguientes problemas estratégicos que enfrenta la gestión de abastecimiento:

- 1) Falta de integración del sistema informático para la gestión de inventario en el primer nivel de atención sanitaria.
- 2) Falta de evaluación y definición de un mecanismo de compra sostenible y continuo.
- 3) No cumplimiento de indicadores de desempeño como tiempos de adquisición de medicamentos, porcentajes de abastecimiento y punto de reorden.

- 4) No se cuenta con un profesional de farmacia en los establecimientos de salud del primer nivel de atención.
- 5) La regulación de la calidad conlleva un tiempo prolongado, por lo tanto, no hay evidencia concreta de la seguridad y eficiencia de los medicamentos en un tiempo reducido.

4.4.2 PROPUESTAS PARA ENFRENTAR LOS PROBLEMAS ESTRATÉGICOS

Para afrontar los problemas estratégicos planteados se definen las siguientes propuestas:

- 1) Elaborar un plan de acción enfocado en dar solución y seguimiento a los problemas estratégicos expuestos.
- 2) Aprovechar convenios regionales para asesorarse en capacidad de negociación y adquisición de medicamentos.
- 3) Procurar el cumplimiento de indicadores de desempeño de acuerdo al plan de acción presupuestado.
- 4) Implementar medidas para el fortalecimiento de la atención primaria de salud en las instituciones del primer nivel de atención, procurando el desarrollo eficaz de sus recursos y sistemas de información.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 Mediante la investigación se conoció y analizó los procesos de la gestión de la cadena de suministro de medicamentos del SINAMED y el papel de los sistemas de inventario de acuerdo a la información recopilada de diferentes fuentes con el objetivo de describir sus procedimientos operativos y administrativos. Lo importante de analizar la relación entre sistemas de información y procesos de abastecimiento en la gestión es conocer la sinergia y eficiencia de los resultados obtenidos porque dichos parámetros pueden y deben ser el sustento para futuras decisiones. La obtención de datos cuantitativos mediante la encuesta aplicada fue gracias a la disponibilidad de los profesionales en Química y Farmacia quienes consideraron en su mayoría que los diferentes procesos no han sido eficientes. El corto periodo de tiempo disponible para desarrollar la encuesta fue un aspecto que dificultó llegar a más sujetos de la muestra seleccionada. El análisis cualitativo de procesos estuvo enfocado en los procedimientos que establece el SINAMED en sus lineamientos.

5.1.2 En este trabajo de investigación se identificó los factores externos e internos que influyen en el accionar de los procesos de abastecimiento de medicamentos en la red de salud

pública del M.D.C., Honduras durante el año 2022. La importancia de este análisis radica en describir todas aquellas características y variables de la gestión de la cadena de suministro de medicamentos porque dicha gestión repercute en la salud de la población. Mediante un análisis PESTEL se identificó los factores externos que influyen en la gestión. De los factores que favorecieron la investigación destacan la accesibilidad a reportes, plataformas digitales y respuestas a solicitudes de información por parte de la SESAL y de ARSA considerando que son instituciones públicas. Lo que más dificultó el estudio fue el tiempo en que se realizó dicho análisis ya que al momento de su realización el proceso de compra directa estaba vigente, por lo tanto, no se logró analizar el desempeño final de indicadores como la gestión de distribución y regulación de la calidad de este proceso; siendo estos analizados en base a la información recopilada por otras fuentes.

5.1.3 Gracias al estudio se desarrollaron propuestas orientadas a mejorar algunos procesos de la gestión de abastecimiento de medicamentos para garantizar el suministro continuo, oportuno y equitativo de medicamentos a nivel nacional. Las propuestas orientadas a aplicarse en la planificación estratégica representan una guía para afrontar los problemas estratégicos que fueron identificados en la gestión de la cadena de suministro. El desarrollo de dichas propuestas fue el resultado de la identificación de las características expuestas en el análisis de procesos porque reflejan la situación actual de sus fortalezas y debilidades y también reflejan una perspectiva de oportunidades de mejora. La interpretación y aplicación de dichas propuestas o cualquier otra propuesta en la gestión dependerá de la discusión y consenso del equipo de trabajo multidisciplinario de la ULMI encargado de elaborar el plan estratégico de la institución rectora de la salud en el país.

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1 Trabajar en resolver los problemas estratégicos, enfatizando en los procesos de estimación, programación y adquisición de medicamentos ya que son los procesos que determinan la satisfacción de la demanda de la población. La programación debe realizarse mínimo dos meses antes de comenzar la adquisición y debe contemplar el tiempo total que abarcará el proceso de compra y así definir el tiempo apropiado para reabastecer los almacenes de medicamentos antes de que lleguen a existencias de inventario por debajo del punto de reorden.

5.2.2 Estandarizar y fortalecer el flujo de información de inventarios en los centros de salud del primer nivel de atención. Con la finalidad de hacer más ágil y práctico el traslado de información de estos centros asistenciales se recomienda integrar el sistema FarmaTools,

sistema utilizado a nivel hospitalario, en dichos establecimientos. Con el traslado directo de la información vía online hacia las autoridades departamentales se gana tiempo que antes se utilizaba para registrar manualmente la rotación del inventario para que sea aprovechado en desempeñar otras actividades.

5.2.3 Mediante un marco regulatorio y tendencias de inventario, establecer existencias mínimas, existencias máximas y puntos de reorden para cada medicamento del LNME tanto en almacenes como en los centros de salud.

5.2.4 Seguimiento continuo a los procesos de almacenamiento, distribución, prescripción y dispensación de medicamentos de acuerdo a lo establecido en los lineamientos del SINAMED y a la gestión de centros de salud y de almacén. Capacitación y evaluación continua de los procedimientos dirigidas al personal correspondiente para garantizar que sigan realizandose de manera adecuada.

CAPÍTULO VI. APLICABILIDAD

El presente capítulo tiene la finalidad de aplicar los conocimientos, fundamentos y los resultados obtenidos a través de la investigación para elaborar una propuesta que permita responder al problema planteado y a los objetivos del estudio. La propuesta de un plan dirigido a evaluar y responder a los problemas estratégicos que enfrenta la SESAL en el abastecimiento de medicamentos tiene la intención de brindar una respuesta rápida para optimizar la planificación y eficiencia de los procesos requeridos en un mediano y largo plazo.

6.1 NOMBRE DE LA PROPUESTA

Integración del sistema informático de inventarios FarmaTools en los centros de salud del primer nivel de atención sanitario en el Municipio del Distrito Central.

6.2 JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

La investigación realizada busca definir las estrategias que permitan mejorar la gestión de los procesos y con ello garantizar el suministro continuo y oportuno de medicamentos mediante la aplicación de tecnologías de información para sustentar el proceso de planificación.

Mediante las técnicas aplicadas se obtuvo información y datos que reflejan la necesidad de fortalecer el desempeño de la gestión de abastecimiento de medicamentos. Los factores internos y externos que repercuten en la gestión deben ser considerados de forma precisa para evaluar y definir las decisiones que se llevaran a cabo en la planificación de procesos y actividades. Este plan busca aprovechar las fortalezas y oportunidades para superar las debilidades que enfrenta la gestión del SINAMED. De esta manera se considera que un plan

estratégico que tome en cuenta la obtención de información precisa y oportuna servirá como guía para orientar eficientemente la toma de decisiones desde el primer proceso hasta el último.

A su vez, se justifica la implementación e integración de sistemas de información de inventarios porque permiten coordinar y medir el desempeño de todas las actividades orientadas a cumplir con la misión y visión de la ULMI, garantizar el suministro de medicamentos mediante procesos logísticos oportunos. Tener una clara percepción de la información actual y de la dirección que debe seguir la institución definen el camino y las metas que se deben alcanzar para abastecer a los centros de salud públicos.

6.3 ALCANCE DE LA PROPUESTA

6.3.1 OBJETIVOS

- a) Integrar el sistema de inventario FarmaTools entre los centros de salud, hospitales y almacenes del M.D.C. para procesar y almacenar información confiable y oportuna de inventarios de medicamentos a nivel local.
- b) Estándarizar los procesos operativos en relación al manejo y flujo de información en todos los niveles de atención.
- c) Fortalecer los procesos de estimación, programación y distribución de medicamentos de acuerdo a reportes digitales de cada institución sanitaria.

6.4 DESCRIPCIÓN Y DESARROLLO DE LA PROPUESTA

En esta sección se desarrolla a detalle las etapas de la propuesta para llevar a cabo la implementación del sistema regional de inventario para integrar toda la información generada en centros de salud y almacenes en una base de datos a gran escala que se encuentre a disposición de la ULMI para gestionar de manera más eficiente los procesos de abastecimiento de medicamentos en la región.

6.4.1 DESCRIPCIÓN DE LAS ETAPAS DE LA PROPUESTA

6.4.1.1 DETERMINAR Y EVALUAR LA NECESIDAD

Para realizar una inversión en base a la demanda real es necesario conocer y evaluar las deficiencias en cuanto a la implementación de Sistemas de Información que tienen los centros de salud. Al observar los niveles de atención que conforman el sistema de salud nacional se encuentra un marcado descuido en el primer nivel de atención que representa la Atención Primaria de Salud (APS) ya que no cuentan con sistemas de inventarios digitales que agilicen los procesos de abastecimiento. En este sentido, se necesita evaluar la cantidad de centros de

salud que no cuentan con un sistema de inventario digital y acceso a internet mediante reportes generados por la Unidad de Gestión de la Información (UGI) en conjunto con la ULMI.

Actualmente solamente los 5 hospitales del MDC cuentan con un sistema de inventario llamado FarmaTools, el cual, proporciona información de los movimientos y rotación de medicamentos en cada hospital (PRISMA, 2016). En este sentido, 25 CESAMO; 36 CESAR y 3 CLIPER correspondientes al primer nivel de atención no cuentan con un software que les permita facilitar la información de sus inventarios, haciendo un total de 64 establecimientos de salud (CONADEH, 2014). Como se planteó en el análisis del proceso de dispensación, el personal encargado y responsable de manejar este sistema de información es el profesional farmacéutico, quien deberá llevar el registro y reporte de la rotación de inventario; por ello, debe contemplarse la contratación de los profesionales con este perfil para centro de salud.

En este sentido, no es necesario contratar o desarrollar un nuevo software ya que se puede ampliar la cobertura de sistema con el que ya se cuenta. Las funciones que debe desarrollar el el sistema informático no tienen que ser demasiado complejas, al contrario son básicas y entre ellas se destaca las siguientes:

- a) Registro de entradas, salidas y ajustes de medicamentos en el centro de salud.
- b) Requisición de medicamentos digital.
- c) Generación de reportes de cantidades de medicamentos en existencia, existencias mínimas, existencias máximas, punto de reorden, lotes, fechas de vencimiento, precio unitario del medicamento y precio total de un lote de medicamentos.

6.4.1.2 ADQUISICIÓN DE EQUIPOS Y PERSONAL

Considerando las deficiencias de equipo tecnológico existentes en estos centros de salud y los problemas de presupuesto que tiene la SESAL, se puede iniciar el proceso con la compra de una computadora por centro de salud para iniciar con el proyecto de integración. El acceso a internet es importante, para ello, debe asegurarse la contratación de este servicio para que el sistema sea eficiente. A su vez, debe de contratarse un profesional farmacéutico por cada establecimiento de salud, el contrato puede ser anual y renovarse cada año como se ha hecho en algunos hospitales públicos; siempre garantizando los derechos laborales del contratado con respecto a sus vacaciones, salarios, permisos, etc. En resumen, sería necesario la adquisición de 64 computadoras y el mismo número de farmacéuticos para abarcar todas las instituciones del primer nivel de atención del M.D.C.

6.4.1.3 DISTRIBUCIÓN E INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y SISTEMA DE INVENTARIO

Luego de la adquisición del equipo tecnológico se procede a su instalación en cada centro de salud. Esta función debe estar a cargo de la UGI quien determinará y evaluará las condiciones donde se instalará el equipo computacional, procurando que sea de fácil acceso para el personal a cargo de su manejo y que la red de internet sea lo suficientemente óptima para su funcionamiento. La distribución del equipo puede realizarse en un período relativamente corto puesto que se hará en una misma región.

6.4.1.4 CAPACITACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PERSONAL

La UGI debe impartir las capacitaciones correspondientes para que las personas responsables del manejo del sistema cuenten con las competencias necesarias para su uso. Luego de las capacitaciones debe evaluarse el conocimiento y práctica adquirida por el personal, dichas evaluaciones deben repetirse dentro de seis meses para garantizar el completo dominio del manejo de la información.

6.4.1.5 MANTENIMIENTO DE LAS TECNOLOGÍAS

En el caso del sistema informático, la UGI debe asegurarse de actualizar el sistema cuando sea necesario y debe informar previamente al personal. En el caso del equipo computacional, cualquier problema que estos presenten deben ser reportados lo antes posible a la UGI para que procedan a su respectiva evaluación y solución del problema. Si existe alguna modificación al sistema o cambio sistema de gestión de inventario en la red de servicios de salud, debe reportarse a cada centro de salud para su instalación y capacitación sobre dichos ajustes.

6.4.2 PLAN DE ACCIÓN

Tabla 11. Plan de acción para la implementación de FarmaTools en los centros de salud del primer nivel.

Acción	Herramienta	Proceso	Responsable(s)
Adquisición de equipo	Cotizaciones, Plan de inversión.	Cotización del equipo y servicio de internet, análisis de cotización, compra del equipo y servicios de internet, recepción del equipo.	ULMI, UGI y Proveedores.
Contratación de farmacéuticos	Perfil profesional para el puesto y contratos.	Solicitud de hojas de vida, convocatoria a entrevistas, entrevistas, análisis de perfiles profesionales, contratación, asignación al centro de salud.	ULMI y Recursos Humanos (RRHH).
Distribución e instalación de equipos y tecnologías.	Plan logístico.	Transporte del equipo a cada centro de salud, instalación, documentación de la entrega e instalación.	ULMI, UGI y Proveedores (en el caso del servicio de internet).
Capacitación del personal.	Capacitaciones y evaluaciones.	Capacitar al personal sobre el manejo del sistema y aplicación de evaluaciones periódicamente.	ULMI, UGI, Recursos Humanos (RRHH).
Mantenimiento de las tecnologías.	Hojas de control de actualizaciones de equipo y software.	Supervisión y actualización continua de los paquetes tecnológicos.	UGI, Proveedores.

Fuente: Propia.

6.5 MEDIDAS DE CONTROL

Tabla 12. Indicadores del plan de acción

Acción	Indicadores	Mediciones	Meta propuesta
Compra del equipo tecnológico	<u>Cantidad de computadoras adquiridas</u> X 100% Cantidad de computadoras requeridas	Reporte de adquisiciones	100%
Contratación de profesionales	<u>Cantidad de farmacéuticos contratados</u> X 100% Cantidad de farmacéuticos requeridos	Reporte de contrataciones	100%
Instalación de equipo y tecnologías.	<u>Cantidad de equipo instalado</u> X 100% Cantidad de equipo comprado	Reporte de instalación de cada centro de salud..	100%
	<u>Cantidad de centros de salud que ya se utiliza el sistema</u> X 100% Cantidad total de centros de salud donde se instalará sistema	Reportes de la UGI.	100%
Capacitación del personal.	<u>Número de capacitaciones impartidas</u> X 100% Número de capacitaciones programadas	Reportes de capacitaciones y evaluaciones de RRHH.	100%
	<u>Número de evaluaciones aprobadas(mayor a 80%)</u> X 100% Número de evaluaciones aplicadas		100%
Mantenimiento del equipo y SI.	<u>Número de actualizaciones aplicadas</u> X 100% Número de actualizaciones requeridas periódicamente	Reporte de la UGI y Proveedores	100%

Fuente: Propia.

6.6 CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN Y PRESUPUESTO

Tabla 13. Cronograma de implementación y presupuesto para el plan de acción.

Actividades	Período de tiempo (meses)					Inversión aproximada (Dolares)
	1	2	3	4	5	
Compra de equipo y servicios Tecnológico.	X	X				61,600.00
Contratación de farmacéuticos.			X	X		730,000.00 (presupuesto anual)
Distibución e instalación de equipos y sistema.			X	X	X	3,000.00
Capacitación y evaluación del personal.				X	X	N/A
Total de inversión						794,000.00

Fuente: propia.

En el cronograma de actividades no se considera el tiempo de mantenimiento de equipos y sistema ya que este es un proceso continuo y que debe definirse según las recomendaciones de la UGI. Los tiempos establecidos para cada proceso del plan de acción toman en cuenta todos los procedimientos que se requieren para su cumplimiento con el trabajo en conjunto de las unidades involucradas para su ejecución. Cabe destacar que el tiempo estimado es relativamente corto, sin embargo, el proceso de seguimiento y evaluación del desempeño del uso de este sistema es continuo y al finalizar el primer año se recomienda hacer un análisis del impacto costo/beneficio en el flujo de procesos del SINAMED.

Con relación al presupuesto presentado, la inversión aproximada sobre la compra de computadoras es es reflejo de una cotización informal realizada por el autor de este trabajo en tres compañías distribuidoras de este producto, se procedió a calcular una media de precios que fue igual a 811.03 dólares por cada computadora de escritorio, dato que se multiplicó por los 64 centros de salud y que junto al servicio de internet con una inversión aproximada de 150 dólares por cada establecimiento se obtuvo el presupuesto total. En cuanto al presupuesto asignado por cada farmacéutico en cada uno de los centros de salud se consideró un salario mensual equivalente a 811.00 dólares y se multiplicó por 14 salarios anuales que recibe según su derecho un trabajador en Honduras. Para el proceso de distribución e instalación se tomó en cuenta los gastos de combustible para la distribución y posibles compras de material para la instalación del equipo.

La propuesta de integrar la información en todos los centros de salud del primer nivel de atención es factible. Es una propuesta que sin duda alguna fortalecerá la gestión de los procesos de estimación, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos en la red de salud pública del M.D.C. y que a futuro puede contemplarse a nivel de país.

6.7 CONCORDANCIA DE LOS SEGMENTOS DE LA TESIS CON LA PROPUESTA

Tabla 14. Concordancia de los segmentos de la tesis con la propuesta

CAPÍTULO I			CAPÍTULO II		CAPÍTULO III		CAPÍTULO V	CAPÍTULO VI	
Título de la investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Teorías/ Metodologías de sustento	VARIABLES	Población	Técnicas	Conclusiones	Nombre de propuesta	Objetivos de la propuesta
SISTEMA DE INVENTARIO Y ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN LA RED DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO CENTRAL, HONDURAS EN EL AÑO 2022.	Analizar los procesos involucrados en la cadena de suministro que repercuten en la rotación y abastecimiento de medicamentos en los centros de salud del M.D.C.	1. Conocer el sistema de inventario y los procesos aplicados para la distribución de medicamentos en el M.D.C. y determinar su valor en la cadena de suministro.	Análisis de procesos y análisis PESTEL.	Gestión	Profesionales en Química y Farmacia que se encuentran inscritos al Colegio del Químico Farmacéutico de Honduras (CQFH). Muestra incidental de 33 personas.	Encuesta	Se conoció y analizó los procesos de la gestión de la cadena de suministro de medicamentos del SINAMED y el papel de los sistemas de inventario.	.Integración del sistema informático de inventarios FarmaTools en los centros de salud del primer nivel de atención sanitario en el Municipio del Distrito Central.	Integrar el sistema de inventario FarmaTools entre los centros de salud, hospitales y almacenes del M.D.C. para procesar y almacenar información confiable y oportuna de inventarios de medicamentos a nivel local.

		2. Identificar los factores externos e internos que influyen en el accionar de los procesos de adquisición y abastecimiento de medicamentos en la red de salud pública mediante metodologías de análisis.	Metodología de análisis estadístico descriptivo.	planificación		Recopilación y revisión de datos y del SINAMED..	Se identificó los factores externos e internos que influyen en el accionar de los procesos de abastecimiento de medicamentos en la red de salud pública del M.D.C., Honduras durante el año 2022.		Estándarizar los procesos operativos en relación al manejo y flujo de información en todos los niveles de atención.
		3. Desarrollar propuestas orientadas a mejorar la gestión de abastecimiento de medicamentos		Eficiencia			Se desarrollaron propuestas orientadas a mejorar algunos procesos de la gestión de		Fortalecer los procesos de estimación, programación y distribución de medicamentos de acuerdo a

		para garantizar el suministro continuo, oportuno y equitativo de medicamentos en la región.					abastecimiento de medicamentos para garantizar el suministro continuo, oportuno y equitativo de medicamentos a nivel nacional.		reportes digitales de cada institución sanitaria.
--	--	---	--	--	--	--	--	--	---

Fuente: Propia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar Villanueva, L. F. (2014). *Gobernanza y gestión pública*. FCE - Fondo de Cultura Económica. <https://elibro.net/es/ereader/unitechn/109360>
- Argibay, J. C. (2009). *MUESTRA EN INVESTIGACION CUANTITATIVA*. 17.
- ASALE, R.-, & RAE. (s. f.-a). *Eficiencia | Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Recuperado 10 de septiembre de 2022, de <https://dle.rae.es/eficiencia>
- ASALE, R.-, & RAE. (s. f.-b). *Gestión | Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Recuperado 9 de septiembre de 2022, de <https://dle.rae.es/gestión>
- ASALE, R.-, & RAE. (s. f.-c). *Planificación | Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Recuperado 10 de septiembre de 2022, de <https://dle.rae.es/planificación>
- ASALE, R.-, & RAE. (2022). *Auditoría | Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/auditoría>
- Banco Mundial. (2022). *Honduras: Panorama general* [Text/HTML]. World Bank. <https://www.bancomundial.org/es/country/honduras/overview>
- Bermúdez-Madriz, J. L., Sáenz, M. del R., Muiser, J., & Acosta, M. (2011). Sistema de salud de Honduras. *Salud Pública de México*, 53, s209-s219.
- CEPAL. (2021). *Lineamientos y propuestas para un plan de autosuficiencia sanitaria para América Latina y el Caribe*. 103.
- Código de Salud*. (s. f.). Recuperado 24 de agosto de 2022, de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10636.pdf>
- Código del Comercio*. (s. f.). Recuperado 21 de agosto de 2022, de https://www.ccit.hn/_files/ugd/454fda_0873e109a43341b198efc6946b2683bc.pdf

- CONADEH. (2014). *Primer Informe Especial Sobre Aspectos del Servicio Público de Salud en Honduras*. 32.
- El Heraldo. (2022). *Licitaciones retrasan abastecimiento de medicinas en centros asistenciales de Honduras*. www.elheraldo.hn.
<https://www.elheraldo.hn/honduras/licitaciones-retrasan-procesos-abastecimiento-medicinas-centros-asistenciales-ihss-honduras-CF8531523>
- Farmacovigilancia / Farmacología general. Una guía de estudio / AccessMedicina / McGraw Hill Medical*. (s. f.). Recuperado 23 de agosto de 2022, de
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96952088#1115738699>
- González, R. (2022). Análisis PESTEL: Uno de los primeros pasos antes de emprender. *Cinco Dias*.
<https://www.proquest.com/docview/2658984169/citation/79A5C1CAA368428FPQ/1>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5a ed). McGraw-Hill.
- JICA. (s. f.). Recuperado 6 de diciembre de 2022, de
<https://openjicareport.jica.go.jp/pdf/12002119.pdf>
- La Tribuna. (2022, julio 18). *Hasta 50% de desabastecimiento de medicinas en todos los hospitales*. Diario La Tribuna. <https://www.latribuna.hn/2022/07/18/hasta-50-de-desabastecimiento-de-medicinas-en-todos-los-hospitales/>
- Ley De Contratación del Estado*. (s. f.). 29, 42.
- Lozano, L. (2020). *Gestión de abastecimiento de medicamentos esenciales del Establecimiento de Salud Cesamica Castilla, Piura—2020*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51607#:~:text=Finalmente%2C%2>

0se%20determin%C3%B3%20que%20la,s%C3%B3lo%20el%204.5%25%20como%
20eficiente.

Macias Bermúdez, J. M., Barcos Arias, I. F., Burbano Terán, C. M., Macias Bermúdez, J. M.,

Barcos Arias, I. F., & Burbano Terán, C. M. (2021). Análisis de la contratación pública en situación de emergencia. Impacto del COVID-19. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(SPE3).

<https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2707>

Meade Hervert, C. (2002). *Licitación pública y medios de defensa*. Editorial Miguel Ángel

Porrúa. <https://elibro.net/es/ereader/unitechn/74974>

Medina. (2007). *Como plantear un problema de investigación y seleccionar un diseño de*

estudio apropiado. 9(3). <https://www.redalyc.org/pdf/507/50711441001.pdf>

Mesias, O. (s. f.). *LA INVESTIGACION CUALITATIVA*. 8.

Morrison, V., & Bennett, P. (2013). *Psicología de la salud*. Pearson Prentice Hall.

OMS, & OPS. (2021, septiembre 2). *Tablero de los indicadores básicos*. PAHO/EIH Open

Data. <https://opendata.paho.org/es/indicadores-basicos/tablero-de-los-indicadores-basicos>

OMS_guia_farmacovigilancia.pdf. (s. f.). Recuperado 23 de agosto de 2022, de

http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/informacion_tecnica/OMS_guia_farmacovigilancia.pdf

OPS. (2001). *Logística y gestión de suministros humanitarios en el sector salud*.

Organización Panamericana de la Salud.

OPS. (2022). *Medicamentos*. <https://www.who.int/es/health-topics/medicines>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *OMS indicadores de farmacovigilancia: Un manual práctico para la evaluación de los sistemas de farmacovigilancia*.

Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325851>

- PCM-07-2022.pdf*. (s. f.). Recuperado 15 de septiembre de 2022, de
<https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/PCM-07-2022.pdf>
- Plan Anual de Compras y Contrataciones*. (s. f.). Recuperado 20 de agosto de 2022, de
<https://oncae.gob.hn/servicios/pacc/paccs>
- Pliego de condiciones*. (s. f.). Recuperado 21 de agosto de 2022, de
<http://h1.honducompras.gob.hn/Docs/Lic72CD-SESAL-01-2022201-PliegoTerminosdeReferencia.pdf>
- Pozo, M. V. (2018). El Contrato Fideicomiso: Una Visión Histórica De Sus Antecedentes Y Evolución Normativa. *Revista Direitos Fundamentais & Democracia*, 23(3), 42-72.
- Prieto Herrera, J. E. (2012). *Gestión estratégica organizacional (4a. Ed.)*. Ecoe Ediciones.
<https://elibro.net/es/ereader/unitechn/69242>
- PRISMA. (2016). *DESARROLLO DE UN SISTEMA INFORMÁTICO PARA LA ADMINISTRACIÓN LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE HONDURAS*. 28.
- Rang, H. P., Dale, M. M., Ritter, J. M., Flower, R. J., & Henderson, G. (2012). *Farmacología* (Séptima). ELSEVIER.
- Rivas Tovar, L. A. (2006). *¿Cómo hacer una tesis de maestría?* (2a ed). Ediciones Taller Abierto.
- Rodriguez, E. M. (2016). *Planificación estratégica: Fundamentos y herramientas de actuación*. Editorial Brujas. <https://elibro.net/es/ereader/unitechn/78217>
- Salud—ASJ Honduras*. (2022). <https://asjhonduras.com/webhn/en/health/>
- Seclén, J. M. L., Cajas, K. A. V., & Herrera, F. M. Z. (s. f.). *Propuesta de mejora del proceso de abastecimiento de medicamentos a través de compras corporativas, para mejorar el acceso a medicamentos de los asegurados al Seguro Integral de Salud*. 82.

SICA. (2022). *Compra conjunta de medicamentos, dispositivos médicos y otros bienes de interés sanitario*. <https://www.sica.int/iniciativas/medicamentos>

Sistema de la Integración Centroamericana (SICA). (2022).

https://www.sica.int/comisca/n_conjunta.aspx

Ugalde, N., & Balbastre, F. (2013). *Investigación cuantitativa e Investigación cualitativa: Buscando las ventajas de las diferentes metodologías de Investigación*.

<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/12730/11978>

ULMI. (s. f.). Recuperado 16 de septiembre de 2022, de

<http://www.salud.gob.hn/site/index.php/ulmi>

XplorHonduras. (2022). *Regiones Sanitarias de Salud Honduras—20 Regiones de Salud Honduras*. XplorHonduras Honduras. <https://www.xplorhonduras.com/regiones-sanitarias-de-salud-honduras/>

ANEXOS

ANEXO 1: DECRETO EJECUTIVO PCM 07-2022

Sección A. Acuerdos y Leyes

REPÚBLICA DE HONDURAS - TEGUCIGALPA, M. D. C., 2 DE MAYO DEL 2022 No. 35,912

La Gaceta

Poder Ejecutivo

DECRETO EJECUTIVO NÚMERO PCM-07-2022

LA PRESIDENTA CONSTITUCIONAL DE LA
REPÚBLICA
EN CONSEJO DE SECRETARIOS DE ESTADO,

CONSIDERANDO: Que la Constitución de la República establece que la titularidad del Poder Ejecutivo la ejerce en representación y para beneficio del pueblo la Presidenta de la República, correspondiéndole dirigir la Política General del Estado y representarlo, así como emitir acuerdos y decretos conforme a ley, adoptar las medidas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de los habitantes (artículos 235 y 245 numerales 2, 11 y 29).

CONSIDERANDO: Que según lo establecido en la Constitución de la República, la persona humana es el fin supremo de la sociedad y del Estado, todos tienen la obligación de respetarla y protegerla (artículo 59). En este sentido, la Constitución establece que el derecho a la vida es inviolable, reconociendo el derecho a la protección de la salud, así como el deber de todos de participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad, y el deber del Estado de conservar un medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas (artículos 65 y 145).

CONSIDERANDO: Que la Ley General de la Administración Pública dispone que la Presidenta de la República, tiene a su cargo la suprema dirección y coordinación de la

Administración Pública Centralizada y Descentralizada y en el ejercicio de sus funciones, podrá actuar por sí o en Consejo de Ministros (artículo 11).

CONSIDERANDO: Que de conformidad a la Constitución de la República la Presidenta convoca y preside el Consejo de Ministros, el cual se reunirá para tomar resolución en todos los asuntos que juzgue de importancia nacional (artículo 252, párrafo segundo).

CONSIDERANDO: Que de conformidad al artículo 9 de la Ley de Contratación del Estado, la declaración del estado de emergencia se hará mediante Decreto de la Presidenta de la República en Consejo de Ministros.

CONSIDERANDO: Que el erario público fue devastado por la anterior Administración del Estado, dejando una gran cantidad de deudas en diferentes áreas fundamentales para proteger la vida de la población, entre las cuales se encuentran:

a) El pago de locales donde funcionan diferentes centros de triaje para atención de pacientes con COVID-19 y sus variantes, b) El pago de suministro de oxígeno para pacientes COVID-19 a nivel nacional, c) Pago de salarios y/o becas a personal de salud y a estudiantes que realizan su Servicio Social o Internado.

CONSIDERANDO: Que el día 30 de enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través del Comité de Emergencia, declaró el brote del coronavirus (COVID-19) como una emergencia de salud pública de importancia

12 A.

internacional, y que a la fecha el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, ha documentado la circulación de numerosos casos de infección por coronavirus (COVID-19), por lo que es necesario que el Sistema Nacional de Salud de Honduras continúe preparado para lograr la reducción de la infección humana, la prevención de la transmisión secundaria y por ende la propagación internacional, y que los establecimientos de salud que proveen servicios, faciliten el acceso a diagnóstico y tratamientos para la población que lo requiere.

CONSIDERANDO: Que recientemente se han registrado rebrotes del COVID-19 a nivel internacional ante la aparición de nuevas variantes del virus, por lo cual el Sistema de Salud debe estar preparado para proteger la salud de la población.

CONSIDERANDO: Que actualmente la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud se encuentra completamente desabastecida de varios medicamentos esenciales y/o vitales, como ser: Heparina, Dextrosa, Oxitocina, Enalapril, Clopidogrel, Inmunoglobulina Humana, entre otros. Además, existe un déficit general en el inventario de medicamentos, de aproximadamente cincuenta por ciento (50%) a nivel nacional.

CONSIDERANDO: Que es de extrema urgencia adquirir los medicamentos de manera rápida y expedita, ya que el tiempo del proceso de adquisición mediante el procedimiento ante la Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras (ONCAE) posdrta en riesgo numerosas vidas, al no poder contar con los medicamentos vitales de manera urgente.

CONSIDERANDO: Que la Ley de Contratación del Estado establece que se podrá realizar la contratación directa cuando tenga por objeto proveer a las necesidades ocasionadas por una situación de emergencia (artículo 63, numeral 1).

POR TANTO,

En aplicación de los Artículos 59, 65, 145, 235, 245 numerales 2, 11, 29 y 45; 248 y 252 de la Constitución de la República; Artículos 11, 22 numerales 5, 10 y 13; 116, 117 y 119 de la Ley General de la Administración Pública; Artículos 9 y 63 numeral 1 de la Ley de Contratación del Estado.

DECRETA:

ARTÍCULO 1. Declarar ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA en todo el territorio nacional por el año 2022, con el objeto de facilitar la contratación directa de los medicamentos e insumos vitales y para asegurar que los establecimientos de salud que proveen servicios faciliten el acceso a diagnóstico y tratamientos para la población que lo requiere.

ARTÍCULO 2. Se instruye a la Secretaría de Estado en los Despachos de Gestión de Riesgos y Contingencias Nacionales (COPECO), a mantener activo el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER), en coordinación con la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, con la finalidad de que todas las instituciones que lo integran continúen trabajando de forma articulada para proteger la salud de la población.

ARTÍCULO 3. Se les instruye a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (SESAL) y a la Secretaría de Estado en los Despachos de Gestión de Riesgos y Contingencias Nacionales (COPECO), para que procedan a verificar de inmediato el inventario de medicamentos a nivel nacional, para priorizar la compra de medicamentos vitales, así como a realizar los pagos correspondientes para el alquiler de los centros de triaje.

ARTÍCULO 4. Se instruye a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (SESAL) a utilizar de su partida presupuestaria lo que sea necesario para poder hacerle frente a este ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, declarado en el presente Decreto, garantizando su manejo de manera transparente y con veeduría social.

ARTÍCULO 5. El presente Decreto Ejecutivo entrará en vigencia a partir del día de su publicación en el Diario Oficial "La Gaceta".

Dado en Casa Presidencial, en la ciudad de Tegucigalpa, municipio del Distrito Central, a los 27 días del mes de abril del año dos mil veintidos (2022).

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.

IRIS XIOMARA CASTRO SARMIENTO
PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

RODOLFO PASTOR DE MARÍA CAMPOS
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE LA
PRESIDENCIA

RIXI RAMONA MONCADA GODOY
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
FINANZAS

TOMÁS EDUARDO VAQUERO MORRIS
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
GOBERNACION, JUSTICIA Y DESCENTRALIZACIÓN

EDUARDO ENRIQUE REINA GARCÍA
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS
DE RELACIONES EXTERIORES Y COOPERACIÓN
INTERNACIONAL

PEDRO JOSÉ BARQUERO TERCERO
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
DESARROLLO ECONÓMICO

JOSÉ MANUEL ZELAYA ROSALES
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
DEFENSA

JOSÉ MANUEL MATHEU AMAYA
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
SALUD

LUCKY HALACH MEDINA ESTRADA
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
RECURSOS NATURALES Y AMBIENTE

JAIME ATILIO RODRÍGUEZ
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
EDUCACIÓN, POR LEY

MELINA NATALIE ROQUE SANDOVAL
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
DERECHOS HUMANOS

ERICK MEDARDO TEJADA CARBAJAL
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
ENERGÍA

LESLY SARAHI CERNA
SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

LUIS GUILLERMO CHÉVEZ CONTRERAS
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
TURISMO, POR LEY

OCTAVIO JOSÉ PINEDA PAREDES
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS
DE DESARROLLO COMUNITARIO, AGUA Y
SANEAMIENTO

**ANEXO 2: PRESUPUESTOS APROBADOS PARA LA COMPRA DE
MEDICAMENTOS E INSUMOS DEL 2015 AL 2022**

EJECUCION DE PRESUPUESTO DE EGRESOS

DESDE: 01/01/15 HASTA: 31/12/15

TODAS LAS FUENTES

Presupuesto			Ejecucion (APROBADO)			
Aprobado	Modificaciones	vigente	precompromiso	Compromiso	Devengado	Pago
1,188,192,298.00	110,678,179.48	1,298,870,477.48	1,294,819,050.39	1,294,819,050.39	1,294,819,050.39	824,503,622.54
1,188,192,298.00	110,678,179.48	1,298,870,477.48	1,294,819,050.39	1,294,819,050.39	1,294,819,050.39	824,503,622.54
8,125,159.00	-2,194,530.69	5,930,628.31	5,904,997.76	5,904,997.76	5,904,997.76	4,061,700.44
616,806,279.00	112,596,604.00	729,402,883.00	726,330,251.81	726,330,251.81	726,330,251.81	374,126,125.07
291,000,000.00	-23,391,074.00	267,608,926.00	267,608,926.00	267,608,926.00	267,608,926.00	267,608,926.00
86,788,124.00	0.00	86,788,124.00	86,788,124.00	86,788,124.00	86,788,124.00	32,610,619.17
25,884,471.00	-188,305.00	25,696,166.00	25,696,166.00	25,696,166.00	25,696,166.00	0.00
96,242,464.00	4,792,456.98	101,034,920.98	100,123,809.19	100,123,809.19	100,123,809.19	81,606,808.70
13,537,358.00	-5,033,860.23	8,503,497.77	8,503,497.77	8,503,497.77	8,503,497.77	6,915,540.27
49,808,443.00	24,096,888.42	73,905,331.42	73,863,277.86	73,863,277.86	73,863,277.86	57,573,902.89
1,188,192,298.00	110,678,179.48	1,298,870,477.48	1,294,819,050.39	1,294,819,050.39	1,294,819,050.39	824,503,622.54

EJECUCION DE PRESUPUESTO DE EGRESOS

DESDE: 01/01/16 HASTA: 31/12/16

TODAS LAS FUENTES

Presupuesto		Ejecucion (APROBADO)					
Aprobado	Modificaciones	vigente	precompromiso	Compromiso	Devengado	Pago	Pt
2,085,760,626.00	-276,014,905.00	1,809,745,721.00	1,784,655,333.44	1,784,655,333.44	1,784,655,333.44	1,588,415,893.11	
2,085,760,626.00	-276,014,905.00	1,809,745,721.00	1,784,655,333.44	1,784,655,333.44	1,784,655,333.44	1,588,415,893.11	
9,767,257.00	-5,608,974.00	4,158,283.00	3,674,385.93	3,674,385.93	3,674,385.93	3,444,421.93	
1,453,554,579.00	-111,130,068.00	1,342,424,511.00	1,335,971,081.30	1,335,971,081.30	1,335,971,081.30	1,164,337,096.60	
322,391,106.00	-2,686,199.00	319,704,907.00	319,704,907.00	319,704,907.00	319,704,907.00	319,704,907.00	
86,788,124.00	-86,423,548.00	364,576.00	364,576.00	364,576.00	364,576.00	9,736.00	
27,675,558.00	-27,675,558.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
98,861,886.00	-8,224,052.00	90,637,834.00	78,516,981.20	78,516,981.20	78,516,981.20	65,607,212.54	
11,784,746.00	-2,759,544.00	9,025,202.00	6,363,507.91	6,363,507.91	6,363,507.91	4,791,390.41	
74,937,370.00	-31,506,962.00	43,430,408.00	40,059,894.10	40,059,894.10	40,059,894.10	30,521,128.63	
2,085,760,626.00	-276,014,905.00	1,809,745,721.00	1,784,655,333.44	1,784,655,333.44	1,784,655,333.44	1,588,415,893.11	

EJECUCION DE PRESUPUESTO DE EGRESOS

DESDE: 01/01/17 HASTA: 31/12/17

TODAS LAS FUENTES

Presupuesto		Ejecucion (APROBADO)				
Aprobado	Modificaciones	vigente	precompromiso	Compromiso	Devengado	Pago
675,410,313.00	-95,505,836.00	579,904,477.00	579,614,949.20	579,614,949.20	579,614,949.20	468,513,579.85
675,410,313.00	-95,505,836.00	579,904,477.00	579,614,949.20	579,614,949.20	579,614,949.20	468,513,579.85
5,531,779.00	-1,995,361.00	3,536,418.00	3,384,339.71	3,384,339.71	3,384,339.71	2,530,594.21
125,912,487.00	-60,800,091.00	65,112,396.00	64,975,774.64	64,975,774.64	64,975,774.64	52,399,266.39
318,120,283.00	-8,553,455.00	309,566,828.00	309,566,826.54	309,566,826.54	309,566,826.54	272,229,856.06
53,942,243.00	-1,886,910.00	52,055,333.00	52,055,333.00	52,055,333.00	52,055,333.00	41,279,464.00
27,675,558.00	-3,372,073.00	24,303,485.00	24,303,485.00	24,303,485.00	24,303,485.00	19,054,083.00
96,356,722.00	-22,240,053.00	74,116,669.00	74,116,638.47	74,116,638.47	74,116,638.47	45,978,629.28
11,646,901.00	-3,178,694.00	8,468,207.00	8,468,202.73	8,468,202.73	8,468,202.73	5,112,130.23
36,224,340.00	6,520,801.00	42,745,141.00	42,744,349.11	42,744,349.11	42,744,349.11	29,929,556.68
675,410,313.00	-95,505,836.00	579,904,477.00	579,614,949.20	579,614,949.20	579,614,949.20	468,513,579.85

DESDE: 01/01/18 HASTA: 31/12/18
TODAS LAS FUENTES

Presupuesto			Ejecucion (APROBADO)			
Aprobado	Modificaciones	vigente	precompromiso	Compromiso	Devengado	Pago
822,357,272.00	-187,471,916.00	634,885,356.00	579,392,560.16	579,392,560.16	579,392,560.16	533,441,694.82
822,357,272.00	-187,471,916.00	634,885,356.00	579,392,560.16	579,392,560.16	579,392,560.16	533,441,694.82
7,935,866.00	-5,237,670.00	2,698,196.00	1,311,226.24	1,311,226.24	1,311,226.24	1,163,368.74
187,850,723.00	-125,944,619.00	61,906,104.00	41,920,894.26	41,920,894.26	41,920,894.26	38,801,246.51
318,370,283.00	-1,750,489.00	316,619,794.00	306,825,812.85	306,825,812.85	306,825,812.85	294,979,207.37
86,788,124.00	-33,582,846.00	53,205,278.00	53,205,278.00	53,205,278.00	53,205,278.00	53,205,097.57
27,675,558.00	-2,000,000.00	25,675,558.00	25,465,472.00	25,465,472.00	25,465,472.00	24,609,941.00
107,735,541.00	-4,237,203.00	103,498,338.00	91,250,056.73	91,250,056.73	91,250,056.73	63,245,425.05
13,742,818.00	-1,798,903.00	11,943,915.00	8,341,258.15	8,341,258.15	8,341,258.15	6,364,856.65
72,258,359.00	-12,920,186.00	59,338,173.00	51,072,561.93	51,072,561.93	51,072,561.93	51,072,561.93
822,357,272.00	-187,471,916.00	634,885,356.00	579,392,560.16	579,392,560.16	579,392,560.16	533,441,694.82

EJECUCION DE PRESUPUESTO DE EGRESOS
DESDE: 01/01/19 HASTA: 31/12/19
TODAS LAS FUENTES

Presupuesto			Ejecucion (APROBADO)			
Aprobado	Modificaciones	vigente	precompromiso	Compromiso	Devengado	Pago
668,799,342.00	-140,561,368.00	528,237,974.00	507,592,909.44	507,592,909.44	485,793,640.69	449,529,849.91
668,799,342.00	-140,561,368.00	528,237,974.00	507,592,909.44	507,592,909.44	485,793,640.69	449,529,849.91
3,924,113.00	-1,495,902.00	2,428,211.00	1,884,076.57	1,884,076.57	1,866,424.07	1,866,424.07
122,239,444.00	-74,626,917.00	47,612,527.00	35,715,767.22	35,715,767.22	30,298,537.60	28,539,584.29
318,120,283.00	32,640,614.00	350,760,897.00	343,563,829.80	343,563,829.80	338,015,788.75	312,345,135.61
54,105,278.00	-54,105,278.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
27,675,558.00	-27,675,558.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
88,401,665.00	-6,823,149.00	81,578,516.00	80,907,168.41	80,907,168.41	71,210,344.60	62,415,923.25
12,343,464.00	-7,269,105.00	5,074,359.00	4,738,713.02	4,738,713.02	4,719,048.02	4,679,285.04
41,989,537.00	-1,206,073.00	40,783,464.00	40,783,354.42	40,783,354.42	39,683,497.65	39,683,497.65
668,799,342.00	-140,561,368.00	528,237,974.00	507,592,909.44	507,592,909.44	485,793,640.69	449,529,849.91

EJECUCION DE PRESUPUESTO DE EGRESOS
DESDE: 01/01/20 HASTA: 31/12/20
TODAS LAS FUENTES

Presupuesto		Ejecucion (APROBADO)					
Aprobado	Modificaciones	vigente	precompromiso	Compromiso	Devengado	Pago	
791,921,017.00	812,501,174.00	1,604,422,191.00	1,373,543,694.90	1,373,543,694.90	1,373,543,694.90	1,213,320,367.62	
791,921,017.00	812,501,174.00	1,604,422,191.00	1,373,543,694.90	1,373,543,694.90	1,373,543,694.90	1,213,320,367.62	
3,821,847.00	-62,075.00	3,759,772.00	3,266,517.09	3,266,517.09	3,266,517.09	2,402,450.21	
121,220,199.00	767,233,311.00	888,453,510.00	695,915,732.11	695,915,732.11	695,915,732.11	680,708,432.47	
443,662,932.00	-9,398,460.00	434,264,472.00	434,264,468.26	434,264,468.26	434,264,468.26	353,185,047.40	
54,105,278.00	0.00	54,105,278.00	24,985,764.63	24,985,764.63	24,985,764.63	24,985,764.63	
27,675,558.00	0.00	27,675,558.00	23,077,029.98	23,077,029.98	23,077,029.98	23,077,029.98	
88,782,328.00	18,953,304.00	107,735,632.00	103,730,502.83	103,730,502.83	103,730,502.83	68,197,686.18	
12,333,086.00	689,626.00	13,022,712.00	13,022,712.00	13,022,712.00	13,022,712.00	12,464,502.00	
40,319,789.00	35,085,468.00	75,405,257.00	75,280,968.00	75,280,968.00	75,280,968.00	48,299,454.75	
791,921,017.00	812,501,174.00	1,604,422,191.00	1,373,543,694.90	1,373,543,694.90	1,373,543,694.90	1,213,320,367.62	

EJECUCION DE PRESUPUESTO DE EGRESOS
DESDE: 01/01/21 HASTA: 31/12/21
TODAS LAS FUENTES

Presupuesto		Ejecucion (APROBADO)				
Aprobado	Modificaciones	vigente	precompromiso	Compromiso	Devengado	Pago
1,321,013,732.00	1,790,471,213.00	3,111,484,945.00	2,262,652,927.00	2,262,652,927.00	2,262,652,927.00	2,189,461,439.97
1,321,013,732.00	1,790,471,213.00	3,111,484,945.00	2,262,652,927.00	2,262,652,927.00	2,262,652,927.00	2,189,461,439.97
3,478,336.00	1,136,655.00	4,614,991.00	4,214,830.93	4,214,830.93	4,214,830.93	4,214,830.93
136,119,532.00	1,038,775,331.00	1,174,894,863.00	541,481,236.68	541,481,236.68	541,481,236.68	539,312,772.53
804,762,807.00	622,317,351.00	1,427,080,158.00	1,249,158,419.65	1,249,158,419.65	1,249,158,419.65	1,196,811,995.60
119,417,399.00	-56,522,362.00	62,895,037.00	58,328,711.53	58,328,711.53	58,328,711.53	58,328,711.53
27,675,558.00	4,598,529.00	32,274,087.00	32,274,087.00	32,274,087.00	32,274,087.00	32,274,087.00
115,763,447.00	37,169,094.00	152,932,541.00	146,779,467.33	146,779,467.33	146,779,467.33	138,826,635.34
57,304,345.00	-31,854,865.00	25,449,480.00	7,731,390.97	7,731,390.97	7,731,390.97	7,731,390.97
56,492,308.00	174,851,480.00	231,343,788.00	222,684,782.91	222,684,782.91	222,684,782.91	211,961,016.07
1,321,013,732.00	1,790,471,213.00	3,111,484,945.00	2,262,652,927.00	2,262,652,927.00	2,262,652,927.00	2,189,461,439.97

EJECUCION DE PRESUPUESTO DE EGRESOS
DESDE: 01/01/22 HASTA: 31/12/22
TODAS LAS FUENTES

Presupuesto		Ejecucion (APROBADO)				
Aprobado	Modificaciones	vigente	precompromiso	Compromiso	Devengado	Pago
2,899,545,156.00	1,458,419,830.00	4,357,964,986.00	942,067,199.92	941,968,199.92	869,280,419.60	806,560,204.44
2,899,545,156.00	1,458,419,830.00	4,357,964,986.00	942,067,199.92	941,968,199.92	869,280,419.60	806,560,204.44
4,848,619.00	37,000.00	4,885,619.00	2,012,187.25	2,012,187.25	803,926.30	80,300.00
133,832,976.00	1,008,893,471.00	1,142,726,447.00	23,011,574.45	22,912,574.45	12,398,081.75	2,951,144.16
2,285,247,066.00	399,050,626.00	2,684,297,692.00	821,638,792.50	821,638,792.50	791,975,681.53	791,975,681.53
116,337,946.00	0.00	116,337,946.00	3,016,697.97	3,016,697.97	3,016,697.97	3,016,697.97
41,290,582.00	0.00	41,290,582.00	0.00	0.00	0.00	0.00
118,638,134.00	50,438,733.00	169,076,867.00	51,235,105.59	51,235,105.59	26,464,758.45	5,782,822.70
56,840,225.00	0.00	56,840,225.00	1,529,280.35	1,529,280.35	885,444.10	13,800.00
142,509,608.00	0.00	142,509,608.00	39,623,561.81	39,623,561.81	33,735,829.50	2,739,758.08
2,899,545,156.00	1,458,419,830.00	4,357,964,986.00	942,067,199.92	941,968,199.92	869,280,419.60	806,560,204.44

ANEXO 3: ACTA DE APERTURA DE LICITACIÓN PÚBLICA 2022 Y LISTA DE PROVEEDORES PARTICIPANTES EN EL PROCESO.

ACTA DE APERTURA

CONTRATACION DIRECTA No. CD-SESAL-01-2022

"ADQUISICION DE MEDICAMENTOS (PRODUCTOS FARMACEUTICOS) PARA LA SECRETARIA DE SALUD"

En la Ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los veintiocho (28) días del mes de Junio del año dos mil veintidós (2022), siendo las diez de la mañana (10:00 a.m.) fecha y hora límite para presentar ofertas, acto seguido se abrieron las ofertas señaladas para las diez con quince minutos (10:15 a.m.) reunidos en el Auditorium INFOP, ubicado frente a la entrada de la Colonia Miraflores, contiguo a la Dirección Nacional de Tránsito (DNT), el Abogado Florentino Pavón Salazar procedió a la apertura de los sobres de las ofertas de la manera siguiente: **PRIMERO:** Se dio la bienvenida a los presentes manifestándoles que el objeto de la reunión es para abrir públicamente los sobres de las ofertas presentadas para la **CONTRATACION DIRECTA No. CD-SESAL-01-2022 "ADQUISICION DE MEDICAMENTOS (PRODUCTOS FARMACEUTICOS) PARA LA SECRETARIA DE SALUD** Financiada con fondos nacionales. **SEGUNDO:** En el uso de la palabra El Abogado Florentino Pavón Salazar, continúa el acto, procediendo a aperturar el sobre de la oferta original la cual acompaña su respectiva copia en dispositivo USB, dando lectura a la oferta original del contenido de la Carta Propuesta, (los ítems que se ofertan se presentan detallados en cuadro adjunto con su respectivo precio unitario) y precio total de la Oferta en su orden de llegada así:

No.	OFERENTE	MONTO TOTAL OFERTADO	NUMERO FOLIOS
1	DROGUERIA PROMESA, S.A	251,510,763.35	402
2	ANPHAR S.A DE C.V	228,537,186.12	348
3	CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA S.A DE C.V (CORINFAR)	200,557,649.82	188
4	PISA FARMACEUTICA DE HONDURAS S.A	58,926,584.50	302
5	PHAR MED SALES HONDURAS S.A	7,937,420.08	75
6	DROGUERIA AMERICANA	156,431,952.30	351
7	DROGUERIA Y DISTRIBUIDORA MEDICA S. DE R.L DE C.V DRODIME	23,790,347.44	117
8	DROGUERIA FRANCESCA S. DE R.L DE C.V	157,763,253.91	91
9	DROGUERIA HUMANA S.A	1,570,800.00	196
10	FARMACEUTICA INTERNACIONAL S.A DE C.V FARINTER	93,370,067.93	958

Página 1/6

			HONDURAS
11	NOSTRAPHARMA S. DE R.L	112,508,104.49	114
12	DROGUERIA BENPHARMA S. DE R.L DE C.V	54,028,710.95	114
13	DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L	25,189,330.00	103
14	DROGUERIA UNIVERSAL S.A DE C.V	211,317,577.02	320
15	DROGUERIA GENERIC PHARMA GP, S.A	70,246,434.10	230
16	DROGUERIA SAIMED DE HONDURAS S.A	194,901,242.63	148
17	DROGUERIA EUROPEA S.A	239,980,239.34	266
18	DROGUERIA MEDICA INTERNACIONAL S.A DE C.V (DROMEINTER)	178,863,592.21	432
19	HC PHARMA HONDURAS S. DE R.L	44,199,011.75	65
20	DROGUERIA COBOS ANDRADE S. DE R.L	16,477,374.00	111
21	DROGUERIA VIMEDICA S. DE R.L. DE C.V	108,652,441.68	283
22	EYL COMERCIAL S.A	10,444,778.30	187
23	DISTRIBUIDORA LETERAGO S.A	150,217,295.75	161
24	DROGUERIA MEDITEKSA PHARMA	60,099,120.00	32
25	LABORATORIOS FINLAY S.A	101,233,973.00	133
26	DROGUERIA PROCONSUMO S.A DE C.V	29,234,972.44	383
27	LANCO MEDICAL GROUP S. DE R.L DE C.V	1,734,046.20	102
28	CORPORACION NOBLE HONDURAS S.A DE C.V	10,082,500.00	55
29	MEDITEC S.A DE C.V	9,576,460.00	64
30	DROGUERIA RISCHBIETH S.A DE C.V (DRORISA)	12,202,429.24	208
31	DROGUERIA GUARDADO S. DE R.L DE C.V	2,198,769.98	96
32	DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A DICOSA	17,120,512.00	107
33	DROGUERIA DISTRIBUIDORA Y REPRESENTACIONES EMPOPA	10,015,282.70	57
34	DROGUERIA BERNA S. DE R.L	34,229,377.29	43
35	ZAMO MEDICAL PRODUCT S. DE R.L	17,418,200.00	50
36	SEVEN PHARMA HONDURAS S.A	164,081,101.61	333
37	LABORATORIOS KARNEL S.A	7,067,754.73	137
38	DROGUERIA PHARMA INTERNACIONAL S. DE R.L	7,617,682.38	57
39	CORPORACION ANDIFAR S.A DE C.V	1,024,000.00	18

TERCERO: OBSERVACIONES A LAS EMPRESAS DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A DICOSA, DROGUERIA FRANCESCA S. DE R.L DE C.V, DROGUERIA MEDITEKSA PHARMA, DROGUERIA Y DISTRIBUIDORA MEDICA S. DE R.L DE C.V DRODIME Y MEDITEC S.A DE C.V se les solicito completar el respectivo Folio de las ofertas presentadas CUARTO: El abogado Florentino Pavón Salazar comunicó a los asistentes al acto que únicamente se presentaron las ofertas antes leídas. QUINTO: No habiendo más que tratar se da por concluido el acto de apertura de ofertas, siendo

Handwritten signatures and initials on the left margin.

las dos de la tarde con cuarenta y cinco minutos (02:45 pm.), firmando al efecto la presente acta (adjunta lista de las personas que asistieron a dicho acto), pasan firmas a las siguientes páginas.

HONDURAS

SECRETARIA DE SALUD
GERENCIA ADMINISTRATIVA
FLORENTINO PAVON SALAZAR
GERENTE ADMINISTRATIVO

VEEDORES INTERNOS DEL PROCESO

LIC. CESAR STEVEN DAVILA MARADIAGA
UNIDAD DE TRANSPARENCIA
DE LA SECRETARIA DE SALUD

ABG. KAREN MELISSA CRUZ CARIAS
COMPRADOR PUBLICO CERTIFICADO

VEEDORES EXTERNOS DEL PROCESO

SRA. ELSA MAYORQUIN
VEEDORA SOCIAL
CONSEJO NACIONAL ANTICORRUPCION

SR. ROBERTO GARCIA
VEEDOR SOCIAL
CONSEJO NACIONAL ANTICORRUPCION

SRA. INDIRA RAUDALES
VEEDORA SOCIAL
CONSEJO NACIONAL ANTICORRUPCION

SR. CRISTIAN NOLASCO
VEEDOR SOCIAL
CONSEJO NACIONAL ANTICORRUPCION

SR. ARNOLD SANCHEZ
VEEDOR SOCIAL
CONSEJO NACIONAL ANTICORRUPCION

SRA. JISE A. OSORIO
VEEDORA
CONSEJO HONDUREÑO DE LA EMPRESA
PRIVADA (COHEP)

Handwritten signatures and initials on the right margin.

SRA. ANGELICA NAVARRO
VEEDORA
CONSEJO HONDUREÑO DE LA
EMPRESA PRIVADA (COHEP)

SRA. ELIA MARITZA MELGA
VEEDORA
TRIBUNAL SUPERIOR DE CUENTAS

SRA. TANIA LOPEZ
VEEDORA
ASOCIACION PARA UNA SOCIEDAD
MAS JUSTA A.S.J

OFERENTES

SR. MARIO RIVERA ISLAULA
DROGUERIA PROMESA, S.A

SR. LORENZO LEIVA
ANPHAR S.A DE C.V

SR. ANGEL DAVID ARRIBAS RIVAS
CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA
S.A DE C.V COINFAR

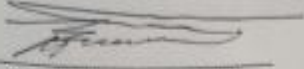

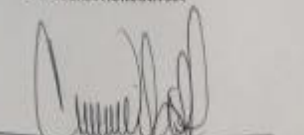
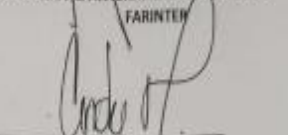
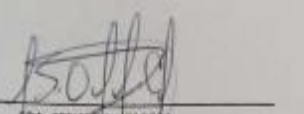



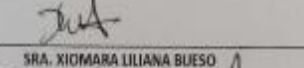
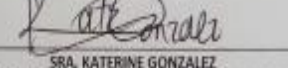
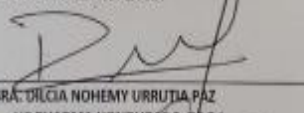
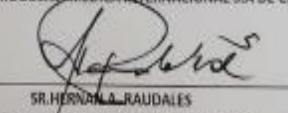

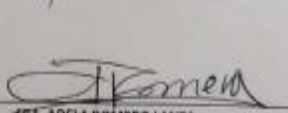

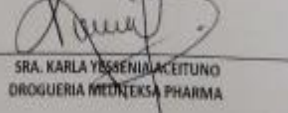
SRA. AIDE BARAHONA LIZARDO
PINA FARMACEUTICA S.A






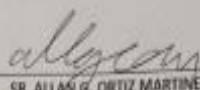





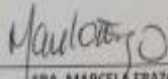



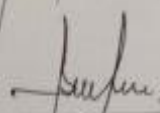


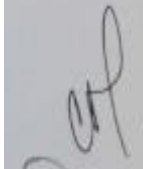
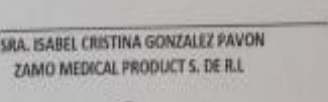
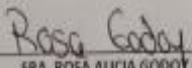

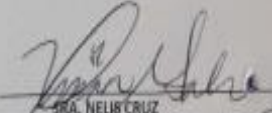


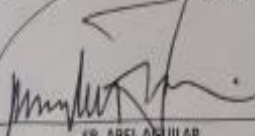
SRA. AIDA BARAHONA LIZARDO
PHAR MED SALES HONDURAS S.A

SR. ALAN OMAR MEJIA
DROGUERIA AMERICANA

SRA. PAOLA TURCIOS
DROGUERIA Y DISTRIBUIDORA S. DE R.L. DE C.V
DRODIME

SRA. AIDA MABEL TORRES GALO
FRANCESCA S. DE R.L

		Mud
SR. MARIO RENE BOCANEGRA RODAS DROGUERIA HUMANA S.A	SR. JORGE LUIS CABRERA CACERES FARMACEUTICA INTERNACIONAL S.A DE C.V FARINTER	P-B
		
SRA. CINTHIA VELASQUEZ NOSTRAPHARMA S. DE R.L	SRA. CINDY MATAMOROS DROGUERIA BENPHARMA S. DE R.L DE C.V	AS
		
SRA. SENAYDA HERRERA DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L	SRA. CELEA GOMEZ DROGUERIA UNIVERSAL S.A DE C.V	
		
SRA. ROSALIA FLORES MORALES DROGUERIA GENERIC PHARMA GP, S.A	SRA. MAJORIE JOHANA GARCIA VILLEDA DROGUERIA SAIMED DE HONDURAS S.A	
		
SRA. XIOMARA LILIANA BUESO DROGUERIA EUROPEA S.A	SRA. KATERINE GONZALEZ DROGUERIA MEDICA INTERNACIONAL S.A DE C.V	
		
SRA. DILCIA NOHEMY URRUTIA PAZ HC PHARMA HONDURAS S. DE R.L	SR. HERNAN RAUDALES DROGUERIA COBOS ANDRADE S. DE R.L	
		
SRA. AURA MARIA LANZA DROGUERIA SERVIMEDICA S. DE R.L DE C.V	SRA. ADELA ROMERO LANZA EYL COMERCIAL S.A	
		
SR. JONATHAN ESPINAL DISTRIBUIDORA LETERAGO S.A	SRA. KARLA YESSENIA ACETUNO DROGUERIA MEDITEKSA PHARMA	

			
	SR. JOSE PORTILLO LABORATORIOS FINLAY S.A	SR. KRISTIAN OSAMIN S. RODRIGUEZ DROGUERIA PROCONSUMO S.A DE C.V	
			
	SRA. YARITZA CARDONA LANCO MEDICAL GROUP S. DE R.L DE C.V	SR. ALLAN G. ORTIZ MARTINEZ CORPORACION NOBLE HONDURAS S.A DE C.V	AS
			
	SRA. GENESIS DERAS MEDITEC S.A DE C.V	SR. DENNIS TORRES DROGUERIA RECHIBETH S.A DE C.V (DRORISA)	
			
	SRA. MARCELA ERAZO DROGUERIA GUARDADO S. DE R.L DE C.V	SR. JUAN ANTONIO RAMOS DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A DICOSA	
			
	SRA. WENDY PORTILLO DROGUERIA DISTRIBUIDORA Y REPRESENTACIONES EMPOPA	SR. MAURICIO ROJAS DROGUERIA BERNA S. DE R.L	
			
	SRA. ISABEL CRISTINA GONZALEZ PAVON ZAMO MEDICAL PRODUCT S. DE R.L	SRA. ROSA ALICIA GODOY CARBAJAL SEVEN PHARMA HONDURAS S.A	
			
	SRA. HELIS CRUZ LABORATORIOS KARNEL S.A	SR. WALTER OLIVER LOPEZ DROGUERIA PHARMA INTERNACIONAL S. DE R.L	
			
	SR. ABEL AGUILAR CORPORACION ANDIFAR S.A DE C.V		

ANEXO 4: PRIORIDAD DE REGISTRO DE MEDICAMENTOS PÚBLICOS

Estimada Abogada:

En respuesta al **MEMORÁNDUM 021-UT-ARSA-2022** enviado por la Unidad de Transparencia donde solicita información relacionada a "proceso logístico para registrar medicamentos provenientes de compras públicas de la secretaría de salud", a continuación se describe el mismo:

1. Se presenta la solicitud de registro de medicamento el cual puede ser nuevo o renovación, conforme a todos los requisitos establecidos en el RTCA 1103.5918. El trámite se puede realizar en línea o presentar solicitud de manera presencial (NOTIFICAR QUE SU TRÁMITE ES DE COMPRAS PÚBLICAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD).
2. Su solicitud será admitida por servicio de atención al ciudadano. (SAC)
3. Se remite a la dirección pertinente en este caso a la dirección nacional de productos farmacéuticos para ser evaluado técnicamente.
4. Una vez evaluada la documentación se procede a emitir informe técnico ya sea conforme o requerido.
 - 4.1 Si el expediente se encuentra requerido el ciudadano tiene 10 días para subsanar según lo solicitado.
 - 4.2 Si la documentación está correcta se procede a emitir informe técnico conforme.



AGENCIA DE REGULACION SANITARIA
UNIDAD DE TRANSPARENCIA

Fecha: 31/8/2022
Hora: 3:40pm
Recibido por: Victoria Padilla



5. Se emite dictamen legal

6. Se emite resolución y el respectivo certificado de registro sanitario.

Todo lo antes expuesto es el único procedimiento para registrar medicamentos por lo que también es el proceso logístico para registrar medicamentos provenientes de compras públicas de la secretaría de salud, con la excepción de que a estos últimos se les da un tratamiento especial en cuanto a tiempo de respuesta ya que se agilizan los mismos.

Si se presenta una solicitud de registro de medicamento provenientes de compras públicas de la secretaría de salud, deberá notificar al momento de presentar su solicitud que este medicamento está sujeto a licitación para cumplir con el procedimiento de agilización indicado.

Sin otro particular, atentamente,



Dra. Gladys Joseline Morel Carranza
Dirección de Productos Farmacéuticos