

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-LEÓN
FACULTAD CIENCIAS QUÍMICAS
CARRERA DE FARMACIA**



**MONOGRAFIA PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO
QUÍMICO-FARMACEÚTICO.**

**IMPACTO DE LAS VENTAS SOCIALES DE MEDICAMENTOS EN 5
DEPARTAMENTOS DEL NORTE DE NICARAGUA EN EL MES DE
NOVIEMBRE DEL 2006".**

AUTORAS:

- Bra. Alma Iris Rodríguez Díaz
- Bra. Maria Elena Ulloa Núñez
- Bra. Lesly Carolina Pichardo Palma

TUTOR:

Byron Josué Muñoz Antón
Farmacólogo Clínico
Facultad de Ciencias Médicas, UNAN - León

ASESOR METODOLÓGICO:

Dr. José Francisco Ochoa Brizuela
Master en Salud Pública
Coordinador Médico Asociación PROSALUD

León, Marzo del 2007

RESUMEN

IMPACTO SOCIO-ECONOMICO DE LAS VENTAS SOCIALES DE MEDICAMENTOS EN 5 DEPARTAMENTOS DEL NORTE DE NICARAGUA EN EL MES DE NOVIEMBRE DEL 2006. Autores: Rodríguez D. Alma Iris., Ulloa N. Maria Elena, Pichardo P. Lesly Carolina, Muñoz A. Byron Josué.

En el presente estudio se valoró el impacto socioeconómico de las VSM en la población de 5 departamentos del norte de Nicaragua durante el mes de Noviembre del 2006 dicha población fue representado por los usuarios que acudieron a las VSM seleccionando una muestra de 240 personas, aplicando 5 encuesta por cada VSM.

El departamento con mayor número de encuestas aplicadas fue Matagalpa y el grupo de personas mayor de 30 años y de sexo femenino fue el predominante; el núcleo familiar en los hogares fue de 5-7 miembros, en donde según los encuestados labora un solo miembro de de la familia.

Los medicamentos de mayor adquisición en este estudio fueron los analgésicos (35.83%). Más del 80% de los encuestados refieren que las VSM tienen un precio entre dos y tres veces más baratos que en las farmacias privadas.

Se determinó un ingreso mensual de la mayoría de la población entre C\$ 1000.00 y 3000.00; siendo el gasto en medicamentos de menos de la mitad de sus ingresos mensuales.

Las farmacias privadas y el MINSA constituyeron alternativas de adquisición de medicamentos a las Ventas Sociales.

La mayoría de la población encuestada refirió recibir orientaciones por parte de los dispensadores de las VSM, dirigido a la adecuada utilización de los medicamentos, clasificando además la atención de buena a excelente.

Se recomienda establecer convenios de colaboración con organismos sin fines de lucro con el fin de mejorar el acceso a medicamentos esenciales de calidad bajo la gestión de ampliación de las VSM en zonas rurales y marginales del país bajo el aval y supervisión del MINSA; esto apoyado en la implementación de una política de medicamentos genéricos haciendo uso racional y adecuado de los medicamentos en las unidades de salud y establecimientos privados. Además que se promueva y apoye mediante las practicas profesionales de los estudiantes de quinto año de farmacia a participar en las VSM de las redes de abastecimiento de COIME.

AGRADECIMIENTO

A **DIOS**, por ser nuestro guía, fuente de sabiduría y fortaleza, permitiéndonos coronar con éxitos nuestra carrera universitaria.

A **nuestros padres**, por su sacrificio, por brindarnos su amor, entrega y apoyo incondicional a lo largo de nuestros estudios.

A **nuestro tutor Dr. Byron Josué Muñoz Antón**, por guiarnos en la realización de este trabajo monográfico.

A **nuestro asesor Dr. José Francisco Ochoa Brizuela**, por su esfuerzo, tiempo y dedicación en la elaboración de este documento.

A la **Asociación de PROSALUD, Ciudad Darío, Matagalpa**, por ayudarnos con nuestra tesis, especialmente al Dr. Lenin Henry Aráuz Betanco.

A **nuestros maestros**, por brindarnos los conocimientos a lo largo de nuestra carrera.

**Alma Iris Rodríguez Díaz
Maria Elena Ulloa Núñez
Lesly Carolina Pichardo Palma**

DEDICATORIA

Dedico esta monografía a:

Mi Madre (Paulina Ivethé Díaz Hernández).

Mamita (María Justina Hernández Varela).

Papito (Cesar Augusto Díaz Romero).

Mis Hermanas (Ana Bessy, Jacqueline Odalis, Scarlet Mariela).

Novio (Lic. Roberto Jesús Tórrez Berrera).

Tutor (Dr. Byron Josué Muños Antón).

Asesor (Dr. José Francisco Ochoa Brizuela).

Un hombre bueno y bondadoso (Bayardo Chávez).

Mis amigas (María de Lourdes, María Elena, Lesly Carolina, Mercedes Navarrete).

Toda mi familia.

Y a todas las personas que directa o indirectamente me han ayudado y apoyado para alcanzar metas propuestas a lo largo de mi vida, desde que empecé a adquirir el pan de la sabiduría hasta hoy que he culminado con éxitos mis estudios universitarios. Agradeciéndole principalmente a Dios todo poderoso por haber puesto en mi camino a todas estas personas que mediante su obra y voluntad me aman y apoyan en todas mis decisiones.

Alma Iris Rodríguez Díaz

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado la inteligencia y sabiduría para poder coronar mi carrera, por iluminar mi sendero y por cuidar de mí todo el tiempo.

A mis padres Sr. José Abraham Ulloa Briceño y Sra. Dora María Núñez de Ulloa, por creer y darme la confianza, el apoyo espiritual, apoyo moral, apoyo económico para alcanzar cada una de mis metas y sobre todo por la motivación incondicional.

A todos mis Maestros por cada uno de los conocimientos transmitidos que ahora aprovecharé para ser una joven trabajadora y de bien.

A mi tutor que es parte fundamental y esencial para haber logrado esto.

A mis amigas y amigos por estar cuando más los necesite y brindarme ese apoyo incondicional y anhelado.

Al Licenciado Roberto Tórrez por ser fuente de inspiración y apoyo. Por su absoluta paciencia y dedicación para ayudar.

Al Dr. Lennín Araúz y Dr. Francisco Ochoa por darnos la oportunidad de trabajar con ellos y darnos facilidades para la realización de esta monografía.

María Elena Ulloa Núñez

DEDICATORIA

A DIOS, por guiar e iluminar mi camino, por ser quien me reconforta y me ha dado la fortaleza y sabiduría para culminar mis estudios universitarios.

A mi madre, Sra. Olimpia Palma Reyes, por ser fuente de amor, inspiración y entrega incondicional en todos los momentos de mi vida.

A mi hermana, Srta. Ericka Valeska Pichardo Palma, por su comprensión y apoyo incondicional.

A mis tías (os), por su cariño y el apoyo que siempre me han brindado, **especialmente a mi tía Maria Teresa Palma de Delgadillo**, por su entrega para conmigo.

A mi prima, Dra. Verónica Mercedes Delgadillo Palma, por su ayuda a lo largo de mi carrera.

A mi novio, Ing. Armando José Altamirano Rocha, por sus muestras de amor, cariño, comprensión, y por su apoyo incondicional que me ha brindado durante mis estudios.

A mis amigas, que me dieron fortaleza y ánimo en los momentos que mas lo necesitaba **especialmente a la Lic.. Ericka Yanira Roque Trujillo**, por su amistad sincera y apoyo incondicional.

Lesly Carolina Pichardo Palma

OPINION DEL TUTOR

El suscrito profesor de farmacología clínica y tutor del proyecto de investigación titulado "IMPACTO DE LAS VENTAS SOCIALES DE MEDICAMENTOS EN 5 DEPARTAMENTOS DEL NORTE DE NICARAGUA EN EL MES DE NOVIEMBRE DEL 2006" , elaborado por: Alma Iris Rodríguez Díaz, Maria Elena Ulloa Núñez y Lesly Carolina Pichardo Palma; considera que dicho trabajo reúne todos los requisitos necesarios para ser sometido ante el tribunal examinador asignado por la facultad de Ciencias Químicas y ser defendidas con excelencia por las sustentantes antes mencionadas.

Las autoras del presente trabajo han mostrado suficiente capacidad científica y técnica, disciplina y perseverancia en la realización de dicho trabajo.

Las conclusiones y recomendaciones a las que llegan las autoras pueden ser de utilidad para futuras investigaciones de una área tan sensible como es la evaluación del impacto de nuevas estrategias institucionales, cuya finalidad es mejorar la accesibilidad a los servicios de salud y los medicamentos por parte de la población nicaragüense.

Dr. Byron Josué Muñoz Antón
Tutor de Investigación

INDICE

Introducción.....	01
Antecedentes.....	03
Justificación.....	05
Planteamiento del problema.....	07
Objetivos.....	08
Marco Referencial.....	09
Diseño Metodológico.....	14
Resultados.....	23
Discusión.....	35
Conclusiones.....	39
Recomendaciones.....	40
Referencias Bibliográficas.....	41

Anexos:

- Ficha de recolección de datos
- Glosario
- Gráficos
- Listado de VSM por redes

I.- INTRODUCCIÓN

“La falta de acceso a medicamentos:
Un problema de salud pública, que agrava la pobreza”.

Desde el punto de vista de la población, la falta de acceso a medicamentos significa “no poder obtener los medicamentos esenciales a una distancia razonable (acceso geográfico), no encontrarlos en las unidades de salud o tener que pagarlos a precio demasiado alto (acceso económico)”. (OMS)

La falta de acceso a medicamentos esenciales es uno de los problemas más importante que enfrenta el MINSa y uno de los que más afecta a la población nicaragüense de escasos recursos. En Nicaragua confluyen varios factores: la cobertura del INSS es muy baja (9% de la población),⁽¹⁾ se estima que 16% de la población no tiene acceso a los servicios de Salud,⁽²⁾ y las unidades de Salud se encuentran a menudo desabastecidas de medicamentos, en particular aquellos que no corresponden a los programas prioritarios (mujer y niñez) por lo tanto una gran parte de la población, aún después de ser atendidos en unidades del MINSa, tiene que recurrir a las farmacias privadas donde los precios de muchos medicamentos son muy altos (hasta 10 veces más alto que los precios de adquisición del MINSa y de las Redes COIME).⁽³⁾

El MINSa considera que menos del 50 % de la población tiene acceso regular a los medicamentos que necesita, a nivel nacional. Esta situación es aún más grave en los municipios más pobres y alejados de la capital del país. Por otra parte se ha evidenciado que cuando las familias pobres pagan por los medicamentos llegan a sacrificar recursos destinados a otros bienes de consumo (como alimentos, animales, ahorros), lo cual contribuye a aumentar su nivel de pobreza.

Ante ésta situación en la última década han surgido una serie de alternativas comunitarias que promueven el acceso a los medicamentos esenciales hacia la población más necesitada. Muchas de estas alternativas han encontrado el apoyo solidario de la cooperación externa y se han desarrollado varias redes de Ventas Sociales de Medicamentos que han sentado un precedente como una alternativa sostenible de acceso a medicamentos por la comunidad y que complementan en gran medida los esfuerzos que desarrolla el MINSa por lograr una mayor cobertura de sus servicios hacia la población.

Estos factores implican acciones o cambios estructurales para poder tener incidencia sobre ellos y que permitan su masificación; sin embargo, también existen otros factores culturales, tabúes y prácticas sobre el uso de los medicamentos que han

sido determinados por prácticas ancestrales y la mercadotecnia actual del sector farmacéutico comercial lucrativo.

Estas Ventas Sociales de Medicamentos complementan su atención con un componente educativo sistemático a través de las buenas prácticas de dispensación, transmitiendo mensajes claves de los medicamentos y la promoción del uso racional o adecuado ante los usuarios.

La diferencia del personal de las VSM con las farmacias privadas la podemos clasificar en dos tipos: Las capacitaciones permanentes a los dispensadores sobre el uso adecuado de medicamentos con una formación inicial de dos semanas (teórico y práctico) y subsecuentes cada tres meses con el objetivo de transmitir todos los conocimientos a la población al momento de la dispensación y por otro lado la constante supervisión capacitante por parte del equipo farmacéutico de cada red que permite la corrección de cualquier problema en el desempeño de la dispensación.

Actualmente se esta buscando la legalidad de esta estrategia ya que la ley 292, deja un gran vacío a esta estrategia, c) Farmacia: Es todo establecimiento que se dedica a la dispensación y suministro directo al público de especialidades farmacéuticas, incluyendo aquellos que contengan Psicotrópicos, insumos para la salud en general ... registrados y autorizados por el Ministerio de Salud, ***“incluyendo los servicios de distribución que efectúan diferentes entidades y organismos, como proyectos sociales sin fines de lucro, lo que será objeto de regulación según el reglamento específico.”***⁽⁴⁾

Pero, además de esto las VSM están contempladas dentro de documentos oficiales del Ministerio de Salud.

Como son:

Política Nacional de Salud

- Mejoramiento, acceso a medicamentos esenciales y genéricos de calidad y bajo costo a la población en general.
- Implementación de red de farmacias comunitarias y disponibilidad de medicamentos genéricos de calidad en farmacias comunitarias, públicas y privadas.⁽⁵⁾

Plan Nacional de Salud 2004 – 2015

(Objetivo específico 1.1, lineamiento estratégico 1.1.2)

- Mejoramiento del acceso a medicamentos esenciales y genéricos, de calidad y bajo costo.
- Facilitar desarrollo de las redes de farmacias comunitarias o VSM sin fines de lucro. Para ello se desarrollará el marco jurídico correspondiente.⁽⁶⁾

II.- ANTECEDENTES

Las Ventas Sociales de Medicamentos (VSM) son proyectos sin fines de lucro que diferentes organismos y comunidades organizadas promueven desde hace varios años, enmarcados dentro de la “política nacional de medicamentos”, cuyo objetivo fundamental es ofrecer a la población un abastecimiento alternativo de medicamentos esenciales de calidad a bajo costo, y contribuir a lograr el uso apropiado de los mismos, como complemento de los esfuerzos que desarrolla el Ministerio de Salud (MINSA) para poner el medicamento al alcance de todos en una situación de crisis económica que afecta a la mayoría de los nicaragüenses en el medio rural y urbano, donde según datos del MINSA en el país solamente el 45.3 % de la población tiene acceso a medicamentos esenciales. ⁽⁷⁾

En los países pobres del mundo la estrategia de acceso a medicamentos ha estado a cargo de instituciones sin fines de lucro que han complementado los esfuerzos de los ministerios y asistencia pública en Salud ante las limitantes gubernamentales.

En Centro América la estrategia con mayor éxito (Guatemala) es el Programa de Accesibilidad de Medicamentos (PROAM), cuyo objetivo es aumentar la cobertura de medicamentos básicos de calidad y a precio accesible a la población, mediante el fortalecimiento financiero, administrativo y técnico, para la recuperación de la Salud, esta estrategia es impulsada por el Ministerio de Salud pública y otras organizaciones gubernamentales.

A pesar de ser una estrategia nacional y que se encuentra presente en las unidades del sistema público de Salud como estrategia de gobierno no tiene una incidencia en la economía de las farmacias privadas.

La crisis socio económica histórica en Nicaragua en los años 90 con la implementación a partir de políticas neoliberales que imponen cambios estructurales con severas restricciones del gasto social por el gobierno, la privatización paulatina de los Servicios de Salud y la falta de medicamentos en las Unidades de Salud del sistema público, entre otras, han obligado al surgimiento de las Ventas Sociales de Medicamentos como alternativas comunitarias para satisfacer sus necesidades con medicamentos baratos y de calidad.

Estos proyectos se han estructurado en grandes redes nacionales con una amplia representación y presencia por todo el territorio nacional y en categorías adecuadas para los diferentes niveles de dispensación, según las capacidades locales y el nivel profesional de los trabajadores de Salud tanto públicos como privados lucrativos y no lucrativos.

Estudio realizado en Guatemala en septiembre de 1998, sobre el gasto nacional de salud (Cuentas Nacionales de salud), demostró que este representa cerca del 2.2% del Producto Interno Bruto; por habitante, el gasto representó entre U\$ 35.00 y U\$ 36.00. La mayor parte del financiamiento de la Salud provino del gasto en hogares, en pagos directos o indirectos que, en suma, alcanzaron la cifra de U\$ 136.1 millones, en 1995 y se elevaron a U\$ 168.1 millones en las cifras estimativas de 1997; en promedio, esto significó para los hogares el financiamiento del 43% de los gastos en Salud. ⁽⁸⁾

Esta cifra es sorprendentemente elevada, si se compara con el aporte gubernamental: en el período, su aporte por habitante/año fue de U\$ 11; aportó el 32% del gasto en 1995 y su participación adquirió una tendencia descendente en el período hasta situarse en el 27% para 1997. ⁽⁸⁾

Para el año 2003 en Guatemala se compararon los gastos en Salud de la población, encontrándose que existía una disminución de los gastos familiares de manera general, pero a expensas a que se adquiría los medicamentos de una manera accesibles en las ventas de medicamentos (PROAM), más que el aporte gubernamental de Salud. ⁽⁹⁾

Otro dato importante es el estudio realizado por la OPS en Guatemala donde revela que las ventas de medicamentos en farmacias privadas no han sufrido baja en sus ingresos a pesar de tener ventas sociales en regiones urbanas de las provincias. ⁽¹⁰⁾

En Nicaragua, Farmacéuticos Mundi (ONG Española) realizó un estudio de accesibilidad a medicamentos en 7 VSM del municipio de León (2005), encontrándose que el 48% de la población que asisten a las ventas sociales son de grupos etareos priorizados por el Ministerio de Salud y que no reciben medicamentos en las Unidades de Salud, el gasto en Salud para estas familias disminuyó en un 30% con respecto a años anteriores. ⁽¹¹⁾. Por lo que se ha demostrado una disminución en el gasto en Salud de la población en extrema pobreza beneficiadas con las VSM.

III.- JUSTIFICACIÓN

Según INEC; del gasto en Salud de la familia Nicaragüense por cada C\$ 100.00 córdobas, C\$ 69.00 (2/3) son destinados para la compra de medicamentos, y el restante 1/3 al pago por servicios, movilización y estancias.

En los últimos años el abastecimiento de insumos médicos a las Unidades de Salud públicas ha disminuido sensiblemente, igualmente la asignación presupuestaria que para tal fin ha brindado la cooperación externa. La baja cobertura institucional en los servicios de Salud y la falta de medicamentos, se complementan en gran medida con los servicios alternativos que brindan las Ventas Sociales de Medicamentos, lo que tiene una incidencia directa en el gasto de Salud por la familia nicaragüense al disminuir la brecha del costo de los medicamentos, permitiéndoles cubrir otras necesidades básicas.

La sociedad nicaragüense invierte alrededor de un 12% del PIB en el sector Salud, lo que constituye un esfuerzo considerable para un país de su nivel de desarrollo. En el período 1995 al 2001, esta proporción se fue incrementando sustancialmente, puesto que era de 7.5% en 1995. El esfuerzo mayor correspondió a las familias, puesto que más de la mitad de estos fondos son canalizados por éstas, principalmente con dinero de su bolsillo, el cual utilizan, fundamentalmente, para la compra de medicamentos.

Siendo Nicaragua un país pobre, es esencial que las políticas de Salud apunten a aliviar la situación de sus grandes mayorías. La Venta Social de Medicamentos se enmarca dentro de la política nacional de medicamentos y complementa los esfuerzos que desarrolla el MINSA para poner medicamentos al alcance de todos.

La Venta Social de Medicamentos (VSM) es un proyecto impulsado por diferentes organismos sin fines de lucro con el objetivo fundamental de ofrecer a la población un abastecimiento alternativo de medicamentos esenciales de calidad a bajo costo y contribuir a lograr el uso apropiado de los mismos, a través de la implementación de puestos de ventas localizados en áreas rurales y urbanas pobres.

Se ha demostrado que las ventas sociales en comunidades alejadas y de extrema pobreza donde la población difícilmente tiene acceso a los servicios de Salud son necesarias ya que estas son la única alternativa con la que cuentan.

La toma de conciencia por parte del personal docente y estudiantes sobre los beneficios de esta estrategia y de la labor social que como profesional de la Salud se debe tener en pro de la población Nicaragüense debe ser una prioridad institucional. Por lo que se pretende que la facultad de ciencias químicas integre a sus estudiantes de farmacia a esta labor social, aportando sus conocimientos, al mejoramiento tanto de la buena dispensación al paciente como las buenas prácticas de recepción y almacenamiento de medicamentos.

Con este estudio se pretende analizar el impacto de las Ventas Sociales de Medicamentos en el gasto en Salud por las comunidades beneficiadas con estas estrategias comunitarias, conociéndose la dimensión del acceso económico al adquirir medicamentos baratos, el acceso geográfico al no incurrir en gastos adicionales por movilización, alimentación y estancias al disponer de una VSM en sus comunidades, y el acceso social que representa los beneficios integrales que para la comunidad están generando estos proyectos.

IV.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las Ventas Sociales de Medicamentos (VSM) se han masificado por todo el país, particularmente en sectores en extrema pobreza donde los servicios de Salud y públicos son más limitados, sin embargo a pesar de su reconocimiento por la comunidad y una amplia cobertura nacional, aún persisten factores que constituyen un obstáculo para su desarrollo, entre los cuales sobresalen: elevados índices de pobreza de la población que limitan el acceso a medicamentos esenciales; la falta de un marco legal apropiado que potencialice el desarrollo de estas estrategias comunitarias y los detractores alrededor de círculos de poder que miran amenazados sus intereses económicos por estas iniciativas.

Se le brinda oportunidad a las comunidades ante las limitadas acciones de promoción y educación que en el campo de los medicamentos se realizan en las unidades de Salud, sin embargo aún con estos servicios no toda la población logra tener acceso a los medicamentos y tampoco se ha determinado el impacto sobre la aplicación de los conocimientos adquiridos por los usuarios, sus usos y prácticas, o bien la influencia de otros factores que estén condicionando el uso de los medicamentos en la comunidad que cuentan con Ventas Sociales de Medicamentos.

Es necesario conocer el impacto de la estrategia de Venta Social de Medicamento en las comunidades tanto económico como geográfico y todos los beneficios que han obtenido y poder aumentar la cobertura de población con acceso a medicamentos esenciales, a su vez, permitirá al MINSA desarrollar un programa conjuntamente con estas alternativas comunitarias una vez que cuenten con un marco legal adecuado.

Por lo que se planteó la siguiente pregunta.

¿Cuál ha sido el impacto de la estrategia de accesibilidad a medicamentos en gastos en Salud de la población en las comunidades que se benefician con Ventas Sociales de Medicamentos en las áreas de estudio?

V.- OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar el impacto socio-económico de las Ventas Sociales de Medicamentos en la población en extrema pobreza en 5 departamentos del norte del país (Estelí, Madriz, Nueva Segovia, Jinotega y Matagalpa) en Noviembre de 2006.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Describir los datos socio-demográficos de la población en estudio.
2. Determinar los beneficios económicos por la compra de medicamentos en las Ventas Sociales de Medicamentos.
3. Identificar las alternativas de acceso a medicamentos por la población en estudio, diferentes a las VSM.
4. Valorar las orientaciones brindadas por el personal dispensador a la población usuaria de las Ventas Sociales de Medicamentos.
5. Evaluar el nivel de utilización de los conocimientos sobre el uso adecuado de los medicamentos esenciales adquiridos en las Ventas Sociales de Medicamentos.

VI.- MARCO DE REFERENCIA

“Necesidad de coordinación con el sector privado no lucrativo para mejorar el acceso a medicamentos por la población”

De los 2.3 U\$ por habitante que ha utilizado el MINSA para la compra de insumos, (presupuesto por sí muy insuficiente) ⁽¹²⁾, la mitad ha sido aportado por la cooperación externa y varios programas de cooperación están próximos a terminar sus desembolsos. Por otra parte los recursos fiscales para la compra de medicamentos han descendido en un ritmo promedio de 5% en los últimos años y no existe perspectivas de mejoría en los próximos años. Por lo tanto, y aún si mejora la eficiencia de su sistema de suministro, el MINSA no logrará en los próximos años cubrir ni siquiera el 50% de las necesidades mínimas de medicamentos de la población que tiene la responsabilidad de atender y esta población seguirá pagando directamente de su bolsillo los medicamentos que necesita. ⁽¹³⁾ En estas circunstancias, una mejoría significativa del acceso a medicamentos a corto y mediano plazo, requiere del MINSA asumir su papel rector para optimizar el gasto privado de las familias.

1. Situación actual de Nicaragua y su Sistema de Salud.

Las condiciones actuales de desarrollo en Nicaragua reflejan una situación de deterioro social y calidad de vida de sus habitantes; 82.3% de la población vive con menos de U\$ 1.00 dólar diario; 52.2% de brecha de pobreza; 29% de la población en desnutrición; 43/1000 nv de mortalidad infantil en menores de 5 años; 250/100,000 de tasa de Mortalidad Materna, entre otros indicadores, lo que requiere de estrategias de intervención enmarcadas dentro de los objetivos de la ONU para el Desarrollo del Milenio. ⁽¹⁴⁾

La situación del Sistema de Salud Nicaragüense es crítica: para el año 2001, el presupuesto dedicado a Salud representó el 10.7% del presupuesto nacional, lo que indica un gasto per cápita de U\$ 16. De este monto, un 46%, o sea U\$ 7 es dirigido a acciones de Atención Primaria en Salud. El gasto per cápita de insumos médicos es de U\$ 1.7; actualmente los Gobiernos Centroamericanos negocian con Estados Unidos, las condiciones de un Tratado de Libre Comercio, el cual ha sido visto con ojos críticos para un importante sector de organizaciones de la sociedad civil que trabajan en la Iniciativa para el Acceso de Medicamentos Esenciales. ⁽¹⁵⁾

La Ley 292 “Ley de Medicamentos y Farmacias” abre un espacio para las Ventas Sociales de Medicamentos aunque aún muy limitado. Las asociaciones sin fines de lucro son la estructura más adecuadas para la implementación de esta estrategia social.

Las experiencias actuales nos indican que el Ministerio de Salud no ha tenido capacidad para gestionar este tipo de farmacia, sin embargo, Organismos No Gubernamentales si han desarrollado experiencias exitosas con la implementación

de redes de distribución de medicamento sin fines de lucro. Hace falta fortalecer el marco legal del ministerio de Salud para apoyar estas experiencias.

El Ministerio de Salud con el apoyo de la Unión Europea ha pretendido la creación de un programa de farmacia sin fines de lucro a desarrollar en el marco del proyecto de fortalecimiento del sistema de Salud de Nicaragua, que venga a satisfacer la demanda de medicamentos esenciales, mejorando la accesibilidad económica y geográfica de los medicamentos, asegurando su dispensación racional. ⁽¹⁶⁾

Unas 20 Asociaciones sin fines de lucro han constituido un espacio de coordinación (Coordinadora Interinstitucional de Medicamentos Esenciales, COIME) que a nivel nacional implementan estas iniciativas sostenibles con la participación de la comunidad, contando en su estructura con 3 grandes redes de Ventas Sociales de Medicamentos. Estas Redes Nacionales de VSM han alcanzado un mayor nivel de incidencia y de negociación con el MINSA para alcanzar a través de aperturas en la Ley, del marco regulatorio que permita el desarrollo de estas estrategias sostenibles sin restricciones, a su vez el MINSA ha propuesto desarrollar conjuntamente con estas redes un Programa Nacional (una vez que se alcance el marco legal) para el seguimiento, control y apertura de nuevos proyectos, lo que significa aumentar las capacidades de incidencia de la sociedad civil y el fortalecimiento de sus estructuras locales como parte del desarrollo integral comunitario.

2. Programas de medicamentos esenciales OPS/OMS.

El Programa de Medicamentos Esenciales OPS/OMS – Nicaragua ha contemplado a partir del bienio 2002-2003 focalizar sus acciones de Cooperación Técnica en Colaboración Corporativa con los diferentes Programas y Proyectos de la Representación de OPS/OMS en Nicaragua con énfasis especial en las áreas de: **ACCESO:** Mejorando la disponibilidad y la asequibilidad de los medicamentos esenciales, enfatizando el acceso de las poblaciones más pobres y grupos de mayor riesgo y vulnerabilidad, a través de cuatro estrategias que se impulsan a nivel nacional: La Selección de medicamentos esenciales, Sistema de precios, Sistemas de suministro fiable de medicamentos del sector público y privado, Alternativas de Financiamiento sostenible. ⁽¹⁷⁾

El Programa de Acción de Medicamentos Esenciales, División de Gestión y Políticas de Medicamentos de la OMS, colabora con los Países Miembros en sus esfuerzos por definir una política farmacéutica coherente e integral en el contexto de los procesos de Reforma del Sector, con el objetivo de avanzar hacia la equidad en esta área mediante una mayor disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos a toda la población, el desarrollo de mercados ampliados de medicamentos sin menoscabo de los criterios sanitarios a través de un proceso de armonización de la regulación de medicamentos y la búsqueda de alternativas para el financiamiento y sostenibilidad de los programas acompañados de estrategias de contención de costos.

Los objetivos del programa en apoyo a los Países Miembros se resumen en: *“La formulación e implementación de políticas y programas nacionales de medicamentos, dirigidos a garantizar el continuo suministro y accesibilidad de medicamentos esenciales de calidad, eficacia e inocuidad comprobada”*.⁽¹⁸⁾

Los derechos y responsabilidades de la comunidad referente al cuidado de su salud han sido enunciados claramente en muchas reuniones internacionales. Por ejemplo, la declaración de Alma Ata afirma: *“La población tiene el derecho y la obligación de participar individual y colectivamente en la planificación y ejecución de sus cuidados sanitarios”*. La carta de Ottawa reconoce a la *“comunidad como la voz esencial en materias referidas a su salud”*, y llama a una reorientación de los servicios de salud hacia la promoción sanitaria; también, a compartir el poder con *“otros sectores, otras disciplinas y más importante con la misma población”*.

La automedicación, tanto en países industrializados como los que están en vías de desarrollo, es la reacción más común, y se puede manifestar por el uso de la medicina natural, el almacenamiento (guardar medicamentos sobrantes), el uso repetido de medicamentos bajo prescripción, y la compra directa de medicamentos que deberían dispensarse por receta médica.

El uso racional de los medicamentos requiere de un grupo de acciones en el orden de la comunicación, la educación y la información, con el objetivo de alcanzar actitudes y conductas acordes con la problemática del significado de los medicamentos en la sociedad contemporánea, y en función de los eslabones que intervienen en la cadena del medicamento; y esto solo logrará su éxito por la intervención de un programa de mercadotecnia social donde se vincule la movilización social y el trabajo comunitario.⁽¹⁹⁾

En función del sector de la salud, las estrategias para medicamentos genéricos pueden ayudar a alcanzar los objetivos de reforma mediante la mejora de la accesibilidad y la reducción de los costos. Estas estrategias tienen valor significativo como medidas de reforma ya que aumentan la competitividad y eficiencia de los mercados y pueden contribuir a alcanzar las metas de mejor equidad, calidad y eficiencia en salud. Los cambios actuales en las economías y sectores de la salud en toda América Latina representan oportunidades excelentes para introducir estrategias y beneficiarse a partir de las mismas.⁽²⁰⁾

3. Ventas Sociales de Medicamentos.

Las Ventas Sociales de Medicamentos (VSM) son un proyecto impulsado por diferentes organismos sin fines de lucro con el objetivo fundamental de ofrecer a la población un abastecimiento alternativo de Medicamentos Esenciales de calidad a bajo costo, y contribuir a lograr el uso apropiado de los mismos, a través de la implementación de puestos de ventas localizados en áreas rurales y urbanas pobres.

El proyecto de Ventas Sociales de Medicamentos es necesario porque:

- El abastecimiento de medicamentos en las unidades de salud del sector público ha venido disminuyendo (actualmente 45% de cobertura) y no hay perspectivas de que mejore.
- Se asignan menos de 2 dólares por habitante al año para medicamentos y el estado no cuenta con el financiamiento fiscal suficiente para aumentarlo.
- El seguro social solo abarca al 9% de la población.
- La población se ve obligada a comprar en las farmacias privadas, y encuentra precios excesivamente caros.
- Solamente un 34% de las familias logran tener los medicamentos que necesitan con fondos propios, el 27% se endeudan para obtenerlos, 10% lo consiguen por caridad, 6% vende o sacrifica otro insumo familiar, y porque el 23% no logró obtener por ningún medio los medicamentos que necesitaban.
- Existen estudios nacionales e internacionales que sugieren que la VSM es una de las alternativas con mejor probabilidad de contribuir al acceso a medicamentos.

4. Importancia de las Ventas Sociales de Medicamentos (VSM).

VSM es un establecimiento de venta social de medicamentos con el objetivo fundamental de ofrecer a las poblaciones rurales y urbanas empobrecidas un abastecimiento alternativo de medicamentos esenciales de calidad asequibles.

4.1. Ventajas comparativas de la VSM

Base comunitaria: Responde a las necesidades planteadas por la comunidad.

Complementariedad: al modelo de atención del MINSA.

Solidaridad: VSM más sostenibles (pacífico) subsidian a las menos sostenibles (atlántico).

Favorece la **auditoria social**.

Respaldada por una **red** que brinda asistencia técnica, administrativa y de suministro para su funcionamiento.

Seguimiento, capacitación en servicio y **supervisión** de la red.

Medicamentos esenciales: que responden a las necesidades de salud en atención primaria para población en situación de pobreza y pobreza extrema.

Responsable de la venta **escogido por la comunidad** (compromiso comunitario),

capacitado para dispensar medicamentos con un enfoque de uso racional.

Dispensación **sólo con receta médica**.

Información al paciente (**educación** sobre uso apropiado de medicamentos).

4.2 Diferencia entre Las Ventas Sociales de Medicamentos y el mercado lucrativo

- ❖ No tiene finalidad comercial, funcionan mediante la modalidad de Fondo Revolvente.
- ❖ Trabajan con medicamentos genéricos por tanto la cantidad de medicamentos que se ofertan es mucho menor (unos 120 principios activos) en relación al sector farmacéutico comercial.
- ❖ Trabajan con la lista de medicamentos esenciales del MINSA/OPS.
- ❖ La población objetivo es la que acude a atención primaria por morbilidad general.
- ❖ Los medicamentos se compran en laboratorios o distribuidoras nacionales en grandes volúmenes mediante licitación, obteniendo precios bajos.
- ❖ El público que atiende en su gran mayoría esta constituido por personas de escasos recursos.
- ❖ El personal que dispensa es capacitado sistemáticamente
- ❖ Se promueve el uso apropiado de los medicamentos.
- ❖ No son propiedad individual sino comunal.
- ❖ La apertura de la VSM, la selección del Dispensador y la modalidad de funcionamiento es discutida y avalada con la comunidad, autoridades locales y/o organismos de desarrollo existentes en la zona.
- ❖ Donde existen VSM las unidades de salud públicas apoyan su atención en el servicio prestado por las VSM.
- ❖ No se dispensan psicotrópicos ni estupefacientes.
- ❖ Se dispensan menos de 10 productos combinados.

VII.- DISEÑO METODOLÓGICO

a) TIPO DE ESTUDIO:

Para dar respuesta a los objetivos planteados en esta investigación se realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, dirigido a los usuarios que acudieron a las ventas sociales en los departamentos seleccionados: Esteli, Madriz, Nueva Segovia, Jinotega y Matagalpa.

b) POBLACION DE ESTUDIO:

La población objeto del estudio fue representada por los usuarios que acudieron a las Ventas Sociales de Medicamentos, por tanto constituyó una población Infinita

c) UNIVERSO:

Fue constituido por todas las VSM de las 3 Redes Nacionales de VSM que se implementan por todo el país:

▪ PROSALUD	66 VSM
▪ JUAN XXIII	59 VSM
▪ AMC	13 VSM

TOTAL 138 VSM

d) MUESTRA:

Se tomaron para la muestra el 35% de las VSM (representativo de las VSM) en las que se realizaron un total de 5 encuestas por VSM a los usuarios que asistieron a la VSM el día de la visita, para un total de 240 encuestas.

Se seleccionaron las siguientes VSM de los departamentos:

Matagalpa

1. La Corneta
2. Quebrada Honda
3. La China
4. San Juanillo
5. El Rincón
6. Dulce Nombre
7. Puertas Viejas
8. Los Pedernales
9. Esquipulas
10. Terrabona
11. San Dionisio

Jinotega

1. San Rafael del Norte
2. Circulo de Amigas, Jinotega
3. La Viola
4. La Colonia
5. La Perla
6. Jesús María
7. Santa María
8. Santa Rosa
9. Los Alpes

Nva Segovia

1. San Pablo Murra
2. La Pita
3. San Pablo El Jicaro
4. Quebrada Grande
5. Ococona, Macuelizo
6. Sta Clara, Sn Fernando
7. Susucayan, El Jicaro
8. Los Manchones, Quilali
9. Esquipulas, El Rosario Murra
10. La Mía, Jalapa

Madriz

1. El Carizo, Cusmapa
2. San Lucas
3. Cayantu, Totogalpa
4. El Cuje, Totogalpa
5. Sabana Grande, Totogalpa
6. Las Sabanas
7. Palacaguina
8. Cusmapa
9. Somoto

Esteli

1. La Rauda
2. San Esteban
3. La Mina
4. Sta Rosa
5. Las Mangas
6. San Isidro
7. La Trinidad
8. San Antonio
9. San Juan de Limay

g) VARIABLES:

- Comunidad:
 - Núcleo poblacional de familias que conviven en un sector territorial.
 - Familias residentes en una comunidad.
- Venta Social de Medicamentos:
 - Establecimiento farmacéutico de carácter social.
- Usuarios de la Venta Social de Medicamentos:
 - Personas de la comunidad que compran medicamentos en la VSM.
 - Personas de otras comunidades que compran medicamentos en la VSM.
- Ingreso Económico Familiar:
 - Recursos económicos que ingresan mensualmente al núcleo familiar.
 - Recursos económicos por familia que ingresan mensualmente en la comunidad.
- Buenas Prácticas de Dispensación:
 - Implementación de consejería y promoción del uso adecuado de los medicamentos en la dispensación.
 - Transmisión de mensajes claves a los usuarios que demandan el servicio.
- Conocimientos del usuario de la Venta Social de Medicamentos sobre Medicamentos Esenciales:
 - Conocimientos adquiridos por los usuarios de la VSM al haber adquirido un medicamento.
- Uso y prácticas de los medicamentos por el usuario de la Venta Social de Medicamentos:
 - Práctica usual de los medicamentos por los usuarios.
 - Implementación de conocimientos adquiridos en la VSM en la práctica para su consumo
- Gasto en Medicamentos por el usuario de la Venta Social de Medicamentos:
 - Inversión económica de los usuarios para la compra de medicamentos
 - Inversión económica de la familia para la compra de medicamentos
- Costo de los Medicamentos:
 - Valor monetario de los medicamentos en la VSM
 - Valor monetario de los medicamentos en el sector privado

a. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

<i>Objetivo Específico No. 1: Describir datos socio demográficos de la población en estudio</i>				
Dimensión	Variable	Definición	Indicador	Escala
Datos Socio-Demográficos	Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la entrevista	Frecuencia y porcentaje	Menor de 20 años 20 – 29 años 30 – 39 años 40 – 49 años 50 y mas
	Sexo	Condición de un organismo que se manifiesta con la producción de células germinales	Frecuencia y porcentaje	Masculino Femenino
	Estado Civil	Situación ó condición conyugal de la pareja ó individuo ante la sociedad en el momento del estudio.	Frecuencia y porcentaje	Casado Soltero Inestable Estable Otros/especificar
	Nivel Académico	Cuánta de educación formal recibida al momento de la entrevista.	Frecuencia y porcentaje	Analfabeta: Alfabetizada Primaria Secundaria Universitario.
	Domicilio	Lugar donde refiere residir al momento de la entrevista.	Frecuencia y porcentaje	Urbano Rural
	Ocupación	Tipo de actividad laboral que refiere tener al momento de la entrevista.	Frecuencia y porcentaje	Jornalero Agricultor Asalariado Sect Público Asalariado Sect Privado Ama de casa Otros

Objetivo Específico No. 2: Determinar los beneficios económicos por la compra de medicamentos en las Ventas Sociales de Medicamentos

Dimensión	Variable	Definición	Indicador	Escala
Beneficios Económicos	Comunidad con Venta Social de Medicamentos	Población que dispone de una Venta Social de Medicamentos en su Comunidad	Presencia de VSM en la Comunidad	0-100%
	Usuarios de la Venta Social de Medicamentos	Personas que acuden a la Venta Social de Medicamentos en busca de medicamentos	Miembro de familia que demandan medicamentos en las Venta Social de Medicamentos	0-100%
	Medicamentos adquiridos	Medicamentos adquiridos en la VSM	Tipo de medicamentos adquiridos en la VSM	0-100%
	Ingreso Económico Familiar	Estimación del ingreso familiar de los usuarios	Monto financiero que ingresa mensualmente en la familia.	0-100%
	Gasto familiar en medicamentos en la VSM	Inversión financiera para adquirir los medicamentos de la VSM	Monto del ingreso mensual invertido para adquirir medicamentos en la VSM	0-100%

Objetivo Específico No. 3: Identificar las alternativas de acceso a medicamentos por la población en estudio.

Dimensión	Variable	Definición	Indicador	Escala
Alternativas de Accesibilidad	Establecimientos Alternativos para la adquisición de medicamentos en la comunidad	Establecimientos que facilitan la adquisición de medicamentos en la comunidad	Existencia de Establecimiento Ventas, Farmacias, Curanderos, MINSA, Otros.	0-100%
	Gasto en medicamentos adquiridos en otros establecimientos	Inversión financiera para adquirir los medicamentos en otros establecimientos	Monto del ingreso familiar mensual invertido para adquirir medicamentos	0-100%
	Gastos adicionales para adquirir medicamentos	Otros gastos en que incurren los usuarios para adquirir los medicamentos y que incrementan sus gastos en salud	Gastos adicionales en transporte, alimentación, pago del día de trabajo, otros.	0-100%

Objetivo Específico No. 4: Valorar las orientaciones recibidas sobre el uso adecuado de los medicamentos

Dimensión	Variable	Definición	Indicador	Escala
Orientaciones recibidas	Buenas Prácticas de Dispensación	Orientaciones del dispensador sobre el uso y manejo de los medicamentos a través de la transmisión de consejerías, mensajes claves y promoción del uso adecuado de los medicamentos a los usuarios que demandan servicios en las VSM	Nivel de conocimiento del usuario sobre las indicaciones y efectos, del o los medicamentos que esta adquiriendo.	0-100%
	Conocimientos del usuario de la Venta Social de Medicamentos sobre Medicamentos Esenciales	Nivel de conocimientos sobre los medicamentos esenciales adquiridos en la Venta Social de Medicamentos	Discernimiento del usuario de VSM sobre medicamentos esenciales.	0-100%

Objetivo Específico No. 5: Evaluar el nivel de utilización de los conocimientos sobre el uso adecuado de los medicamentos esenciales adquiridos en las Ventas Sociales de Medicamentos

Dimensión	Variable	Definición	Indicador	Escala
Utilización de los conocimientos	Practica del usuario en el uso correcto de los medicamentos	Orientaciones tomadas en cuenta al momento de la utilización de los medicamentos dispensados en las VSM	Utilización de los medicamentos en base a las indicaciones.	0-100%
	Causas del uso inadecuado de los medicamentos	Motivo que influyen en la utilización inadecuada de los medicamentos esenciales adquiridos en las Venta Sociales de Medicamentos	Causas (no mejoraba, reacciones adversas y no sintió mejoría)	0-100%

DISEÑO DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:

El estudio se realizó mediante entrevistas a los usuarios de las VSM, constituyendo por tanto las fuentes primarias de información y como fuentes secundarias la información documental existentes.

PLAN DE TABULACION Y ANÁLISIS

Una vez transcurrido el período de recolección, los datos fueron introducidos en computadora (creación de base de datos) y posteriormente procesado mediante el programa Epi-info 6.0

Para el análisis univariado se obtuvieron datos cuantitativos de las variables expresadas en distribución de frecuencia simple, para el análisis bivariado diversos modelos de asociación de variables que permiten evaluar la relación entre diferentes tópicos expresadas en probabilidades, utilizando para su análisis las pruebas de Chi cuadrado y valor de P. Finalmente presentados en cuadros y gráficos.

CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Se priorizo la privacidad de los usuarios en la recolección de los datos así como en el análisis comparativo con el sector comercial. El presente estudio, según las autoridades de la facultad de Ciencias Químicas, no requirió la evaluación por parte del comité de ética para investigaciones dentro de la Universidad.

VIII.- RESULTADOS

Para cumplir con los objetivos de la presente investigación se realizaron 240 entrevistas a personas usuarias de las VSM ubicadas en las áreas de estudio. A partir de la recolección de dichos datos se obtuvieron los siguientes resultados:

Características Socio demográficas:

Con respecto a las características sociodemográficas de los participantes del estudio (ver cuadro 1) se encontró que la mayoría de las encuestas a dichos participantes se realizaron en el departamento de Matagalpa con el 22.92% (55/240), seguido de Esteli (20.83% correspondiente a 50/240), el resto de departamentos tuvieron similares datos 18.75% (45/240).

CUADRO No 1:

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS
DE PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.

Departamentos	No	%
Esteli	50	20.83%
Madriz	45	18.75%
Nva Segovia	45	18.75%
Matagalpa	55	22.92%
Jinotega	45	18.75%
Total	240	100%
Grupo Atareó	No	%
Menor de 20 años	39	16.25%
20 – 29 Años	36	15.00%
30 – 39 Años	56	23.33%
40 – 49 Años	78	32.50%
50 y Mas	31	12.92%
Total	240	100%
Sexo	No	%
Masculino	86	35.83%
Femenino	154	64.17%
Total	240	100%
Estado Civil	No	%
Casado	27	11.25 %
Soltero	55	22.92 %
Unión estable	128	53.33 %
Unión inestable	30	12.50 %
Otros	0	0 %
Total	240	100%

En cuanto a la edad de las personas encuestadas, el 32.50% (78/240) pertenecieron al grupo de 40 – 49 años, seguido el grupo de 30 – 39 años con el 23.33% (56/240), si se suman los grupos de personas mayores de 30 años estos representaron el 68.75% (165/240). En cuanto al sexo de los encuestados, predominó el grupo femenino con el 64.17% (154/240).

Con respecto al Estado Civil la mayoría de los encuestados poseen una relación estable (53.33%), soltero con 22.92%, Unión inestable 12.5% y los casados que son la minoría con el 11.25%.

El nivel de escolaridad (ver cuadro 2) predominante fue la primaria con el 52.08% (125/240), seguido del nivel de educación secundaria con 37.08% (89/240). En su mayoría, los encuestados refirieron que su ocupación es: amas de casa (61.25%), agricultor (12.50%). El 13.34% expresaron ser asalariados, el 3.33% ser estudiantes y el 8.33% clasificados como otros. En su mayoría las personas encuestadas pertenecían al área urbana con el 55% (132/240).

CUADRO No 2:

**CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS
DE PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.**

Escolaridad	No	%
Analfabeta	16	6.67%
Primaria	125	52.08%
Secundaria	89	37.08%
Universitaria	10	4.17%
Total	240	100%
Ocupación	No	%
Jornalero	3	1.25%
Agricultor	30	12.50%
Asalariado público	22	9.17%
Asalariado privado	10	4.17%
Ama de casa	147	61.25%
Estudiantes	8	3.33%
Otros	20	8.33%
Total	240	100%
Domicilio	No	%
Urbano	132	55%
Rural	108	45%
Total	240	100%

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, Noviembre 2006.

Beneficios Económicos por la compra de medicamentos en las VSM.

Se analizó la conformación de la familia, (ver cuadro 3) encontrando que en el 41.67% de los casos (100/240) se componen entre 5 – 7 personas, seguido del grupo de 2 – 4 con el 38.33% (92/240), el 15.83% entre 8 – 10 y el 4.17% mas de 11 personas.

En cuanto a la fuerza laboral de las familias encuestadas se encontró que en el 41.25% (99/240) solamente un miembro de la familia trabaja, 25.83% equivalente a 62/240) laboran dos miembros, el 19.17% laboran tres miembros de la familia y en el 6.25% laboran cinco.

CUADRO No 3:

COMFORMACION DE LA FAMILIA DE PERSONAS ENCUESTADOS IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.

Personas que conforman la familia	No	%
2 – 4 personas	92	38.33%
5 – 7 personas	100	41.67%
8 – 10 personas	38	15.83%
11 y mas	10	4.17%
Total	240	100%
Miembros de la familia que laboran	No	%
Uno	99	41.25%
Dos	62	25.83%
Tres	46	19.17%
Cuatro	18	7.50%
Cinco	15	6.25%
Total	240	100%

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, Noviembre 2006.

La mayoría 76.25% (183/240) tienen menos de un mes de utilizar las VSM y el 19.58% (47/240) más de un mes, la persona que más utiliza la VSM es la madre con el 62.08% (149/240) y el que menos hace uso de estas (VSM) es el padre con un 10.83% (26/240). (Ver cuadro 4)

CUADRO No 4:

**UTILIZACION DE LAS VSM EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.**

Ultima vez que compro	No	%
Menos de un mes	183	76.25%
Mas de un mes	47	19.58%
Otro	10	4.17%
Total	240	100%
Persona que utiliza la VSM	No	%
Padre	26	10.83%
Madre	149	62.08%
hijos	27	11.25%
Otro	38	15.83%
Total	240	100%

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, noviembre 2006.

Los medicamentos que más se utilizaron en las VSM son los Analgésicos con el 35.83% (86/240), Antiparasitarios con el 19.17% (46/240) y la combinación de Analgésicos y Antibióticos con el 12.92% (31/240), si sumamos las combinaciones y de manera individual los grupos de medicamentos encontramos Analgésicos con el 54.58%, Antiparasitarios 33.33% y los Antibióticos con el 28.75%. (Ver cuadro 5)

CUADRO No 5:

**TIPO DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.**

Medicamentos	No	%
Analgésicos	86	35.83%
Antiparasitarios	46	19.17%
Antibióticos	18	7.50%
Dermatológicos	6	2.50%
Antimicóticos	4	1.67%
Analg y Antibiot	31	12.92%
Analg y Antipar	14	5.83%
Antipar y Antibiot	20	8.33%
Otros	15	6.25%
Total	240	100%

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, Noviembre 2006.

Se compararon los costos de los medicamentos en las VSM y las farmacias privadas, encontrándose que en su mayoría 66.25% (159/240) refirieron que en las VSM tienen un precio dos veces mas baratos, el 20% (48/240) tres veces mas baratos y solamente el 8.75% (21/240) que tienen igual costos. (Ver cuadro 6)

CUADRO No 6:

**COMPARACION DE COSTOS DE MEDICAMENTOS EN LAS VSM Y FARMACIAS
PRIVADAS
EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.**

Comparación de costos de VSM y Farmacias	No	%
Igual costos	21	8.75%
2 veces mas baratos	159	66.25%
3 veces mas baratos	48	20.00%
Mucho mas baratos	12	5.00%
Total	240	100%

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, Noviembre 2006.

Los ingresos familiares (ver cuadro 7), fueron en su mayoría entre C\$ 2,001.00 y 3,000.00 con el 30.83%, de 1,501.00 a 2,000.00 con el 30%, de 1,001.00 a 1,500.00 correspondió al 29.58% y solamente el 5.83% con menos de C\$ 1,000.00 y el 3.75% con mas de C\$ 3,001.00

CUADRO No 7:

**INGRESOS Y EGRESOS EN SALUD EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.**

Ingreso mensual familiar	No	%
C\$ 501.00 y C\$ 1,000.00	14	5.83%
C\$ 1,001.00 y C\$ 1,500.00	71	29.58%
C\$ 1,501.00 y C\$ 2,000.00	72	30.00%
C\$ 2,001.00 y C\$ 3,000.00	74	30.83%
C\$ 3,001.00 y mas	9	3.75%
Total	240	100%
Porcentaje de gastos en medicamentos	No	%
Menos de la mitad	197	82.08%
La Mitad	34	14.17%
Mas de la mitad	9	3.75%
Total	240	100%
Gastos familiar sin cubrir	No	%
Alimentación	143	59.58%
Educación	81	33.75%
Mantenimiento vivienda	1	0.42%
Trabajo	15	6.25%
Total	240	100%

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, Noviembre 2006.

De los ingresos familiares mensuales promedio, el porcentaje de gastos en medicamentos lo estiman en menos de la mitad con 82.08% (197/240) el 14.17% refiere la mitad y solamente el 3.75% mas de la mitad, estos gastos hubieran sido utilizado en su mayoría en Alimentación con el 59.58% y educación con el 33.75%.

Alternativas de acceso de medicamentos

Ante la ausencia de las VSM en las comunidades (ver cuadro 8) las alternativas de solución para la adquisición de medicamentos son las farmacias privadas con el 37.08% (89/240), las ventas o pulperías con 24.58% (59/240) y el MINSA con 17.5% (42/240), para poder acceder a estos establecimientos se incurren a diferentes gastos como transporte con el 28.33%, transporte y alimentación con 27.92%, transporte, alimentación y pago por el día de trabajo con 24.58% y el tiempo invertido es en su mayoría 40.83% mas de tres horas, 20% mas de dos horas, el 12.08% refirió medio día y el 6.67 un día.

CUADRO No 8:

ALTERNATIVAS DE ACCESO A MEDICAMENTOS EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.

Alternativas en la comunidad	No	%
Ventas	59	24.58%
Curanderos	24	10.00%
Farmacias	89	37.08%
Familiares	26	10.83%
MINSA	42	17.50%
Total	240	100%
Otros gastos para acceder a medicamentos	No	%
Transporte	68	28.33%
Alimentación	28	11.67%
Pago del día	18	7.50%
Transp y Aliment	67	27.92%
Transp, Alimen y Pago	59	24.58%
Total	240	100%
Tiempo invertido en acceder a medicamentos	No	%
Menos de una hora	39	16.25%
Menos de dos horas	48	20.00%
Menos de tres horas	98	40.83%
Medio día	29	12.08%
Un día	16	6.67%
Mas de un día	10	4.17%
Total	240	100%

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, Noviembre 2006.

Orientaciones recibidas por el usuario sobre Uso Adecuado de los medicamentos.

El 99.17% (238/240) de las personas encuestadas (ver cuadro 9) recibieron orientaciones al momento de la dispensación y el tipo de orientación estuvo dirigida a aspectos de la utilización de medicamentos como: correcta aplicación, reacciones adversas y esquema de tratamiento.

CUADRO No 9:

ORIENTACIONES RECIBIDAS EN LAS VSM EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.

Orientaciones recibidas en la dispensación	No	%
Si	238	99.17%
No	2	0.83%
Total	240	100%
Tipo de orientación recibida	No	%
Correcta preparación	12	5.04%
Correcta aplicación	13	5.56%
Tomarlo completo	16	6.72%
Reacciones Adversas	21	8.82%
Prepar y aplica	44	18.49%
Prepar, aplica y comp	58	24.37%
Todas	74	31.09%
Total	238	100%
Clasificación del trato en las VSM	No	%
Excelente	78	32.50%
Buena	143	59.58%
Regular	19	7.92%
Mala	0	0%
Total	240	100%

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, Noviembre 2006.

La atención en las VSM durante la dispensación esta clasificada como buena en el 59.58% (143/240), excelente en el 32.5% (78/240) y solamente el 7.92% (19/240) la clasifica como regular.

Utilización de los conocimientos sobre Uso Adecuado de los medicamentos.

Las orientaciones que fueron captadas por las personas encuestadas (ver cuadro 10) fueron: lo relacionado a la vía de administración, dosis, tiempo de tratamiento; el 96.64% de los encuestados ponen en practicas las orientaciones brindadas en el momento de la dispensación.

CUADRO No 10:

CAPTACION DE ORIENTACIONES RECIBIDAS EN LAS VSM EN PERSONAS ENCUESTADOS

IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.

Captación de orientaciones recibidas	No	%
Via de administración	59	24.79%
Dosis indicada	24	10.08%
Tiempo completo de trat	32	13.45%
Via y dosis de administ	57	23.95%
Todas	66	27.73%
Total	238	100%
Utilización de las orientaciones	No	%
Si	230	96.64%
No	8	3.36%
Total	238	100%
Causas de NO utilización correcta del medicamento	No	%
No mejoraba	66	27.50%
Reacciones Adversas	89	37.08%
Se sintió mejor	85	35.42%
Total	240	100%

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, Noviembre 2006.

Se preguntó sobre las posibles causas de la utilización incorrecta de los medicamentos, encontrándose que el 37.08% refiere que abandonan el tratamiento por las reacciones adversas, el 35.42% por que se sintió mejor y el 27.5% por que no mejoraba.

Al comparar los costos de medicamentos entre las VSM y farmacias privadas en los departamentos seleccionados (ver cuadro 11), se encontró que el departamento de Nueva Segovia es el que reporta más porcentajes en diferencia de precios, con el 96% seguido de Madriz y Jinotega con el 93%, Estelí con el 90% y Matagalpa con 85%; refiriendo que los precios son mas accesibles en las VSM, en su mayoría de dos a tres veces más baratos que en las farmacias.

CUADRO No 11:

RELACION DEPARTAMENTOS COMPARACION DE COSTOS DE MEDICAMENTOS EN LAS VSM Y FARMACIAS PRIVADAS EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.

Departamentos	Comparación de costos de VSM y Farmacias				Total
	Igual Costo	2 v mas barato	3 v mas barato	Mucho mas barato	
Esteli	5 (10%)	33(66%)	10(20%)	2 (4%)	50
Madriz	3 (7%)	33(73%)	9 (20%)	0 (0%)	45
Nva Segovia	2 (4%)	31(69%)	9 (20%)	3 (7%)	45
Matagalpa	8 (15%)	36 (65%)	9 (16%)	2(4%)	55
Jinotega	3 (7%)	26 (58%)	11(24%)	5(11%)	45
Total	21	159	48	12	240

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, Noviembre 2006.

Los departamentos de Matagalpa y Jinotega son los que presentan los ingresos familiares mas bajos siendo menos de C\$ 2,001.00 con el 82% y 67% respectivamente y Estelí el que presenta los ingresos más altos, el 48%; con ingreso superior a los C\$ 2,000.00. (Ver cuadro # 12)

CUADRO No 12:

RELACION DEPARTAMENTOS INGRESO MENSUAL FAMILIAR EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.

Departamentos	Ingresos Familiares mensuales					Total
	501.00 y 1,000.00	1,001.00 y 1,500.00	1,501.00 y 2,000.00	2,001.00 y 3,000.00	3,001.00 y mas	
Esteli	2 (4%)	10 (20%)	14 (28%)	23 (46%)	1 (2%)	50
Madriz	1 (2%)	15 (33%)	10 (22%)	18 (40%)	1 (2%)	45
Nva Segovia	2 (4%)	13 (29%)	15 (33%)	14 (31%)	1 (2%)	45
Matagalpa	6(11%)	19 (35%)	20 (36%)	8 (15%)	2 (4%)	55
Jinotega	3 (7%)	14 (31%)	13 (29%)	11 (24%)	4 (9%)	45
Total	14	71	72	74	9	240

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, Noviembre 2006.

En su mayoría todos los departamentos utilizan menos de la mitad de sus ingresos para gastos en salud, pero es notorio que Madriz y Esteli tienen el porcentaje más alto en estos gastos (más de la mitad de los ingresos) con el 9 y 8% respectivamente y Matagalpa con el 89% tiene la utilización más baja. (Ver cuadro 13)

CUADRO No 13:

**RELACION DEPARTAMENTOS GASTOS EN MEDICAMENTOS
EN PERSONAS ENCUESTADOS**

IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.

Departamentos	Gastos en Medicamentos			Total
	Menos de la mitad	La mitad	Mas de la mitad	
Esteli	37 (74%)	9 (18%)	4 (8%)	50
Madriz	33 (73%)	8 (18%)	4 (9%)	45
Nva Segovia	39 (87%)	6 (13%)	0 (0%)	45
Matagalpa	49 (89%)	5 (9%)	1 (2%)	55
Jinotega	39 (87%)	6 (13%)	0 (0%)	45
Total	197	34	9	240

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, Noviembre 2006.

La mayoría de las personas con mayor ingreso mensual, el 78%, relacionaron los precios con igual costo, no así, la mayoría de las personas con menos ingreso lo relacionan en dos y tres veces más barato que las farmacias. (Ver cuadro 14)

CUADRO No 14:

**RELACION INGRESO MENSUAL FAMILIAR COMPARACION DE COSTOS DE
MEDICAMENTOS EN LAS VSM Y FARMACIAS PRIVADAS EN PERSONAS
ENCUESTADOS**

IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.

Ingreso Mensual Familiar	Comparación de costos de VSM y Farmacias				Total
	Igual Costo	2 v mas barato	3 v mas barato	Mucho mas barato	
C\$ 501.00 y C\$ 1,000.00	0 (0%)	3 (21%)	3 (21%)	8 (57%)	14
C\$ 1,001.00 y C\$ 1,500.00	3 (4%)	46 (65%)	20 (28%)	2 (3%)	71
C\$ 1,501.00 y C\$ 2,000.00	1 (1%)	45 (63%)	24 (33%)	2 (3%)	72
C\$ 2,001.00 y C\$ 3,000.00	10(14%)	63 (85%)	1 (1%)	0 (0%)	74
C\$ 3,001.00 y mas	7(78%)	2 (22%)	0 (0%)	0 (0%)	9
Total	21	159	48	12	240

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, Noviembre 2006.

De igual forma las personas con mayor ingreso gastan mas en medicamentos, utilizando mas de la mitad de sus ingresos, no así los de menos ingreso gastan menos de la mitad, en el caso de los que tienen ingreso menor a C\$ 1,001.00 refiere que el 79% gastan la mitad de sus ingresos. (Ver cuadro 15)

CUADRO No 15:

**RELACION INGRESO MENSUAL FAMILIAR GASTOS EN MEDICAMENTOS
EN PERSONAS ENCUESTADOS**

IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006.

Ingreso Mensual Familiar	Gastos en Medicamentos			Total
	Menos de la mitad	La mitad	Mas de la mitad	
C\$ 501.00 y C\$ 1,000.00	3 (21%)	11 (79%)	0 (0%)	14
C\$ 1,001.00 y C\$ 1,500.00	61 (86%)	10 (14%)	0 (0%)	71
C\$ 1,501.00 y C\$ 2,000.00	66 (92%)	5 (7%)	1 (1%)	72
C\$ 2,001.00 y C\$ 3,000.00	67 (91%)	6 (8%)	1 (1%)	74
C\$ 3,001.00 y mas	0 (0%)	2 (22%)	7 (78%)	9
Total	197	34	9	240

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, Noviembre 2006.

En su mayoría, los usuarios de ingresos menor o igual a 3000.00 al cubrir los gastos en medicamentos dejan sin cubrir el rubro de alimentación y educación, no así los que tienen ingresos mayores de 3000.00 lo utilizaría en educación y en trabajo. (Ver cuadro 16)

CUADRO No 17:

**RELACION INGRESO MENSUAL FAMILIAR GASTO FAMILIAR SIN CUBRIR
EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO.**

Ingreso Mensual Familiar	Gastos familiar sin cubrir				Total
	Aliment	Educacion	Vivienda	Trabajo	
C\$ 501.00 y C\$ 1,000.00	7 (50%)	3 (21%)	0 (0%)	4 (29%)	14
C\$ 1,001.00 y C\$ 1,500.00	51(72%)	16 (23%)	0 (0%)	4 (6%)	71
C\$ 1,501.00 y C\$ 2,000.00	43(60%)	26 (36%)	0 (0%)	3 (4%)	72
C\$ 2,001.00 y C\$ 3,000.00	41(55%)	31 (42%)	0 (0%)	2 (3%)	74
C\$ 3,001.00 y mas	1(11%)	5 (56%)	1 (11%)	2 (22%)	9
Total	143	81	1	15	240

Fuente: Encuestas de impacto social de las ventas sociales de medicamentos en 5 departamentos del norte del país con acceso a las VSM, Noviembre 2006

XI.- DISCUSIÓN

Para evaluar el impacto socio-económico de las VSM en la población de 5 departamentos del norte del país seleccionados se aplicaron 240 encuestas correspondientes al 35% de los VSM, realizándose 5 encuestas por cada VSM, de esta evaluación se obtuvo que el departamento con mayor encuestas realizadas fue Matagalpa, caracterizado a su vez por ser el que más VSM tiene, debido a las características geográficas y situación económica de la población (extrema pobreza), cabe destacar que en este departamento se encuentra una de las sedes de las redes de distribución de medicamentos esenciales (PROSALUD ubicada en Ciudad Darío). Otro departamento que también representó gran número de encuesta fue Estelí, el cual presenta ayuda por una gran cantidad de ONG (como CARITA, MADRE CARMEN FE Y ALEGRÍA, DISPENSARIO EL BUEN SAMARITANO, entre otros), asociaciones que trabajan en pro del acceso a servicios de salud, correspondiente a las necesidades de la población.

Según los resultados del estudio se pudo constatar que el grupo etáreo de mayor participación fue el de personas mayores de 30 años correspondiente a los que más buscan atención médica en los establecimientos de salud, y en su mayoría del sexo femenino, hecho que puede estar influenciado por la cultura machista y el rol de la mujer en la familia: habitualmente única responsable del cuidado de la salud del hogar, el escaso o nulo acceso a oportunidades de trabajo, educación y actividad laboral remunerada; lo cual influye considerablemente en la práctica cotidiana de la población femenina en estudio como es garantizar un mínimo nivel de salud para su familia.

Durante los últimos 10 años los cambios en las áreas que en esa época eran clasificados como rurales han tenido un cambio notorio ya que en la actualidad cuentan por lo menos con dos servicios básicos como agua potable y energía eléctrica por lo que en la actualidad la mayoría de la población que reside en cada una de estas áreas las clasifican como área urbana lo que explica que los resultados encontrados refieran que la mayoría de las VSM están ubicadas en el área urbana y no rural.

En la actualidad esta estrategia (VSM) ha logrado expandir sus servicios en Salud, mediante el componente de programa de medicamentos básicos, el cual tiene como objetivos: Venta de medicamentos básicos esenciales de calidad y de bajo costo a la población necesitada; promoción del uso racional de medicamento. Gestión, adquisición y distribución de medicamentos esenciales que cumplen con los niveles de calidad y costo accesible, para poder brindarle a la población medicamentos baratos y de calidad. Además este programa es el encargado de abastecer con medicamento a las VSM ubicadas en municipios, las cuales abastecen a Botiquines Ampliados ubicados en comunidades cercanas a estos, y

estas a su vez abastecen a Botiquines Comunitarios ubicados en comunidades alejadas donde la población solo tiene acceso a pie o en bestias para acceder a los servicios de Salud.

Gracias a este programa la población tiene acceso tanto geográfico como económico al servicio en salud mediante la estrategia de las VSM, lo que hace que la población en su mayoría haga uso de estas de manera frecuente y que todos los encuestados conozcan de su existencia.

Uno de los objetivos del programa de medicamentos esenciales es la capacitación constante sobre el uso adecuado de medicamentos a dispensadores y población que habita en las comunidades con VSM, ya que en los últimos años según el INEC la mayor problemática ha sido el abuso de antibiótico. Según estudios secuenciales de los organismos pertenecientes a la red de COIME (Coordinación Interinstitucional de Medicamentos Esenciales) las capacitaciones y el empleo de recetas médicas a la hora de compra y venta de medicamentos han logrado disminuir el abuso del consumo de antibióticos hecho demostrado en este estudio donde la población refleja mediante las encuesta que el medicamento más consumido son los analgésicos.

Las redes de la COIME unidas entre sí mediante el proceso de licitación conjunta de los medicamentos logran conseguir uno de los grandes propósitos del programa de medicamentos esenciales de cada red como es conseguir los medicamentos a precios favorables y de calidad, con el fin de brindarle a la población en extrema pobreza independientemente de la posición geográfica y económica el acceso a medicamentos con una misma modalidad de costos, siempre cumpliendo con uno de sus objetivos en el que se da la promoción de medicamentos esenciales a bajo costo razón por lo que la mayoría de la población que goza de estos servicios coinciden en que las VSM venden el medicamento de dos a tres veces más barato que en las farmacias privadas.

Tomando en cuenta el grado de escolaridad prevaleciente y la tasa de sub empleo de la población en estudio se pudo determinar que el ingreso mensual de estos es mínimo y según la población encuestada oscila entre C\$ 1501-3000, refiriendo así mismo que en medicamentos gastan menos de la mitad de sus ingresos mensuales, gracias a que estos son adquiridos en las VSM, siendo estas en su mayoría según la población la única alternativa de acceso en salud existente en sus comunidades, en caso que no existiesen las VSM en estas comunidades tendrían que gastar más para tener acceso a los servicios de Salud, por lo que dejarían sin cubrir fuentes importantes para la sobre vivencia como es la alimentación y la educación .

La ausencia de las VSM en estas comunidades dejaría como alternativa de servicio en Salud al MINSA (farmacias de puestos de salud) y farmacias privadas, por otro lado, el relativo desabastecimiento en el suministro de medicamentos del MINSA provoca que la población coloque a las farmacias privadas como primera

alternativa de solución en problemas de salud y en segundo lugar al MINSA debido a que la población percibe que esta institución no da solución a las necesidades de salud. Sumando a esta situación, además del gasto en medicamentos, los encuestados también reportan que deben realizar otros gastos como: Transporte , alimentación y pérdida en ganancia económica del día de trabajo; según la población en estudio el tiempo promedio empleado para dirigirse de su lugar de habitación hasta los puestos de adquisición de medicamentos es de más de tres horas debido a su posición geográfica.

Este personal, según las encuestas, está capacitado de manera continua. Por lo que la población usuaria considera que brinda una atención de calidad y con calidez humana; por lo que clasifican la atención brindada como buena y excelente, favoreciendo a su vez la adherencia al funcionamiento y las orientaciones ofrecidas por el dispensador de las VSM.

Según la mayoría de la población, las causas importantes que favorecen al incumplimiento del tratamiento fueron: La aparición de reacciones adversas, falta de mejoría clínica-sintomática; esto atribuido quizás a la cultura e idiosincrasia de los encuestados.

El departamento con mayor diferencia de precios de medicamentos entre las VSM y las farmacias privadas fueron Nueva Segovia con el 96%, seguido de Madriz con el 93%, según población encuestada, esto puede deberse a la posición geográfica del departamento; los dueños de farmacia que incurren en gastos adicionales (transporte, alimentación etc.) por lo que el precio destinado a cada medicamento se incrementa en comparación con los precios de los medicamentos ofrecidos en las farmacias de León, Managua o Chinandega; las VSM debido al apoyo de ONGs y las licitaciones conjunta entre los organismos de la Red COIME permite que el precio en cualquier comunidad sea el mismo, siempre en pro del beneficio de la población vendiéndoles medicamentos a bajo costo y de calidad.

Uno de los municipios que según sus habitantes reportan tener mayor ingreso mensual es Estelí con un ingreso mayor de C\$ 2,001.00 y otros con menor ingreso mensual es Matagalpa y Jinotega, esto es atribuible a su posición geográfica donde en su mayoría la población desempeña la labor de ama de casa, seguido de ocupaciones como agricultor y asalariado público, lo que explica en parte que esta población tenga ingresos mensuales bajos. Aun así la población de Matagalpa es la que menos gasta en Salud de sus ingresos mensuales. Uno de los departamentos que más gasta en Salud es Madriz según su población.

Se considera que las personas con menos ingreso familiar serían las que mejor perciban la diferencia de precios de los medicamentos adquiridos en las VSM con respecto a los del sector privado, coincidiendo con los resultados del estudio donde las personas con menos ingreso lo relacionan con más de dos veces más baratos en las VSM.

Con la implementación de la estrategia de las VSM a nivel nacional, se percibe un impacto importante en las comunidades en las que intervienen, observándose cambios de tipo social, económico y cultural:

1. Reducción de los gastos familiares en salud ya que en las VSM se venden medicamentos esenciales de calidad y con un costo de 2 a 3 veces más baratos que en el sector farmacéutico comercial, por lo que ese dinero que se invertía en salud actualmente, se podría invertir en alimentación y vivienda teniendo un valor social agregado para la familia.
2. Posible disminución de la utilización irracional de antibióticos y de la automedicación gracias a las capacitaciones a dispensadores y población sobre el uso adecuado de estas, contribuyendo a evitar la resistencia a los antibióticos, aparición de reacciones adversas y complicaciones.
3. Cambios de actitudes de la población con respecto al uso de medicamentos en las comunidades.
4. Contribución a la mejora de los indicadores básicos en salud, reducción de las tasas de morbi-mortalidad.

X.- CONCLUSIONES

- Según las características sociodemográficos el grupo etéreo con mayor número de encuestas fue el de mayor de 30 años pertenecientes al área urbana, en su mayoría de sexo femenino, con escolaridad de nivel primario y ocupación ama de casa.
- Los núcleos familiares están conformados entre 5 a 7 personas de los cuales solo un miembro de la familia labora.
- Los grupos farmacológicos de mayor adquisición por la población en estudio fueron los analgésicos con el 54.5% y los antibióticos con el 28.75%.
- Los precios de los medicamentos dispensados en las VSM oscilan entre dos a tres veces más barato que en las farmacias privadas.
- Las personas encuestadas con menos ingresos perciben la diferencia de precios de las VSM en más de dos veces más barato que en las farmacias privadas.
- Los encuestados con menos ingresos en su mayoría gastan menos de la mitad de sus ingresos en medicamentos y los rubros que dejan sin cubrir al comprar medicamentos son los relacionados a los servicios básicos como alimentación y educación y en el caso de las personas con mayor ingreso se agrega la inversión en trabajo.
- El departamento de Nueva Segovia es el que mayormente reconoce la diferencia de precios en las VSM con respecto a las farmacias privadas. Matagalpa y Jinotega reportan menos ingresos familiares mensuales, Estelí reporta un mayor ingreso.
- Madriz tiene el porcentaje más alto de utilización de sus ingresos y Matagalpa presenta la utilización más baja.
- Las otras alternativas de adquisición de medicamentos reportados por los encuestados son las farmacias privadas y las farmacias del MINSA.
- Para acceder a los servicios de salud, la población encuestada debe incurrir a gastos mayores a los tres cuartos de sus ingresos mensuales, para el subsidio de: transporte, alimentación y pérdida del día de trabajo.
- La mayoría de las personas encuestadas reciben y ponen en práctica las orientaciones dirigidas, a la adecuada utilización de los medicamentos, correcta aplicación, reacciones adversa y esquema de tratamiento; clasificando la atención, como buena y excelente.

XI.- RECOMENDACIONES

A nivel Institucional

1. Promover la implementación de una Política Nacional de Medicamentos Genéricos.
2. Auditar el uso racional y adecuado de los medicamentos en las unidades de salud y establecimientos privados como rector de la salud en Nicaragua
3. Apoyar las gestiones de ampliación de las VSM en zonas rurales y marginales del país bajo el aval y la supervisión del MINSA
4. Establecer convenios de colaboración con organizaciones sin fines de lucro con el fin de mejorar el acceso a medicamentos esenciales de calidad a la población nicaragüense

A nivel de Escuelas Formadoras de Profesionales

1. Promover y apoyar las prácticas profesionales de estudiantes del V año de la carrera de Farmacia en las VSM de las redes de abastecimiento de COIME.
2. Establecer convenios de colaboración entre las redes de COIME y Universidades.
3. Promover el Uso Adecuado de Medicamentos y la importancia de la prescripción de genéricos en el Pensun académico de los estudiantes de Farmacia.
4. Fortalecimiento mutuo entre redes del departamento de control de calidad de la UNAN León y MINSA

XII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Encuesta Nacional de Demografía y Salud, INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo) 2001
2. (Encuesta Nicaragüense de Servicios de la Comunidad , ENCO 2001)
3. Lista de adquisición de Medicamentos CIPS, Lista de adquisición de medicamentos Redes COIME
4. Ley 292 titulo v de los establecimientos farmacéuticos, capitulo i de los establecimientos farmacéuticos reconocidos por ley *arto. 59*
5. Política Nacional de Salud (lineamiento 1) 2004 – 2015
6. Plan Nacional de Salud 2004 – 2015 (Objetivo específico 1.1, lineamiento estratégico 1.1.2)
7. Análisis del sector salud en Nicaragua, MINSA-OPS, Marzo 2000, pag 106.
8. Informe sobre Iniciativas Especiales No. 10, Cuentas Nacionales de Salud: Guatemala, Septiembre de 1998
9. Informe PROAM – Ministerio de Salubridad Guatemala, 2003
10. Mejía Juanita, OPS- PROAM Guatemala, 2004
11. Farmacéuticos Mundi, Accesibilidad a Medicamentos 7 VSM, León 2005
12. Se considera que 5 a 10 US\$ por habitante es un mínimo para abastecer la población en medicamentos esenciales. OMS Acceso a medicamentos y financiamiento, 1991
13. Paredes, P et al Dic. 2002 Análisis del Sistema de Suministro de Medicamentos en el MINSA, AID/MSH
14. Informe de Desarrollo Humano, PNUD. 2003
15. Documento Consulta Nacional hacia un Plan Nacional de Salud, MINSA, mayo 2003
16. Quinton y Aráuz, Consultoría sobre el Programa de Venta de Medicamentos sin fines de lucro, Fortalecimiento del Sistema de Salud de Nicaragua, Unión Europea, Marzo 2000.

17. Programa de Medicamentos Esenciales de la POS/OMS de Nicaragua 2002 - 2003
18. Programa de Medicamentos Esenciales: Programa de Acción de Medicamentos Esenciales, División de Gestión y Políticas de Medicamentos, OMS
19. Estrategia para lograr un Uso Racional de los Medicamentos Programa Nacional de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública de Cuba
20. D. José Ricardo Pigani, miembro del Consejo Académico del MAE de Argentina: Estrategia para Medicamentos Genéricos en el contexto de la Reforma de la Salud
21. Venta Social de Medicamentos, Documento manual operativo de las VSM, Asociación en Pro de las Salud, 2006

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS

IMPACTO SOCIAL DE LAS VENTAS SOCIALES DE MEDICAMENTOS
EN 5 DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS CON ACCESO A
LAS VSM

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Introducción: Con el presente instrumento se recolectará información sobre la Venta Social de Medicamentos en comunidades beneficiarias del proyecto. Este instrumento está dirigido al Jefe de Familia de las viviendas seleccionadas.

1. Fecha de la entrevista _____
2. Nombre del entrevistador _____
3. Nombre del supervisor _____

I.- DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. Comunidad _____
2. Municipio _____
3. Departamento _____
4. Edad
a) Menor de 20 años
b) 20 – 29 Años
c) 30 – 39 Años
d) 40 – 49 Años
e) Mayor de 50
5. Nivel Académico: _____
6. Sexo de la persona entrevistada
a. Femenino (___)
b. Masculino (___)
7. Estado Civil
Casado
a) Soltero
b) Unión estable
c) Unión inestable
d) Otros, Especifica
8. Domicilio:
a) Urbano (___)
b) Rural (___)
9. Ud. se dedica principalmente a trabajar como:
a) Jornalero (___)
b) Agricultor (___)
c) Asalariado sector público (___)
d) Asalariado sector privado (___)
e) Ama de casa (___)

- f) Otro _____
10. De cuantas personas esta conformada su familia?
- a) 2-4 personas ()
- b) 5-7 personas ()
- c) 8-10 personas ()
- d) 11 y mas personas ()
11. Cuántos miembros de esta familia trabajan actualmente?
- _____

II BENEFICIOS ECONOMICOS DE LA VSM

12. Cuando fue la última vez que compró medicamentos en la VSM?
- a) Hace menos de un mes ()
- b) Hace mas de un mes ()
- c) Otro _____
13. En esta familia quienes hacen uso de la VSM
- a) Padre ()
- b) Madre ()
- c) Hijos ()
- d) Otros _____
14. Que medicamentos compró en el último mes?
- _____
- _____
- _____

Favor ubicar el medicamento en la siguiente clasificación

- a) Analgésicos ()
- b) Antiparasitarios ()
- c) Antibióticos ()
- d) Dérmicos ()
- e) Antimicóticos ()
- f) Otros ()
15. Cuanto le costarían esos mismos medicamentos comprados en Farmacias u otro tipo de establecimientos?
- a) Tienen menos costo ()
- b) Tienen igual costo ()
- c) Son dos veces mas caros ()
- a) Son tres veces mas caros ()
- c) Son demasiado caros ()
16. Cuánto es el ingreso mensual aproximado en la familia?
- a) < 500.00 córdobas ()
- b) Entre 501.00 y 1000.00 córdobas ()
- c) Entre 1001.00 y 1500.00 córdobas ()
- d) Entre 1501.00 y 2000.00 córdobas ()
- e) Entre 2001.00 y 3000.00 córdobas ()
- f) Más de 3000.00 córdobas ()

17. De este ingreso mensual cuánto gasta en medicamentos aproximadamente?

- a) Menos de la mitad ()
- b) La mitad ()
- c) Mas de la mitad ()
- d) Todo ()
- e) Otros ()

18. De ese ingreso familiar mensual Ud. lo utilizaría para:

- a) Alimentación ()
- b) Educación de los hijos ()
- c) Mantenimiento de la vivienda ()
- d) Para trabajar ()
- e) Otros _____

III ALTERNATIVAS DE ACCESO

19. Que otros establecimiento donde puede adquirir medicamentos tiene en la comunidad

- a) Ventas
- b) Curanderos
- c) Farmacias
- d) Familiares
- e) MINSA
- f) Otras
- g) Establec fuera de la comunidad

20. Si no tuviera VSM en su comunidad, que otros gastos realiza para poder ir a adquirirlos? (Anotar el gasto en que incurren por cada concepto)

- a) Transporte ()
- b) Alimentación ()
- c) Pago del día de trabajo ()
- d) Otros gastos ()

i. Describa : _____

ii. Total de gastos ()

21. Cuánto tiempo utiliza para adquirir los medicamentos fuera de su comunidad?

- a) Menos de 1 hora ()
- b) Menos de 2 horas ()
- c) Menos de 3 horas ()
- d) Medio día ()
- e) Un día ()
- f) Más de un día ()

IV ORIENTACIONES RECIBIDAS

22. Al comprar medicamentos en la VSM le orientaron como usarlos adecuadamente?

- a) Si (___)
- b) No (___)

23. Que fue lo que le orientaron al comprar los medicamentos?

- a) Cómo prepararlo (___)
- b) Como aplicarlo (___)
- c) Tomarlo completo (___)
- d) Las reacciones adversas (___)
- e) Otras _____

24. Cómo considera que fue el trato que le dieron en la VSM?

- a) Excelente (___)
- b) Bueno (___)
- c) Regular (___)
- d) Malo (___)

V APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS RECIBIDOS SOBRE EL USO DE LOS MEDICAMENTOS

25. Al entregarle los medicamentos recetados por el personal de salud, Ud. entendió :

- a) La vía de administración Si ___ No ___
- b) La dosis indicada Si ___ No ___
- c) El tiempo completo del tratamiento Si ___ No ___

26. Cómo considera Ud. que usó los medicamentos comprados?

- a) Según las recomendaciones (___)
- b) Lo suspendió antes de tiempo (___)

27. Cuáles fueron las causas principales para no haber utilizado correctamente el tratamiento?

28. La próxima vez que Ud. compre sus medicamentos que le gustaría que le explicaran mas y mejor?

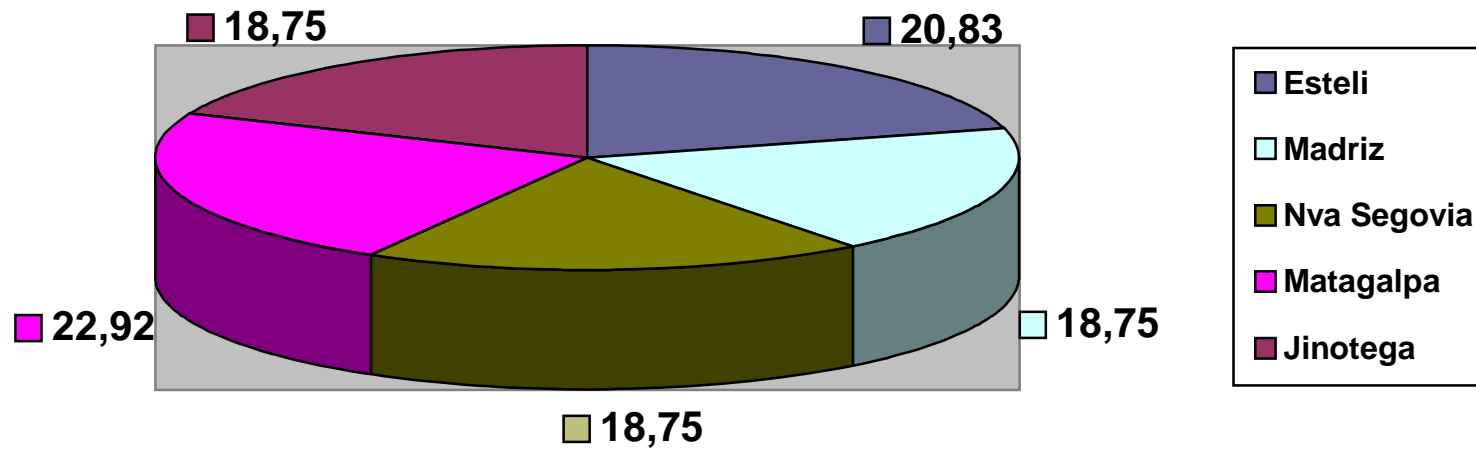
MUCHAS GRACIAS

GLOSARIO

OMS:	Organización Mundial para la Salud
MINSA:	Ministerio de Salud de Nicaragua
INSS:	Instituto Nacional de Seguridad Social
COIME:	Coordinadora Interinstitucional de Medicamentos Esenciales
VSM:	Venta Social de Medicamentos
PROAM :	Programa de Accesibilidad a Medicamentos de Guatemala
OPS :	Organización Panamericana para la Salud
ONG:	Organismo no Gubernamental
PIB :	Producto Interno Bruto
PNUD:	Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo

GRAFICO No 1:

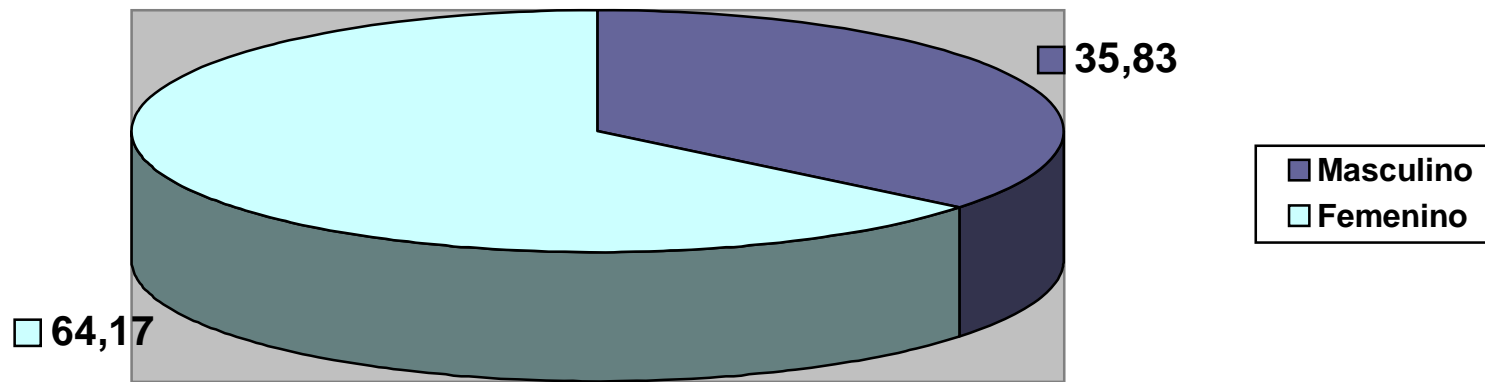
**CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS
DE PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006**



Fuente: Cuadro No. 1.

GRAFICO No 2:

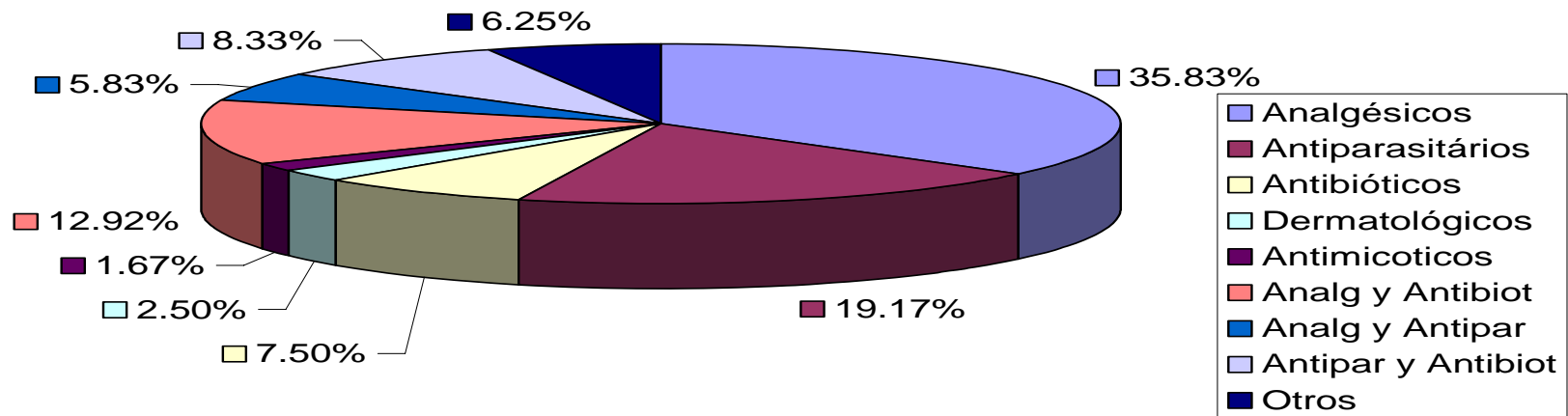
**CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS
DE PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006**



Fuente: Cuadro No. 1.

GRAFICO No 3:

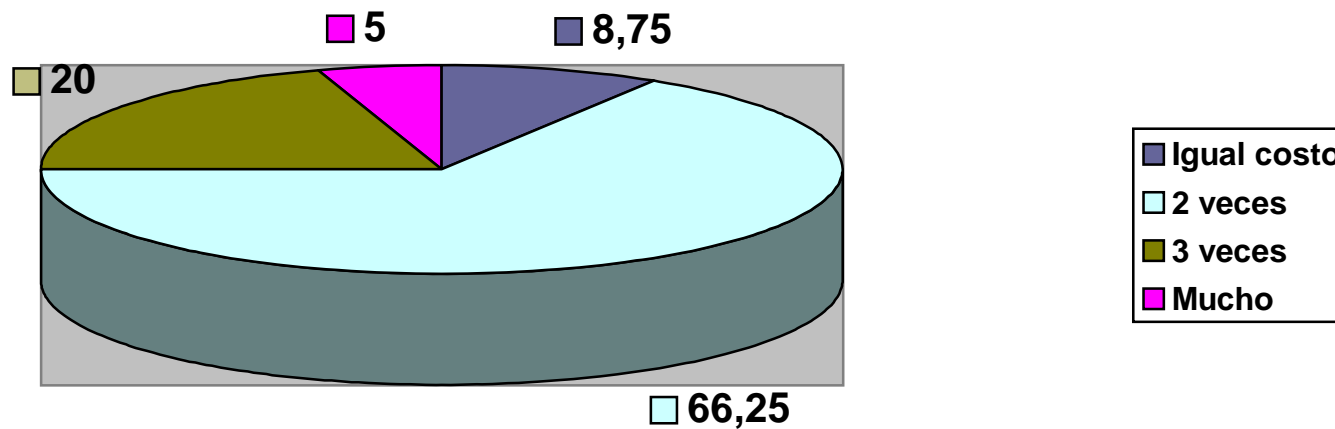
**TIPO DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006**



Fuente: Cuadro No. 6

GRAFICO No 4:

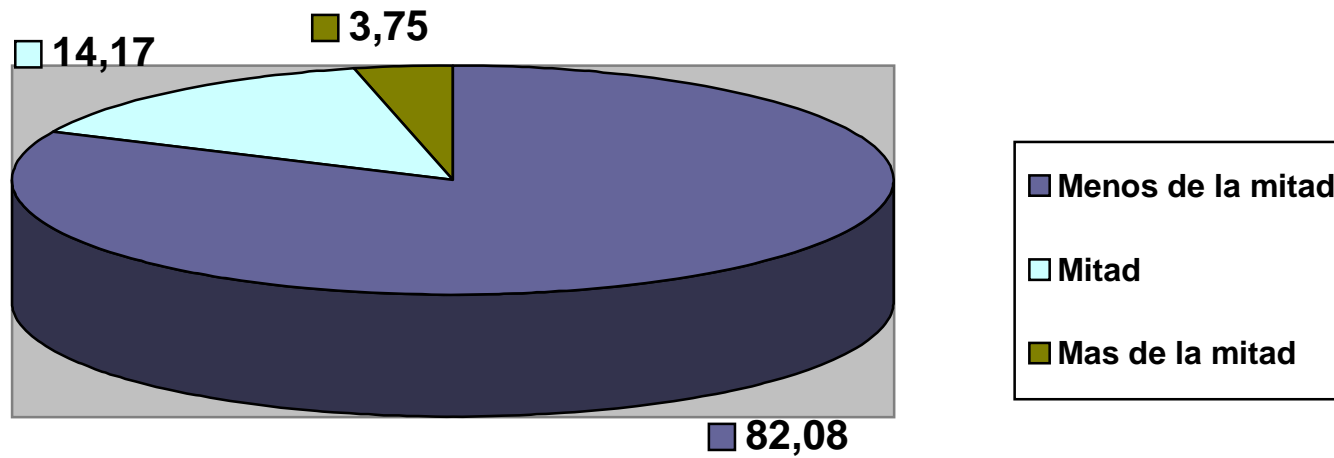
COMPARACION DE COSTOS DE MEDICAMENTOS EN LAS VSM Y FARMACIAS PRIVADAS
EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006



Fuente: Cuadro No. 7

GRAFICO No 5:

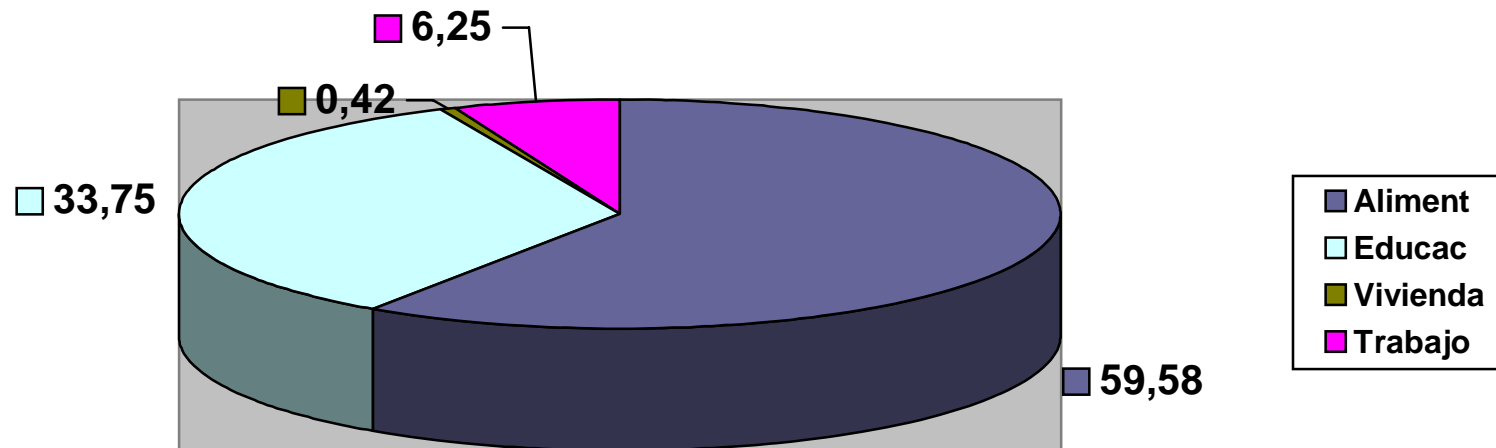
**PORCENTAJE DE GASTOS EN MEDICAMENTOS EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006**



Fuente: Cuadro No. 8

GRAFICO No 6:

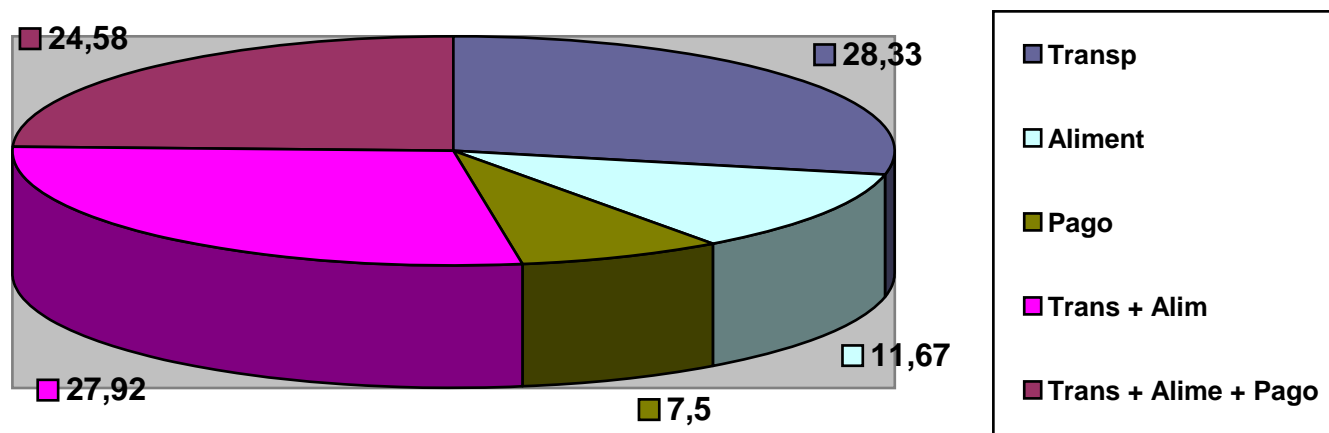
**GASTOS SIN CUBRIR POR LA COMPRA DE MEDICAMENTOS EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006**



Fuente: Cuadro No. 8

GRAFICO No 7:

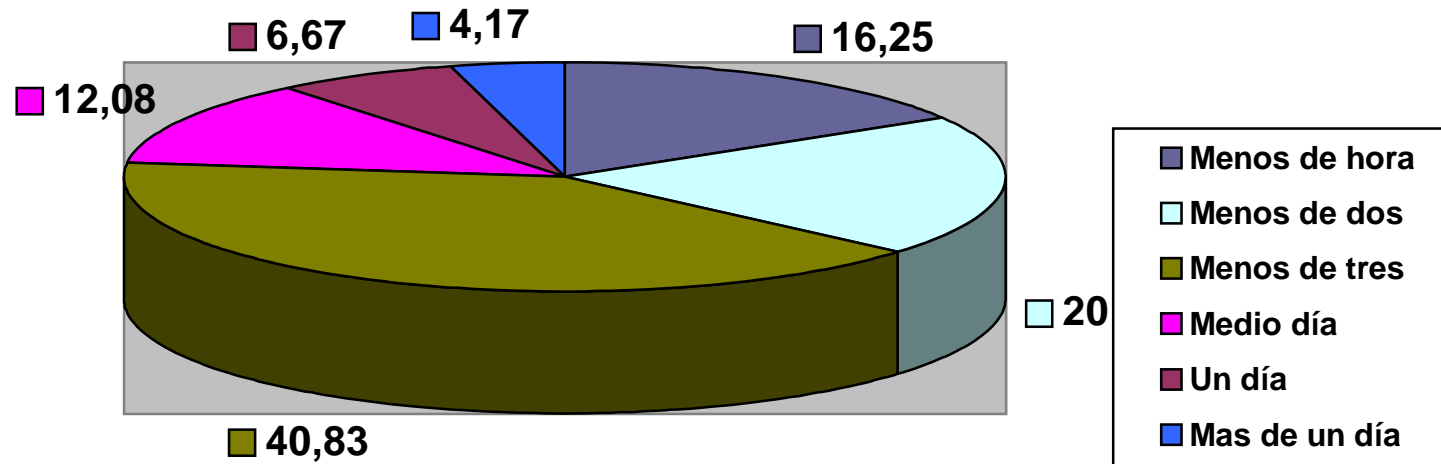
**OTROS GASTOS QUE INCURREN PARA LA COMPRA DE MEDICAMENTOS
EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006**



Fuente: Cuadro No. 9

GRAFICO No 8:

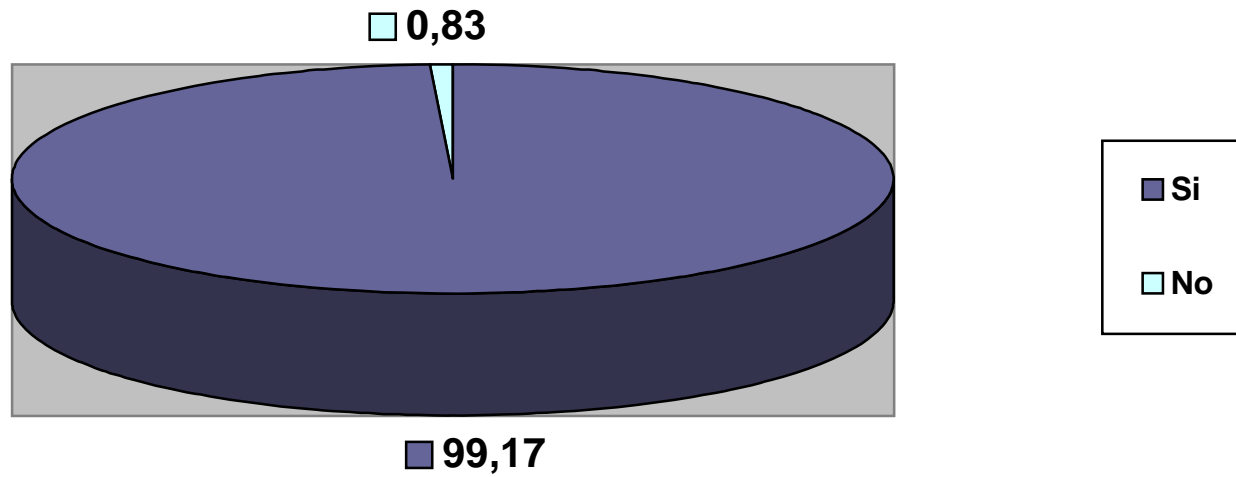
TIEMPO INVERTIDO PARA ACCEDER A MEDICAMENTOS
EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006



Fuente: Cuadro No. 9

GRAFICO No 9:

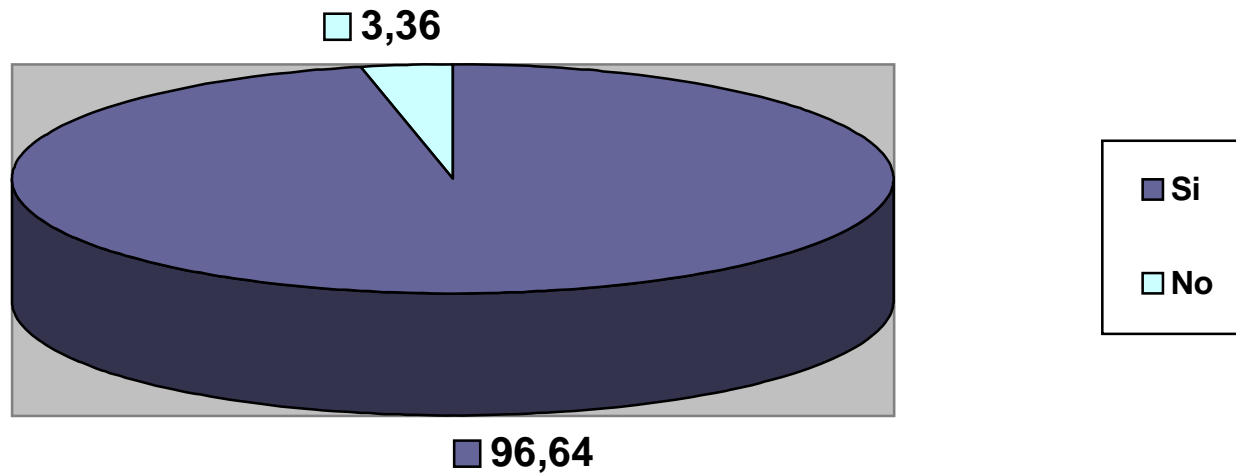
**ORIENTACIONES RECIBIDAS EN LAS VSM EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006**



Fuente: Cuadro No. 10

GRAFICO No 10:

**UTILIZACION DE ORIENTACIONES RECIBIDAS EN LAS VSM EN PERSONAS ENCUESTADOS
IMPACTO DE VSM DEPARTAMENTOS DEL NORTE DEL PAIS NOVIEMBRE 2006**



Fuente: Cuadro No. 11

PROSALUD

RED NACIONAL DE
VENTAS SOCIALES DE MEDICAMENTOS
AÑO 2006



MUNICIPIO, DEPARTAMENTO O REGION	LOCALIDAD	Clasificación			ORGANISMO RESPONSABLE
		BC	BA	VSM	
RAAN	Localidades de Siuna	14		1	Prosalud - Medics du Monde
		5			Parroquia Siuna
		5			Mov. Mujeres Paula Mendoza
	Santa Marta, Pto Cabezas			1	Parroquia de San Pedro
	Localidades, Santa Marta		3		
	Waspan			1	Parroquia Santa Inés
	Bocana de Paiwas			1	Parroquia
RAAS	La Cruz de Río Grande		3	1	IMPRHU
Zelaya Central, RAAS	Localidades de el Rama	45			Asociación Salud Comunitaria de Rama (ASCORA)
	Ciudad Rama			1	
	Wapy "La Culcumecca"			1	
	Muelle de los Bueyes	10			Vicariato Apostólico de Bluefields
	Nueva Guinea			1	Asoc. Casa de la Mujer
Río San Juan	Localidades San Carlos	46			Asociación Salud Comunitaria
	San Miguelito			1	FUMSAMI
	Las Palomas, Sn Miguelito		1		
	El Tule, San Miguelito		1		
Matagalpa	Localidades de Matagalpa	20			Colectivo de Mujeres Matagalpa
	Matagalpa		1		
	Pancasan			1	
	Hacienda La Cumplida			1	Fundación Nica France
	La Corneta		1		CARE Matagalpa / MINSA Municipal
	Quebrada Honda		1		
	Bo. Francisco Moreno		1		
	Bo. Lucidia Mantilla		1		
	La China, Darío		1		Asociación Sn Fco de Asis
	La Dalia		1		Casa Materna
	San Ramon			1	Asociación Catalana
	Yasica Sur		1		PRODESSA
	Sébaco			1	Dispensario Médico Parroquial
	Río Blanco			1	Casa Materna
	San Juanillo, Darío		1		PROSALUD
	El Trujillo, Darío		1		
	El Rincon del Diablo, Darío		1		
	Dulce Nombre de Jesús, D		1		
	Las Cañas, Darío		1		
	Puetas Viejas, Darío		1		
Las Raudas, San Isidro		1			

	Casas Viejas, Darío		1	
	Los Pedernales, Darío	1		
	San Esteban, San Isidro	1		
	Esquipulas			1
	Terrabona			1
	San Dionisio			1
	El Tuma, la Dalía			1
	Clinica Materna, C. Darío			1
Río Sn Juan	El Morrito			1
León	Mina La India			1
	Santa Rosa del Peñon			1
RAAN	Waslala			1
	Kubali Central, Waslala			1
	El Naranja, Waslala			1
	Localidades Waslala	20		
	Puerto Viejo, Waslala			1
Chontales	Juigalpa			1
	Juigalpa			1
	Localidades Sto. Domingo	4		
	Santo Domingo			1
Estelí	Estelí Urbano.			1
	Dispensario Urbano.			1
	Dispensario Urbano.			1
	Centro de Salud Urbano			1
	La Trinidad			1
	Estelí Urbano.			1
Madriz	Telpaneca			1
	Quilalí			1
Carazo	Jinotepe			1
	Nandaime			1
León	La Paz Centro			1
	Localidades Malpaisillo	36		1
Managua	Distrito IV			1
	Distrito VI			1
	Barrio. Memorial Sandino			1
	Bo. Vista Hermosa, C Sand			1
	El Cañón, El Crucero		1	
Jinotega	San Rafael del Norte			1
	San Marcos, SRN			1
	SFo.Los Cedros, Asturias			1
	Bo Jinotega			1
	Bo Jinotega			1
	Hda. La Viola			1
	Hda. La Colonia			1
	Hda La Perla Soppexcca			1
Hda. Jesús María			1	
Hda. Santa Maura			1	

	Wamblan, Casa Materna			1	
	Hda. Santa Rosa			1	
	Hda. Los Alpes			1	
Boaco	Las Lajas	1			
Boaco	Llano Grande	1			
Boaco	Las Macías	1			
Boaco	San Onofre	1			
Carazo	El Naranjo	1			
Carazo	La Piñuela	1			
Chinandega	El Obraje	1			
Chinandega	La Pimienta	1			
Chinandega	La Consulta	1			
Chinandega	Luis Mairena	1			
Zelaya Central	Nawawás, El Ayote	1			
Estelí	Potrillo	1			
Estelí	Sabanagrande	1			
Estelí	San Antonio	1			
Nueva Segovia	San Pablo – Murra	1			
Nueva Segovia	La Pita	1			
Nueva Segovia	San Pablo/El Jícaro	1			
Nueva Segovia	Quebrada Grande	1			
Managua	Colama	1			
Matagalpa	Cerro Colorado	1			
Matagalpa	El Coyolar	1			
Matagalpa	Fila Grande	1			
Matagalpa	Tapasle	1			
Matagalpa	San José de la Mula	1			
Matagalpa	Sabalette	1			
Matagalpa	Apantillo	1			
Zelaya Central	Banco de Sikia	1			
Zelaya Central	El Cedro	1			
Matagalpa	El Socorro	1			
Estelí	La Lima	1			
Nueva Segovia	El Coyolito	1			
Estelí	San Andrés	1			
Nueva Segovia	Ococona, Macuelizo				1
Nueva Segovia	Sta Clara, Sn Fernando				1
Nueva Segovia	Susucayan, El Jícaro				1
Nueva Segovia	Los Manchones, Quilalí				1
Nueva Segovia	Murra				1
Nueva Segovia	El Rosario, Murra				1
Nueva Segovia	La Mía, Jalapa				1
Madriz	El Carrizo, Cusmapa			1	
Madriz	San Lucas				1
Madriz	Cayantú, Totogalpa			1	
Madriz	El Cuje, Totogalpa			1	
Madriz	Sabana Grande, Totogalpa			1	
Rivas	Buenos Aires				1

Proyecto de Vacunación y Desarrollo Comunal de Nicaragua - PROVADENIC

Agencia Adventista para el Desarrollo y Recursos Asistenciales (ADRA-Nicaragua)

Alcaldía Buenos Aires

	Totales	239	31	66	336
--	---------	-----	----	----	-----

BC: Botiquín Comunitario (15 - 20 productos)

BA: Botiquín Ampliado (40 - 50 productos)

VSM: Venta Social de Medicamentos (mas de 100 sustancias activas)

Detalle de contrapartes:

* Organismos Externos de Cooperación	5
* ONG's Nacionales	20
* Comités Locales	2
* Dispensarios Parroquiales	12
* Clínicas Sociales	4
* Casas maternas	2
* Alcaldías	1
	<hr/> 46

Otros Convenios:

* Instituto JUAN XXIII	1
* Alcaldía Municipal Darío	1
* ISNAYA	1
	<hr/> 3

Municipios atendidos: 69 (46%)

Departamentos: 14 (82%)

INSTITUTO DE ACCION SOCIAL "JUAN XXIII"

#	NOMBRE DEL CENTRO	DEPARTAMENTO	ORDEN RELIGIOSA
1	VSM/EL REGADIO	Estelí/El Regadío	Asociación Campesina
2	VSM/SN. NICOLAS DE ORIENTE	Estelí/Sn Nicolás	Hermanas Guadalupanas
3	VSM/LAS SABANAS	Madriz/Las Sabanas	Asociación Campesina
4	VSM/PALACAGÜINA	Madriz/Palacagüina	Asociación Campesina
5	VSM/CUSMAPA	Madriz/Cusmapa	Asociación Campesina
6	C/S SN BARTOLO	Quilalí/Nva. Segovia	Hermanitos de Jesús
7	DISP/ HNO BEATO PEDRO	Chinandega	Franciscanos
8	C/S AMIGO DE ATLANTA	Chinandega	Jesús Divino Obrero
9	DISP/SN PASCUAL Asilo de Ancianos	Chinandega	Franciscanos
10	VSM/COM EL BONETE	Chinandega	
11	VSM/ TEODORO KINT	Chinandega	Mercedarias
12	VSM/SN FRANCISCO	Chinandega/Sn Fco	Asociación Campesina
13	VSM/CL. SN VICENTE DE PAUL	León	Hnas de la Caridad de Sn Vicente de Paul
14	HOSPITAL ROSARIO LACAYO	León	Hnas de la Caridad de Sn Vicente de Paul
15	DISP/MADRE MA. EUGENIA	León/Río Chiquito	Hnas de la Asunción
16	VSM POPULAR SN FRANCISCO	Chinandega/Villanueva	Asociación Campesina
17	DISP/LA DOLOROSA/Albergue Sn Vicente	León	Hnas de la Caridad de Sn Vicente de Paul
18	C/S FE Y ALEGRIA	Chinandega	Jesús Divino Obrero
19	DISP/ SN MARTIN DE PORRES	Managua	Carmelita Misionera de Sta Teresa
20	DISP/ STA. MARIA DE GUADALUPE	Managua/Tipitapa	Hnas Carmelitas Divino Corazón
21	DISP/FATIMA	Managua	Franciscanos
22	DISP/DIVINO VERBO	Managua	Verbo Divino
23	DISP/ENRIQUE DE OSSO	Managua	Comp. Sta Teresa de Jesús
24	DISP/ RENE CISNEROS	Managua	Misioneras Cruzadas de la Iglesia
25	VSM/GENERANDO VIDA	Managua	Nuestra Señora de Sión
26	DISP/NTRA SRA DE LOS ANGELES	Managua	Salesiano
27	VSM/ LAS MADERAS	Las Maderas/ Managua	
28	VSM/ VILLA EL CARMEN	V. El Carmen. Managua	
29	VSM/LA PALMERA	Diriamba/Carazo	Hnas de la Asunción
30	DISP/ MEDALLA MILAGROSA	Jinotepe/ Carazo	Misioneras del Espíritu Santo
31	DISP/VIRGEN DEL RIO	Granada	Misioneros del Sagrado Corazón
32	VSM/EL PASO	Granada	Ursulinas
33	VSM/SANTA JUANA DE LESTONAC	Granada	Compañía de María
34	VSM /LOS JIRONES	Granada/Nandaime	Mras. Doctrina Cristiana/Asoc. Camp
35	DISP/SN RAFAEL	Masaya	Op. Catequistas de Ntra Sra de Lourdes
36	VSM/DAMAS SALESIANAS	Masaya	Asociación Damas Salesianas
37	VSM/MARIA AUXILIADORA	Nandasmo	Diocesano
38	VSM/MALACATOYA/AXUNICA	Granada/Malacatoya	
39	DISP/CARDENAL MIGUEL OBANDO	Masaya	Diocesano
40	CLINICA MATERNO INFANTIL	Juigalpa/Chontales	Hnas Josefinas
41	VSM/FUENTE Y VIDA	Juigalpa/Chontales	Doctrina Cristiana

42	VSM/PADRE MIGUEL MEREL	Sn Pedro Lóvago/Chontales	Diocesano
43	VSM/PARROQUIAL DE CUAPA	Cuapa/Chontales	Diocesano
44	DISP/SN VICENTE DE PAUL	Boaco	Hijas de la Caridad/Sn Vicente
45	DISP/SN FRANCISCO DE ASIS	Juigalpa/Chontales	Franciscanos
46	DISP/PARROQUIAL SN ANTONIO	Ciudad Darío/Matagalpa	Franciscanos
47	DISP/NTRO SEÑOR DE ESQUIPULAS	Esquipulas/Matagalpa	Diocesano
48	DISP/SN FRANCISCO DE ASIS	Matagalpa	Franciscanos
49	DISP/NATIVIDAD CUEVAS	Matagalpa	Franciscanos
50	DISP/HNO BEATO PEDRO	Matagalpa	Franciscanos
51	DISP/DIVINO NIÑO	Matagalpa	Hnas Franciscanas de Encarnación
52	DISP/SN JUAN BAUTISTA	Muy Muy /Matagalpa	Diocesano
53	VSM/CRIST. POR LA PAZ Y LA VIDA	Sn Ramón/Matagalpa	Asociación sin fines de lucro
54	VSM/STA LUISA DE MARILLAC	Yalí/ Jinotega	Hijas de Santa Luisa
55	DISP/HNO PEDRO (MATIGUAS)	Matiguás/Matagalpa	Diocesano
56	DISP/FRAY ODORICO D' ANDREA	Jinotega	Franciscanos
57	DISP/SN VICENTE DE JINOTEGA	Jinotega	
58	VSM/PUERTAS VIEJAS	Ciudad Darío/Matagalpa	
59	VSM/QUETZALCOALT	El Ayote/Zelaya Central	Misioneras de Jesús Crucificado

ACCIÓN MÈDICA CRISTIANA			
No.	Ubicación (lugar, municipio y depto.)	CATEGORIA DE VSM	
		VSM	Botiquín
1	Sahsa, Puerto Cabezas, RAAN	1	7
2	Alamikamba, Prinzapolka, RAAN	1	5
3	San Francisco Kukra River RAAS	1	9
4	Anris (Waspam), RAAN	1	5
5	San Carlos, RAAN	1	5
6	Aguas Marías, La Dalia	1	7
7	Laguna de Perlas, RAAS	1	
8	Orinoco,(LagPerlas) RAAS	1	
9	TasbaPouni,(Lag Perlas) RAAS	1	
10	Haulover, (LagPerlas) RAAS	1	
11	S. Fracisco Libre, Agua	1	7
12	Los Zanjones, Posoltega	1	7
13	Hialeah, Managua	1	
	TOTALES	13	52