

encontrar en la lista de mayoristas, distribuidores, farmacias y hospitales locales, regionales y nacionales que de ordinario tienen existencias de esos artículos. Habrá que averiguar si las fuentes cercanas a la zona afectada disponen de los suministros necesarios. Si no, la búsqueda se extiende a una zona más extensa o a todo el país. Si es necesario, se hacen averiguaciones en el exterior. Cualquiera que sea la fuente que se usa en último término, debe recibir tres copias de cada pedido si es posible.



Guglielmo Esposito/Il Mattino

Un grupo de salvamento lleva a una víctima al centro de tratamiento más cercano después de sacarla de los escombros dejados por un terremoto de grandes proporciones ocurrido en Italia en noviembre de 1981.

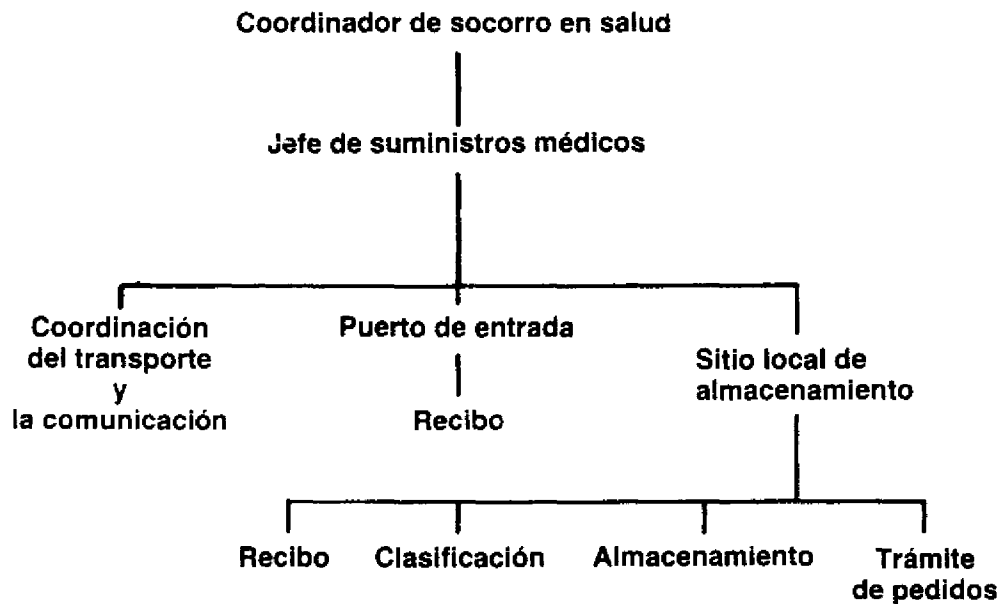
A veces, el sector privado proporciona gratuitamente los artículos solicitados por las personas que trabajan sobre el terreno; por regla general, sin embargo, debe pagársele por contrato. La política gubernamental establece la naturaleza del contrato que las autoridades firman con una organización privada. En la política de desarrollo se aplican las mismas consideraciones de costo que en la de planificación (especificada en detalle en la parte II, páginas 45–46). Brevemente, se insta al proveedor particular a suministrar los artículos necesarios bajo los términos de reembolso en especie, o al menos, se solicita que los suministre a un costo nominal. El costo se define como costo descargado para suministros médicos importados o franco a bordo para los de fabricación nacional. Convendría solicitar siempre amplios términos de crédito. El formulario empleado para pedidos de suministros médicos es el mismo descrito en la parte II y presentado en la figura 8.

Distribución de suministros médicos, recibo en el sitio del desastre (clasificación y almacenamiento) y pedido de suministros

El tratamiento de numerosas lesiones causadas por un desastre natural puede agotar los suministros médicos disponibles en las zonas afectadas o sus alrededores y en las unidades médicas locales. Los hospitales, dispensarios, unidades móviles y equipo médico que tratan a las víctimas deben estar en condiciones de restituir las existencias de manera expedita mediante un eficaz sistema de distribución de artículos solicitados. Al mismo tiempo, para mantener un buen sistema de distribución, las unidades médicas que trabajan sobre el terreno tienen la responsabilidad de hacer pedidos sencillos y específicos.

En la mayoría de las respuestas *ad hoc* al desastre, el Jefe de Suministros Médicos o su ayudante respectivo es responsable por la coordinación de todas las actividades relacionadas con la distribución de suministros médicos. Puesto que ésta exige todo tipo de personal, es el aspecto que más cantidad de trabajo implica entre los relativos a la gestión de suministros médicos en casos de desastre. Comprende el recibo, la clasificación, el almacenamiento y la preparación de pedidos de suministros a nivel nacional y local. Convendría adaptar siempre los sistemas de distribución a las condiciones locales; no obstante, en la figura 12 se presenta un sistema modelo de distribución para gestión

Figura 12. Sistema modelo de distribución de suministros médicos para uso en la gestión de suministros médicos *ad hoc*



de suministros médicos en casos de crisis. Como se indica en esa figura, el Jefe de Suministros Médicos tiene la responsabilidad de:

- verificar las redes de distribución,
- coordinar la llegada en buen estado de los suministros enviados,
- servir de enlace con los miembros de la división de transporte y comunicación del Comité Nacional de Socorro de Salud,
- localizar sitios para el almacenamiento de suministros y preparar mapas de los mismos.

Ese funcionario tiene también la responsabilidad de coordinar el nombramiento y la contratación de personal.

Verificación de las redes de distribución

La primera obligación consiste en determinar qué redes de distribución están en funcionamiento, en tres niveles, a saber, de las fuentes

internacionales a los puntos de entrada del país, de los almacenes nacionales a los depósitos locales y de éstos a las personas encargadas de tratar a las víctimas en el sitio del desastre.

Convendría verificar el estado de funcionamiento de los siguientes puntos y vías:

- todos los puntos de entrada aéreos, terrestres y acuáticos,
- aeropuertos y el equipo correspondiente que permite el aterrizaje de aviones,
- muelles y el equipo necesario para descargar los suministros médicos,
- ríos navegables,
- carreteras primarias y secundarias, caminos rurales y vías férreas.

Si las rutas preferidas para la distribución eficaz han quedado destruidas, habría que escoger la ruta secundaria más apropiada. Compete al servicio de distribución supervisar el traslado de artículos particulares de un punto a otro. Tendría que prestar mucha atención a la llegada de suministros médicos de fuentes internacionales y al traslado de artículos de almacenes mayoristas a bodegas. Los deberes consisten en:

- verificar que el nombre y la dirección del destinatario sean correctos,
- hacer los arreglos correspondientes para el transporte de los suministros,
- acusar recibo de los suministros y del estado en que llegaron en el registro de adquisiciones que acompaña al envío,
- supervisar la carga de suministros en los vehículos de transporte.

Los motoristas de los vehículos deberían también acusar recibo de los artículos por escrito y obtener la firma del destinatario al entregarlos.

Las dependencias locales y nacionales del servicio de distribución deben cooperar mucho después de un desastre. De ordinario, la dependencia central puede identificar las rutas de distribución que se deben

usar para transporte de suministros de los puntos centrales a los periféricos. El personal que trabaja sobre el terreno, por otra parte, conoce muy bien el estado de las rutas de transporte y quizá esté en mejores condiciones de tomar la decisión final a ese respecto.

Llegada de suministros

Una persona idónea deberá ser asignada a cada uno de los principales puertos de entrada para examinar los suministros médicos que llegan y supervisar su traslado a las instalaciones encargadas de la distribución. Aun durante el difícil período posterior al desastre, todos los suministros médicos recibidos, de cualquier procedencia, se deben examinar cuidadosamente para determinar su condición y empleo final. Tanto el personal de distribución, que recibe los artículos en los puertos de entrada y de los proveedores locales, como el encargado del control de inventarios en los sitios locales de almacenamiento debe verificar el estado de todos los suministros médicos que pasan por sus manos y tener un inventario general en el que se indique lo siguiente:

- fecha de recibo,
- tipo de suministro,
- cantidad,
- fuente de envío,
- destino,
- saldo de suministros en cada depósito,
- saldo total de suministros médicos en el país.

Cuando se pierden o se dañan los suministros médicos enviados de un puerto de entrada o de una bodega, hay que registrar en el formulario del pedido original, los documentos de recibo y la tarjeta del inventario central, la cantidad exacta de artículos recibidos e informar al grupo de distribución al respecto.

Enlace con la dependencia de transporte y comunicación

La dependencia de transporte y comunicación del Comité de Socorro de Salud puede ser responsable por la entrega de suministros a los sitios de almacenamiento. A nivel nacional, la principal preocupación en lo que a transporte respecta es el acceso a vehículos mensajeros y motorizados para la inspección de sitios. A nivel local, es importante tener acceso a todos los vehículos de transporte terrestre, aéreo y acuático,

de cualquier tamaño, para el traslado de suministros médicos de un lugar a otro. Con respecto a comunicación, lo más importante es determinar el funcionamiento del equipo y tener acceso al mismo en lugares apropiados a nivel nacional (por ejemplo, télex/teleimpresores/telecopiadoras, radios portátiles y de onda corta, equipo de comunicaciones de las embajadas, servicios de correo diplomático y servicios de mensajero de uso general). Debe haber disponibilidad de teléfonos, radios portátiles y mensajeros sobre el terreno.

Sitios de almacenamiento

Conviene garantizar el acceso a los suministros y al equipo necesario en la sede, en cada uno de los principales puertos de entrada y en todos los sitios de almacenamiento locales. El servicio de suministros médicos tiene la responsabilidad de seleccionar, donde se necesiten, sitios de almacenamiento central, satélite y secundario y de preparar mapas de los mismos. Los principales criterios de selección son:

- proximidad a rutas terrestres, aéreas o acuáticas,
- protección contra inundaciones u otros daños,
- seguridad apropiada,
- sistemas de comunicación existentes o fáciles de establecer,
- medios eléctricos de alumbrado y refrigeración permanentes, o medios de otra índole para esos fines,
- suficiente espacio interior para recibo, clasificación, almacenamiento, tramitación de pedidos y envío.

Son buenos sitios de almacenamiento las amplias salas abiertas de los hangares de los aeropuertos, gimnasios, escuelas y auditorios. En el mapa general deberá indicarse el lugar y la capacidad de cada sitio de almacenamiento, el tipo de suministros necesarios y el personal asignado a cada uno.

Nombramiento y consecución de personal

El personal que trabaja sobre el terreno debe estar autorizado para conseguir personal profesional y otros individuos para funciones de apoyo. El número exacto y la clase de personal necesario para prestar

ayuda en la distribución dependen del tipo y de la magnitud del desastre, la superficie de la nación afectada y la disponibilidad de recursos humanos capacitados.

Hace falta nombrar dos clases principales de supervisores: supervisores de los sitios de almacenamiento que desempeñarían sus funciones en los principales sitios empleados para ese fin y supervisores de clasificación que serían asignados a los principales sitios donde se almacenan los suministros médicos no clasificados. Los primeros son responsables por el almacenamiento y la distribución posterior de suministros a las unidades médicas que trabajan sobre el terreno. Su tarea consiste en garantizar el acceso a vehículos y a equipo de comunicación necesarios para la distribución nacional y local. Los segundos, de preferencia, deberían ser farmacéuticos o individuos familiarizados con los productos farmacéuticos y otros suministros sanitarios. En el grupo de clasificación se puede incluir a otros farmacéuticos, estudiantes de farmacia, profesionales de salud y estudiantes que estén familiarizados con los productos farmacéuticos y los suministros sanitarios y estén disponibles para trabajar todo el día durante el período de clasificación.

Clasificación de suministros

Cada supervisor de clasificación debe ser asignado a un sitio de almacenamiento específico. La clasificación se puede efectuar en sitios esporádicos sobre el terreno pero por falta de personal resulta más práctico realizarla en un punto central. Todos los suministros que lleguen sin clasificar se pueden enviar a esa instalación y de ahí a los distintos lugares donde se necesitan.

Hay que aclarar que la clasificación de suministros médicos durante una emergencia debe hacerse como *último recurso*, cuando se han agotado otras fuentes de suministros médicos. La actividad exige el tiempo y la energía de una fuerza de trabajo capacitada en farmacia y el proceso es lento y tedioso. Como mínimo comprende:

- inspección de miles de cajas llenas de artículos varios,
 - inspección de cada artículo,
 - clasificación de cada artículo según el orden de prioridad establecido,
-

- entrada de los nuevos suministros clasificados a los canales de distribución de emergencia.

En razón del tiempo necesario, la clasificación de suministros médicos no permite atender todas las demandas de éstos durante una emergencia. Sin embargo, cuando se agotan las existencias locales más rápido de lo esperado y se dispone de suministros sin clasificar, el tiempo empleado en clasificarlos se justifica a fin de restituir las existencias de los almacenes.

Cuando se decide proceder a la clasificación, el supervisor informa primero al supervisor del sitio de almacenamiento sobre la cantidad de espacio que exigirá esa actividad y luego determina los recursos de salud necesarios y las personas que deberán hacer ese trabajo. Algunos de los recursos pueden ser mesas y sillas, materiales de embalaje, por ejemplo, cajas, cinta pegante y tijeras, útiles de oficina como etiquetas y lápices marcadores y textos de referencia farmacéutica internacional. El personal puede consistir en voluntarios capacitados o no.

Cada miembro del grupo de clasificación deberá recibir una copia de la lista de suministros esenciales de emergencia. Las distintas clases que contiene la lista pueden servir de base para la clasificación de materiales, y solo se deben dejar los artículos que aparecen en la lista u otros equivalentes. Si no existe una lista normalizada de suministros esenciales preparada de antemano, o no se puede obtener una copia de ésta, el supervisor de clasificación debe ayudar a prepararla. Mientras tanto se puede proseguir con la clasificación de acuerdo con las clases establecidas de ordinario en esas listas. En resumen, las clases de la lista son las siguientes:

- tipo de suministro (producto farmacéutico o para rayos X, laboratorio, etc.),
- en el caso de los productos farmacéuticos, tipo de terapéutica suministrada (antiinfecciosa, analgésica, etc.),
- condiciones de almacenamiento necesarias (temperatura ambiente, refrigeración, etc.).

Los miembros del equipo profesional pueden trabajar individualmente o en grupos formados por estudiantes y un profesional, como

mínimo, para supervisar las actividades correspondientes. Cada profesional o grupo dirigido por éste examina cada artículo de las cajas de suministros médicos no clasificados a fin de determinar lo siguiente:

- inclusión en la lista de suministros esenciales (separándolos o descartándolos si no están incluidos),
- fecha de vencimiento (separándolos o destruyéndolos si están vencidos),
- etiqueta (separando los suministros que tengan etiqueta ilegible o en un idioma distinto del país afectado),
- calidad del contenido (destruyéndolo si está contaminado, usado o dañado).

En general, los productos farmacéuticos que ya se hayan vencido deben descartarse. La indicación de la fecha de vencimiento se emplea para imponer un límite definitivo en la responsabilidad civil del fabricante. En otros casos, la ley obliga a imprimir la fecha de vencimiento en las etiquetas. Esas fechas son de ordinario bastante conservadoras, sin embargo, y la inocuidad y la potencia del medicamento no se pierden en un 100% en un día y muchos pueden utilizarse aún después de vencidos. No obstante, ningún proveedor ni organismo donante debería despachar medicamentos vencidos en casos de emergencia a menos que sea posible arreglar con antelación nuevas pruebas y certificación de los mismos. Si los únicos medicamentos disponibles están vencidos, en caso de urgencia se puede solicitar a los laboratorios de referencia farmacéutica, las asociaciones de la industria farmacéutica y los proveedores del producto en cuestión que suministren información sobre la potencia e inocuidad de artículos específicos después de la fecha de vencimiento. La Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud pueden ayudar también a realizar nuevas pruebas cuando el volumen de medicamentos justifica el costo respectivo. Los medicamentos de calidad incierta que lleguen en pequeñas cantidades deberían descartarse.

Los artículos aprobados por inspección:

- se agrupan según la clase,
 - se arreglan por orden alfabético y nombre genérico en cada clase,
 - se vuelven a empacar en cajas,
-

- se rotulan de nuevo,
- se presentan al supervisor de sitios de almacenamiento para ser usados como reservas o distribuidos a las dependencias establecidas sobre el terreno.

Almacenamiento de suministros

El supervisor de sitios de almacenamiento mantiene un inventario de todos los suministros clasificados y se lo envía al Jefe de Suministros Médicos o al asesor nombrado para supervisar la preparación y el control de inventarios.

El registro de información cubre lo siguiente:

- fechas,
- fuentes,
- contenido,
- estado del contenido de todos los envíos recibidos,
- conocimiento de embarque,
- facturas,
- registros de sitios de colocación de los artículos dentro de las zonas de almacenamiento.

Con esa información a la mano, al recibir una solicitud de una unidad médica que trabaja sobre el terreno el supervisor correspondiente estará en condiciones de coordinar el traslado de suministros médicos del lugar de almacenamiento al sitio donde se presta el socorro.

Los supervisores de sitios de almacenamiento tienen la responsabilidad de conseguir voluntarios entre los estudiantes universitarios de la localidad, los miembros de las organizaciones profesionales y los integrantes de otros grupos que desean trabajar en las actividades de socorro a cambio de alimentación y abrigo. Las tareas asignadas a esos voluntarios bajo la dirección del supervisor de almacenamiento se divide en recibo, clasificación (cuando se efectúa en el sitio del desastre) y almacenamiento de suministros y preparación de pedidos de las unidades médicas locales a las de nivel nacional.

El supervisor de sitios de almacenamiento o su ayudante coordina el recibo de todos los suministros médicos en los sitios de almacenamiento.
