

Efectos sociales del desabastecimiento de medicinas en el hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Portoviejo en el año 2020

Social effects of medicine shortages in the hospital of the Ecuadorian Institute of Social Security in the city of Portoviejo in the year 2020

Leonidas Manuel Guerrero-Mieles¹
Universidad Técnica de Manabí - Ecuador
leoguerrermie87@gmail.com

Martha Cecilia Escobar-García²
Universidad Técnica de Manabí - Ecuador
martha.escobar@utm.edu.ec

doi.org/10.33386/593dp.2022.4-1.1235

V7-N4-1 (ago) 2022, pp.301-317 | Recibido: 04 de julio de 2022 - Aceptado: 27 de julio de 2022 (2 ronda rev.)
Edición especial

1 Abogado de los juzgados y tribunales de la república.
ORCID: <https://orcid.org/0001-7657-5933>

2 Licenciada en Contabilidad y Auditoría. Magister en Investigación y Gestión de Proyectos. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Profesora principal de la Universidad Técnica de Manabí-Ecuador.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1939-448X>

Descargar para Mendeley y Zotero

RESUMEN

El Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social del cantón Portoviejo es un centro de salud que brinda atención a parte de la zona costera central del país en los servicios de consulta externa, hospitalización, emergencia e intervenciones quirúrgicas, convirtiéndolo en una entidad importante para la región. Por consiguiente, el presente artículo tuvo como objetivo analizar los efectos sociales del desabastecimiento de medicinas en el hospital del IESS de Portoviejo durante el año 2020. La metodología se basó en un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, con un diseño retrospectivo y un nivel documental apoyado en tesis y revistas científicas. Se utilizó como técnica la encuesta ejecutada mediante dos instrumentos conformados por una entrevista hecha a 15 trabajadores del área de farmacia, y dos cuestionarios, uno aplicado a un grupo de 100 empleados de diferentes unidades y otro a 384 afiliados al centro de salud. Los resultados evidenciaron que el desabastecimiento de medicinas es constante, hecho que afirmaron 84% de los encuestados y 36% de los trabajadores quienes dijeron que nunca había existencia de los fármacos que necesitaban los pacientes; además, un 82% manifestó que esa situación les afecta tanto personal como en el entorno familiar. Se concluyó que entre las causas del desabastecimiento de medicamentos estaban la cadena de distribución, el almacenamiento y manejo, los problemas con los proveedores, la demanda en aumento de algunas medicinas, las políticas de adjudicación y entrega de los farmaceutas, la falta de planificación en la compra, el sobreprecio, la adquisición de productos de menor precio y los eventos coyunturales como la pandemia ocasionada por el Covid 19.

Palabras clave: desabastecimiento; efectos sociales; medicamentos; seguro; afiliados

ABSTRACT

The Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social del Cantón Portoviejo is a health center that provides care to part of the central coastal area of the country in outpatient, hospitalization, emergency, and surgical services, making it an important entity for the region. Therefore, the objective of this article was to analyze the social effects of the shortage of medicines in the IESS hospital in Portoviejo during the year 2020. The methodology was based on a descriptive quantitative approach, with a retrospective design and a documentary level supported by theses and scientific journals. The technique used was a survey carried out by means of two instruments: an interview with 15 workers in the pharmacy area and two questionnaires, one applied to a group of 100 employees from different units and the other to 384 members of the health center. The results showed that there is a constant shortage of medicines, as stated by 84% of those surveyed and 36% of the workers who said that there was never any stock of the drugs needed by the patients; furthermore, 82% said that this situation affects them both personally and in their family environment. It was concluded that among the causes of drug shortages were the distribution chain, storage and handling, problems with suppliers, the increasing demand for some medicines, pharmacists' procurement and delivery policies, lack of planning in purchasing, overpricing, the acquisition of lower-priced products, and circumstantial events such as the pandemic caused by Covid 19.

Keywords: shortages; social effects; medicines; insurance; affiliates.

Introducción

Los sistemas de servicios de la atención médica son intrincados y de alto riesgo, dada la interacción de varios y diversos activos o subprocesos en la atención médica, donde algunos de ellos pueden salir mal, no debido a la negligencia de un individuo en particular, sino por la organización insuficiente que resulta en una ejecución fuera de base o ejecuciones incorrectas debido a la ausencia de preparación, información o dotación de medicamentos, afectando contrariamente al paciente y a veces produciendo las supuestas ocasiones inoportunas (Jiménez et al., 2017).

A nivel mundial, la atención a la salud de las personas acompañada de la oferta de medicamentos es un acto fundamental para garantizar la vida y el equilibrio de la sociedad (Herrera et al., 2021). Ante los avances de la ciencia la oferta de medicamentos ha ido en crecimiento, sin embargo, en América Latina solo un 4% de la población tiene el adecuado acceso, esto se debe a la reducida disposición de las medicinas, haciendo de la región un entorno de inequidades (Gaspar et al., 2021). Aunado a esto, los indicadores de salud han pasado de 4,1 en 2014 a 4,3 de 2019 por cada 1000 habitantes siendo los accidentes de vehículos la causa de mortalidad en hombres y las afecciones del corazón en mujeres (Gómez, 2019; Gaspar et al., 2021).

El Estado ecuatoriano ha asumido su participación por la atención médica integral como premisa de su política sanitaria y de la asociación de su marco de bienestar. Actividades como la ejecución de la gratuidad total del paciente en la marca de la atención y el acceso generalizado a las administraciones dentro del marco público, las ayudas federales a la jubilación y las prestaciones privadas no asistenciales que conforman su Red Complementaria, son avances significativos en la satisfacción de la garantía establecida del derecho integral al bienestar (Saltos et al., 2022).

El marco de la atención médica en Ecuador se compone de dos áreas, la pública y la privada. En el ámbito público se encuentran el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), las administraciones de bienestar de las ciudades y los establecimientos de jubilación gestionados por el gobierno entre los que se encuentran el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL). El MSP ofrece atención médica a toda la población, mientras que el MIES y las regiones tienen proyectos y oficinas de bienestar que también dan atención a la población no asegurada (Chang, 2017). Las fundaciones de jubilación gestionadas por el gobierno cubren a la población asalariada subsidiaria.

Por otra parte, el ámbito privado contiene elementos de carácter recaudatorio, por ejemplo, clínicas médicas, centros, establecimientos, dispensarios, centros de trabajo de especialistas, farmacias y organizaciones de medicina prepagada, y asociaciones de ayuda social y de la sociedad civil sin fines de lucro. Además, existe un enorme número de centros de trabajo clínicos privados, generalmente dotados de un marco e innovación de vanguardia, situados en comunidades urbanas importantes y donde la población suele pagar directamente de su sueldo a la hora de recibir la atención (Lucio et al., 2011).

Según lo anterior, se percibe que la mayor parte de la población ecuatoriana se integra y utiliza los sistemas de salud pública donde a veces no cuentan con los medicamentos recomendados por los especialistas debido a las deficiencias que ocasionalmente se presentan en estos hábitats de bienestar (Giacoman y Maridueña, 2019). No es inesperado percibir que las deficiencias se deben a causas intrincadas y multifactoriales que terminan en detrimento de la salud y la calidad de vida de los afiliados.

Revisión de la literatura

Los orígenes del sistema de seguridad social de Ecuador se remontan a las leyes promulgadas en 1905, 1915, 1918 y 1923 dirigidos a la protección de los funcionarios, profesores, operadores de telégrafos y dependientes en la jurisdicción. El gobierno del Dr. Isidro Ayora actuó como una entidad de crédito con personalidad jurídica, Caja de Jubilaciones y Montepío Civil, Retiro y Montepío Militar, según Decreto núm. 018 de 8 de marzo de 1928 creando los Fondos de la pensión. Sin embargo, no fue sino hasta 1991 cuando el Banco Interamericano de Desarrollo propuso en un informe especial sobre seguridad social la separación entre seguro médico y anualidades y la gestión privada de los fondos (Corral, 2019). Los resultados de la consulta pública de 1995 negaron la participación del sector privado en otras instituciones de seguridad social y la gestión de sus recursos. Por lo tanto, el Parlamento de 1998 estableció el IESS como único organismo autónomo responsable de la adopción del seguro obligatorio. El 30 de noviembre de 2001, el Registro Oficial N° 465 publicó la Ley de Seguridad Social, que constó de 308 artículos, 23 disposiciones provisionales, una disposición especial y disposiciones generales (Guamán y Lorente, 2019).

El marco de bienestar ecuatoriano o sistema de salud requiere la existencia de requisitos específicos para dar la atención necesaria. En muchos casos, los clientes no saben cómo funciona y, al considerar que lo que ocurre es crítico, no tienen en cuenta las necesidades de la organización. El artículo 32 de la Constitución señala que la salud es un derecho que debe garantizar el Estado a cada ciudadano ecuatoriano sin ningún tipo de exclusión; mientras en la Ley de Seguridad Social en su artículo 2 indica que toda persona que devenga un salario está sujeto a ser obligados a solicitar la protección del Seguro general Obligatorio. Sin embargo, esta idea es totalmente diferente al del sistema, lo que provoca molestias y problemas, e incita a responder a las limitaciones que no les permiten obtener una consideración ágil, lo que genera insatisfacción al no conocer con precisión

el motivo del impedimento a una salud de calidad (Salcedo et al., 2019).

El desabastecimiento es un desequilibrio ocasionado por la falta temporal de un producto en el mercado; en el caso de los medicamentos es considerado como una ausencia en el suministro de los fármacos que causa problemas de salud pública (Abarca y Marro, 2016). Actualmente existe desabastecimiento de medicamentos para centenares de enfermos que trata sus enfermedades en el IESS, situación evidenciada ante la encuesta realizada, a esto se suma la falta de insumos, reactivos y otros productos que son necesarios para la atención médica. Ante el inicio de la pandemia por Covid 19 ya existían estas fallas, pero la situación se ha ido agravando, por lo tanto, los beneficiarios hacen énfasis constantemente sobre la situación (Torres y Calsina, 2020). Esto afecta a los pacientes y a sus familiares debido a que tienen que buscar dinero para así poder comprar medicamentos básicos que deberían estar en los inventarios del IESS, pero no los tienen.

El desabastecimiento generalmente ocurre por diversas causas, como lo son problemas relacionados con la cadena de suministro que pueden afectar a la propia producción o al plano logístico entre los que están accidentes en plantas productoras; contaminación de las materias primas o del producto finalizado; y problemas con los etiquetados o los envases, entre otras (Abarca y Marro, 2016). Además, se den incluir de forma recurrente factores que tienen que ver con fallos en la planificación y la estimación de la demanda, a veces por hechos coyunturales como lo sucedido con la pandemia por el Covid 19 (Bernal et al., 2020).

Los medicamentos son compuestos químicos utilizados para curar, prevenir, detener o aliviar enfermedades y dolencias que afectan a las personas de cualquier edad (Mesa, 2017). En las deficiencias de los medicamentos, a menudo se detallan los problemas relacionados con la red de inventarios que pueden influir en la producción o en los factores coordinados, provocados por percances en las plantas que producen; contaminación de sustancias naturales

o artículos terminados; y problemas con el marcado o el empaquetado, entre otros (Sánchez y Hernández, 2016). Esta región también incorpora continuamente componentes que tienen que ver con deficiencia en la organización y la evaluación de demanda, de vez en cuando debido a circunstancias sorprendentes, como a causa de la pandemia provocada por Covid-19.

La situación descrita anteriormente, se deben a la dependencia de un pequeño grupo de proveedores de materia prima; sea como sea, el motor fundamental de las deficiencias de medicamentos va más allá de las circunstancias específicas. El mercado, los acuerdos de valoración pública y los procedimientos empresariales de la industria también suelen estar detrás de las deficiencias (Corral, 2019). Otra perspectiva es que los medicamentos con costes más bajos o que son menos beneficiosos para la organización se ven más afectados por los problemas de suministro (Papale et al., 2018).

De este modo, un hecho típico es que los centros de investigación realicen revisiones intencionadas de medicamentos como un componente de su metodología empresarial para esperar sectores comerciales menos beneficiosos, para ejercer presión sobre los establecimientos estatales en los intercambios de valores o para inclinarse hacia el paso al mercado de diferentes resultados de prima comercial más notable para el proveedor. Este tipo de sistema influye especialmente en algunos medicamentos clave. No obstante, a pesar de estos procedimientos, las razones genuinas de las deficiencias no suelen conocerse a ciencia cierta (Márquez, 2019).

De esta manera, los pacientes y usuarios son los principales afectados cuando se produce una carencia de material, circunstancia que afecta directamente a su bienestar físico y psicológico, y a sus cuentas. Así, en los establecimientos de bienestar general como el IESS de Portoviejo, es evidente que la preocupación, el dolor o la tensión son los resultados que más frecuentemente soportan los pacientes (Peña y Delgado, 2020). Otros tienen que ver con el tiempo invertido en la búsqueda de la medicación no disponible, problemas con el tipo de organización de la

medicación electiva avalada, la presencia de secuelas contrarias con la nueva medicación o un costo monetario extra, ya sea porque la electiva recomendada es más costosa o porque no es financiada por el Sistema Nacional de Salud (SNS).

La carencia de material en el IESS de Portoviejo provoca la reducción de bienestar y podría influir en el aumento de la morbilidad en los pacientes impactados debido a la tardanza en la organización de los tratamientos, las sustituciones por medicamentos menos idóneos o en vista de que no hay ninguna opción accesible en la búsqueda o el medicamento es indispensable (Borja, 2019). Además, en ocasiones existe sobrecarga inmediata en toda la nómina que trabaja en la organización. La administración de los desabastecimientos solicita tiempo de los expertos que podría dedicarse a la consideración de los pacientes. Asimismo, puede ampliar los costes debido a la necesidad de dar opciones, con frecuencia a un mayor coste, o de importar la medicación en condiciones financieras nefastas (MSP, 2020).

Los hospitales en general a cargo del IESS tienen problemas por la ausencia de medicamentos, lo que hace imprevisible el abastecimiento a las farmacias. Las personas generalmente impactadas por la actual circunstancia son los jubilados que acuden a las clínicas de emergencia y centros del Seguro Social desde tempranas horas (Contreras, 2018). La falta de recetas para los Hospitales del IESS es un tema que viene desde las organizaciones pasadas, no obstante que la Institución cuenta con los activos financieros para asegurar cada uno de los medicamentos.

En esta circunstancia, el entonces líder de la cúpula directiva del IESS Paúl Granda, reconoció que había una deficiencia de medicamentos en algunas unidades de bienestar del establecimiento. Las afirmaciones se hicieron tras una progresión de quejas de los ciudadanos. Granda también consideró que al tema de la deficiencia se suma el de la deshonestidad laboral, por lo que el IESS ha conformado un Comité de Ética para explorar los casos de corrupción, que

serán remitidos a la Fiscalía y a la Contraloría (Edición Médica, 2020).

La falta de medicinas en la clínica de emergencias del IESS en Portoviejo se ha expandido últimamente, por lo que se ha pasado de la adquisición de medicamentos por solicitud a la adquisición de medicamentos electrónicamente para disminuir el tiempo y los cuellos de botella durante el tiempo de despacho de una solicitud o apilamiento de medicamentos (Montiel y Nati, 2021). El inventario de medicamentos es un aparato que el Ministerio de Salud debe notar y estudiar deliberadamente, particularmente en sus ciclos y resultados, lo que requiere tener datos significativos sobre sus actividades, para que pueda establecer opciones para desarrollar aún más el bienestar en la ciudad de Portoviejo.

La obtención de medicamentos es un trabajo cooperativo y útil, en el que todos tienen la oportunidad de ofrecer su punto de vista y participar. Esto permite establecer un acuerdo en la mejora de los procesos de compra, refuerza la autonomía del centro a la hora de tomar sus propias decisiones para seguir desarrollando sus procesos de administración correspondiente, suplantando el control normativo actual (Asencio et al., 2017). La consecuencia de la adquisición de medicamentos es una acción jerárquica; es normal que el medio local acepte sus resultados y se ponga de acuerdo para seguir desarrollando los ángulos que considere que le faltan (Ávila, 2017). Esta actividad ayudará a mejorar la capacidad humana, a desarrollar la infraestructura, a ejecutar la innovación y a adecuar el lugar de trabajo para dar una consideración de calidad para ampliar las expectativas de las comodidades cotidianas de los individuos del IESS en Portoviejo.

Los hospitales del IESS deben mantener una base y una cantidad mayor de medicamentos en vista de una investigación de utilización y según lo indicado por el perfil epidemiológico de la unidad, con ayuda competente, así como facultad reguladora y epidemiológica, para garantizar que los medicamentos indispensables, fundamentales y triviales de la unidad puedan ser utilizados. La descompensación de esta cantidad de recetas puede provocar una progresión de

problemas, para adquirir bases firmes de ayuda para la toma de decisiones sobre la disposición institucional, el ordenamiento y la administración monetaria (Calderón y Tarapués, 2021).

La información sobre los medicamentos accesibles en el IESS de Portoviejo permitirá a los especialistas elegir las opciones convenientes según la inclinación general de los pacientes cuando busquen tratamiento en el centro de salud, y evita el ocultamiento de datos significativos sobre la deficiencia de medicamentos (Ledezma et al., 2020). Además, concede el apoyo de todos durante el tiempo de compra de medicamentos, particularmente el trabajo cooperativo de las oficinas monetarias, ya que es un trabajo agregado, donde todos tienen la valiosa oportunidad de ofrecer su punto de vista y cuyo objetivo permite establecer un acuerdo sobre el nivel de progreso durante el tiempo de compra de medicamentos para dar una mejor consideración y fortalecer el área de salud en general (Ortega, 2016).

De acuerdo con los elementos antes mencionados y la evidencia obtenida del problema objeto de estudio, se plantea el siguiente problema científico: ¿Cuáles son los efectos sociales del desabastecimiento de medicinas en el Hospital del IESS de Portoviejo en 2020? En ese sentido, se requiere plantear una solución efectiva a la problemática existente. Por tanto, la presente investigación establece como objeto de la investigación el desabastecimiento de medicamentos del Hospital del IESS de Portoviejo para el año 2020, considerando como su campo de acción la situación social de las personas beneficiadas por la entidad.

Metodología

Para el desarrollo del presente artículo de investigación se recurrió a diferentes métodos, técnicas e instrumentos para poder lograr el objetivo general. Por consiguiente, se realizó un análisis bibliográfico y documental de los elementos relacionados con el abastecimiento de medicamentos, a fin de detectar la causa precisa y poder encontrar la solución más viable al problema planteado (Díaz y Calzadilla, 2016). Asimismo, se enfocó en la consulta de

estudios previos que tenían por objeto central analizar y comprender el impacto social que genera el desabastecimiento de medicamentos en diferentes instituciones de salud, tomando como patrón de selección la información que estos se hayan publicado en bases de datos de revistas científicas de alto impacto y de gran reconocimiento como Redalyc, Scielo, Elsevier, Scopus, Dialnet, entre otras, así como textos y tesis de investigaciones concluidas que ayudaron contrastar todos los aspectos relacionados con el tema principal (Corona, 2016).

El estudio se apoyó en un enfoque cuantitativo, caracterizado por una investigación de tipo descriptivo porque considera a las realidades de hecho y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta (Torres, 2016). También se amparó en un diseño de retrospectivo y de campo, enmarcado en visitas realizadas al Hospital del IESS de Portoviejo, con el objetivo de conocer el manejo de inventarios, almacenamiento, despacho y operación de los medicamentos durante el periodo que corresponde al año 2020. En ese sentido, se desarrolló una entrevista a 15 empleados que forman parte de área de la jefatura de farmacia donde se le plantearon ocho interrogantes abiertas dirigidas a conocer el impacto que genera el desabastecimiento de medicamentos en el IESS de Portoviejo (Miranda y Ortiz, 2021).

Asimismo, se aplicaron dos cuestionarios, uno dirigido al personal que labora en las diferentes unidades del centro hospitalario conformado por 100 sujetos seleccionados al azar mediante un muestro aleatorio probabilístico para dar la misma oportunidad a cada uno de ser elegido (Hernández et al., 2014) apoyado en una escala tipo Likert con cinco alternativas de respuesta orientado a establecer los causales del desabastecimiento de medicamentos desde el personal que hace vida en la institución (Arias et al., 2016). El segundo cuestionario se obtuvo del total de la población que recibe atención siendo está de 28.000 pacientes aproximadamente a los que se aplicó la fórmula de la población infinita para saber de qué tamaño sería la muestra representativa siendo esta de 384 afiliados al hospital (Ventura, 2017).

Resultados de la entrevista aplicada a empleados del área de farmacia del IESS

Ante la entrevista aplicada a 15 de los trabajadores dependientes de la jefatura de farmacia del IESS Portoviejo con la finalidad de conocer el impacto que genera el desabastecimiento de medicinas, estos respondieron amablemente indicando los elementos que se mencionan a continuación:

El funcionamiento del sistema para la recepción de medicamentos formar parte de una red de atención médica del IESS, y sigue los procedimientos para la gestión de compra de fármacos tal como se hace a nivel nacional. Para poder conocer los procesos que se realizan para la compra de medicamentos, a continuación, se detallan cuáles son los procesos que se siguen actualmente para la gestión farmacéutica que se desarrolla a nivel nacional en los hospitales del IESS. En ese sentido, el IESS (2016), en su Manual de procesos para la gestión farmacéutica explica los procedimientos a seguir siendo los mismos a nivel nacional para así poder optimizar el suministro de medicamentos y de esta manera poder garantizar la oportuna disponibilidad de las medicinas.

En relación con la selección y almacenamiento de los medicamentos, esta es una de las principales actividades en los centros de salud para de esa forma fomentar el desarrollo de los servicios farmacéuticos en los hospitales a nivel nacional. Para ello se elaborará un listado de medicamentos que son esenciales, contribuyendo a su uso racional, duplicación de los inventarios y su uso inadecuado, lo que facilita las acciones del equipo de salud proporcionando a cada paciente la mejor atención posible (IESS, 2016). En la programación de medicamentos se realizan las estimaciones sobre las necesidades de acuerdo con las exigencias que tiene el hospital, el presupuesto disponible y el stock de seguridad, constituyendo una acción fundamental para la planificación de presupuestos y recursos de los medicamentos.

Los participantes acordaron que para la programación de medicamentos se toma en cuenta el método del perfil epidemiológico y se considera como base el número de atenciones o casos clínicos registrados en una patología específica para posteriormente realizar una proyección de las necesidades de fármacos. En el método de consumo se revisan los registros históricos de cada medicamento y posteriormente son proyectados entre tres a doce meses. De no existir un historial que refiera la necesidad de una medicina, se considera la información existente a nivel regional donde se tiene en cuenta factores como el promedio de consumo mensual, el período de reposición y la determinación de las existencias máximas y mínimas.

En cuanto a la recepción de medicamentos se revisan sus especificaciones técnicas iniciando con la revisión de documentación donde se verifica el certificado de registro sanitario; la verificación del medicamento mediante el chequeo de los lotes adquiridos para contrastarlos con el formulario de reporte de las especificaciones técnicas. Por último, se hace la revisión del embalaje a través de la constatación de que cada lote este embalado correctamente. Aunado a esto, está la recepción administrativa realizada en presencia de quien hace la entrega, y consiste en revisar la documentación administrativa entregada por el proveedor de los productos farmacéuticos antes de su ingreso al almacén, incluidos aquellos que se reciban en calidad de donación. Seguidamente, se procede a verificar el aspecto de los envases, se hace la separación por lotes y se comprueban las cantidades.

El desabastecimiento de los medicamentos tiene diversos orígenes, en general, se presenta cuando no se cumplen las planificaciones y los programas propuestos por el IESS a nivel nacional. Entre una de las causas está la baja rentabilidad o los reducidos márgenes de comercialización; aunado a ello está la competencia del mercado y la oferta del medicamento, es decir, si impera el monopolio o si no hay ofertas, esto está directamente con la elección de los proveedores. Otro de los problemas es la oferta, en casos como la suspensión permanente de la producción o la

suspensión voluntaria del registro sanitario por la pérdida de interés comercial, debido a la baja demanda, finalización del tiempo de patentes, regulación de precios, uso de licencias obligatorias, o la inclusión de nuevos productos.

Asimismo, se suman factores como las fallas en el control de inventarios, específicamente por la falta de mecanismos y procedimientos eficaces para el control y administración en los almacenes y las farmacias, ocasionando desabastecimiento en las unidades médicas, inconsistencia en los registros, desconocimiento de la cantidad de medicamentos en existencia y escasa o nula información respecto a su uso y destino. Además, los trámites para el cambio de medicinas vencidas o por caducar como ya ha pasado en hospitales del IESS conlleva a que muchos productos se deterioren y no se distribuyan adecuadamente. Los participantes también mencionaron que las omisiones o fallas en el proceso hacen que se compren medicinas sin certificaciones y registros sanitarios a lo que los proveedores en muchos casos no cuentan con los permisos de funcionamiento y no dan garantía de la calidad del fármaco.

Por último, y en la que conjugaron de mayor importancia está es el incumplimiento de las obligaciones contractuales de parte de los proveedores del Estado donde se incluyen los retardos en aplicación de los contratos, aprobación de prórrogas sin ninguna justificación, empresas que no entregaron todos los medicamentos y el no cumplimiento de las especificaciones técnicas. Cabe destacar, que, a pesar de todas esas falencias, los órganos competentes del Estado no ejecutaron los procedimientos adecuados en cuanto a las multas establecidas en los contratos, afectando los recursos de la institución.

Cuando existe desabastecimiento de medicamentos en los centros de salud, los pacientes son los principales afectados lo que afecta su salud física y mental y su economía, al igual que la de los familiares. Entre las principales preocupaciones, con participantes dijeron que factores como la angustia, la ansiedad y la preocupación, sumados al tiempo que deben dedicar en la búsqueda de la medicina

que necesitan que en ocasiones puede ser más costosa. También, están los estados depresivos deteriorando la salud de los pacientes y aumentando su morbilidad.

Para reducir o eliminar el desabastecimiento, los participantes en la encuesta destacaron que algunas de las medidas a aplicar es revisar los contratos con empresas que hayan incumplido con los suministros a lo que se le debe adosar planes de contingencia y políticas de sanciones por no honrar los acuerdos de suministro. De igual manera se debe reportar públicamente las causas del desabastecimiento para que los beneficiarios tengan conocimiento de la situación. También, se pueden establecer políticas dirigidas a la revisión de los medicamentos nuevos y los agotados mediante una auditoria y de esa manera evitar los sobreprecios. Asimismo, se debe profundizar en las causas que originan el desabastecimiento, para poder plantear alternativas que ayuden a reducir su impacto y garantice la existencia de los fármacos. Además, se debe reforzar las acciones y competencias dirigidas a controlar y sancionar las injustificadas ausencias de las medicinas en el centro de salud.

Las autoridades administrativas del IESS de Portoviejo han elaborado planes estratégicos dirigidos a reducir el desabastecimiento de medicamentos que incluyen la supervisión, el control de expedición, almacenamiento y manipulación de los fármacos. A esto se le suman las sanciones de ley en las que incurran trabajadores del centro de salud. Del mismo modo, exhortaron a los beneficiarios a hacer las respectivas denuncias en cuanto no le adjudiquen un medicamento para poder desarrollar los procedimientos de seguimiento. También ha informado a su personal a hacer el adecuado uso del manual de procesos para la gestión farmacéutica para poder tener un mejor control sobre la existencia de las medicinas.

Resultados del cuestionario aplicado a los trabajadores del IESS Portoviejo

Para profundizar más acerca de la comprensión de las causas del desabastecimiento, se aplicó un cuestionario a personal que trabaja en el IESS de Portoviejo en las diferentes unidades, en las que se incluyeron doctores, enfermeros, personal de farmacia, entre otros. Para esto, se les presentó una escala tipo Likert contentiva de 20 preguntas cerradas dirigidas a conocer su expectativa acerca del problema planteado (Tabla 1).

Tabla 1.

Cuestionario aplicado a trabajadores del IESS Portoviejo

N°	ÍTEMS	S		CS		AV		CN		N	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	¿Existe un plan de adquisición para los medicamentos del IESS Portoviejo?	110	96	5	4	-	-	-	-	-	-
2	¿El presupuesto para medicamentos fue suficiente para cubrir la demanda de la farmacia del IESS del año 2020?	90	78	14	12	11	10	-	-	-	-
3	¿Las autoridades autorizan oportunamente la adquisición de medicamentos para la farmacia del IESS?	98	85	13	11	4	4	-	-	-	-

4	¿El centro de salud cuenta con la existencia de todos los medicamentos?	16	14	21	18	12	10	25	22	41	36
5	¿Considera usted que con un eficiente sistema de control se mejoraría la operatividad de la farmacia del IESS?	89	77	23	20	3	3	-	-	-	-
6	¿El inventario actual de la farmacia permite atender todos los requerimientos de los pacientes del IESS Portoviejo?	7	6	16	14	15	13	22	19	55	48
7	¿Considera usted que el sistema de control y seguimiento para el despacho de los medicamentos es eficiente?	15	13	12	10	16	14	26	23	46	40
8	¿Considera usted que el personal está debidamente preparado para desempeñar las funciones de farmacia?	87	76	15	13	-	-	-	-	13	11

9	¿Cree usted que el desabastecimiento de los medicamentos afecta más a la salud de los afiliados?	109	95	6	5	-	-	-	-	-	-
10	¿Los afiliados que solicitan medicamentos en la farmacia del IESS Portoviejo son atendidos oportunamente?	74	64	16	14	13	11	8	7	4	4

De acuerdo con la tabla 1, el 96% de los encuestados manifestó que siempre existe un plan de abastecimiento de medicamentos en el IESS Portoviejo, lo que corresponde a la mayoría y evidencia que el personal está atento de la cadena de suministro y expedición de los fármacos. Asimismo, 78% indicó que el presupuesto asignado siempre alcanza para la obtención de los medicamentos, es decir, no debería existir deficiencias en ese rubro. El 85% cree que siempre las autoridades autorizan oportunamente la adquisición de los medicamentos, hecho que da peso a la interrogante anterior y que invita a cuestionar la falta de medicinas, puesto que el presupuesto alcanza y las ordenes se hacen en los tiempos correspondientes.

Respecto a la existencia de los medicamentos en el centro de salud, las respuestas estuvieron divididas, 14% dijo siempre, 18% cree que casi siempre, sin embargo el 22% expreso casi nunca y 36% considero la opción nunca. Los empleados del IESS que tienen mejor conocimiento sobre la situación, en su mayoría sabe que no existe un buen abastecimiento de las medicinas, aunque, el 77% siempre cree que con un eficiente sistema de control se puede mejorar la operatividad de la farmacia, lo que destaca que una de las fallas en el suministro

de medicamentos se presenta en este renglón. Ahora bien, 48%, casi la mitad expresó que el inventario existente nunca permite atender todas las necesidades de los afiliados, aspecto que también pone en evidencia la falla de fármacos.

Con relación al sistema de control y seguimiento que el hospital utiliza para la supervisión de los medicamentos, 40% de los participantes convergen en que nunca es eficiente mientras que el 23% dijo casi nunca. Esa realidad demuestra que los sistemas aplicados son insuficientes, y que se deben aplicar herramientas más precisas para reducir el problema de los insumos. Respecto a la formación y preparación del personal que labora para la jefatura de farmacia, 76% dijo que siempre están preparados para desempeñar sus respectivas funciones, aspecto importante y necesario que servirá de ayuda en la reducción del desabastecimiento.

95% de los encuestados consideró que siempre el desabastecimiento de los medicamentos afecta o aumenta la preocupación y el padecimiento de los pacientes, porque no pueden acceder al tratamiento como el doctor lo indicó. El 64% cree que siempre los afiliados al IESS son atendidos oportunamente, lo que demuestra que el principal problema no es la atención brindada en el centro de salud, pero si se debe a la falta de los medicamentos que recetan los doctores y que, al asistir a las farmacias, solo existen las medicinas más baratas, pero las de mayor costo deben adquirirlas en la red de farmacias del sector privado.

Resultados del cuestionario aplicado a los afiliados del IESS de Portoviejo

Según el cuestionario aplicado a 384 afiliados al IESS de Portoviejo y que fueron atendidos durante el periodo que correspondió de enero – diciembre del año 2022, relacionado con la impresión que estos han tenido sobre el desabastecimiento de medicamentos cuando han sido atendidos en el centro de salud y a los que recetaron alguna medicina para ser retirada por la farmacia, el 81% manifestó no estar conformes con la atención prestada en la farmacia, solo un

17% dijo que sí. Posiblemente esto se deba a que una persona que tiene un padecimiento de salud y necesita las medicinas para mejorar, al ir a buscar el medicamento no hay en existencia, lo que le causa frustración e indignación.

En la tabla 2 se puede apreciar que a 71% de los afiliados no le agrada el proceso para la obtención de los fármacos, y un 29% si está de acuerdo. Tal vez siga existiendo la relación entre la atención y la existencia de la medicina, y al no poder conseguirla, crea malestar. 64% de los pacientes aseveró que, si existe desabastecimiento de medicamentos en el IESS de Portoviejo, un 15% no respondió y 15% dijo que no. Más de la mitad de los encuestados se ha visto afectado por la falta de uno o varios de los medicamentos para cumplir eficientemente con el tratamiento indicado por los médicos, hecho que no debería darse debido a que todas estas personas son afiliados y cotizan una mensualidad que va destinada a cubrir esta necesidad.

El 82%, la gran mayoría dijo que no encontrar los medicamentos afecta su estado emocional, y contrasta con el 57% que manifestó no contar con las condiciones económicas para comprar los medicamentos sugeridos por el doctor en farmacias privadas. El 100% de los encuestados ha sido atendido en el IESS de Portoviejo, lo que le da credibilidad respecto a su posición en cuanto al desabastecimiento de las medicinas. Asimismo, 43% manifestó que las autoridades del hospital no han podido reducir o suprimir la situación, mientras que 24% dice que si han desarrollado acciones para contrarrestar el problema de la inexistencia de los fármacos.

Según los participantes, el 58%, más de la mitad, indicó que no cuenta con el apoyo familiar para obtener los medicamentos que no le suministran en el hospital del IESS, factor que perjudica la condición anímica y de salud del afiliado; un 22% dijo si tener ayuda de la familia, siendo menos de la cuarta parte, aunque la realidad es que el centro de salud debe asistir a sus afiliados con todos los fármacos que le prescriben los médicos. Esto se conjuga con la respuesta del 86% de los participantes que manifestaron no recibir todos los medicamentos

propuestos por los doctores según su afección.

En ese mismo orden de ideas, un 46% cree que el manejo y entrega de medicamentos debería hacerlo el sector privado, mientras un 36% dijo que no. La encuesta evidencia la realidad que existe en el IESS de Portoviejo, la falta de medicamentos es un problema, los afiliados cotizan todos los meses, pero cuando deben recibir la atención adecuada, no tienen la certeza de contar con los medicamentos que alivien sus malestares, teniendo que optar por las farmacias privadas, pero que en la mayoría de los casos no cuentan con el dinero o el apoyo familiar para poder adquirir los fármacos en estos comercios.

Tabla 2.

Percepción de los afiliados del IESS acerca del desabastecimiento de medicamentos

N°	ÍTEM	SI		NR		NO	
		F	%	F	%	F	%
1	¿Está conforme con la atención que le brindan en la farmacia?	67	17	8	2	309	81
2	¿Le agrada el proceso que debe seguir para obtener los medicamentos?	113	29	-	-	271	71
3	¿Existe desabastecimiento de medicamentos en el IESS de Portoviejo?	248	64	79	21	57	15
4	¿Afecta su estado emocional no contar con los medicamentos que le receta el doctor?	316	82	12	3	56	15
5	¿Cuenta con las condiciones económicas para adquirir los medicamentos en farmacias privadas?	129	34	34	9	221	57
6	¿Ha sido atendido en el Hospital del IESS de Portoviejo?	384	100	-	-	-	-
7	¿Las autoridades del IESS Portoviejo han atendido los problemas del despacho de medicamentos?	95	24	124	33	165	43
8	¿Cuenta con el apoyo familiar para comprar los medicamentos que no le entregan en la farmacia del IESS?	83	22	79	20	222	58
9	¿En la farmacia del IESS le han entregado todos los medicamentos recetados por los doctores?	54	14	-	-	330	86

10	¿El despacho de medicamentos debería pasar a una iniciativa privada?	179	46	68	18	137	36
----	--	-----	----	----	----	-----	----

En concordancia con los resultados obtenidos, es alarmante la situación por la que atraviesan los afiliados al IESS de Portoviejo, ya que puede ser atendido por una afección o dolencia, el doctor tratante de turno al momento de recetar los médicos al paciente consolidado le solicita que compre ciertas medicinas en las farmacias privadas debido a que no hay el abastecimiento en el IESS. Por lo general se recetan los genéricos que no son de marca, lo que ocasiona desatención al paciente y malestar a los familiares que, de no poder adquirir los medicamentos, incluso puede provocar su muerte disminuyendo la seguridad y la ética profesional.

La Constitución de la República del Ecuador, en el Capítulo 2, “Derecho del Buen Vivir”, en su parte 7, referente a la salud; en su artículo 32 establece claramente: Apoyar un estilo de vida saludable. El Estado garantizará este derecho mediante diferentes políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales que vayan en favor y beneficio del ciudadano. Acceso persistente, oportuno y no exclusivo a programas, comportamientos y servicios que promueven y apoyan de manera integral la salud, la salud sexual y reproductiva. La prestación de los servicios médicos se gestiona con un enfoque de género y generacional basado en los principios de imparcialidad, universalidad, solidaridad, multiculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, prevención y bioética.

En este sentido, es trascendental mencionar al IESS, ya que la organización está supervisada por la Administración de la Seguridad Social. Es necesario conocer su historia y su antecesora, que anteriormente marcó situaciones concretas. Seguridad social, avance tecnológico y la sociedad para el caso, se necesita conocer su historia. Porque ahora sé qué servicios puede ofrecer el IESS, pero no sé cuánto me costará permanecer en el, aunque el problema continúa. La mayoría de sus asegurados siguen bloqueados.

En el IESS de Portoviejo, la evolución de la gestión de los recursos humanos y las relaciones sociales hacia la gestión estratégica del capital humano se define por niveles de coherencia entre desempeño y conocimiento y características que buscan brindar un servicio de manera equilibrada. Al frente de diversas acciones, sus actividades se enfocan en el apoyo a las empresas y, con el apoyo de las nuevas tecnologías y los servicios profesionales, para que se conjuguen y promuevan alternativas que beneficien a los afiliados y fortalezcan la labor, especialmente la que se refiere a la expedición de medicamentos.

En el hospital del IESS, la planificación y estructura organizativa de las organizaciones y puestos que integran la institución, encargada de dirigir y gestionar las actividades, debe entender que los procesos de gestión le permiten maximizar su eficiencia a través de la organización, gestión y control. Lo mismo ocurre con el desempeño de los directivos, y es posible medir el grado en que los gerentes cumplen con sus funciones y si estas se están desempeñando correctamente o no, porque los principales actores son los afiliados, quienes asisten constantemente al centro de salud en busca de solucionar sus problemas de salud (Montoya y Boyero, 2016).

Es necesario que se logren desarrollar proyectos enfocados en sistemas logísticos para la salud, que ayuden a garantizar el suministro de medicamentos tomando en cuenta las características organizacionales y operativas como la filiación institucional y el nivel de regulación, complementados por sistemas de información y la existencia y disponibilidad de medicamentos. Asimismo, se debe establecer un sistema de suministros a nivel nacional que permita optimizar los resultados mediante estrategias que incluyan la planificación, selección, estimación, evaluación, programación, adquisición, almacenamiento, distribución, supervisión, monitoreo, participación, vigilancia interna y ciudadana y procesos de auditorías públicas (Guamán et al., 2018).

Conclusión

Se apreciaron fallas en la gestión de las existencias e inventarios, con información desactualizada y el desconocimiento de la existencia de medicinas e insumos. Además, no existen procesos transparentes para el control de inventarios que tengan registrado los ingresos y egresos de los medicamentos de las farmacias y las bodegas. Se observaron falencias en la calificación de ofertas, al adjudicar contratos a proveedores que no cumplen con los estándares de calidad de los productos e incumpliendo con los acuerdos contractuales, beneficiando a empresas de escasa experiencia.

En algunos casos no se respetaron las obligaciones contractuales generando retraso en la entrega de las medicinas ya que no hubo un adecuado seguimiento y control según los acuerdos establecidos en los contratos. Falta de estudios de mercado, el centro de salud no se planificó adecuadamente la compra de los medicamentos presentando inconsistencia en los presupuestos lo que indujo a comprar con sobreprecios los mismos insumos que en el año anterior. Inadecuada planificación para la compra de insumos médicos, por solicitar y adquirir los medicamentos a proveedores habituales además de hacer compras innecesarias de acuerdo con la necesidad evidenciada en las bodegas y el stock.

En la programación de medicamentos y la planificación del presupuesto, se realizan las estimaciones sobre las necesidades de acuerdo con las exigencias que tiene el hospital, el presupuesto disponible y el stock de seguridad. Para la programación de medicamentos se toma en cuenta el método del perfil epidemiológico y se considera como base el número de atenciones o casos clínicos registrados en una patología específica para posteriormente realizar una proyección de las necesidades de fármacos, aunado a la revisión del método de consumo obtenido mediante la revisión de los registros históricos de cada medicamento, lo que permite elaborar su proyección.

De acuerdo a los entrevistados, el desabastecimiento se origina cuando no se cumplen las planificaciones y los programas propuestos a nivel nacional. A esto se le suma la reducida rentabilidad de los márgenes de comercialización en conjunto con la competencia y la oferta del medicamento. Existen factores como las fallas en el control de inventarios debido a la falta de mecanismos y procedimientos eficaces para el control y administración en los almacenes y las farmacias, ocasionando desabastecimiento en las unidades médicas, inconsistencia en los registros, desconocimiento de la cantidad de medicamentos en existencia y escasa información respecto a su uso y destino. Además, los trámites para el cambio de medicinas próximas a caducar ocasionan el deterioro de diversos fármacos. Además, las omisiones o fallas en el proceso hacen que se compren medicinas sin certificaciones y registros sanitarios originado por proveedores sin permisos de funcionamiento que no dan garantía de la calidad del medicamento.

Una proporción importante de afiliados difícilmente podría comprar sus medicinas en las farmacias privadas, lo que les ocasiona malestar y empeoran su estado de salud. El hospital del IESS e Portoviejo deberá generar planes y sistemas para acabar con los cuellos de botella que impiden un abastecimiento adecuado de medicamentos esenciales en las unidades de farmacia. De otra manera, todos los demás esfuerzos por atender las necesidades de salud de los afiliados y beneficiarios del cantón y de la provincia resultarán inútiles, ya que el acceso oportuno y de manera total a los medicamentos constituye la pieza final imprescindible de la gran cadena de atención a la salud.

En resumen, de acuerdo con la investigación, entre las principales causas de desabastecimiento de medicamentos en el IESS de Portoviejo están la cadena de distribución, almacenamiento y manejo; los problemas con los proveedores, demanda en aumento de algunas medicinas, políticas de adjudicación y entrega de los farmaceutas; falta de planificación en la compra, el sobreprecio y la adquisición de productos de menor precio. Por lo tanto, es

necesario que las autoridades sanitarias, así como los médicos, empleados de farmacias, enfermeros, así como los afiliados deben ser conscientes en la adjudicación y entrega de medicamentos.

Referencias bibliográficas

- Abarca, E. Y Marro, D. (2016). El desabastecimiento de los medicamentos: ¿qué hay detrás? Causas, consecuencias y una buena alternativa. *Actas Dermo-sifilográficas*. Vol. 107. Núm. 3. páginas 178-18. <https://www.actasdermo.org/es-el-desabastecimiento-medicamentos-que-hay-articulo-S0001731015005554>
- Asamblea Nacional Constituyente de la República del Ecuador, (2008). Constitución de la República del Ecuador. Montecristi. Registro Oficial 449 de 20-oct-2008. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Asencio, L., González, E. y Lozano, M. (2017). El inventario como determinante en la rentabilidad de las distribuidoras farmacéuticas. *RETOS. Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, vol. 7, núm. 13. <https://www.redalyc.org/journal/5045/504551272009/504551272009.pdf>
- Arias, J., Villasís, M. y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, vol. 63, núm. 2, pp. 201-226. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Ávila, J. (2017). La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional. *Iatreia*, vol. 30, núm. 2, pp. 216-229. <https://www.redalyc.org/pdf/1805/180550477011.pdf>
- Bernal, I., Iráizoz, E., González, J. y García, S. (2020). *El desabastecimiento y la escasez de medicamentos. Análisis y recomendaciones de la campaña no es sano*. España. Salud por derecho. https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/informe_desabastecimientos_nes.pdf

- Borja, P. (2019). La garantía de buen gobierno del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social vs. el rol de la Superintendencia de Bancos en el período 2015-2018. *Revista de la Facultad de Jurisprudencia*, núm. 6, 2019, Julio-, pp. 139-181. <https://www.redalyc.org/journal/6002/600263450013/>
- Calderón J. y Tarapués, M. (2021). Medicamentos sobrantes y caducados en el hogar ¿su almacenaje y desecho representan un problema de salud pública? *Salud Colectiva*, vol. 17, e3599. <https://www.redalyc.org/journal/731/73166595029/html/>
- Chang, C. (2017). Evolución del sistema de salud de Ecuador. Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014. *Anales de la Facultad de Medicina*, vol. 78, núm. 4, pp. 452-460. <https://www.redalyc.org/pdf/379/37954988015.pdf>
- Congreso Nacional (2011) Ley de Seguridad Social. Ley 55 Registro Oficial Suplemento 465 de 30-nov-2001. http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_segu.pdf
- Contreras, M. (2018). Análisis de la sostenibilidad del sistema de pensiones ecuatoriano, periodo 2013-2025. *Papeles de Población*, vol. 24, núm. 96. <https://www.redalyc.org/journal/112/11256062003/>
- Corona, J. (2016). Apuntes sobre métodos de investigación. *MediSur*, 14(1),87-88. <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180044014017.pdf>
- Corral, C. (2019). Un Análisis del Fondo de Pensiones del IESS. *Revista de la Facultad de Jurisprudencia*, núm. 5, pp. 301-308. <https://www.redalyc.org/journal/6002/600263495009/600263495009.pdf>
- Díaz, V. y Calzadilla, A. (2016). Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. *Revista Ciencias de la Salud*, 14(1),115-121. <https://www.redalyc.org/pdf/562/56243931011.pdf>
- Gaspar, M., Zambrano, M., Paucar, C., y Rivera, G. (2021). El desabastecimiento de insumos médicos como vulneración del derecho a la salud. *CIENCIAMATRIA*, 7(1), 441-459. <https://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/550>
- Giacoman, A. y Maridueña, M. (2019). Desabastecimiento de medicamentos esenciales en las unidades médicas de la red pública integral de salud en Ecuador. *Revista científica Ciencia y Tecnología*. Vol. 19 No 23 págs. 45-49. <http://cienciaytecnologia.uteg.edu.ec/revista/index.php/cienciaytecnologia/article/view/252>
- Guamán, A. y Lorente, R. (2019). La afiliación a la seguridad social del trabajo no remunerado del hogar: el modelo de Ecuador como ejemplo para un debate necesario. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, núm. 28, pp. 71-101. <https://www.redalyc.org/journal/4296/429662294003/html/>
- Guamán, A., Miño, G., Moyano, J. y García, A. (2018). Mejoramiento del suministro de medicamentos para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/02/suministro-medicamentos-ecuador.html>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill Education. https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- Herrera, P., Valenzuela, G., Torres, L. y Toro, C. (2021). Desabastecimiento de antidiabéticos y antihipertensivos en el contexto de la etapa inicial de la pandemia por la COVID-19 en Perú. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(Sup1), 22 – 27. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14s1/2227-4731-rcmhnaaa-14-22.pdf>

- IESS reconoce desabastecimiento de medicamentos y ofrece aplicar nuevo sistema de adquisición. (23 de enero de 2020). Edición médica. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/iess-espera-superar-los-problemas-de-desabastecimiento-de-medicamentos-con-nuevo-sistema-de-adquisicion-95220>
- Jiménez, W., Granda, M., Ávila, D., Cruz, L., Flórez, J., Mejía, L. y Vargas, D. (2017). Transformaciones del Sistema de Salud Ecuatoriano. *Rev Univ. Salud.* 19(1):126-139. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n1/0124-7107-reus-19-01-00126.pdf>
- Ledezma, Amariles, P., Vargas, C. y Rossi, F. (2020). Estrategias para promover el acceso a medicamentos de interés en salud pública: revisión estructurada de la literatura. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, vol. 38, núm. 1. <https://www.redalyc.org/journal/120/12063172007/12063172007.pdf>
- Lucio, R., Villacrés, N. y Henríquez, R. (2011). Sistema de Salud de Ecuador. *Salud pública de México /* vol. 53, suplemento 2. <https://scielosp.org/article/spm/2011.v53suppl2/s177-s187/>
- Márquez, M. (2019). Configuración económica de la industria farmacéutica. *Actualidad Contable Faces*, vol. 22, núm. 38, pp. 61-100. <https://www.redalyc.org/journal/257/25757716005/html/>
- Mesa, A. (2017). Una visión histórica en el desarrollo de fármacos a partir de productos naturales. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*, vol. 48, núm. 3, julio-septiembre, 2017, pp. 16-27. <https://www.redalyc.org/pdf/579/57956616003.pdf>
- Ministerio de Salud Pública (2020). *Recepción, almacenamiento, distribución y transporte de medicamentos, dispositivos médicos y otros bienes estratégicos en la Red Pública Integral de Salud*. Manual 2020. Quito: M.S.P. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/AC_0071-2020_manual-Recepcion-almacenamiento-distribucion-y-transporte-de-medicamentos-dispositivos-medicos-y-otros-bienes-estrategicos-en-la-RPIS.pdf
- Miranda, S. y Ortiz, J. (2021). Los paradigmas de la investigación: un acercamiento teórico para reflexionar desde el campo de la investigación educativa. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. <https://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/717/2906#toc>
- Montiel, M. y Nati, H. (2021). Ambiente malpraxógeno por falta de insumos durante la pandemia por COVID-19 en América Latina. *Universidad Médica Pinareña*, vol. 17, núm. 1. <https://www.redalyc.org/journal/6382/638266620023/638266620023.pdf>
- Montoya, C. y Boyero, M. (2016). El recurso humano como elemento fundamental para la gestión de calidad y la competitividad organizacional. *Revista Científica "Visión de Futuro"*, 20(2),1-20. ISSN: 1669-7634. <https://www.redalyc.org/pdf/3579/357947335001.pdf>
- Ortega, M. (2016). El derecho de acceso a los medicamentos y el derecho de patente en países en desarrollo *Revista de Bioética y Derecho*, núm. 37, pp. 23-36. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78346079003>
- Papale, R., Schiaffino, S. y García, M. (2018). *Manual de buenas prácticas de farmacovigilancia. Edición Latinoamérica*. Ediciones Farmacológicas, Buenos Aires. https://isoponline.org/wp-content/uploads/2018/10/FVG_II_digital_con-Hipervinculos.pdf
- Peña, T. y Delgado, J. (2020). Gestión del suministro para disponibilidad de medicamentos e insumos en micro redes de salud 2020. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 1182-1202. <https://ciencialatina.org/index.php/>

cienciala/article/view/148

- Salcedo, V., Nuñez, L. Valencia, J. y Señalin, L. (2019). Seguridad social y sistema de pensiones en Ecuador: Logros y desafíos. *Revista de Ciencias Sociales*, vol. Esp. 25, pp. 312-329. <https://www.redalyc.org/journal/280/28065583020/html/>
- Saltos, I., Paravic, T. y Burgos, M. (2022). Visibilización de condiciones de trabajo del personal de salud en Ecuador en tiempos de pandemia. *Revista Eugenio Espejo*, vol. 16, núm. 2, pp. 153-161. <https://www.redalyc.org/journal/5728/572870672021/html/>
- Sánchez, E. y Hernández, J. (2016). ¿Qué sabe usted acerca de... sistemas de distribución de medicamentos en farmacia hospitalaria? *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*, vol. 47, núm. 1, enero-marzo, 2016, pp. 112-116. <https://www.redalyc.org/pdf/579/57956609010.pdf>
- Torres, N. y Calsina, W. (2020). Modelo de gestión de la cadena de suministro y la rentabilidad de los principales laboratorios farmacéuticos del Perú. *Industrial Data*, vol. 23, núm. 1, pp. 53-72. <https://www.redalyc.org/journal/816/81664593004/>
- Torres, P. (2016). Acerca de los enfoques cuantitativo y cualitativo en la investigación educativa cubana actual. *Atenas*, vol. 2, núm. 34. <https://www.redalyc.org/journal/4780/478054643001/478054643001.pdf>
- Ventura, J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4), 648-649. <https://www.redalyc.org/pdf/214/21453378014.pdf>