

**Plan de gestión gerencial de servicio de nutrición en el Centro de Salud tipo B - Sauces III  
de la ciudad de Guayaquil.**

Md. Eddy Xavier Díaz Recalde

**Año 2022**

## TABLA DE CONTENIDOS

### INDICE:

<b>RESUMEN EJECUTIVO</b> .....	5
<b>ABSTRACT</b> .....	6
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	7
<b>CAPÍTULO I</b> .....	8
<b>REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	8
<b>Análisis ambiental situacional</b> .....	8
<b>Análisis de la situación actual de gestión gerencial</b> .....	9
<b>Análisis geoespacial y geopolíticos</b> .....	9
<b>Oferta de servicios</b> .....	13
<b>Identificación del objeto de estudio, planteamiento del problema u oportunidad de mejora</b> .....	15
<b>Planteamiento del problema</b> .....	15
<b>Justificación del planteamiento del problema</b> .....	16
<b>Propuesta y justificación</b> .....	17
<b>CAPITULO II</b> .....	18
<b>JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS</b> .....	18
<b>DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD</b> .....	19
<b>Gestión administrativa y de talento humanos. -</b> .....	19
<b>Gestión administrativa financiera. -</b> .....	21
<b>Gestión Operativa, abastecimiento y logística. –</b> .....	22
<b>CAPITULO III</b> .....	25
<b>PROPUESTA DE SOLUCION</b> .....	25
<b>III.1 PLANEAMIENTO ESTRATEGICO:</b> .....	25
<b>Análisis del Entorno Social</b> .....	25
<b>Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter):</b> .....	27
<b>Análisis FODA:</b> .....	29
<b>Cadena de Valor de la organización:</b> .....	30
<b>III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL</b> .....	31
<b>PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL</b> .....	31

<b>Gestión Gerencial de la Dirección</b> .....	31
<b>Gestión administrativa y de talento humano</b> .....	37
<b>Gestión Financiera</b> .....	38
<b>Gestión operativa, abastecimiento y logística.</b> .....	39
<b>CAPITULO IV</b> .....	41
<b>EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL</b> .....	41
<b>Limitaciones y/o restricciones en la Gestión Gerencial</b> .....	44
<b>Conclusiones y Recomendaciones</b> .....	45
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	46

## INDICE DE ILUSTRACIONES:

<b>Ilustración 1: Límites cardinales del centro de salud Sauces III .....</b>	<b>10</b>
<b>Ilustración 2: Territorio del centro de salud Sauces III .....</b>	<b>10</b>
<b>Ilustración 3: Gráfico tipo pastel de la población del territorio del centro de salud Sauces III .....</b>	<b>11</b>
<b>Ilustración 4: Gráfico tipo pastel del sexo de la población del territorio del centro de salud Sauces III .....</b>	<b>12</b>
<b>Ilustración 5: Gráfico tipo pastel del servicio de agua en el territorio del centro de salud Sauces III .....</b>	<b>13</b>
<b>Ilustración 6: Licencia de funcionamiento del centro de salud Sauces III emitido por la empresa ACCESS .....</b>	<b>14</b>
<b>Ilustración 7: Cartera de servicios del centro de salud Sauces III.....</b>	<b>15</b>
<b>Ilustración 8: Análisis de Porter de la aplicación de un servicio de nutrición en el centro de salud Sauces III.....</b>	<b>28</b>
<b>Ilustración 9: Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de un servicio de nutrición en el centro de salud Sauces III.....</b>	<b>29</b>
<b>Ilustración 10: Cadena de valor de la unidad de salud Sauces III.....</b>	<b>30</b>
<b>Ilustración 11: Organigrama estructural del centro de salud de Sauces III.....</b>	<b>32</b>
<b>Ilustración 12: Plan de desarrollo institucional del centro de salud de Sauces III.....</b>	<b>35</b>

## INDICE DE TABLAS:

<b>Tabla 1: Propuesta y justificación .....</b>	<b>17</b>
<b>Tabla 2: Planificación itinerancia entre centro de salud Francisco de Orellana y Sauces III.....</b>	<b>20</b>
<b>Tabla 3: Horario de atención proyectada del servicio de nutrición en Sauces III. ....</b>	<b>21</b>
<b>Tabla 4: Indicador de socialización del organigrama estructural del centro de salud Sauces III .....</b>	<b>33</b>
<b>Tabla 5: Indicador de socialización a comités y organizaciones ciudadanas del centro de salud Sauces III.....</b>	<b>34</b>
<b>Tabla 6: Indicadores de ejecución por áreas de la unidad de salud Sauces III .....</b>	<b>35</b>
<b>Tabla 7: Indicadores de gestión administrativa de talento humano de la unidad Sauces III.....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla 8: Indicadores de gestión financiera del centro de salud Sauces III .....</b>	<b>39</b>
<b>Tabla 9: Indicadores de atenciones del servicio de nutrición de la unidad de salud Sauces III.....</b>	<b>40</b>
<b>Tabla 10: Indicadores de atenciones del servicio de nutrición del centro de salud Sauces III.....</b>	<b>41</b>
<b>Tabla 11: Monitoreo de indicadores .....</b>	<b>42</b>
<b>Tabla 12: SemafORIZACIÓN para la medición de cumplimiento de metas .....</b>	<b>44</b>

## **RESUMEN EJECUTIVO**

Este estudio analiza al centro de salud tipo b de Sauces III perteneciente al Ministerio de Salud Pública, Zona 8, distrito 0904 Febres-Cordero, en el año 2021, con el fin de la gestión gerencial de un servicio de nutrición para el mismo. Del análisis se determina que el servicio de nutrición es un requerimiento necesario para la unidad, justificable para su nivel de impacto en la sociedad, epidemiología del territorio, y gastos derivados de las complicaciones de enfermedades relacionadas con el requerimiento de control nutricional.

En tal virtud, el presente proyecto tiene como objetivo no solo satisfacer la necesidad cada vez más solicitada por los propios usuarios del centro de salud Sauces III, sino que aplicar un modelo de nutrición preventiva e integrativa en el primer nivel de atención, siendo pioneros en la introducción de lineamientos clínicos y en territorio de nutrición aplicada al primer nivel de atención, abriendo posibilidades de reproductibilidad a otros centros de salud que también tienen servidores de nutrición e incluso normar el servicio de nutrición integrativa y preventiva en otras unidades de salud de primer nivel tipo B y C que carezcan de nutricionistas y el servicio en cuestión.

Como resultado, la gestión gerencial de un servicio de nutrición en el centro de salud Sauces III, permite desaturar el sistema de referencias de este servicio en la unidad, un elevado impacto en la población del territorio con datos clínicos importantes referentes a desnutrición, un mejor control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y sus complicaciones, reducción en el impacto al gasto público por estas enfermedades, y efecto positivo en el buen vivir de la población del territorio.

## **ABSTRACT**

This study analyzes the Sauces III type b health center belonging to the Ministerio de Salud Pública, Zone 8, district 0904 Febres-Cordero, in the year 2021, with the aim of managing a nutrition service for it. It is determined that resulting from the analysis that the nutrition unit is a necessary requirement for the health center, justifiable for its level of impact on society, epidemiology of the territory, and expenses derived from the complications of diseases related to the requirement of nutritional control.

Therefore, this project aims not only to satisfy the need that is increasingly requested by the users of the Sauces III health center, but also to apply a model of preventive and integrative nutrition at the first level of care, being pioneers in the introduction of clinical and territorial guidelines for nutrition applied to the first level of care, opening possibilities of reproducibility to other health centers that also have nutrition providers and even regulating the integrative and preventive nutrition service in other first-level health units type B and C that lack nutritionists and the service in question.

As a result, the managerial management of a nutrition service in the Sauces III health center allows the reference system of this service in the health center to be desaturated, a high impact on the population of the territory with important clinical data regarding malnutrition, a better control of chronic non-communicable diseases (CNCD) and their complications, reduction in the impact of these diseases on public spending, and a positive effect on the well-being of the population of the territory.

## INTRODUCCIÓN

El Ministerio de salud pública (MSP) es una entidad gubernamental, la cual está a cargo de coordinar los diferentes procesos en la gestión sanitaria pública para la población ecuatoriana. Esto se realiza por medio del modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural (MAIS-FCI) en el cual se toman en cuenta condiciones biológicas y sociales dirigidas al cuidado de la salud de cada ciudadano, fortaleciendo la divulgación de la salud, previniendo padecimientos y mejorando el estado de salubridad. (Ministerio de salud pública, 2014)

En el 2007, con el proceso de cambio de la Revolución Ciudadana, el gobierno ecuatoriano priorizo ciertos sectores con respecto a otros, siendo la salud pública uno de estos sectores. En el 2008 la nueva Constitución Ecuatoriana aprobada, englobó el concepto de sanidad con el buen vivir, en el que muchos aspectos de la vida se volvieron fundamentales para considerar a una persona saludable, entre ellos la nutrición y alimentación, dándole por fin la importancia que se merecía la misma. (Constitución Del Ecuador, 2008.)

Sin embargo, en el Ecuador la situación nutricional se agrava con el paso de los años, sufren de retraso de crecimiento a causa de la desnutrición uno de cada cuatro niños; y a la vez es observable un aumento constante en los índices de obesidad y sobrepeso en todos los etarios. (Ministerio de salud pública del Ecuador, 2018). La malnutrición tiene un doble resultado en la vida del individuo causando secuelas negativas significativas tanto en la morbilidad y la mortalidad, como también en el desempeño cognoscitivo, la inclusión social y laboral y la productividad en general.

## **CAPÍTULO I**

### **REVISIÓN DE LITERATURA**

#### **Análisis ambiental situacional**

El centro de salud Sauces III ubicado en la ciudad de Guayaquil, en el sector norte de la misma, al momento se encuentra con el problema particular de no poder abastecerse en su sistema de referencia para el servicio de nutrición, por la razón de que al momento no se encuentra el profesional en dicha área, y el mismo es solicitado tanto por el usuario externo (mediante admisión) como por medicina general al descubrir casos de sobrepeso, obesidad, diabetes, etc. Esto ha causado que se replique lo que se ve en la estadística nacional, insatisfacción del usuario, y que se incremente la incidencia de complicaciones de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

En el año 2021 se atendió un total de 117,961 usuarios en la unidad de salud Sauces III, de los cuales 58069 usuarios fueron diagnosticados con sobrepeso (IMC 25-29.99), y 31420 fueron diagnosticados con obesidad (IMC >30), eso quiere decir que el 76% de los usuarios atendidos en el centro de salud tienen un factor clínico de desnutrición que predispone a enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales posteriormente degeneraran en enfermedades con complicaciones mayores e impactos negativos en la forma de vida de la población del territorio y gastos cada vez más elevados en el sistema de salud público para tratar dichas enfermedades.

## **Análisis de la situación actual de gestión gerencial**

### ***Oferta y demanda de servicios***

La unidad satélite C.S. Sauces III fue creada en el Gobierno del Dr. Rodrigo Borja Cevallos, el 8 de octubre de 1991, como Centro de Salud Comunitario, en 1993 se organiza como Jefatura de Área. La unidad operativa Sauces III, es una unidad de asistencia pública, el cual funcionaba como Área de Salud # 8 la cual estaba conformada por el Sub-Centro de Salud Francisco de Orellana, el Sub-Centro de Salud Vergeles y el Sub-Centro de Orquídeas.

En el año 2014 se inició la reconstrucción del Centro de salud, la que fue entregada en el 2015. La infraestructura y capacidad física es satisfactoria para una atención con calidad, funciona en una sola planta con sala de espera, con sistema de acondicionados de aire en todas sus áreas. Con respecto al equipamiento, es aceptable para una adecuada prestación de servicios.

## **Análisis geoespacial y geopolíticos**

***Ubicación y territorio.*** -El circuito SAUCES III se ubica al norte del área urbana del cantón de Guayaquil, los límites territoriales del C.S. son: SAUCES 2-3-4-5-6-7-9, BRISAS DEL RIO I Y II, LIMONAL, JUAN PABLO II, GUAYACANES 1 -2 -3 -4, ACUARELA DEL RIO, COMEGUA, CDLA. MODELO, LA FAE, LA ATARAZANA, URB. RIO GUAYAS, CDLA. SANTA LEONOR, COOP. 24 DE AGOSTO, CDLA. LUIS VERNAZA, SIMON BOLIVAR, GARZOTA 1 – 2 - 3 -4-5 -6 - 7, SAMANES 4 -5, CDLA. IETEL, CDLA. ADACE, KENNEDY NORTE 1 – 2 – 3 – 4 -5, COOP. VIVIENDA DE GUAYAQUIL, COOP. GUAYAQUIL, COOP. VELASCO, CDLA. ALBATROS, KENNEDY NORTE 6 – 7 -8 – 9 -10 CDLA. LAS GARZAS cual nos permite una planificación y organización con una visión territorial para realizar una mejor gestión y optimización de recursos dentro del circuito.

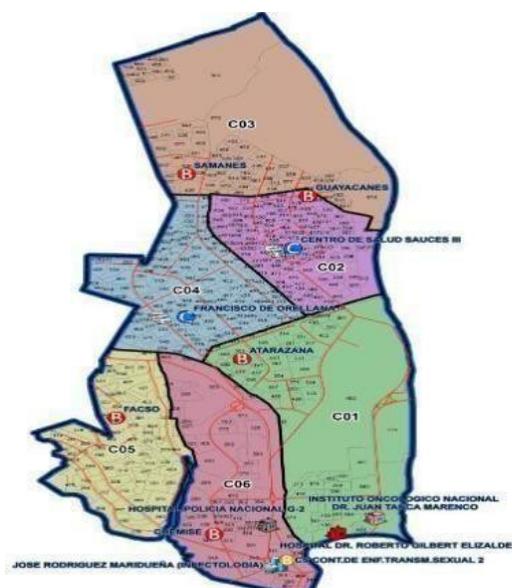
El Centro Salud Sauces III está ubicado en el área comunal de Sauces 3 MZ. 155, sus limitaciones:

### Ilustración 1: Límites cardinales del centro de salud Sauces III

NORTE:	GUAYACANES
SUR:	ATARAZANA
ESTE:	AUTOPISTA TERMINAL TERRESTRE
OESTE:	ALAMOS

*Nota:* Figura tomada del ASIS del centro de salud Sauces III 2021.

### Ilustración 2: Territorio del centro de salud Sauces III

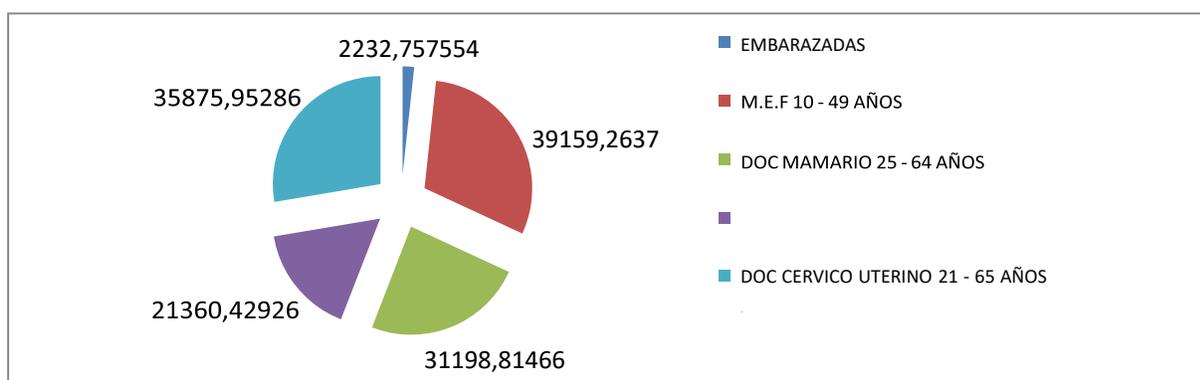


*Nota:* Figura tomada del ASIS del centro de salud Sauces III 2021.

**Características demográficas de la población.** - Según población promedio dato otorgado por el INEC, nuestro circuito tiene una proyección de su población de 129169 habitantes para el año 2021 de los cuales 50% son hombres y 50.43% son mujeres. Esta población básicamente es joven según pirámide poblacional adjunta. Es decir, un 89% de la población es joven, entre 20 y 64 años, mientras un 11% son adultos mayores

### Ilustración 3: Grafico tipo pastel de la población del territorio del centro de salud

#### Sauces III

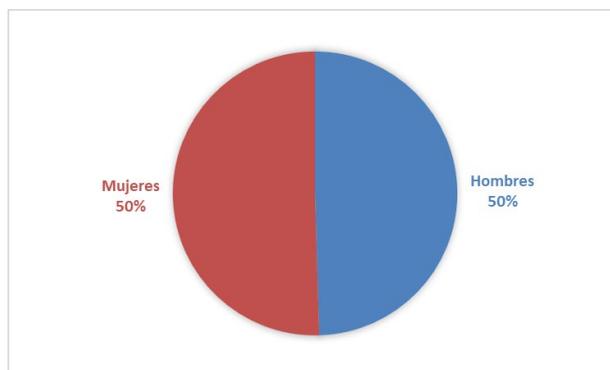


Nota: Figura tomada del ASIS del centro de salud Sauces III 2021.

Índice del porcentaje de población masculina y población femenina que conforman un universo. Se expresa como el número de población femenina de distintas edades en un periodo

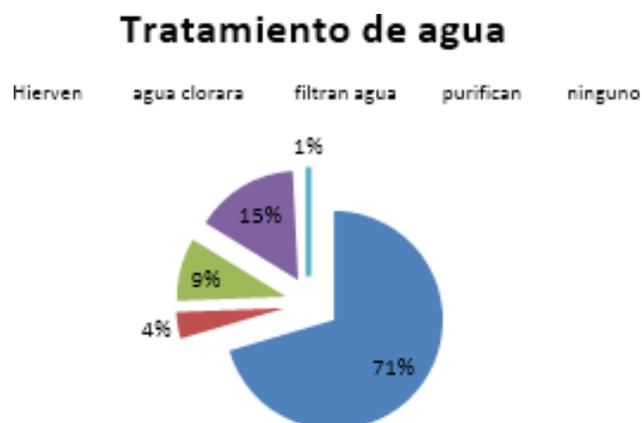
especifico en relación con cada 100 individuos de la población masculina de distintas edades en el mismo año. Por tal motivo se calcula el índice con el 100%

**Ilustración 4: Grafico tipo pastel del sexo de la población del territorio del centro de salud Sauces III**



*Nota:* Figura tomada del ASIS del centro de salud Sauces III 2021.

**Cultura alimentaria.** – Una buena alimentación es primordial para el crecimiento y desarrollo apropiado del ser humano. Siendo así que hoy por hoy se le ha dado una elevada importancia a la calidad de alimentación. Hoy en día en el Ecuador se le está dando mayor cabida a la nutrición, lo cual es positivo, ya que a través de la misma podemos prevenir enfermedades en todas las etapas de la vida. Es por esta razón que es esencial la participación del primer nivel de salud la capacitación, supervisión a bares de colegios y escuelas, y a la introducción de alimentación sana a las poblaciones de sus sectores. Por medio del convenio con el ministerio de salud pública y el ministerio de educación se ha incrementado la participación y el compromiso de la población con la nutrición y desarrollo del universo escolar, para que por medio de estas estrategias se logre obtener un adecuado desarrollo intelectual y físico en la población en desarrollo, las cuales son las más propensas a la desnutrición, conjunto a las poblaciones más ancianas.

**Ilustración 5: Gráfico tipo pastel del servicio de agua en el territorio del centro de salud****Sauces III**

*Nota:* Figura tomada del ASIS del centro de salud Sauces III 2021.

**Oferta de servicios**

La unidad sanitaria de Sauces III es un centro operativo que brinda servicios médicos de primer nivel de atención al territorio designado, con permiso de funcionamiento emitido por el ACESS.

**Ilustración 6: Licencia de funcionamiento del centro de salud Sauces III emitido por la empresa ACCESS**

Datos Generales		División Política Administrativa	
<b>UNI CODIGO:</b>	<b>000784</b>	<b>Provincia:</b>	GUAYAS
<b>Nombre:</b>	CENTRO DE SALUD SAUCES III	<b>Cantón:</b>	GUAYAQUIL
<b>Dirección:</b>	CDELA. SAUCES 3	<b>Parroquia:</b>	TARQUI
<b>Teléfono:</b>	042245589	<b>Urbano / Rural (INEC):</b>	U
Tipo / Nivel		Zona de Planificación Territorial	
<b>Red de Atención:</b>	RED PUBLICA	<b>Zona:</b>	ZONA 8
<b>Pertenece a:</b>	MSP	<b>Distribución Zona:</b>	D.M. DE GUAYAQUIL, DURAN, SAMBORONDON
<b>Nivel:</b>	NIVEL 1	<b>Distrito:</b>	09D05
<b>Tipo:</b>	CENTRO DE SALUD	<b>Área de Salud</b>	
		<b>Área:</b>	SAUCES
		<b>Código de Área:</b>	09A08

*Nota:* Figura tomada del ASIS del centro de salud Sauces III 2021.

***Cartera de servicios.*** – Al momento la unidad operativa de Sauces III cuenta con la siguiente cartera de servicios de salud, 100% gratuito:

### Ilustración 7: Cartera de servicios del centro de salud Sauces III



*Nota:* Figura tomada del ASIS del centro de salud Sauces III 2021

### Identificación del objeto de estudio, planteamiento del problema u oportunidad de mejora

#### Planteamiento del problema

La importancia de la nutrición en la salud pública data de los finales del siglo XIX e inicios del siglo XX en los que se describen enfermedades como la pelagra la cual afecto a la población por deficiencia de nutrientes. (Bengoia Lecanda, 2003). Hoy en día seguimos observando su importancia debido a la creciente incidencia de enfermedades crónicas no trasmisibles relacionadas a la deficiencia o exceso de nutrientes, los cuales a mediano y largo plazo generan altos costos al ministerio de salud pública.

En el modelo de atención integral de salud (MAIS-FCI) se toma en cuenta los hábitos y la nutrición como determinantes de salud para la población. A la vez, nos indica que es el nivel primario de salud el encargado de la promoción y la prevención de la salud, sin embargo, no se consideran profesionales en nutrición y dietética en el equipo de salud. (MSP, 2018).

Como fue mencionado previamente, el impacto económico del manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e hipertensión arterial y sus complicaciones, es importante sobre el presupuesto nacional de salud. Estas patologías generan gastos al sistema de salud pública desde la atención médica general o médico especialista, laboratorios, medicamentos, hospitalizaciones de ser el caso, y manejo de complicaciones. Es importante mencionar también la disminución de la productividad o de la capacidad de trabajo del paciente debido al estado de la patología, México ha reflejado una pérdida de 300 millones de horas laborales aproximadamente en pacientes diagnosticados con DM2. (Alvis Estrada, 2020).

Se han realizado estudios acerca de la carga económica de estas patologías en diversos países. En España se reporta hasta un 8% del gasto sanitario total, para el control y manejo de complicaciones por diabetes mellitus. En México, reportan gastos en instituciones públicas de salud que van desde los \$242 hasta los \$12 mil dólares por paciente sin considerar gastos por complicaciones como nefropatía diabética anualmente (Ayala Moreno et al., 2020). En cuanto a la hipertensión arterial, en Colombia el costo anual del paciente ambulatorio puede ir desde los \$50 hasta los \$450 (Manrique-Abril et al., 2018), mientras que en Perú corresponde al 4% del presupuesto asignado a la salud.

### **Justificación del planteamiento del problema**

En la actualidad, en base a los datos tomados del sistema MSP-RDACAA, la unidad sauces III, una unidad de tipo B, a lo largo del año 2021 se atendió un total de 112.385 pacientes. En la estadística podemos observar que se registran alrededor de 3100 atenciones por obesidad y sobrepeso, que conocemos que es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas

no transmitibles (ECNT); 5100 atenciones por DM2, 4800 atenciones a causa de la hipertensión arterial (Mayorga, 2022).

En base a lo expuesto previamente, es importante recalcar que la necesidad de profesionales de nutrición existe; tanto por requerimiento de los usuarios que saturan el sistema de referencias de la unidad operativa, como la situación epidemiológica del territorio. De esta manera se puede prevenir tanto el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, así como las complicaciones de aquellos pacientes que ya la padecen, y así disminuir costos al sistema de salud.

### Propuesta y justificación

**Tabla 1: Propuesta y justificación**

Inconveniente para tratar	Factor desencadenante	Resultado	Reto	Propuestas	Unidad Responsable
Saturación del sistema de referencia del centro de salud	Falta de servicio de nutrición	Usuarios insatisfechos porque no pueden recibir atención nutricional	Gestión gerencial de un servicio de nutrición	Planificación y estructuración de servicio de nutrición en el centro de salud	Gestión financiera – talento humano – provisión de servicios
Aumento de incidencia de ECNT	Falta de control por el servicio de nutrición	Pacientes se complican causando impacto negativo en la salud pública	Instauración del servicio de nutrición	Gestión de servicio de nutrición en el centro de salud – itinerancia de personal de nutrición	Gestión de talento humano–provisión de servicios
No hay personal capacitado para cubrir el servicio de nutrición	Requerimiento de licenciado/a nutricionista	No se puede consolidar un servicio de nutrición en el centro de salud	Contratación de personal licenciado en nutrición	Inicio de gestión financiera para contratación del personal requerido	Gestión financiera – talento humano
Trámite de adquisición de personal nuevo largos y tediosos	Uso de recursos públicos es extremadamente regulado	Demora de 2 a 4 meses la asignación de presupuesto para nuevo contrato	Conseguir personal licenciado en nutrición en el tiempo que demore	Itinerancia de personal de nutrición en el centro de salud Fco. de Orellana y	Gestión de talento humano – provisión de servicios

			gestión financiera	Hospital Guayaquil.	
No se encuentran protocolos regularizados para el servicio de nutrición	La nutrición como carrera no está consolidada como un servicio primordial en la medicina preventiva según el MAIS-FCI	No se puede consolidar una medicina integrativa y preventiva conjunto a medicina general y nutrición	Crear un plan de trabajo para la acción estratégica sobre los grupos más en riesgo, causando un impacto positivo en la población del centro de salud	Estructuración del plan conjunto a mesa técnica formada por nutricionistas, planta zonal, y expertos para definir modo de trabajo más efectivo y eficiente	Gestión de provisión de servicios

*Nota:* Tabla de autoría propia.

## CAPITULO II

### JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS.

En el territorio cubierto por el centro de Salud de Sauces III, existe una alta prevalencia e incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles además de una alta prevalencia de desnutrición (obesidad, sobrepeso y peso bajo) (Mayorga, 2022). Estas enfermedades generan muchas solicitudes de referencia a unidades que cuentan con el servicio de nutrición, saturando el sistema de referencias de la unidad de salud, y creando inconformidad con los usuarios quienes tienen que esperar de semanas a meses para que su consulta con el servicio de nutrición se vuelva efectiva, interfiriendo en la atención con calidad y calidez, además por esta ineficiencia en la articulación médico-nutricional no se logra alcanzar el objetivo de una atención integral preventiva al usuario completa.

Es emergente gestionar el proceso de servicio de nutrición para el centro de salud de Sauces III ya que el sistema de referencia colapsado, y el continuo malestar de los usuarios del centro de salud con requerimiento de este servicio, cada vez es más notable; también es

importante reconocer el impacto a mediano y largo plazo que estos pacientes sufren por razón de la desnutrición, enfermedades crónicas no transmisibles, y complicaciones de las enfermedades preexistentes por falencias en los programas nutricionales (Alvis Estrada, 2020). Es por ello, que, para poder brindar un servicio realmente completo, y de atención integral y preventiva, es necesario la articulación del servicio nutricional al servicio médico, y la forma más eficiente y eficaz para lograr este objetivo es implementando el servicio nutricional en la unidad de salud de Sauces III sin necesidad de requerir referir estos pacientes a otras unidades donde el servicio ya se encuentra saturado por sí solo.

## **DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD**

**Gestión administrativa y de talento humanos.** - La viabilidad de este proyecto es aplicable a la situación actual del centro de salud, tanto en el espacio físico como en el tema logístico de recolección de datos. Al momento el centro de salud de Sauces III no tiene profesional nutricionistas ni nutrición en su cartera de servicios, pero el mismo se puede suplementar con un servidor itinerante de otra unidad de salud que cuente con este servicio, también la falta de espacio físico es un problema inmediato pero este se puede superar mediante la alternancia de medicina general con nutrición en los días de extramural de cada servicio; a corto plazo se implementaría un plan piloto en el que el nutricionista itinerante realizaría servicio intramural 2 días y extramural 3 días, y se turnara con el médico general del consultorio polivalente 2.

Para la adquisición del personal deberá primeramente iniciarse un requerimiento de personal que deberá ser ejecutado por la unidad de administrativo financiero de la Zona 8, la

misma que deberá ser aceptado por el ministerio del trabajo y el ministerio de economía y finanzas, este trámite tendrá una duración de entre 2 a 4 meses. Para que sea efectiva esta propuesta, y pueda realizarse con la mayor celeridad posible, estos meses en el que se tramita esta actividad se empleara la colaboración del personal de la unidad de salud más cercana, centro de salud Francisco de Orellana, quien consta con 2 servidor de nutrición 2 y 1 servidor de nutrición 1 en su cartera de servicio, y con quien se ha podido coordinar el contingente. Posterior a la finalización de la gestión de apertura de nombramiento provisional para analista de nutrición 1, la colaboración de servidores públicos itinerantes no será necesaria.

**Tabla 2: Planificación itinerancia entre centro de salud Francisco de Orellana y Sauces III.**

<b>Planificación de itinerancia</b>			
Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4
Servidor de nutrición 1 8:00 – 16:30 Lunes - Viernes	Servidor de nutrición 1 8:00 – 16:30 Lunes - Viernes	Servidor de nutrición 2 8:00 – 16:30 Lunes - Viernes	Servidor de nutrición 2 8:00 – 16:30 Lunes - Viernes

*Nota:* Tabla de autoría propia.

**Tabla 3: Horario de atención proyectada del servicio de nutrición en Sauces III.**

<b>Horario de atención proyectado del servicio de nutrición</b>				
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Actividades extramurales	Actividades intramurales	Actividades extramurales	Actividades intramurales	Actividades extramurales

*Nota:* Tabla de autoría propia.

**Gestión administrativa financiera.** - El Ministerio de Salud Pública realizando una inversión para la adquisición de nuevo personal operativo en el área de nutrición y la adquisición logística de espacio físico, computadoras, instrumental, etc. Es bastante factible, puesto que el ahorro a mediano y largo plazo con la atención preventiva de estos pacientes permitirá reducción en la incidencia de complicaciones de enfermedades crónicas no transmisibles, disminución de la prevalencia de estas enfermedades, y disminución de las incidencias de secuelas derivadas de las mismas (Álvarez, 2020). Generando disminución en el impacto económico en el sistema de salud público, e incluso podría tener un impacto positivo en la recaudación de impuestos ya que disminuiría las discapacidades derivadas de estas enfermedades ya mencionadas.

Para la adquisición del personal deberá primeramente iniciarse un requerimiento de personal que deberá ser ejecutado por la unidad de administrativo financiero de la Zona 8, la misma que deberá ser aceptado por el ministerio del trabajo y el ministerio de economía y finanzas. Posterior al mismo podrá darse inicio al proceso de contratación de un servidor público 7, Analista de nutrición 1, quien contemplará un sueldo de \$901,00 mensuales, lo que se traduce a una remuneración anual de \$10.812,00 y sumado a las remuneraciones (13ero y 14to sueldos) hacen un total de \$11.875,00 anuales; el costo anual del aporte patronal para los beneficios

sociales del empleado serán un total de \$86,95 mensuales, siendo efectivamente \$12.215,00 el total que deberá desembolsar anualmente la institución para la implementación de este nuevo personal. (MSP, 2019)

En el talonario de servicios de salud, en las consultas nutricionales se tiene establecido un valor de \$14,00 por consulta. En la unidad sanitaria Sauces III se realizan en promedio 22 referencias diarias a profesionales nutricionales de otras unidades operativas, dando un total de \$308,00 diarios en financiamiento de consultas nutricionales, y los mismos al multiplicarlo por los 20 días laborales de los servidores públicos, se obtendría un total de \$6.160,00 mensuales, anualmente este valor correspondería a \$73.920,00 ; representando un valor aproximado de 85% de ahorro anual si se empleara un nutricionista para el centro de salud Sauces III.

**Gestión Operativa, abastecimiento y logística.** – La gestión de operatividad, abastecimiento y logística es una de las particulares más desafiantes ya que no se tiene claro un sistema de atención de nutrición comunitaria y preventiva en el primer nivel de atención por la falta de estandarización de este proceso; pero a su vez resulta estimulante iniciar el mismo en el territorio del centro de salud Sauces III, con su población que lo requiere prioritariamente, principalmente por sus características epidemiológicas. La capacitación del personal para la toma correcta de medidas antropométricas será uno de los procesos principales a tomar en cuenta, ya que el mismo a la fecha infra diagnostica muchos casos de sobrepeso u obesidad. El espacio físico será compartido con medicina general en el consultorio polivalente 2 en el intercalado de atención extramural de ambas disciplinas (medicina-nutrición). Y por el momento el requerimiento de insumos como computadores, escritorios, materiales de oficina, calculadoras, basculas, cintas métricas, se encuentran cubiertas porque ya se encuentran disponibles en la unidad de salud. Los algoritmos de atención de las principales enfermedades con el objetivo de

atención prioritaria, prevención, tratamiento nutricional, seguimiento de enfermedades domiciliaria, promoción, etc. Deberán ser planificadas eficaz y rápidamente por el servicio de nutrición de la unidad, de la mano con provisión de servicios y promoción y prevención de la salud distrital.

El segmento de la población principalmente beneficiado de este estudio son los usuarios del sistema de salud público que presenten desnutrición (ya sea bajo peso, sobrepeso, u obesidad), usuarios que padezcan alguna enfermedad crónica no transmisible como hipertensión arterial o diabetes mellitus tipo II, las cuales serán controlables completamente con la articulación del servicio de nutrición, usuarios que padezcan complicaciones de enfermedades crónicas no transmisibles, como secuelas de accidente cerebrovascular, insuficiencia cardiaca, pacientes que requieren diálisis constantes, o con insuficiencia renal, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y evitar mayores complicaciones que causen aún más impacto en su calidad de vida y mayores gastos al sistema sanitario público que sature el centro de salud de Sauces III y su sistema de referencia.

El trabajo es útil metodológicamente, ya que podrían realizarse futuras investigaciones con metodologías que sean conciliables, de manera que se posibilitarán análisis conjuntos, comparaciones posteriores a la aplicación del servicio de nutrición en el centro de salud, nivel de satisfacción de los usuarios con la rapidez, eficacia, calidad y calidad de la atención de salud primaria en el territorio, dependientes entre periodos especificados y evaluando las intervenciones que se estén realizando en el momento. Además del análisis y contraste de datos posterior a la ejecución del plan, impacto en la incidencia de casos de enfermedades crónicas no transmisibles, e impactos económicos en la población del territorio. En concreto los beneficios aplicables en el campo de la investigación y gestiones posteriores sería muy variado.

En el aspecto disciplinario, el estudio intenta aportar a los ensayos que se realizan en el Ecuador, y específicamente en la ciudad de Guayaquil, con respecto de la aplicabilidad de un servicio de nutrición completo en la salud primaria, siendo que aún no se ha consolidado la nutrición propiamente como un requerimiento necesario en las unidades primarias de salud tipo B (MSP, 2018) y la información actualizada disponible tanto del centro de salud de Sauces III como los últimos datos disponibles sobre el control y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles indican que la nutrición es la mejor opción preventiva con un alto impacto positivo a nivel económico sobre el sistema de salud público e incluso un alto impacto positivo en la calidad de vida de los usuarios afectados por estas enfermedades. También se lograría un hito en la articulación efectiva de un sistema preventivo e integral en el sistema de salud público al incluir al servicio de nutrición en el equipo de atención integral de salud; la estrategia de visitas domiciliarias en el ámbito nutricional sería aplicable excelentemente para el servicio de nutrición ya que permite la personalización de nutrición en la población del territorio, educación nutricional con los alimentos que disponen las personas en sus hogares, cultura alimentaria de cocción, almacenamiento, utilización de diferentes alimentos, siendo una herramienta eficaz para poder diversificar la idiosincrasia alimentaria de la población en el territorio del centro de salud Sauces III. El efecto profesional en este proyecto lograría descongestionar servicios de medicina general y comunitaria, en el control de complicaciones de enfermedades crónicas no transmisibles, y desaturaría el sistema de referencias directamente en el servicio de nutrición e indirectamente en las complicaciones de enfermedades crónicas no transmisibles, en usuarios con secuelas de patologías relacionadas con dichas enfermedades crónicas no transmisibles, etc. En el beneficio personal para la población del territorio del centro de salud de Sauces III, se lograría mejorar la calidad de vida de los usuarios, incitar a nuevos hábitos alimenticios, disminuir la incidencia de sobrepeso, obesidad y todas las enfermedades que se relacionan con estas

características clínicas (Gómez Calderón, 2009), disminuir la necesidad de servicios médicos de mayor nivel de complejidad; para los niños de hasta 5 años se podría dar un correcto seguimiento de su desnutrición si llegase a tenerla, y prevención para que no llegue a desarrollarla (Villares & Manuel, 2016). Y finalmente para los usuarios que ya padezcan alguna enfermedad crónica no transmisible, se podrá dar el correcto control y detención de progresión de su patología, mediante la articulación medicina general-nutrición en el centro de salud, sin necesidad de agotar el recurso de referencias.

### **CAPITULO III**

#### **PROPUESTA DE SOLUCION**

##### **III.1 PLANEAMIENTO ESTRATEGICO:**

###### **Análisis del Entorno Social**

**Entorno general.** – La unidad de salud Sauces III se encuentra en la zona urbana del norte de la ciudad del cantón de Guayaquil, abarcando una extensa área desde la ciudadela Samanes hasta el centro- norte en el sector del hospital de Infectología (Mayorga, 2022). Dentro de la área urbana se desarrolla los estratos socioeconómicos desde muy bajos hasta medio-altos, siendo de esta una diversidad socioeconómica característica (INEC, 2019). Sin embargo, los estratos socioeconómicos más altos cuentan con seguro social o privado, por lo que no concurren usualmente a la unidad operativa Sauces III, siendo la mayoría de los pacientes atendidos en esta unidad de un estrato socioeconómico bajo a medio-bajo. El nivel de desempleo en el sector, es aproximadamente 35% de la población mayor a 18 años (INEC, 2019), por lo que gran parte de su población no cuenta con seguro social, y tiene que atenderse en la unidad operativa Sauces III.

Ya que el territorio de la unidad operativa Sauces III tiene una población también muy variada, pero promediando los diferentes sectores, la mayoría de la población mayor a 20 años ha

concluido sus estudios secundarios (82%), mientras que solamente un 18 % no ha podido concluir sus estudios secundarios; el 3% de la población del sector no sabe leer (Mayorga, 2022). La población que tiene estudios de tercer y cuarto nivel es muy dependiente de las diferentes ciudadelas que abarca el territorio de la unidad operativa Sauces III, sin embargo ronda el 12% de la población (Mayorga, 2022). La población del territorio de Sauces III es parcialmente activa, sin embargo solamente admiten realizar más de 30 minutos de ejercicio físico un 20% de la población entre 21-50 años (Mayorga, 2022). En las poblaciones de entre 51-70 años la cifra es aún menor, de solamente el 7% pese al esfuerzo de los clubes de personas mayores.(Mayorga, 2022). La alimentación de la población está basada en su mayoría en arroz, verde, frutas de temporada, y pollo. Aun así, el 92% de la población admite utilizar aceites de baja calidad como lo son de palma, girasol, etc., frecuentemente (Mayorga, 2022).

Entorno específico. – El centro de salud de referencia del sector norte de Guayaquil es la unidad operativa Sauces III, es por esto que la afluencia de pacientes a las instalaciones por vía ambulatoria es tan alta, en orden de frecuencia las atenciones ambulatorias del 2021 fueron: Infecciones urinarias (9,5%), parásitos intestinales (7,8%), rinofaringitis aguda (3,6%), cefalea (3,0%), obesidad (2,8%), hiperlipidemia mixta (2,8%), diabetes tipo 2 (2,6%), hipercolesterolemia pura (2,1%) (MSP, 2022b). De los pacientes que se han atendido en el centro de salud, siendo que este es un centro de atención con financiamiento estatal, del total que se ha atendido en el año 2021, 93,944 pacientes no cuentan con seguro social (89% de los pacientes atendidos en el año), los afiliados a algún tipo de seguro, o pensionistas solamente corresponden al 11% de la población atendida anual.(MSP, 2022b)

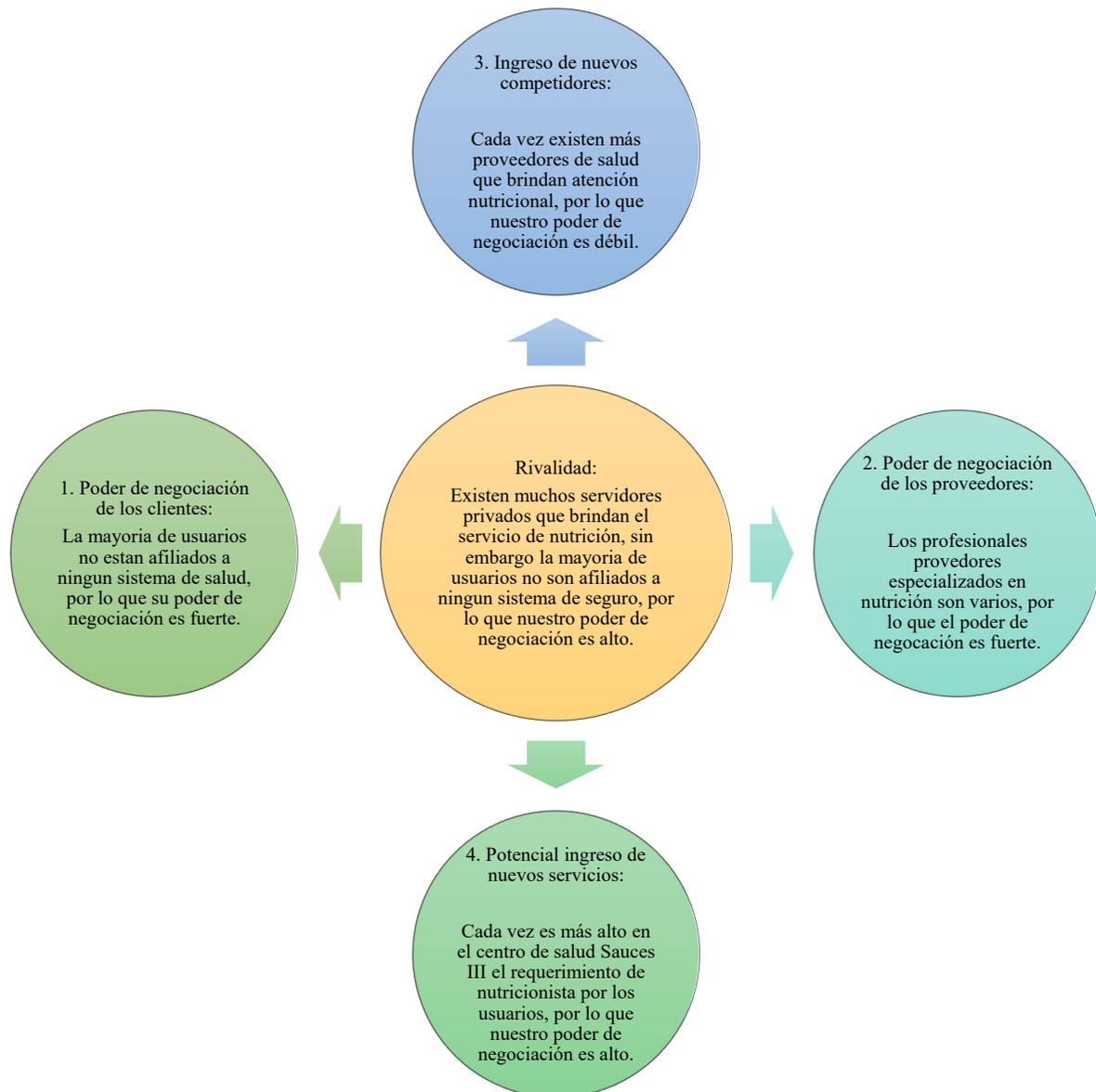
La población del sector de la unidad operativa Sauces III tiene un índice de desnutrición muy elevado, cercano al 70% (incluye sobrepeso, obesidad, y bajo peso) y un índice de peso bajo

en infantes menores de los 5 años de edad de 20 %, estos indicadores son muy llamativos y causan un impacto negativo significativo al territorio. Además, como ya se mencionó, 4 de los 8 motivos de atenciones ambulatorias más frecuentes se encuentran directamente relacionadas con requerimiento de talento humano nutricionista. Todos los pacientes deben ser referidos a la unidad de salud Francisco de Orellana o al Hospital Guayaquil, donde si cuentan con este servicio (nutrición), llegándose a producir cerca de aproximadamente 90 referencias semanales a nutricionistas.

### **Análisis de las organizaciones de Servicios de Salud en el medio (M. Porter):**

La información del análisis de las fuerzas de Porter nos da el resultado que nuestro centro de salud tiene poder de negociación con los proveedores elevado, posibilidad de que ingresen nuevos competidores muy probable, y la rivalidad con otros servidores es bajo tiene un poder de negociación con los clientes fuerte, potencial de ingreso de nuevos servicios es bajo. Es por ello factible considerar que el servicio de nutrición en el centro de salud Sauces III sea un sector rentable y atractivo.

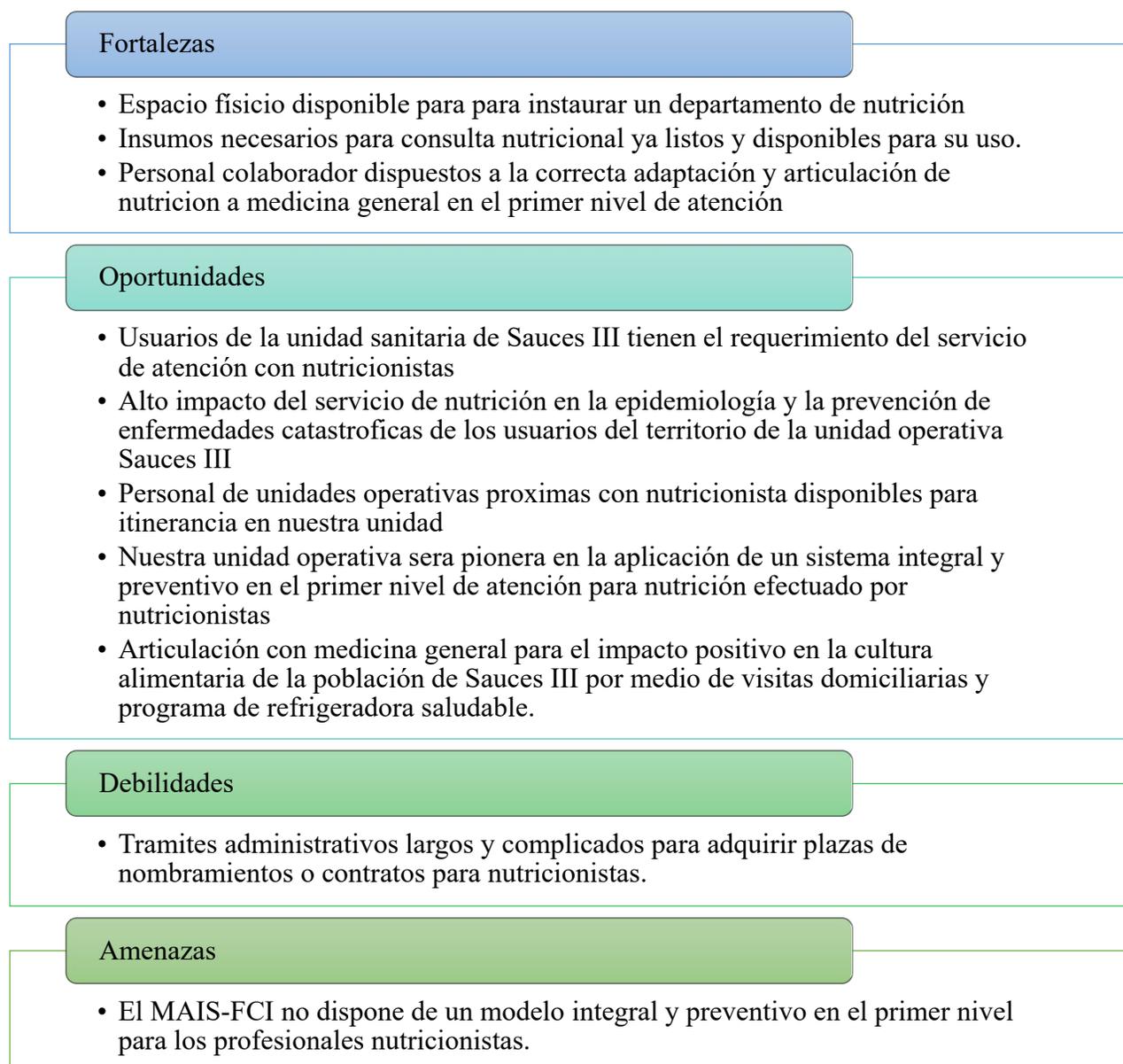
**Ilustración 8: Análisis de Porter de la aplicación de un servicio de nutrición en el centro de salud Sauces III**



*Nota:* Figura de autoría propia.

## Análisis FODA:

### Ilustración 9: Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de un servicio de nutrición en el centro de salud Sauces III



*Nota:* Figura de autoría propia.

Nuestra matriz FODA nos da una distribución amplia en las oportunidades y las fortalezas, por lo que podemos estar seguros en aplicar una estrategia F-O para aprovechar las múltiples oportunidades que habría al aplicar el servicio de nutrición de Sauces III, para la debilidad podemos aplicar una estrategia D-O, utilizando al personal disponible itinerante mientras los trámites administrativos largos y tediosos se llevan a cabo. Y para la amenaza que tenemos podemos aplicar una estrategia F-A, en la que aprovecharemos al personal dispuesto a la correcta articulación de nutrición al primer nivel de atención para desarrollar un sistema de nutrición preventiva adecuada, aplicable y conducible en la población para que provoque resultados positivos.

### Cadena de Valor de la organización:

#### Ilustración 10: Cadena de valor de la unidad de salud Sauces III



*Nota:* Figura de autoría propia.

## III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

### PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

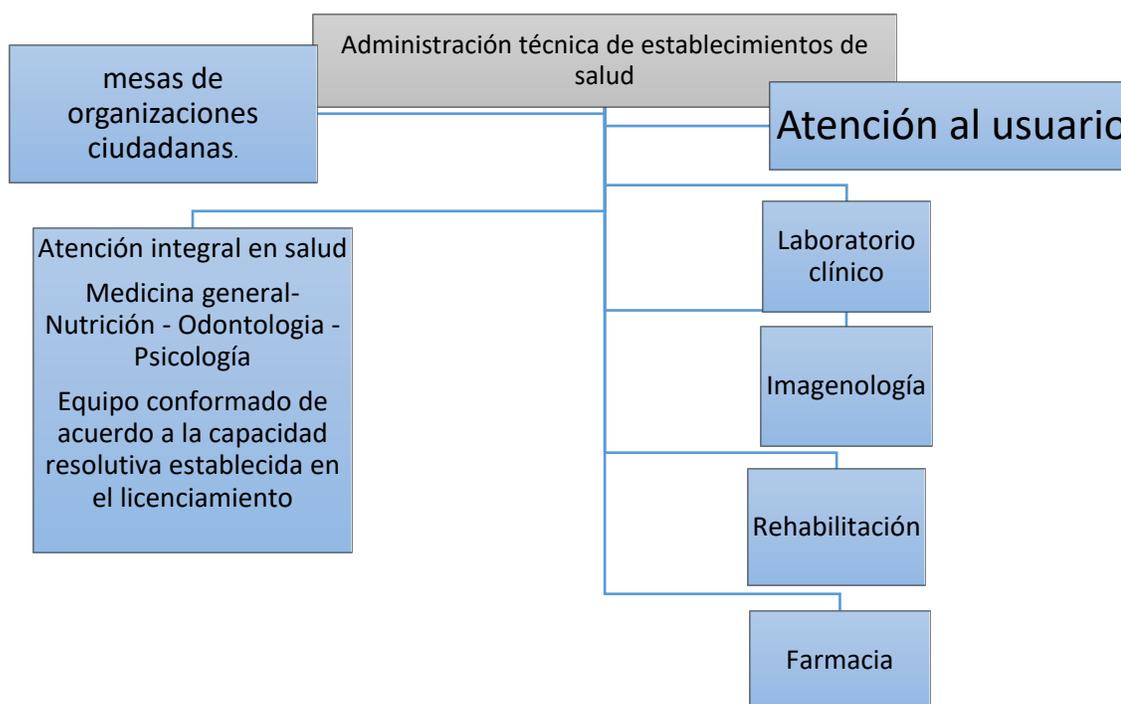
#### Gestión Gerencial de la Dirección

El plan de gestión gerencial está basado en los objetivos generales de la empresa de incrementar el acceso de la población a los servicios de salud. Proponiéndose como estrategia para llegar a estos objetivos, la implementación de un servicio de nutrición en el centro de salud tipo b de Sauces III, integrativo, preventivo, evaluativo de calidad de alimentación, y articulado con el servicio de medicina general, para así poder causar un alto impacto en la satisfacción de los usuarios del centro de salud Sauces III, a su vez de reducir factores de riesgo epidemiológicos del territorio asignado, que incurren en complicaciones que saturan el sistema de referencia de la unidad operativa y causan disminución de la calidad de vida de la población en el territorio.

#### *Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años)*

**Organigrama estructural.** – Se diseña organigrama para la unidad de nutrición en la unidad operativa tipo b Sauces III, con la finalidad de articular sistemática e integrativa mente el servicio al primer nivel de salud, salud preventiva, y situación epidemiológica del territorio de la unidad operativa. Logrando que se distribuyan eficientemente los requerimientos sanitarios requieren en el servicio garantizar así la atención con calidad y calidez para el público dentro del territorio de la unidad operativa.

### Ilustración 11: Organigrama estructural del centro de salud de Sauces III



*Nota:* Figura basada en organigrama del centro de salud Sauces III.

**Socialización del organigrama estructural.** – Se realiza organigrama que deberá ser posteriormente aprobado por una comisión conformada por la dirección zonal del Ministerio de Salud Pública, se tendrá como meta la socialización y capacitación a todo el personal sobre la nueva estructura organizacional para la incorporación del servicio de nutrición a la unidad de salud de Sauces III. Dicha socialización se medirá de la siguiente manera:

**Tabla 4: Indicador de socialización del organigrama estructural del centro de salud Sauces III**

Concepto	Unidad de medida	Coefficiente	Medio de control	Objetivo
Porcentaje de personal que conoce el organigrama estructural articulado con el servicio de nutrición de primer nivel de atención	Porcentaje	$\frac{\text{Personal que conoce el organigrama}}{\text{Personal que labora en la unidad operativa}} \times 100$	Informe de socialización con registro de asistencia, evidencias fotográficas, pretest y postest.	100%

*Nota:* Tabla de autoría propia.

**Reuniones con comités y organizaciones ciudadanas.** – En el territorio del centro de salud Sauces III existe varios clubes ya preformados como lo son: embarazadas, chicas dulces (mujeres con diabetes), tercera edad, hipertensos, entre otros, quienes tienen mayor facilidad de contacto con la población del centro de salud de Sauces III, y pueden amplificar las redes de información, por lo que la estrategia sería utilizar primeramente estos canales de comunicación para poder hacer una socialización efectiva y rápida con la comunidad. Se mediría de la siguiente manera:

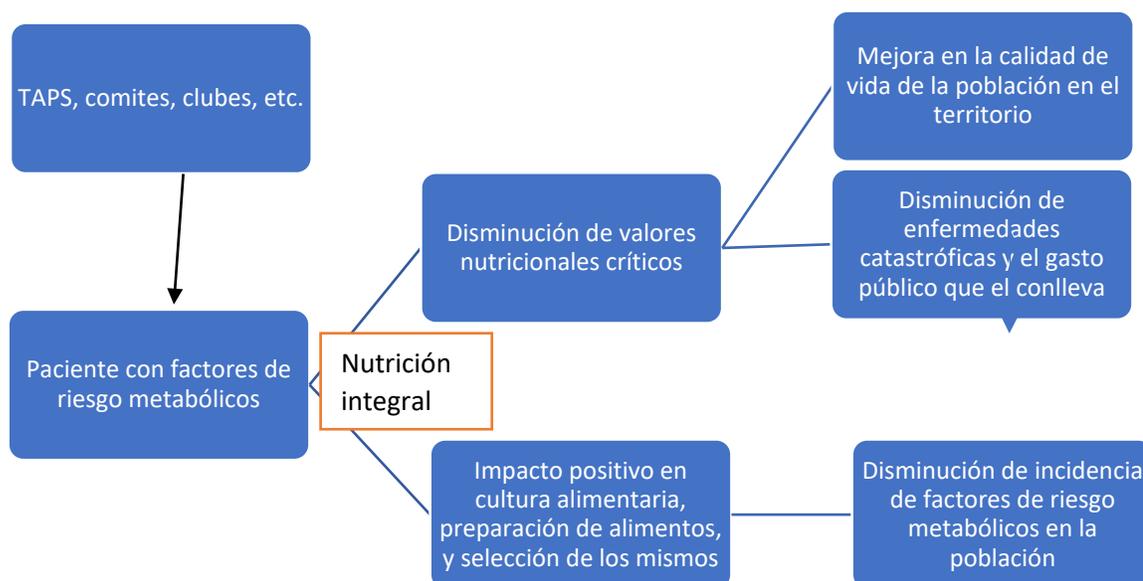
**Tabla 5: Indicador de socialización a comités y organizaciones ciudadanas del centro de salud Sauces III**

Concepto	Unidad de medida	Coeficiente	Medio de control	Objetivo
Socialización del servicio de nutrición en el centro de salud de Sauces III con los clubes, comités, y distintas agrupaciones del territorio.	Porcentaje	$\frac{\text{Número de comites,clubes,etc. socializados}}{\text{Total de comites,clubes,etc.en territorio}} \times 100$	Informe de socialización con registro de asistencia, firmas y evidencias fotográficas.	100%

*Nota:* Tabla de autoría propia.

**Ejecución de planes de desarrollo institucional.** – La atención del servicio de nutrición en el centro de salud de Sauces III deberá ser guiado y direccionado para los principales factores de riesgo como lo son obesidad, hipertensión arterial, diabetes, pero obviamente también existirá atención por admisión, sin embargo, no será prioritaria. Se diseña tabla de flujos de pacientes direccionados para la unidad de nutrición de la unidad sanitaria de Sauces III, para lograrlo se requiere del área de estadística y agendamiento, control por medio de la sala situacional del territorio, búsqueda de pacientes renuentes a la atención primaria nutricional por medio de TAPS, así se podrá garantizar la atención nutricional oportuna y prioritaria a los grupos sociales con mayor riesgo, y que puedan causar el impacto epidemiológico más alto.

### Ilustración 12: Plan de desarrollo institucional del centro de salud de Sauces III



Nota: Figura de autoría propia.

**Indicadores de Ejecución por áreas.** – Los indicadores que se necesitarán para verificar el cumplimiento de la propuesta serán medidos de la siguiente manera:

**Tabla 6: Indicadores de ejecución por áreas de la unidad de salud Sauces III**

Concepto	Unidad de medida	Coeficiente	Medio de control	Objetivo
Pacientes con riesgo metabólico nuevo en territorio	Porcentaje	$\frac{\text{Pacientes con riesgo metabólico nuevo}}{\text{Paciente con riesgo metabólico proyectado}} \times 100$	Historias clínicas, fichas familiares,	100%

			sistema SGRDACAA	
Charlas nutricionales a grupos estratégicos	Numérico	$\frac{\text{Número de charlas nutricionales realizadas}}{\text{Número de charlas nutricionales planificadas}}$	Informe de socialización con registro de asistencia, y evidencias fotográficas.	>12
Porcentaje de pacientes con reducción de valores de laboratorio metabólicamente en riesgo	Porcentaje	$\frac{\text{Pct.con valores laboratorio normalizado}}{\text{Pct.con valores de laboratorio patológico}} \times 100$	Historias clínicas, fichas familiares, sistema SGRDACAA	100%
Plan de actividades para el servicio de nutrición con la comunidad	Numérica	$\frac{\text{Plan ejecutado}}{\text{Plan programado}} \times 100$	Informe con registro de asistencia, y evidencias fotográficas.	100%

*Nota:* Tabla de autoría propia.

## Gestión administrativa y de talento humano

La gestión de talento humano en el servicio de nutrición va dirigida a mejorar el nivel de compromiso y efectividad del talento humano hacia la comunidad, es así como se logrará tener un impacto significativo en el menor tiempo posible, y se podrá obtener la confianza de la población del territorio del centro de salud Sauces III, para que desarrollen el compromiso más desafiante cual es el cambio de hábitos dañinos.

**Indicadores de gestión administrativa.** – Los indicadores que se necesitarán para verificar el cumplimiento de la propuesta serán medidos de la siguiente manera:

**Tabla 7: Indicadores de gestión administrativa de talento humano de la unidad Sauces III**

Concepto	Unidad de medida	Coeficiente	Medio de control	Objetivo
Nutricionistas laborando en el centro de salud Sauces III	Numérica	$\frac{\text{Nutricionistas laborando}}{\text{Nutricionistas requeridos}}$	Informes de contratación de personal de dirección distrital.	1
Asistencia laboral de servicio de nutrición	Porcentaje	$\frac{\text{Días laborados nutricionista}}{\text{Días laborables planificados}}$	Sistema de registro biométrico	100%

Capacitaciones a empleados dirigidos al tema de nutrición en el primer nivel de atención	Numérica	$\frac{N^{\circ} \text{ de capacitaciones ejecutadas}}{N^{\text{a}} \text{ de capacitaciones programadas}}$	Informe con registro de asistencia, y evidencias fotográficas.	12
Horas trabajadas	Numérica	$\frac{\text{Número de horas reales trabajadas}}{\text{Número posible en el mes}}$	Sistema de registro biométrico	160 horas
Personal de servicio de nutrición registrada en equipo biométrico	Numérica	$\frac{\text{Personal nutricional registrado}}{\text{Personal nutricional disponible}}$	Sistema de registro biométrico	1

*Nota:* Tabla de autoría propia.

### Gestión Financiera

La inversión para este proyecto gerencial está basado en un presupuesto de \$12.215,00 (MSP, 2019); para una inversión de tal magnitud, se requiere mantenerse en la línea de la medicina preventiva e integrativa; siendo que hoy por hoy las secuelas de enfermedades metabólica-nutricional producen gastos desde \$600 dólares mensuales por paciente (El Universo,

2015; Mayorga, 2022). Este monto será el costo a partir de que se termine el trámite de adquisición de nuevo contrato para nutricionista en el centro de salud Sauces III. La manera de medir su eficiencia será de la siguiente manera:

**Tabla 8: Indicadores de gestión financiera de la unidad de salud Sauces III**

Concepto	Unidad de medida	Coefficiente	Medio de control	Objetivo
Costo de atención por paciente en nutrición	Numérica	$\frac{\text{Sueldo anual de nutricionista}}{\text{Número de pacientes atendidos al año}}$	Sistema SGRDACA	< \$14,00

*Nota:* Tabla de autoría propia.

### **Gestión operativa, abastecimiento y logística.**

Para la operatividad del servicio de nutrición es necesario principalmente el espacio físico, escritorio, sillas, papelería, computador, etc. También es importante señalar la necesidad de articular la nutrición al primer nivel de atención donde prevalezca la medicina integrativa y preventiva. Es por ello por lo que debe primar la actividad extramural (vocería, prevención, visitas domiciliarias, visitas escolares, etc.) sobre la actividad intramural (atención en consultorio); ante esta necesidad, se ha organizado que a la semana el servicio de nutrición debe tener 2 días de actividad intramural, y 2 días de actividad extramural), las cuales se medirán de la siguiente manera:

**Atenciones realizadas.** – Se obtiene la información de las atenciones semanales, que deben ser de 22 pacientes diarios en atenciones intramurales y 16 pacientes diarios por atenciones

extramurales, con el objetivo de llegar al porcentaje de atenciones recomendada por el modelo de atención integrada. (MSP, 2018). Con este indicador se asegurará cubrir los requerimientos diarios de servicio de nutrición de la población en el territorio de la unidad operativa, se medirá de la siguiente manera:

**Tabla 9: Indicadores de atenciones del servicio de nutrición de la unidad de salud Sauces**

### III

Concepto	Unidad de medida	Coefficiente	Medio de control	Objetivo
Atenciones intramurales diarias	Numérica	$\frac{\textit{Atenciones intramurales realizadas}}{\textit{Atenciones intramurales planificadas}}$	Sistema SGRDACA	22
Atenciones domiciliarias diarias	Numérica	$\frac{\textit{Atenciones extramurales realizadas}}{\textit{Atenciones extramurales planificadas}}$	Sistema SGRDACA	16

*Nota:* Tabla de autoría propia.

**Abastecimiento y logística.** – Para la atención básica nutricional será necesario: 1 Cinta métrica flexible, 1 cinta métrica rígida tipo flexómetro, 1 báscula, 1 tallímetro, 1 computador. Los cuales se medirán de la siguiente manera:

**Tabla 10: Indicadores de atenciones del servicio de nutrición de la unidad de salud Sauces****III**

Concepto	Unidad de medida	Coefficiente	Medio de control	Objetivo
Espacio físico para atención del personal de nutrición	Numérica	$\frac{\text{Espacio físico disponible}}{\text{Espacio físico necesario}}$	Sistema SGRDACAA	1
Indumentaria logística para atención de servicio de nutrición	Numérica	$\frac{\text{Indumentaria logística disponible}}{\text{Indumentaria logística necesaria}}$	Sistema SGRDACAA	1

*Nota:* Tabla de autoría propia.

**CAPITULO IV****EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL**

El monitoreo y la evaluación del plan de gestión gerencial de servicio de nutrición en el centro de salud Sauces III es un mecanismo que permitirá a la institución contrarrestar problemas que se han ido acumulando con el paso de los últimos años en cuanto al requerimiento del servicio de salud, para su correcto monitoreo y evaluación se evaluara de la siguiente manera:

**Tabla 11: Monitoreo de indicadores**

Área de Gestión	Indicador	Monitoreo	Plazo	Responsable
Administrativa	Personal que conoce el organigrama estructural	Anual	1 mes	Administración técnica
	Reuniones de socialización del organigrama estructural	Anual	1 mes	Administración técnica
	Pacientes con riesgo metabólico nuevo en territorio	Mensual	1 mes	Provisión de la salud
	Charlas nutricionales a grupos estratégicos	Mensual	1 mes	Promoción de la salud
	Pacientes con reducción de valores de laboratorio	Mensual	1 mes	Provisión de la salud
	Actividades con la comunidad	Mensual	1 mes	Promoción de la salud
Talento humano	Capacitaciones a personal sanitario	Mensual	1 mes	Provisión de la salud

	Horas laboradas	Mensual	1 mes	Administración técnica
	Asistencia personal de nutrición	Mensual	1 mes	Administración técnica
Gestión Financiera	Costo de atención por paciente	Anual	1 año	Provisión de la salud
Gestión operativa	Atenciones intramurales	Mensual	1 mes	Administración técnica
	Atenciones domiciliarias	Mensual	1 mes	Administración técnica
Abastecimiento y logística	Espacio físico	Anual	1 año	Provisión de la salud
	Insumos servicio de nutrición	Mensual	1 mes	Provisión de la salud

*Nota:* Tabla de autoría propia.

La evaluación de las actividades y objetivos que nos hemos propuesto de plan de gestión se acotarán cuatro características los que serán:

- Indicador de actividad para medición de su cumplimiento.
- Medio para la verificación del cumplimiento.
- Personal responsable y/o encargada de lograr los objetivos planteados.
- Plazo de tiempo para cumplir dicho objetivo planeado.

Para interpretar el cumplimiento de las metas se utilizará la tabla de semaforización de cumplimientos de metas:

**Tabla 12: SemafORIZACIÓN para la medición de cumplimiento de metas**

Color	Interpretación
■	Se llego a 100% los objetivos
■	Se llego a más del 70% de los objetivos
■	Se llego a menos del 69% de los objetivos

*Nota:* Tabla de autoría propia.

Si no se llegara a cumplir el 100% de la meta debe señalarse las razones de lo sucedido, es decir, porque se incumplió las tareas definidas para cada actividad, si el planteamiento de los objetivos fue inadecuado, del plazo de los mismos y/o del medio de verificación u otros factores.

### **Limitaciones y/o restricciones en la Gestión Gerencial**

Las limitaciones del plan de gestión están relacionados con los factores que no se pueden controlar y tienen un impacto negativo en la realización de este proyecto de gestión, para ello se señala:

- Hegemonía de la medicina general sobre las otras ramas sanitarias: En el sistema de salud ecuatoriano actual se le ha dado muy poca cabida a las otras ramas de la salud para darle más protagonismo a la medicina general y a sus especializaciones.
- MAIS-FCI no promociona a nutrición preventiva e integrativa como un punto estratégico en el primer nivel de atención: El servicio de nutrición institucionalmente funciona desde el segundo nivel de atención.
- Alta dependencia del sistema de referencia ante las necesidades institucionales: hasta el momento, los requerimientos de los usuarios han sido principalmente solucionados mediante referencia a una unidad operativa que tenga el servicio.

- Poco interés de los directivos de la aplicación de un sistema preventivo integral en salud: No se ha visto un claro interés de aplicar un sistema de medicina preventiva articulada a nutrición por parte de los directivos de la institución.
- Múltiples procesos administrativos para realizar la contratación de servidores públicos: Para realizar la contratación de servidores públicos se requiere coordinaciones interinstitucionales.

### **Conclusiones y Recomendaciones**

Si bien se ha podido suplementar la necesidad institucional y el requerimiento del usuario de personal nutricional, mediante referencias, apropiación de estrategias por el servicio de medicina general, entre otros; no se ha podido concretar resultados evidentes, y cada vez mas el requerimiento se va acumulando y haciendo más presente.

Es necesario e importante actuar mediante estrategias que generen resultados, y que revolucionen la medicina preventiva en el nivel de atención primaria aplicada en el Ecuador y en el territorio del centro de salud de Sauces III. La aplicación del servicio de nutrición en un centro de salud tan grande como lo es el de Sauces III es una oportunidad muy importante en el reconocimiento del impacto positivo que puede lograr la nutrición clínica aplicada a la epidemiología de un sector determinado, y como realmente puede prevenir enfermedades mucho más costosas para el sistema sanitario público.

La aplicación de un servicio de nutrición con una correcta gestión administrativa de sus operaciones y gestiones en el centro de salud de Sauces III generará resultados importantes desde la satisfacción del usuario hasta futuras implicaciones en el gasto público del sistema de salud, por lo que se lo debe considerar como lo que, una oportunidad para mejorar a mediano, largo y corto plazo el servicio sanitario proporcionado por el centro de salud Sauces III.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvis Estrada, L. (2020). IMPACTO ECONOMICO DE LA CARGA DE ENFERMEDAD DE COMPLICACIONES DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II EN AFILIADOS A UNA ASEGURADORA DE SALUD EN COLOMBIA. UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA.

Ayala Moreno, M. D. R., Rendón, Ma. E. M., Arizmendi, M. del C. L., & Castañeda, A. V. (2020). Análisis del gasto social para la prevención y control de la diabetes; Perspectiva futura. *Revista del Centro de Investigación de la Universidad la Salle*, 14(54), 49-70.  
<https://doi.org/10.26457/recein.v14i54.2464>

Alvarez, J. I. (2020, marzo 25). *Una mala alimentación le cuesta a la Sanidad pública 14.000 millones de euros*. *Saludable*.  
<https://www.economista.es/saludable/noticias/10440928/03/20/Una-mala-alimentacion-le-cuesta-a-la-sanidad-14000-millones-de-euros.html>

Alvis Estrada, L. (2020). *IMPACTO ECONOMICO DE LA CARGA DE ENFERMEDAD DE COMPLICACIONES DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II EN AFILIADOS A UNA ASEGURADORA DE SALUD EN COLOMBIA*. UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA.

Bengoa Lecanda, J. M. (2003). HISTORIA DE LA NUTRICIÓN EN SALUD PÚBLICA. 16(2).  
[http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-07522003000200005&script=sci\\_arttext](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-07522003000200005&script=sci_arttext)

El Universo. (2015, octubre 20). *Al Ministerio de Salud Pública le cuesta \$112 por sesión de hemodiálisis*. *El Universo*.  
<https://www.eluniverso.com/noticias/2015/10/20/nota/5194490/msp-le-cuesta-112-sesion-hemodialisis>

Gómez Calderón, J. C. (2009). *Impacto del servicio de nutrición sobre el IMC en el paciente adulto obeso.*

[http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB\\_UMICH/4115](http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB_UMICH/4115)

INEC. (2019). *Estadísticas de defunciones generales en el Ecuador.*

<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Sitios/Defunciones/#ancla-1>

Manrique-Abril, F. G., Herrera-Amaya, G. M., Manrique-Abril, R. A., & Beltrán-Morera, J.

(2018). Costos de un programa de atención primaria en salud para manejo de la

hipertensión arterial en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 20(4), 465-471.

<https://doi.org/10.15446/rsap.v20n4.64679>

Mayorga, K. (2022). *Sala situacional 2022 Centro de salud Sauces III.* Ministerio de Salud Pública.

MSP. (2018). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud—MAIS.*

<https://www.studocu.com/ec/document/universidad-de-cuenca/medicina/mais-2018-modelo-de-atencion-integral-de-salud/17554759>

MSP. (2018). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud—MAIS.*

<https://www.studocu.com/ec/document/universidad-de-cuenca/medicina/mais-2018-modelo-de-atencion-integral-de-salud/17554759>

MSP. (2019). *Estructura de puestos de Establecimientos de salud del primer nivel de atención.* 1.

<https://aplicaciones.msp.gob.ec › salud › sigobito>

MSP. (2022a). Valores / Misión / Visión – Ministerio de Salud Pública. *Valores / Misión / Visión.*

<https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>

MSP. (2022b). *ASIS centro de salud tipo B: Sauces III.* 1.

Villares, M., & Manuel, J. (2016). Los mil primeros días de vida y la prevención de la enfermedad en el adulto. *Nutrición Hospitalaria*, 33, 8-11.

<https://doi.org/10.20960/nh.337>