



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TEMA:
Análisis de los sistemas de distribución de
medicamentos en Ecuador**

**AUTOR:
Campoverde Castro, Walter Enrique**

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador
2025**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el **Ingeniero en Ciencias Empresariales, Walter Enrique Campoverde Castro**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISOR

Econ. Andrés Navarro Orellana, Mgs

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, al 01 día del mes de julio del año 2025



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Walter Enrique Campoverde Castro**

DECLARO QUE:

El documento **Análisis de los sistemas de distribución de medicamentos en Ecuador**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

Guayaquil, al 01 día del mes de julio del año 2025

EL AUTOR

Walter Enrique, Campoverde Castro



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORIZACIÓN

Yo, **Walter Enrique Campoverde Castro**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Análisis de los sistemas de distribución de medicamentos en Ecuador**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, al 01 día del mes de julio del año 2025

EL AUTOR

Walter Enrique, Campoverde Castro



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE COMPILATIO



AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios porque siempre ha estado presente en cada proyecto que he realizado, a mi familia y amigos, cuya presencia y apoyo ha sido incondicional a lo largo de este proceso. A mis padres, por el amor incondicional y confianza depositada, impulsándome siempre a seguir adelante pese a toda adversidad. Su ejemplo y dedicación me han enseñado que no debo rendirme nunca.

A mis hermanas, que han estado a mi lado siempre brindándome apoyo emocional, con palabras de aliento dándome fuerzas para continuar.

Walter Enrique Campoverde Castro

DEDICATORIA

Dedico mi proyecto de tesis con todo mi amor a mi esposa e hijos. A ti, Lorena por ser mi compañera de vida y apoyo incondicional, por ser mi principal pilar en cada momento de mi vida. Gracias por estar a mi lado siempre aún en los días más difíciles, por tu paciencia y entrega en el cuidado de nuestros hijos, gracias por celebrar conmigo cada pequeño avance de superación, sin tu amor y sin tu aliento, este logro no hubiera sido posible.

A mis hijos, Camila Rafaela, María Lorena, Ana Victoria y Walter Enrique, por alegrar mi vida entera y por recordarme cada día lo que verdaderamente importa, son mi mayor fuente de inspiración y motivación, los que me impulsan siempre a seguir adelante y siempre ser el mejor ejemplo para ustedes.

Walter Enrique Campoverde Castro

Índice general

Introducción	1
La industria farmacéutica	3
Regulación internacional de medicamentos	5
Organización Panamericana de la Salud (OPS)	7
Marco Legal y Normativo en Ecuador	10
Ley Orgánica de Salud:	10
Reglamento de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte de Medicamentos (BPADT)	11
Reglamento para el Control y Vigilancia Sanitaria de Medicamentos y Productos Afines	11
Diseño metodológico.	13
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
Implicaciones prácticas: sector público versus el sector privado.....	15
Conclusiones	17

Índice de Tablas

Tabla 1: <i>Distribución por zonas en Ecuador</i>	14
Tabla 2: <i>Distribución público y privado</i>	16

Introducción

La distribución de medicamentos es un proceso logístico esencial encargado de planificar y administrar los recursos necesarios con la finalidad de garantizar su traslado eficiente a lugares y momentos precisos. Este proceso involucra un control de inventario y documentación adecuada.

La Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2025), establece que el derecho a la salud está intrínsecamente vinculado a otros derechos humanos, como la educación, la participación, la alimentación, la vivienda, el trabajo y la información. En Ecuador, la Ley Orgánica de Salud refuerza este enfoque, señalando que:

“La autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población.”. (Ley Orgánica de Salud, 2006, art. [5]).

Por otra parte, la el Ministerio de Salud Pública, supervisa las acciones que realiza la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), la misma que indica que los almacenes o también llamados bodegas deberán contar con áreas y señaléticas claramente identificadas y delimitadas. En estos sitios, den cumplir con ciertos estándares para su funcionamiento idóneo del lugar, es así que deberán existir

estructuras de separación como mallas metálicas, las misma que permitan separar los productos recibidos de los productos que se encuentren en cuarentena y de aquellos ya aprobados, cumpliendo con el uso racional y seguro de los medicamentos, de manera se reduce el riesgo asociado a errores de medicación y más bien se fortalece la atención farmacéutica.

En el Ecuador se ha implementado un Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitarias (SDMDU), el mismo que ha contribuido en la disminución de errores en la medicación mejorando así los resultados en la salud de los pacientes, fortaleciendo la atención farmacéutica. La aplicación de este sistema en Ecuador, implica un enfoque integral que involucra a todo el equipo asistencial de salud, incluyendo médicos, enfermeras y farmacéuticos, estos profesionales colaboran en la administración de recursos farmacológicos y en el seguimiento de los pacientes, asegurando que los medicamentos sean entregados en la dosis exacta que requiere cada paciente, con el fin de minimizar el desperdicio y garantizar el cumplimiento del tratamiento prescrito.

Pese a los cambios que se han venido dando en el transcurso de los años aún en el Ecuador la cadena de suministros enfrenta desafíos significativos, desde la variabilidad económica, percepción de seguridad ciudadana y problemas políticos, han dificultado la ejecución e implementación de modelos de distribución equitativos y sostenibles, considerando que en las regulaciones gubernamentales, así como la infraestructura disponible y la capacidad operativa de los sistemas de salud impactan directamente en la efectividad de la distribución de medicamentos, lo que conlleva a enfrentar

problemas de abastecimientos en áreas rurales o de difícil acceso, complicando la entrega de insumos adecuados y de medicación.

Este ensayo busca analizar la eficiencia en el abastecimiento de medicina y el cumplimiento de normas en los sistemas de distribución en el territorio ecuatoriano, mediante disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP); El sistema responderá, a través de las instituciones que conforman la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) para finalmente, plantear soluciones factibles que logren la optimización del procedimiento.

La industria farmacéutica

La industria farmacéutica ha experimentado a lo largo de la historia múltiples transformaciones, pasando de un enfoque centrado en la preparación de medicamentos hacia un rol más clínico, orientado a ofrecer servicios que mejoran los resultados terapéuticos en pacientes que utilizan tratamientos farmacológicos ya que al ser uno de los sectores empresariales de mayor importancia en el mundo, su principal objetivo es la fabricación, preparación y comercialización de productos medicinales para los diferentes tratamientos enfocados a la prevención de enfermedades, dado que esta actividad influye en la salud de los seres humanos y está sujeta a varias leyes y reglamentos que tienen que ver con investigación, pruebas, patentes y comercialización de la medicina (Inostroza, 2023).

En Ecuador la industria farmacéutica es un sector clave de la economía nacional, jugando un papel esencial en la salud pública de todos los ecuatorianos. En el año 2008 en la reforma de la Constitución ecuatoriana se precisó que la salud es un

derecho y se propuso construir un modelo nuevo relacionado, a que la atención de la salud no se centre en enfermedades y servicios de salud curativa, sino más bien en las personas, familias y comunidades, con un claro enfoque en la prevención y/o rehabilitación de la salud; sin embargo conforme pasó el tiempo, este modelo se inició ofreciendo servicios de salud gratuito, aumentando su demanda en un 300% en los periodos comprendidos entre el año 2008 y 2016, por lo cual los gobiernos de turno tomaron medidas para que las casas de salud se encontraran abastecidas, ocasionando el incremento de los salarios del personal sanitario y la contratación de más de cinco mil profesionales de la salud (Jiménez et al., 2017).

Según reporte del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), explica que:

La emergencia sanitaria provocada por la COVID-19, generó un gran impacto económico en el sistema de salud ecuatoriano. El Estado ecuatoriano destinó una inversión de 897 millones de dólares, de los cuales el 67% fue ejecutado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el 31% por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), conforme a los datos de las Cuentas Satélite de Salud (CSS) 2022. De ese monto, 363 millones de dólares fueron asignaron específicamente al Plan Nacional de Vacunación (INEC, 2024).

El sistema de distribución de medicamentos enfrentó retos significativos derivados en la fragmentación del sistema de salud, las deficiencias en la infraestructura de almacenamiento, transporte y los desafíos regulatorios que afectaron la disponibilidad y acceso a la medicina en aquel entonces, evidenciando las debilidades del sistema, resaltando la necesidad de mejorar la capacidad de respuesta ante nuevas posibles crisis sanitarias.

Regulación internacional de medicamentos

La Organización Mundial de la Salud, es el ente internacional encargado de establecer directrices para la regulación de medicamentos y el manejo de la cadena de suministro a nivel mundial. Su objetivo principal es el de garantizar el acceso equitativo a medicamentos seguros, eficaces y de calidad en todos los países. (Velásquez, 2019).

Dentro de sus principales regulaciones y normativas se tiene a las Buenas Prácticas de Distribución (GDP), en los cuales se establecen estándares internacionales para la correcta manipulación y transporte de medicamentos. El Programa Precalificación de Medicamentos, (Parisi, 2025), certifica la calidad de los medicamentos esenciales que son utilizados en los programas de salud pública y las directrices sobre la lucha contra medicamentos falsificados, los cuales buscan combatir la circulación de los fármacos de baja calidad en los mercados internacionales, un claro ejemplo de esta organización se experimentó durante la crisis sanitaria y el aislamiento social vivido, por lo que esta Organización fue la encargada de realizar las coordinaciones con los diferentes países para la distribución de la vacuna contra el COVID-19.

Es así que, garantizar un acceso equitativo y eficaz a los medicamentos es un reto complejo que conlleva a realizar un análisis minucioso ya que mejorando la distribución de fármacos no solo se estaría beneficiando a la salud pública, sino también se fortalece a los sistemas de salud contribuyendo al desarrollo socioeconómico de los países. Esta evaluación de los modelos actuales de distribución pasa a ser una prioridad para gobiernos de turno, organismos internacionales y empresas farmacéuticas privadas.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que de acuerdo con los datos del Observatorio Mundial de la Salud correspondientes al período 2010-2019, la proporción de establecimientos de salud que disponían de un conjunto básico de medicamentos esenciales asequibles de manera sostenible en determinados países de ingreso mediano bajo oscilaba entre el 8% y el 41% (OMS, 2020).

Según estudio desarrollado por Esteban Ortiz Prado para el año 2014, en Ecuador los medicamentos de marca dispensados en el país correspondían el 69,6% a marcas y los genéricos a 30,4%, del total de medicamentos registrados; 1.829 (13,6%) son considerados de venta libre y 11.622 (86,4%) son de venta bajo prescripción médica (Ortiz, 2014). Del total de ventas el 93,15% corresponden a medicamentos de marca y el 6,85% a genéricos, así como el 90% de las farmacias se encuentran ubicadas zonas urbanas y solo 10% a nivel rural.

La distribución de medicina en países vecinos como Colombia y Perú, es muy similar a la realizada en Ecuador. Colombia realiza esta actividad a través de la combinación de proveedores públicos y privados con supervisión del Ministerio de Salud y de la Superintendencia Nacional de Salud, el abastecimiento de medicina lo realiza por compras al gobierno y mediante la red de farmacias privadas y se encuentran reguladas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.

Según el Ministerio de Salud del Perú (2020, mantiene varios proveedores de medicina a través del Ministerio de Salud (MINSA) y el Seguro Social de Salud del Perú, el abastecimiento de medicina se lo realiza por el CENARES, que es un almacén

central y es el responsable de distribuir la medicina para todos los establecimientos del Ministerio de Salud, mientras que las boticas o farmacias son las encargadas de cubrir la medicina que el Estado no pueda hacerlo.

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), es un ente regional de salud para el continente americano, el mismo que actúa como oficina regional de la OMS dentro del continente, dentro de obligaciones está la de supervisar la calidad de los medicamentos y de las promociones de los sistemas regulatorios armonizados en países de América Latina y el Caribe (OPS, 2000). Entre sus principales programas y regulaciones cuentan con:

- *Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (PANDRH)*; los mismos que fomentan la colaboración entre los países de América para la unificación de criterios regulatorios.
- *Fondo Estratégico de Medicamentos*: esta facilita la compra de medicamentos esenciales para mejorar el acceso a tratamientos de calidad en países con menos recursos y las *Normas para el control de la cadena de suministro farmacéutica en América Latina* que buscan fortalecer la vigilancia y trazabilidad de medicamentos. Por medio de la OPS se gestionó la compra y distribución de vacunas para el COVID-19, en varios países de América Latina pese a las dificultades logísticas y económicos (Girón, 2025).

- *Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA):*
Esta agencia es la encargada de regular, de supervisar la seguridad y/o efectividad de medicamentos en Estados Unidos, su extensión es a nivel mundial, esto debido a los altos estándares de calidad que se imponen a los productos farmacéuticos que ingresan o se comercializan dentro del país (Annas, 2025). Dentro de las principales funciones y regulaciones constan las siguientes *Good Manufacturing Practices (GMP)*: Que es una regulación estricta sobre producción y control de calidad en la fabricación de medicamentos y el *Proceso de aprobación de nuevos medicamentos (NDA)*, el mismo que establece un riguroso proceso de evaluación para la introducción de nuevos fármacos en el mercado, mencionando también que a través de la FDA, se lograron establecer protocolos de emergencia de las vacunas sin comprometer la seguridad de los productos.

En la Unión Europea, la entidad responsable de la regulación y supervisión de medicamentos es la agencia Europea de Medicamentos (EMA), que tiene como principal función evaluar y aprobar medicamentos que garanticen su calidad, seguridad y eficacia en el mercado europeo, esta entidad supervisó el proceso de aprobación y distribución de las vacunas contra el COVID-19 para la Unión Europea y la disponibilidad de la misma en los 27 países miembros, mientras que en Ecuador, la distribución de medicamentos es regulada por diversas normativas que son establecidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), entidades encargadas de

garantizar que el medicamento que se vaya a comercializar sea apto para el consumo humano y cumpla con estándares de calidad, seguridad y eficacia.

Ahora bien, la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que cerca de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, esta problemática se refleja en países de bajos ingresos, donde las limitaciones logísticas sumada a la falta de recursos económicos dificultan la disponibilidad de tratamientos básicos, además, la falta de un sistema de distribución eficiente no solo afecta a la salud pública, sino que también ocasiona pérdidas económicas relevantes por la caducidad de medicamentos, el crecimiento desmedido del mercado informal y el incremento de costos por las atenciones médicas tardía. (OMS, 2025).

Es fundamental afrontar retos de evaluación y optimización de modelos de distribución de medicamentos mediante técnicas o enfoques innovadores y sostenibles, así como la incorporación de tecnologías como la inteligencia artificial y la automatización de almacenes y la digitalización de registros puede fortalecer una gestión más ágil, transparente y efectiva, creando convenios de cooperación entre el sector público y privado, de tal manera que se logre el fortalecimiento de la cadena de suministro y se garantice la disponibilidad de la medicina, actualmente los sistemas de distribución de medicamentos, son el conjunto de procesos, estructuras y actores que se encuentran involucrados en la gestión, almacenamiento, transporte y entrega de productos farmacéuticos iniciando desde los fabricantes hasta los destinos finales, hospitales, farmacias y los centros de salud. (OMS, 2025). Y, estos sistemas se pueden clasificar en diferentes modelos según su alcance y gestión, como la distribución centralizada, en donde una entidad gubernamental o privada puede

controlar el suministro y la logística y la distribución descentralizada, en donde múltiples actores gestionan la entrega de medicamentos a los diferentes niveles del sistema de salud (OMS, 2025).

Para que el sistema sea eficiente deberá cumplir algunos principios claves como la eficacia en los procesos logísticos, la gestión transparente de inventarios, el cumplimiento de las regulaciones sanitarias y la sostenibilidad económica; sin embargo, en la actualidad en muchos lugares la historia es totalmente diferente presentando diferentes desafíos como la circulación de medicamentos falsificados y la fragmentación en la cadena de suministro, lo cual complica el acceso oportuno a tratamientos médicos importantes (Marques, 2024).

Marco Legal y Normativo en Ecuador

La Constitución ecuatoriana en el artículo Art. 360 hace referencia a que el estado ecuatoriano promoverá la salud, preverá enfermedades y ofrecerá una atención integral a las personas, familias y comunidades y que su principal enfoque será la atención primaria de salud, facilitando y fomentando la integración de la medicina ancestral y alternativa.

Ley Orgánica de Salud:

Esta ley articula que el Ministerio de Salud Pública, es el ente responsable de regular y controlar la producción, importación, distribución, almacenamiento, transporte, comercialización, dispensación y expendio de alimentos procesados, medicamentos y otros productos para uso y consumo humano (MSP, 2006).

Reglamento de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte de Medicamentos (BPADT)

Este Reglamento, establece en sus artículos 63 y 64 las directrices esenciales que garantizan la calidad y seguridad de la cadena de suministro farmacéutico.(MSP, 2014)

***Artículo 63,** La revisión de los documentos de cada lote distribuido, permitirá realizar la trazabilidad de los datos referentes al importador, al proveedor y al producto; para el efecto dichos documentos deberán contener lo siguiente: nombre, concentración, forma farmacéutica cuando aplique, número de lote, cantidad recibida, cantidad despachada a cada cliente, tiempo de permanencia en el establecimiento y fecha de distribución.*

***Artículo 64,** La distribución se debe realizar en cajas o recipientes que no afecten la calidad de los productos y los protejan de factores externos.*

Estos dos artículos ayudan a comprender el compromiso establecido del sistema de salud ecuatoriano a través de la implementación de prácticas que afirmen la seguridad y eficacia y de los medicamentos, de manera que proteja la salud de las personas.

Reglamento para el Control y Vigilancia Sanitaria de Medicamentos y Productos Afines

Este Reglamento establece los procedimientos necesarios para la obtención del registro sanitario y la certificación de calidad, así como de supervisar la distribución de medicamentos, aseverando el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Distribución.

Por su parte, la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), es la institución encargada de realizar inspecciones y auditorías a los diferentes laboratorios, farmacias y distribuidoras controlando la calidad y seguridad de los medicamentos que circulan dentro del territorio tanto nacional como importado; sin embargo, a pesar de que en el país se haya logrado avances significativos en la regulación del mercado farmacéutico, este sector en particular enfrenta varios desafíos considerables, principalmente con la dificultad de abastecer ciertas zonas y problemas con la infraestructura de transporte, así como niveles de inseguridad en el territorio que de una u otra forma afecta el desplazamiento de la medicina a hospitales públicos y privados, en donde enfrentan algún tipo de retraso en sus procesos de adquisición.

Otro factor importante es la detección de medicamento falsificado en circulación en el mercado informal y que a través de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), se encarga de controlar esta problemática.

Existen varios parámetros a tomar en consideración para la implementación de sistemas eficientes de distribución de medicamentos como: la ubicación geográfica, las mejoras en la infraestructura vial y portuaria, el crecimiento de los diferentes canales de distribución, la constante evolución del comercio electrónico y la inversión público-privada en robustecer sus procesos logísticos; mientras que las debilidades son: la dificultad de acceso a lugares lejanos, los costos elevados de transporte, a pesar de la inversión en la cadenas de suministros, el sector público-privado enfrentan grandes desafíos barreras de entrada en los diferentes mercados debido a los trámites gubernamentales y burocráticos que suelen causar retrasos en la operación, para ser más eficientes en la evaluación de los sistemas de distribución de medicamentos, se

requieren mejoras en la trazabilidad y control de inventarios para evitar pérdidas y garantizar la calidad de los medicamentos, debido a que en la actualidad enfrentan múltiples desafíos en el territorio ecuatoriano, desde los problemas de acceso en aquellas regiones remotas, hasta la falta de transparencia en la gestión de inventarios.

No obstante, la implementación de tecnologías de trazabilidad, la descentralización de centros de distribución y la modernización de los procesos logísticos pueden mejorar significativamente la eficiencia del sistema, de tal manera que para garantizar un acceso equitativo a todos los tratamientos médicos esenciales en nuestro país, es fundamental que el gobierno de turno, más el sector privado y los organismos internacionales trabajen en conjunto, y de esta manera se logre fortalecer la infraestructura de distribución, reduciendo de forma significativa los niveles de corrupción en el abastecimiento de medicina y se adopten estrategias reales y sostenibles que permitan una distribución más rápida y segura de los medicamentos, a través de mecanismos especializados para el abastecimiento oportuno.

Diseño metodológico.

Según Murillo et al. (2013), refiere que los estudios de caso se caracterizan por la exploración total de una situación o caso en particular, permitiendo encontrar una comprensión profunda de todo lo investigado. Este enfoque es el ideal para este tipo de investigación, ya que permite examinar los detalles de cómo se lleva a cabo la distribución de medicamentos en diferentes tipos de centros de salud en el contexto ecuatoriano, evaluando los diferentes programas y políticas públicas.

En virtud de aquello, esta evaluación implica un análisis cualitativo del proceso logístico que podrían afectar la disponibilidad y el acceso a medicamentos en los diferentes centros de salud del territorio ecuatoriano.

Considerando la población que según información del (INEC, 2023), existe una población estimada de 18,3 millones de habitantes en el país, lo que representa un 70% en áreas urbanas y 30% en áreas rurales.

Tabla 1: Distribución por zonas en Ecuador

Zona	Población	Porcentaje
Zona urbana	12,8 millones	70%
Zona rural	5,5 millones	30%

Fuente: INEC, 2023

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según Hernández, Fernández y Baptista (2006), señalan que recolectar datos implica tener una planeación detallada de información para un determinado propósito, en este sentido se ha considerado las diferentes fuentes existentes y sobre todo que cuente con datos reales para este análisis. En Ecuador hasta el 2020 han existido 4,136 establecimientos de salud y 40,587 médicos, divididos en el sector público, privados con fines de lucro y privados sin fines de lucro (INEC, 2021). De esta manera se identifica la magnitud a la cual la industria farmacéutica debe de enfrentarse para tener una adecuada logística y abastecer a todos los centros médicos a escala nacional.

Implicaciones prácticas: sector público versus el sector privado

En Ecuador, la distribución de medicamentos, presenta diferencias específicas entre los sectores públicos y privados, en relación a la logística y al cumplimiento normativo exigido. En el sector público la adquisición de medicina se basa en la compra realizada a través de diversas estrategias, entre ellas: subastas inversas, compra por catálogo electrónico, y convenios internacionales supervisados por el Estado ecuatoriano, a través del Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP), el mismo que ha presentado fallas en la planificación y abastecimiento oportuno, lo que ha desencadenado en desabastecimientos críticos en especial en hospitales del Ministerio de Salud Pública (MSP) (Fundación Ciudadanía y Desarrollo, 2022), generando así que los usuarios recurran a citas médicas en el sector privado, lo que ha ocasionado que los pacientes acudan a citas médicas privadas afectado el principio de equidad en salud.

La distribución de medicina está a cargo de los proveedores calificados y certificados contratados por el Estado, por su parte el Ministerio de Salud Pública está organizado a través de nueve coordinaciones zonales, dentro del territorio ecuatoriano, cada coordinación zonal cuenta con una bodega zonal de medicamentos, que es la encargada de almacenar y distribuir productos farmacéuticos a los establecimientos de salud dentro de cada jurisdicción.

Los principales actores en el abastecimiento de medicina para el sector público se encuentran al Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria

(ARCSA), Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP) y operadores logísticos.

El sector privado por su parte se abastece de medicamentos a través de una gestión autónoma y diversificada, la misma que está orientada a garantizar la calidad y disponibilidad de los diferentes insumos médicos, es decir que, las diferentes clínicas y hospitales privados adquieren medicamentos e insumos directamente a los fabricantes que pueden ser nacionales e internacionales. Por su parte, Raúl Alcívar, director del Hospital Alcívar y presidente de la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador (ACHPE), enfatiza que la prioridad en el sector privado es la calidad del producto y la relación costo-beneficio del mismo, es por ello que se realiza compras directas al productor de tal manera se evite intermediarios y costos adicionales. (Andrade, 2023), para el sector privado es importante abordar desafíos como por ejemplo la escasez de cierta medicina y a la vez promover prácticas transparentes en la adquisición de las mismas de tal manera que garantice una atención médica de calidad a sus pacientes.

Tabla 2: *Distribución público y privado*

ASPECTO	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO
Financiamiento	Estado y contribución de afiliados	Fondos propios, pago de pacientes y/o aseguradoras
Adquisición de medicamentos	A través del SERCOP	Compra directa a importadores y/o fabricantes.
Logística	Dependerá del abastecimiento del estado	Disponibilidad inmediata por compra directa a laboratorios.
Regulación	ARCSA	ARCSA

Fuente: El Autor

Conclusiones

En Ecuador la evolución de los sistemas de distribución de medicamentos evidencia desafíos importantes, así como oportunidades de mejora a través de políticas innovadoras, fortaleciendo las capacidades logísticas de tal manera que se asegure un acceso equitativo a medicamentos a través de una gestión de compras más eficiente y transparente, debido a que en la actualidad el sistema de distribución de medicamentos evidencia notables diferencias entre el sector público y el sector privado.

El sector privado por su parte, ha desarrollado procesos logísticos más eficientes y menos burocráticos, caracterizados por compras directas entre clientes y proveedores, tanto nacionales como internacionales, la distribución, por su parte está a cargo de operadores logísticos especializados que en la mayoría de los casos son contratados por las propias empresas, y se encuentran bajo la regulación de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) y las Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte (BPADT).

Por el contrario, el sector público afronta mayores limitaciones debido a los procedimientos administrativos estatales establecidos por el Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP), lo cual implica una mayor carga burocrática con múltiples trámites (procesos) y documentación previa, lo que retrasa la respuesta a las necesidades del sistema de salud y en muchos casos los tiempos de distribución son más lentos. De igual forma, el sector público está supervisado por ARCSA y regulado bajo las BPADT.

Resulta prioritario fortalecer el sistema de distribución replanteando el modelo de abastecimiento público desde una perspectiva más integrada, transparente y tecnológicamente moderna, que permita una correcta planeación de la demanda y un monitoreo efectivo en tiempo real del stock, la capacitación continua del personal que desempeñen en áreas logísticas y la implementación de plataformas digitales interoperables permitirán el intercambio de información entre sistemas y actores clave, mejorando la eficiencia de los procesos logísticos, tomando como referencia las buenas prácticas del sector privado y adaptarlas al sistema público, lo que constituirá una estrategia efectiva para optimizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos, garantizando un acceso equitativo y sostenible en el tiempo, estableciendo políticas colaborativas entre los sectores públicos y privados, contribuyendo un sistema de salud más justo, que responda con calidad y oportunidad a las necesidades de la población.

Referencias Bibliográficas

- Andrade, A., (2023, julio 24). Las clínicas compran al fabricante local o lo importan del extranjero. Diario Expreso. https://www.expreso.ec/actualidad/clinicas-compran-fabricante-local-importan-extranjero-167772.html?utm_source=chatgpt.com.
- Banco Central del Ecuador (BCE). (2021). Informe sobre la balanza comercial de medicamentos en Ecuador. <https://contenido.bce.fin.ec/documentos/Estadisticas/SectorExterno/BalanzaPagos/balanzaComercial/ebc202302.pdf>
- Banco Mundial. (2021). Impacto de la pandemia de COVID-19 en el sector farmacéutico de Ecuador. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/177251590033306271/pdf/Ecuador-COVID-19-Emergency-Response-Project.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Registro Oficial* No. 449. Quito.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P., (2010). Metodología de la Investigación. Sociedad, p59.
- Inostroza, L. (2023). Globalización e industria farmacéutica: la dimensión ética del cuidado de la salud. Perú: Editorial. <https://www.encuentros.unermb.web.ve/index.php/encuentros/issue/view/14>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2024). *Cuentas Satélite de Salud: Resultados 2022*.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2023). *Proyecciones poblacionales 2010-2050*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>
- Jiménez, W., Granda, M., Ávila, D., Cruz, L., Flórez, J., Mejía, L. & Vargas, D. (2017). Transformaciones del sistema de salud ecuatoriano. *Universidad y Salud*, 19(1), 126-139. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072017000100126
- Ley Orgánica de Salud. (2006). *Registro Oficial* Suplemento No. 423

- Marques, C., Silva, A., Pincho, J. (2024). Inventory Strategies for Optimizing Resiliency and Sustainability in Pharmaceutical Supply Chains – A Simulation-Optimization Approach.: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780443288241503057>.
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (s.f.). *Estructura del sistema de salud colombiano*. <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/estructura-del-sistema.aspx>
- Ministerio de Salud del Perú. (2020). *Manual de procedimientos del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES)*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1466174-manual-de-procedimientos-del-cenares>
- Ministerio de Salud Pública. (2014). Norma para la Aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria. <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/A-4872-Reglamento-de-BPADT-para-Establecimientos-Farmac%C3%A9uticos.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2015). Ley Orgánica de Salud del Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2014). Reglamento de buenas prácticas de almacenamiento, distribución y transporte para establecimientos farmacéuticos. (Acuerdo No. 00004872). Quito.
- Murillo, F., Payeta, A., Martín, I., Lara, A., Gutiérrez, R., Sánchez, J., y Moreno, R. (2013). Estudio de casos. <https://acortar.link/DEsqrE>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Fortalecimiento de los sistemas de suministro y distribución de productos médicos esenciales*. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (2000). Control de calidad de medicinas. <https://www.paho.org/es/temas/control-calidad-medicinas>

- Organización Panamericana de la Salud (2025). Centros colaboradores.
<https://www.paho.org/es/centros-colaboradores-opsoms>
- Parisi, J. (10 de 02 de 2025). Strengthening the Pan American Network of Official Medicines Control Laboratories.
<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2016.v39n5/255-261/es/>
- Velásquez, G. (2019). Han privatizado la OMS, la financiación privada condiciona sus decisiones. P198.
- Viteri, L., Zambrano, M., (2022). Impacto de las políticas públicas de salud en zonas rurales ecuatorianas.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322022000200025.



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Campoverde Castro Walter Enrique, con C.C: 0703012054 autor del trabajo de titulación: *Análisis de los sistemas de distribución de medicamentos en Ecuador* previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 01 de julio de 2025

f.

Nombre: Campoverde Castro Walter Enrique

C.C: 0703012054



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de los sistemas de distribución de medicamentos en Ecuador		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Campoverde Castro Walter Enrique		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Navarro Orellana Andrés Antonio		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	01 de julio de 2025	No. DE PÁGINAS:	18
ÁREAS TEMÁTICAS:	Distribución de medicamentos, Sistemas logísticos		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Proceso logístico, Sistema de salud		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

La distribución de medicamentos es un proceso logístico esencial encargado de planificar y administrar los recursos necesarios con la finalidad de garantizar su traslado eficiente a lugares y momentos precisos. Este proceso involucra un control de inventario y documentación adecuada. Este ensayo busca analizar la eficiencia en el abastecimiento de medicina y el cumplimiento de normas en los sistemas de distribución en el territorio ecuatoriano, mediante disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP); El sistema responderá, a través de las instituciones que conforman la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) para finalmente, plantear soluciones factibles que logren la optimización del procedimiento.

ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-992152882	E-mail: Walter_campoverde@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Ángeles Núñez Lapo	
	Teléfono: +593-4-3804600	
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	