

# Ajuste a los criterios para la programación y distribución de medicamentos en localidades de baja incidencia de malaria

Edgar Barillas  
10 de Abril de 2013  
Lima, Perú

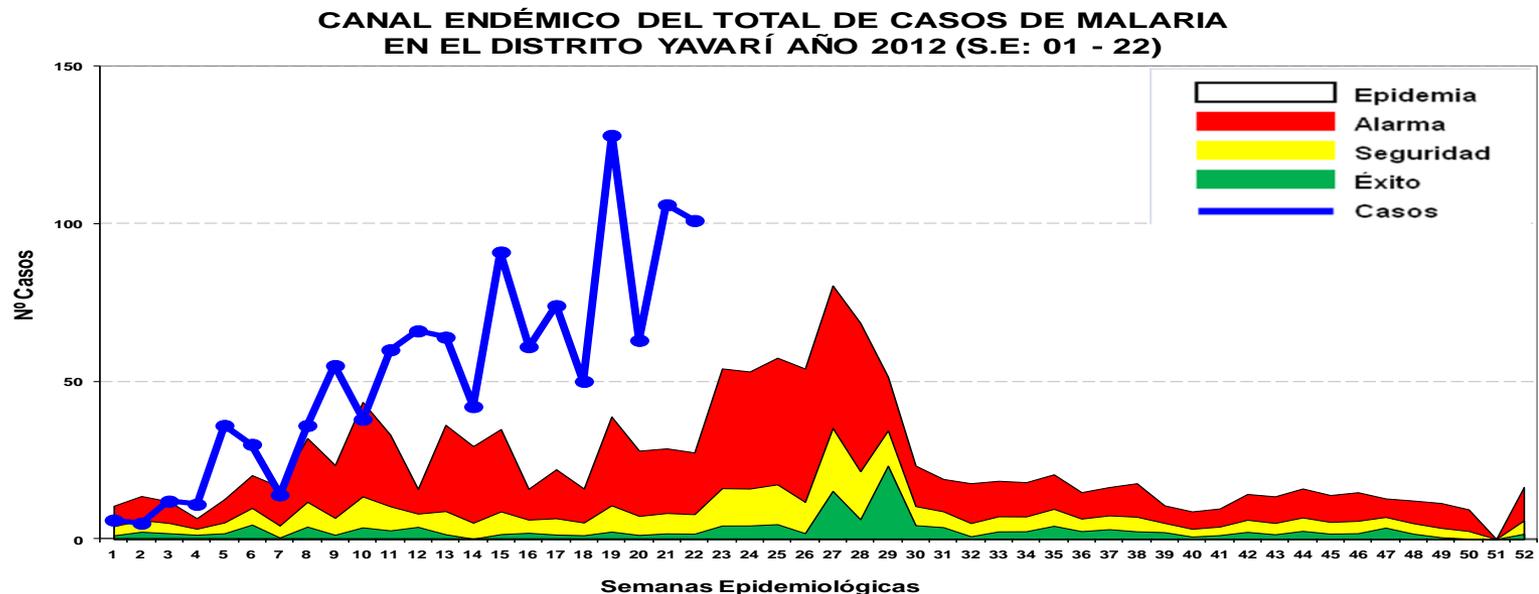


# Fundamento técnico

- Actualmente la programación de la compra anual y el despacho periódico de antimaláricos a las unidades de atención se fundamenta en la morbilidad esperada
- Las localidades que registraron pocos o ningún caso durante los pasados meses, no reciben medicamentos, aunque persista un elevado riesgo de brote o reintroducción de malaria

# Fundamento técnico (2)

- Varias localidades de la región han experimentado brotes significativos luego de periodos prolongados sin registro de casos.
- En localidades de la Región Loreto se evidenció ausencia de medicamentos al momento de iniciar los brotes



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



# Implementación

- Desde 2011 AMI apoya el ajuste de los criterios de programación para la compra y distribución en países y localidades de baja incidencia
- Hasta octubre de 2012 se habían revisado los criterios de programación y distribución en seis países: Ecuador (mayo 2011), Nicaragua (junio 2011), Perú (junio 2012), Honduras (agosto 2012), Bolivia (setiembre 2012) y Brasil (octubre 2012)



# Implementación (2)

- Metodología:
  - Presentación de la situación epidemiológica y del suministro de antimaláricos
  - Discusión de la pertinencia de ajustar los criterios
  - Establecimiento –por consenso– del stock mínimo según los escenarios epidemiológicos en almacenes y establecimientos de salud ubicados en zonas de alta, mediana, baja o ninguna incidencia pero con factores de riesgo;
  - Acuerdos y compromisos para implementar los criterios acordados

# Implementación (3)

- La forma como se expresaron los criterios de programación y distribución varió en los distintos países, pero en todos prevaleció la misma lógica: asegurar un stock mínimo en establecimientos ubicados en zonas de baja incidencia

# Criterios para stock de reserva y distribución de medicamentos antimaláricos en Bolivia

Nivel de Resolución /Almacenamiento	Casos reportados gestión pasada	Criterios para Stock de reserva									
		Baja Potosí, Cochabamba La Paz, Chuquisaca, Santa Cruz		Mediana Tarija, Chuquisaca, Santa Cruz, La Paz		Alta Ribalta, Pando		Hiperendemia Guayaramerín		Casos severos (Programas regionales y hospitales)	Especiales
		P. vivax	P. falciparum	P. vivax	P. falciparum	P. vivax	P. falciparum	P. vivax	P. falciparum	P. falciparum	P. falciparum
Puesto de salud	con casos										
(FIM puesto de salud)	sin casos	2 Tx		4 Tx		10 Tx	3 Tx	15 Tx	5 Tx		
Centro de salud	con casos										
(FIM de centro de salud)	sin casos	3 Tx		6 Tx		15 Tx	3 Tx	20 Tx	8 Tx		2 Tx
Hospitales de referencia (III nivel)	con casos										
(FIMs de referencia)	sin casos	5 Tx		10 Tx		20 Tx	5 Tx	20 Tx	10 Tx	5 Tx(*)	2 Tx
Programas departamentales /regionales	con casos	15 Tx	5 Tx	30 Tx	10 Tx	100 Tx	25 Tx	500 Tx	30 Tx	5 Tx	2 Tx
	sin casos										
ADRA						100 Tx	40 Tx				
(*) Guayaramerín											



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



# Implementación (5)

País	Criterios establecidos y validados	Incorporación de criterios a norma nacional	Redistribución de stocks ya disponibles en el país	Programación para la compra anual	Distribución nacional de compra ajustada
Ecuador	X		X	X	X
Nicaragua	X	X			
Honduras	X		X	X	
Brasil	X	X	X		
Perú	X		X	X	
Bolivia	X			X	

# Implicaciones potenciales

- Evaluación para establecer:
  - La oportunidad del tratamiento
  - El volumen de medicamentos requeridos para abastecer la cadena de suministro
  - Pérdidas por vencimiento