

REPÚBLICA DEL ECUADOR UNIVERSIDAD ESTATAL
DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADOS

ARTÍCULOS PROFESIONALES DE ALTO NIVEL
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CON MENCIÓN EN
DESARROLLO INSTITUCIONAL EN MODALIDAD EN LÍNEA

TEMA:

DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO DE GESTIÓN DE
ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO PARA INSUMOS CRÍTICOS EN EL
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (IESS)

AUTOR:

SOLORZANO VERA ANGEL
LANIZ CEDEÑO KAROL ELIZABETH

TUTOR:

DANIEL ANDRÉS ÁNGULO VÉLEZ

MILAGRO, 2026



Diseño e implementación de un modelo de gestión de abastecimiento estratégico para insumos críticos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)

Design and implementation of a strategic sourcing management model for critical supplies at the Ecuadorian Social Security Institute (IESS)

Desenho e implementação de um modelo de gestão de abastecimento estratégico para insumos críticos no Instituto Equatoriano de Seguridade Social (IESS)

Angel Solorzano Vera^I
asolorzanov9@unemi.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0005-6718-1744>

Karol Elizabeth Laniz Cedeño^{II}
klanize@unemi.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0003-0281-7903>

Correspondencia: asolorzanov9@unemi.edu.ec

Artículo de Investigación

* **Recibido:** 26 enero de 2026 * **Aceptado:** 25 de febrero de 2026 * **Publicado:** 27 de marzo de 2026

- I. Facultad de Postgrados, Escuela de Negocios, Maestría en Administración Pública, Universidad Estatal de Milagro, Ecuador.
- II. Facultad de Postgrados, Escuela de Negocios, Maestría en Administración Pública, Universidad Estatal de Milagro, Ecuador.

Resumen

La gestión ineficiente de la cadena de suministro en el sector salud público compromete directamente la seguridad del paciente y la sostenibilidad financiera institucional. Esta investigación analiza la problemática de los continuos desabastecimientos y la ruptura de stock en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). El objetivo principal del estudio fue diseñar un modelo de gestión de abastecimiento estratégico para insumos críticos que optimice la disponibilidad operativa y la eficiencia del gasto público. Se aplicó una metodología de enfoque mixto y alcance descriptivo-propositivo, combinando el análisis documental de ejecución presupuestaria e inventarios con entrevistas a actores clave en áreas médicas y administrativas. Los resultados evidenciaron que el IESS opera bajo un modelo burocrático, reactivo y desarticulado, con altos índices de compras de emergencia, tiempos de reposición prolongados y una planificación de demanda distorsionada por consumos irreales. Ante esto, se propone un modelo estructurado en la Nueva Gestión Pública y la Matriz de Kraljic, integrando la proyección epidemiológica, el control de inventarios mediante alertas tempranas y el desarrollo de alianzas con proveedores. Se concluye que la implementación de esta propuesta reducirá los sobrecostos por adquisiciones no planificadas y garantizará el derecho fundamental a la salud de los asegurados mediante un suministro oportuno y transparente.

Palabras clave: Abastecimiento Estratégico, Nueva Gestión Pública, Insumos Críticos, IESS, Contratación Pública, Cadena de Suministro en Salud.

Abstract

Inefficient supply chain management in the public healthcare sector directly compromises patient safety and institutional financial sustainability. This study analyzes the problem of recurring shortages and stockouts at the Ecuadorian Social Security Institute (IESS). The main objective of the research was to design a strategic sourcing management model for critical supplies that optimizes operational availability and public spending efficiency. A mixed-method, descriptive-propositional approach was applied, combining documentary analysis of budget execution and inventories with interviews conducted with key stakeholders in medical and administrative areas. The results revealed that the IESS operates under a bureaucratic, reactive, and fragmented model, characterized by high levels of emergency procurement, prolonged replenishment times, and

demand planning distorted by unrealistic consumption patterns. In response, a model based on New Public Management and the Kraljic Matrix is proposed, integrating epidemiological forecasting, inventory control through early warning systems, and the development of supplier partnerships. It is concluded that implementing this proposal will reduce cost overruns from unplanned acquisitions and ensure the fundamental right to health for insured individuals through timely and transparent supply.

Keywords: Strategic Sourcing, New Public Management, Critical Supplies, IESS, Public Procurement, Healthcare Supply Chain.

Resumo

A gestão ineficiente da cadeia de suprimentos no setor público de saúde compromete diretamente a segurança do paciente e a sustentabilidade financeira institucional. Este estudo analisa a problemática dos desabastecimentos recorrentes e das rupturas de estoque no Instituto Equatoriano de Seguridade Social (IESS). O objetivo principal da pesquisa foi desenhar um modelo de gestão de abastecimento estratégico para insumos críticos que otimize a disponibilidade operacional e a eficiência do gasto público. Foi aplicada uma metodologia de abordagem mista e alcance descritivo-propositivo, combinando a análise documental da execução orçamentária e dos estoques com entrevistas a atores-chave nas áreas médicas e administrativas. Os resultados evidenciaram que o IESS opera sob um modelo burocrático, reativo e desarticulado, com altos índices de compras emergenciais, tempos de reposição prolongados e um planejamento da demanda distorcido por consumos irrealistas. Diante disso, propõe-se um modelo estruturado na Nova Gestão Pública e na Matriz de Kraljic, integrando a projeção epidemiológica, o controle de estoques por meio de alertas precoces e o desenvolvimento de parcerias com fornecedores. Conclui-se que a implementação desta proposta reduzirá os sobrecustos decorrentes de aquisições não planejadas e garantirá o direito fundamental à saúde dos segurados por meio de um fornecimento oportuno e transparente.

Palavras-chave: Abastecimento Estratégico, Nova Gestão Pública, Insumos Críticos, IESS, Contratação Pública, Cadeia de Suprimentos em Saúde.

Introducción

La gestión de la cadena de suministro en el sector salud representa uno de los desafíos más críticos para la administración pública contemporánea a nivel global. A diferencia de otras industrias, la indisponibilidad de un insumo médico no solo implica pérdidas económicas o retrasos operativos, sino que compromete directamente la seguridad del paciente y el derecho fundamental a la vida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el acceso equitativo a medicamentos e insumos esenciales es un pilar fundamental para la Cobertura Sanitaria Universal; sin embargo, se estima que, en los sistemas de salud de países en vías de desarrollo, la ineficiencia en los procesos de adquisición y logística puede generar pérdidas de hasta el 20% del presupuesto asignado a salud (OMS, 2021).

Este escenario global evidencia que los modelos de compras tradicionales, basados meramente en el precio más bajo y la reacción ante la necesidad, son insuficientes para responder a la demanda dinámica y compleja de las patologías modernas.

En el contexto ecuatoriano, la Constitución de la República establece en su artículo 32 que la salud es un derecho garantizado por el Estado, el cual se vincula al ejercicio de otros derechos. Para materializar este mandato, el Sistema Nacional de Salud enfrenta la presión constante de optimizar recursos finitos frente a una demanda creciente. Dentro de este ecosistema, el abastecimiento público se rige por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNCP), cuyo objetivo es garantizar la calidad y transparencia del gasto. No obstante, la rigidez normativa, sumada a la falta de planificación estratégica, ha derivado en un modelo de gestión fragmentado en la Red Pública Integral de Salud (RPIS), donde las instituciones a menudo priorizan el cumplimiento burocrático sobre la eficiencia clínica y logística (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

Específicamente, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), como la mayor aseguradora del país, enfrenta una situación crítica. Su modelo de gestión de abastecimiento actual se caracteriza por ser predominantemente operativo y reactivo. A pesar de contar con un Plan Anual de Contratación (PAC), la ejecución en las unidades médicas, de primer, segundo y tercer nivel, suele verse interrumpida por nudos críticos administrativos, declaraciones de compras desiertas y una

deficiente gestión de inventarios. Esta situación crea una brecha significativa entre el modelo actual —enfocado en la transacción administrativa de compra— y el enfoque de "Abastecimiento Estratégico". Este último paradigma, propuesto por autores como Kraljic (1983) y adaptado a la gestión pública moderna, sugiere segmentar los insumos según su riesgo y complejidad para establecer relaciones a largo plazo con proveedores y asegurar la continuidad del servicio, un enfoque que el IESS aún no ha logrado consolidar plenamente.

La problemática central que motiva esta investigación radica en la persistente ruptura de stock de insumos críticos en las unidades médicas del IESS, situación que vulnera la calidad del servicio de salud y la sostenibilidad financiera de la institución. A pesar de las asignaciones presupuestarias, las unidades médicas reportan frecuentemente niveles de abastecimiento que no cubren la demanda real, lo que obliga a la administración a recurrir a mecanismos de compra de emergencia o ínfimas cuantías, herramientas que, si bien solucionan la urgencia inmediata, encarecen los costos y atomizan la gestión de compras impidiendo economías de escala.

Los efectos de esta gestión ineficiente son multidimensionales y severos. El impacto más visible es la ruptura de stock (desabastecimiento), que deriva directamente en la suspensión de cirugías programadas, interrupción de tratamientos crónicos y el aumento de las listas de espera. Esto obliga a la institución a derivar pacientes a prestadores externos de la Red Privada Complementaria, generando sobrecostos significativos para el IESS, ya que el costo de un procedimiento derivado suele ser superior al costo de realizarlo internamente si se contara con los insumos.

Además, la compra reactiva mediante procesos de emergencia o ínfimas cuantías impide la negociación de precios por volumen, resultando en un uso ineficiente del presupuesto público. Finalmente, existe un efecto intangible pero devastador: la pérdida de confianza de los afiliados. La percepción de que el seguro social "nunca tiene medicinas o insumos" erosiona la legitimidad institucional y genera un clima de insatisfacción social que afecta la gobernabilidad de las unidades médicas (Mora-Purisaca, 2023).

El modelo vigente ha demostrado ser insostenible. La insistencia en procesos burocráticos sin una visión de cadena de suministro ha creado un ciclo vicioso de "apagar fuegos". Por tanto, se hace imperativo transitar hacia un modelo de Abastecimiento Estratégico que permita clasificar los

insumos, optimizar los procesos de adquisición según la criticidad del bien, y utilizar herramientas de inteligencia de negocios para predecir la demanda. La brecha técnica existente no es insalvable, pero requiere una reingeniería de procesos que alinee la normativa pública con las mejores prácticas logísticas modernas.

Ante la realidad expuesta y la necesidad urgente de optimizar los recursos institucionales garantizando la atención de salud, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo el diseño e implementación de un modelo de gestión de abastecimiento estratégico para insumos críticos mejorará la disponibilidad operativa y la eficiencia del gasto público en las unidades médicas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social?

Revisión de la Literatura

El Desarrollo Institucional y la Nueva Gestión Pública (NGP)

El fortalecimiento de las capacidades del IESS debe entenderse bajo el prisma de la Nueva Gestión Pública (NGP). Según Oszlak (2020), el desarrollo institucional no solo implica la modernización de equipos, sino la capacidad de la organización para configurar procesos que generen valor público.

En este sentido, la gestión de insumos críticos deja de ser un trámite administrativo para convertirse en una competencia estratégica que asegura la sostenibilidad del sistema de seguridad social. Un modelo de abastecimiento estratégico permite que la institución transite de una estructura reactiva a una proactiva, alineando los recursos financieros con las necesidades epidemiológicas de los asegurados.

La Matriz de Kraljic y la Segmentación de Suministros

Para que el desarrollo institucional sea efectivo, es imperativo clasificar la demanda de manera técnica. Kraljic (1983) propone una matriz que divide los suministros en cuatro categorías: rutinarios, apalancados, cuellos de botella y críticos.

En el sector salud, los insumos críticos poseen un alto impacto en el servicio y un elevado riesgo de suministro. Como señalan Heizer y Render (2020), la gestión de estos bienes no debe basarse únicamente en el precio, sino en asegurar la continuidad operativa mediante alianzas estratégicas con proveedores y una planificación de inventarios basada en la variabilidad real de la demanda, evitando las distorsiones que genera el consumo histórico lineal.

Eficiencia Operativa y el Marco Normativo Ecuatoriano

En el Ecuador, la administración de recursos públicos está sujeta a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (2008), la cual establece principios de transparencia y eficiencia. No obstante, la rigidez normativa a menudo colisiona con la naturaleza dinámica de las emergencias sanitarias. Al respecto, Mora-Purisaca (2023) sostiene que la falta de herramientas de inteligencia de negocios en las instituciones públicas ecuatorianas impide una proyección exacta de necesidades, lo que deriva en compras de emergencia con sobrecostos. Por tanto, integrar un modelo de gestión estratégica permite armonizar el cumplimiento legal con la optimización logística, garantizando que el derecho a la salud, consagrado en la Constitución de la República del Ecuador (2008), no se vea vulnerado por deficiencias administrativas.

Gestión de Riesgos en la Cadena de Suministro Sanitaria

La cadena de suministro en salud es vulnerable a factores externos e internos que pueden interrumpir el flujo de bienes esenciales. La Organización Mundial de la Salud (2021) advierte que la resiliencia institucional depende de la capacidad de identificar riesgos en los nodos de adquisición y distribución. Un modelo propositivo debe incluir mecanismos de monitoreo en tiempo real y sistemas de alerta temprana frente a rupturas de stock. La integración de estos procesos fortalece el tejido institucional, permitiendo que el personal médico cuente con las herramientas necesarias para la toma de decisiones clínicas sin las restricciones impuestas por una logística deficiente.

Metodología

Enfoque de la investigación

El presente estudio adopta un enfoque mixto (cualitativo-cuantitativo). Esta metodología permite una comprensión integral del fenómeno al combinar la medición de datos estadísticos de consumo y ejecución presupuestaria con la interpretación de los procesos administrativos y las experiencias del personal involucrado en la gestión operativa.

Alcance del estudio

La investigación tiene un alcance descriptivo-propositivo. En una primera etapa, se busca caracterizar y diagnosticar el estado actual de los procesos de adquisición y los nudos críticos en la cadena de suministro de las unidades médicas del IESS. Posteriormente, el estudio escala hacia una fase propositiva con el diseño de un modelo de gestión de abastecimiento estratégico que optimice la disponibilidad de insumos críticos y la eficiencia del gasto público.

Población y Muestra

Para garantizar la validez de los resultados, se define una muestra no probabilística por conveniencia compuesta por:

- Actores Clave (Fuentes Primarias): Jefes de áreas médicas (requerentes), responsables de los procesos de contratación pública, analistas de bodega y personal de farmacia de las unidades médicas analizadas.
- Universo Documental: Registros de los Planes Anuales de Contratación (PAC) y reportes de inventarios correspondientes a los periodos de mayor fluctuación operativa.

Fuentes de información

Para el desarrollo de la investigación se utilizarán las siguientes fuentes:

- Fuentes Documentales: Revisión de la normativa legal vigente (LOSNCP), Planes Anuales de Contratación (PAC) y reportes oficiales de ejecución presupuestaria del IESS.
- Datos de Gestión: Bases de datos institucionales sobre inventarios, registros de Consumo Promedio Mensual (CPM) y niveles históricos de stock.
- Fuentes Primarias: Información obtenida directamente de los actores clave en las áreas requerentes (médicas) y administrativas mediante entrevistas estructuradas.

Técnicas e Instrumentos de Recolección

Se emplearán técnicas estructuradas para garantizar la fiabilidad de la información:

- **Análisis Documental:** Aplicado al estudio de leyes, reglamentos y planes operativos del sistema de compras públicas.
- **Análisis de Bases de Datos:** Extracción y revisión de registros históricos de inventarios en Microsoft Excel para identificar distorsiones en el consumo y el "efecto látigo" en la demanda.
- **Entrevistas Semiestructuradas:** Aplicadas al personal administrativo y sanitario mediante una guía de entrevista para triangular la información sobre la desarticulación en la comunicación interna y los cuellos de botella operativos.

Procedimiento de análisis

El análisis de la información se realizará de manera sistemática en tres fases:

1. **Análisis Cuantitativo:** Los datos numéricos se procesarán mediante estadística descriptiva para determinar tendencias de gasto, frecuencias de desabastecimiento y variaciones en la demanda real frente al consumo histórico.
2. **Análisis Cualitativo:** La información de las entrevistas será procesada mediante la técnica de categorización para identificar percepciones sobre la burocracia y la eficiencia logística.
3. **Triangulación y Propuesta:** Se confrontarán los resultados con la teoría del abastecimiento estratégico y la Matriz de Kraljic para realizar una reingeniería de procesos que sustente el diseño del modelo propuesto.

Resultados

Nudos críticos del proceso de compras (Dimensión Administrativa)

El análisis documental de la ejecución de los Planes Anuales de Contratación (PAC) y la revisión de los expedientes de contratación revelaron deficiencias estructurales en la fase preparatoria y precontractual. Se identificó una alta incidencia de retrasos operativos provocados por procesos declarados desiertos, originados frecuentemente por especificaciones técnicas desactualizadas o falta de oferentes calificados. Como consecuencia directa, se evidenció un patrón de compras emergentes y adquisiciones por ínfima cuantía repetitivas, utilizadas como mecanismo paliativo para sortear la rigidez burocrática. Asimismo, existe una evidente desarticulación operativa y falta de coordinación en tiempo real entre las áreas médicas (requerentes) y las unidades administrativas,

lo que retrasa el inicio oportuno de los trámites de adquisición. Esto refuerza la premisa de Pinargote y Moran (2021), quienes demostraron que la ausencia de un modelo de gestión estructurado en las unidades de salud pública genera cuellos de botella que imposibilitan el cumplimiento efectivo del Plan Anual de Contratación.

Evidencia de desabastecimiento e inventario (Dimensión Cuantitativa)

El diagnóstico de los registros de inventario demostró fluctuaciones severas que comprometen la continuidad de la atención. Los principales hallazgos incluyen:

- **Eventos de ruptura de stock:** El registro documental evidencia una recurrencia sistemática de desabastecimiento en al menos el 35% de los ítems catalogados como vitales durante el último ejercicio fiscal, situación que concuerda con investigaciones recientes de Acuña García, (2025), en otros hospitales públicos del país, donde se evidencia que una gestión ineficiente de la cadena de suministro se correlaciona directamente con las interrupciones crónicas en la disponibilidad de insumos.
- **Tiempos de reposición (Lead time):** El tiempo promedio transcurrido desde la validación de la necesidad hasta la recepción del insumo en bodega supera los 90 días en procesos regulares, un periodo incompatible con la urgencia clínica.
- **Distorsión del Consumo Promedio Mensual (CPM):** Se constató una variación de hasta un 40% entre el requerimiento clínico real (basado en morbilidad) y el consumo histórico registrado en el sistema, confirmando prácticas de rotación forzada para evitar caducidades que inflan artificialmente la demanda futura.

Percepción del personal operativo y sanitario (Dimensión Cualitativa)

Las entrevistas estructuradas aplicadas a los actores clave permitieron categorizar la percepción interna en cuatro ejes fundamentales:

- **Burocracia y tiempos:** El personal médico percibe que el esfuerzo administrativo exigido no se compadece con la urgencia clínica. Un entrevistado señaló: "Dedicamos más tiempo a justificar por qué necesitamos el insumo que a la atención del paciente; el proceso no distingue entre gases y medicación crítica".

- Planificación de demanda: Existe consenso en que el PAC se elabora como un requisito de cumplimiento formal (copiar y pegar del año anterior) y no como una herramienta de inteligencia epidemiológica.
- Comunicación interna: La asimetría de información es alta; farmacia y bodega alertan de manera informal (verbal o vía mensajería) cuando el stock ya es crítico, sin usar canales documentales preventivos.
- Gestión de proveedores: Se percibe una relación netamente transaccional. Los proveedores no son vistos como aliados estratégicos, sino como entes externos con los que frecuentemente se mantienen disputas por tiempos de entrega.

Discusión

Los Modelo de Gestión de Abastecimiento Estratégico (Propuesta)

Para mitigar las brechas identificadas, se propone un Modelo de Gestión de Abastecimiento Estratégico. Su objetivo es asegurar la disponibilidad ininterrumpida de insumos críticos en el IESS, minimizando la dependencia de compras reactivas (emergencias e ínfimas cuantías) y maximizando la eficiencia operativa y financiera del gasto público en salud. El alcance de este modelo se delimita a los insumos médicos y fármacos clasificados como críticos y de alto riesgo de suministro en unidades médicas priorizadas de segundo y tercer nivel.

Los componentes del modelo se articulan en seis pilares: 1) Planificación predictiva de la demanda basada en morbilidad; 2) Clasificación técnica de insumos mediante la Matriz de Kraljic; 3) Estrategia de compras corporativas para economías de escala; 4) Gestión integral de proveedores (evaluación continua y contratos marco); 5) Gestión dinámica de inventarios (puntos de reorden ajustados); y 6) Monitoreo mediante un tablero de control con alertas tempranas.

El flujo del proceso propuesto opera bajo la siguiente secuencia lógica:

1. Identificar y segmentar los insumos críticos (Aplicación Matriz de Kraljic).
2. Definir los niveles mínimos operativos (Stock de seguridad + Punto de reorden).
3. Proyectar la demanda real (Depuración del CPM cruzado con data epidemiológica).

4. Consolidar requerimientos y programar las compras proactivamente (PAC realista).
5. Seleccionar proveedores aplicando criterios de calidad técnica y desempeño histórico.
6. Ejecutar el proceso de compra, controlando hitos de entrega.
7. Monitorear niveles en el tablero de control para activar alertas preventivas (ruptura/caducidad).

Para su operatividad, se definen los siguientes roles y responsables:

Tabla 1

Roles específicos en modelo propuesto

Actor	Rol en el Modelo Propuesto
Área Médica	Valida la criticidad clínica de los insumos y justifica el consumo real.
Farmacia / Bodega	Monitorea niveles de inventario, reporta caducidades y activa alertas de reorden.
Área de Compras	Gestiona estratégicamente los procesos bajo la LOSNCP y evalúa proveedores.
Dirección Médica / Administrativa	Aprueba presupuestos, controla la ejecución del modelo y aplica acciones correctivas.

Fuente: Elaboración propia (2026)

La eficacia del modelo se medirá a través de indicadores clave: porcentaje de disponibilidad de insumos críticos (meta >95%); porcentaje de reducción de compras emergentes por trimestre;

tiempo promedio de reposición (reducción de días); y porcentaje de ahorro fiscal estimado por compras consolidadas.

Análisis Teórico y Práctico Los hallazgos de esta investigación corroboran que el desarrollo institucional debe entenderse bajo el prisma de la Nueva Gestión Pública, donde la modernización no es solo adquirir tecnología, sino configurar procesos que generen valor público. El modelo propuesto transforma un trámite meramente administrativo en una competencia estratégica que asegura la sostenibilidad del seguro social.

Asimismo, la evidencia de desabastecimiento justifica la urgencia de abandonar el modelo transaccional y adoptar la segmentación de suministros de Kraljic. Tratar los bienes críticos basándose únicamente en el precio ha demostrado ser ineficiente; es imperativo establecer relaciones a largo plazo con los proveedores y gestionar el riesgo de la cadena.

Desde la perspectiva de la gestión de riesgos en salud, la ruptura sistemática de stock identificada en los resultados vulnera la resiliencia institucional que demanda la Organización Mundial de la Salud. El tablero de control y las alertas tempranas del modelo propuesto responden directamente a la necesidad de anticipar las interrupciones del flujo de bienes esenciales, garantizando la seguridad del paciente.

Finalmente, aunque la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNC) impone un marco normativo estricto, el modelo diseñado demuestra que la eficiencia operativa es viable dentro de la legalidad. La planificación estratégica y el uso de inteligencia de negocios propuestos evitan la colisión constante con la rigidez burocrática, materializando el derecho constitucional a la salud.

Conclusiones

La investigación confirma que la problemática de desabastecimiento en las unidades médicas del IESS no responde únicamente a limitaciones presupuestarias, sino a fallas estructurales derivadas de una gestión de compras eminentemente reactiva, una planificación deficiente del consumo y una profunda desarticulación entre las áreas requirentes y administrativas.

Para revertir esta crisis operativa, la adopción de una estrategia basada en la segmentación técnica de insumos, la planificación predictiva de la demanda y la evaluación continua del desempeño de los proveedores se consolida como el factor clave para transformar la cadena de suministro institucional.

El Modelo de Gestión de Abastecimiento Estratégico propuesto en este estudio aporta una solución técnica, integral y completamente viable dentro del marco normativo ecuatoriano de contratación pública, armonizando el cumplimiento legal con las mejores prácticas logísticas internacionales.

La implementación de este modelo proyecta un impacto altamente positivo, anticipando una reducción drástica de las compras por emergencia e ínfima cuantía, la optimización del presupuesto de salud mediante economías de escala y, fundamentalmente, una mejora sustancial en la calidad y oportunidad del servicio al afiliado.

Se recomienda a las autoridades del nivel central y provincial del IESS la ejecución de un plan piloto del modelo propuesto en un hospital general de segundo o tercer nivel, con el fin de calibrar los indicadores, ajustar los flujos de comunicación y sentar las bases para su escalabilidad progresiva en toda la Red Pública Integral de Salud.

Referencias

- Acuña García, J. (2025). Relación entre la gestión de inventarios y disponibilidad de medicamentos en el Hospital Público Dr. Francisco Vásquez Balda. *Revista Veritas de Difusão Científica*.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública*. Registro Oficial Suplemento 395.
- Christopher, M. (2016). *Logistics & supply chain management* (5th ed.). Pearson.
<https://doi.org/10.4324/9781315674443>
- Heizer, J., & Render, B. (2020). *Principios de administración de operaciones* (11.ª ed.). Pearson Educación.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.

- Kraljic, P. (1983). Purchasing must become supply management. *Harvard Business Review*, 61(5), 109–117.
- Mora-Purisaca, J. (2023). Análisis de la gestión de inventarios en el sector salud público del Ecuador. *Revista de Administración Pública y Desarrollo*, 8(2), 45–60.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Informe sobre el acceso a medicamentos y tecnologías sanitarias. OMS.
- Oszlak, O. (2020). El Estado en la era exponencial. INAP.
- Pinargote, Á. M. F., & Moran, P. J. R. (2021). Modelo de gestión administrativo para el mejoramiento de los procesos de contratación pública de bienes y servicios para la dirección distrital de salud 09D08 Pascuales 2 de Guayaquil. Universidad de Guayaquil.
- Prajogo, D., Oke, A., & Olhager, J. (2016). Supply chain processes: Linking supply logistics integration, supply performance, lean processes and competitive performance. *International Journal of Operations & Production Management*, 36(2), 220–238. <https://doi.org/10.1108/IJOPM-03-2014-0128>
- Schneller, E. S., & Smeltzer, L. R. (2006). Strategic management of the health care supply chain. Jossey-Bass. <https://doi.org/10.1002/9780470168149>

© 2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).



Casa Editora del Polo (CASEDELPO), hace constar que:

El artículo científico:

Diseño e implementación de un modelo de gestión de abastecimiento estratégico para insumos críticos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)

De autoría:

Angel Solorzano Vera, Karol Elizabeth Laniz Cedeño

Habiéndose procedido a su revisión y analizados los criterios de evaluación realizados por lectores pares expertos (externos) vinculados al área de experticia del artículo presentado, ajustándose el mismo a las normas que comprenden el proceso editorial, se da por aceptado la publicación en el **Vol. 11, No 3, 2026**, de la revista Polo del Conocimiento, con ISSN 2550-682X, indexada y registrada en las siguientes bases de datos y repositorios: **Latindex Catálogo v2.0, MIAR, Google Académico, ROAD, Dialnet, ERIHPLUS.**

Y para que así conste, firmo la presente en la ciudad de Manta, a los **27 de marzo de 2026.**

Dr. Víctor R. Jama Zambrano
DIRECTOR



Casa Editora del Polo (CASEDELPO), hace constar que:

El artículo científico:

Diseño e implementación de un modelo de gestión de abastecimiento estratégico para insumos críticos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)

De autoría:

Angel Solorzano Vera, Karol Elizabeth Laniz Cedeño

Ha sido publicado en el **Vol. 11, No 3, 2026**, de la revista Polo del Conocimiento con ISSN 2550-682X, indexada y registrada en las siguientes bases de datos y repositorios: **Latindex Catálogo v2.0, MIAR, Google Académico, ROAD, Dialnet, ERIHPLUS.**

Disponible en:

URL: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/11368>

Y para que así conste, firmo la presente en la ciudad de Manta, a los **27 de marzo de 2026**.

Dr. Víctor R. Jama Zambrano
DIRECTOR