



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS  
MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

ESCUELA DE POSGRADOS

PROYECTO DE TITULACIÓN

AUTORA

MARÍA MAGDALENA DUTAN CHIMBORAZO

TUTORA

PhD. CRISTINA PÉREZ RICO

TEMA

**“PLAN NACIONAL HACIA LA ERRADICACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS  
MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD SIMIATUG EN LA COMUNIDAD LAIHUA KURIÑAN  
DEL DISTRITO DE SALUD ( 02D01 )”.**

PERIODO

2021 – 2022

## ÍNDICE

<b>RESUMEN EJECUTIVO .....</b>	<b>4</b>
<b>REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>8</b>
<b>ANÁLISIS SITUACIONAL AMBIENTAL SITUACIONAL .....</b>	<b>8</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>8</b>
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>11</b>
Análisis Geoespacial Y Geopolítico.....	11
Análisis De La Situacional Actual De Gestión Gerencial .....	13
Estructura Administrativa Financiera Y Operativa.....	15
Oferta De Demanda De Servicios. ....	15
Ofertas De Servicios.....	15
Población Atendida. ....	16
Demanda De Servicios Insatisfechas.....	17
Planteamiento Del Problema. ....	17
Justificación Del Planteamiento Del Problema. ....	18
Objetivos Generales Y Específicos Del Plan Para La Presentación De Servicios. ....	18
Matriz De Evaluación De Alternativas De Solución.....	19
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>24</b>
<b>JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE MÉTODOS DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN SERVICIO.....</b>	<b>24</b>
<b>JUSTIFICACIÓN. ....</b>	<b>24</b>
<b>DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN EL CENTRO DE SALUD SIMIATUG .....</b>	<b>25</b>
Gestión Gerencial de la Dirección .....	25
Descripción de servicios. ....	26
Gestión estratégica de marketing. ....	27

Gestión administrativa y de recursos humanos .....	28
Gestión Financiero. ....	29
Gestión operativa, Abastecimiento y logística.....	29
Gestión de los servicios de clínicas y/u hospitalización. ....	30
<b>CAPITULO III.....</b>	<b>30</b>
<b>PROPUESTA DE SOLUCIONES: FORMULACIÓN PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO.....</b>	<b>30</b>
<b>III.1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO.....</b>	<b>30</b>
Análisis Del Entorno Social .....	30
Análisis De La Industria De Servicios De Salud M Porter. ....	33
Análisis Foda.....	33
Matriz Foda Centro De Salud Simiatug Guaranda Tipo B .....	34
Cadena De Valores De La Organización .....	37
Planificación Estratégico.....	38
Misión .....	38
Visión.....	38
Valores .....	39
Objetivos Institucionales.....	39
Principios Éticos .....	40
Políticas.....	40
<b>III. 2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....</b>	<b>41</b>
<b>PROPUESTAS DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....</b>	<b>41</b>
Gestión Gerencial De La Dirección .....	41
Implementación Del Área De Salud De Nutrición.....	42
Indicadores De Gestión Por Área.....	42
Organigrama Estructural Del Centro De Salud Simiatug. ....	43
Indicadores De Socialización Y Organización Del Centro De Salud Simiatug .....	43
Ejecución De Pnlanes De Desarrollo Institucional .....	43

Plan De Desarrollo Institucional Del Centro De Salud Simiatug. ....	44
Gestión Administrativa Y De Talento Humano .....	46
Indicadores De Atención Del Centro De Salud Simiatug .....	48
Evaluación E Implementación Integral De Gestión Gerencial.....	49
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>51</b>
<b>EVALUACIÓN E LIMITACIONES INTEGRAL DE GESTIÓN GENERAL .....</b>	<b>51</b>
CONCLUSIÓN.....	51
RECOMENDACIÓN.....	53
GLOSARIO .....	54
Bibliografía .....	56
ANEXO # 1.....	64

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El objetivo es investigar y analizar el alcance de la desnutrición infantil y su impacto en el desarrollo de los niño/as y verificar el ámbito de la comunicación con el personal de salud en La comunidad Laihuagua Kuriñan en los niños de 0 a 1 año de edad. La desnutrición es un estado de desequilibrio nutricional, causado por una ingesta insuficiente de nutrientes, para satisfacer las necesidades fisiológicas normales. Este tema tiene un impacto significativo cuando se trata del crecimiento y desarrollo de millones de niños, ya que actualmente está aumentando la mortalidad y posteriormente afecta negativamente a quienes sobreviven. Se manifiesta por un retraso en el desarrollo de un niño en los primeros 1000 días de nacidos esto inicia desde la concepción. En América latina y el Caribe, en 2018 uno de cada cinco niños presentaba algún grado de desnutrición, en concreto, 8 millones de niños menores de 5 años presentan desnutrición crónica y 0,7 millones de niños con bajo peso. Otro hecho alarmante es que casi la mitad de todas las muertes infantiles tiene una causa subyacente de desnutrición.

El presente trabajo utilizó la metodología cualitativa, para estudiarán las características de los niños de 0 a 1 año de la comunidad Laihua Kuriñan para conocer su peso y talla de tal forma que se establezca cuáles de ellos cumplen las condiciones de desnutrición y poder conocer el número exacto de niños que presentan desnutrición infantil en la comunidad Laihuagua Kuriñan.

Se trata de un análisis descriptivo, porque que remos conocer además del número de niños de 0 a 1 años con este problema conocer las causas que llevan a este problema de salud.

El estudio se realizó en un momento de tiempo determinado (Mayo -Julio del 2022).

En esta investigación se realizó la toma de medidas antropométricas a los niños en la comunidad Laihua Kuriñan. En las siguientes edades de 0 a 1 año aplicando el programa establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), relacionados con los patrones de crecimiento.

Se encontró los 225 niños menores de un año, 200 presentaron desnutrición los cuales fueron atendidos por el centro de salud Simiatug de la comunidad Laihua Kuriñan, niños menores de 1 año, se encuentran con baja talla y bajo peso, incidiendo de forma negativa en el desarrollo Físico Neurológico de los infantes, para lo cual es muy importante tomar acciones inmediatas para superar las dificultades, en esta comunidad existe un alto índice de desnutrición por la poca colaboración por parte de los padres de familias, que no se dirigen al centro de salud para ser atendidos y valorados, principalmente a los niños que es de vital importancia que sean atendidos mensualmente para observar su desarrollo físico e intelectual, el peso, talla, perímetro cefálico, son datos que ayudan a prevenir muerte infantil, obesidad y sobrepeso, principalmente en niños menores de un año. Es por ello que el personal de salud debe continuar realizando su trabajo con ética y moral, aplicando los protocolos que ofrece el Ministerio de Salud Pública (MSP) como es el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), realizando visitas domiciliarias.

De esta manera, los niños constituyen uno de los grupos más vulnerables debido a que su organismo se encuentra en desarrollo y crecimiento, una alimentación incorrecta como son las comidas chatarras y dulces o falta de economía para poder comprar los alimentos, esto puede presentar durante su desarrollo, deficiencia nutricional que sería perjudicial para la

salud y derivados en la aparición de enfermedades crónicas que afecta en su desarrollo y crecimiento.

Se pudo encontrar que, dentro de las características socio demográficas y culturales, se encuentran la falta de servicios básicos como: letrinas, agua potable, energía eléctrica, y la mayoría tienen pozos sépticos, esto ocasiona contaminación en los alimentos por consumir aguas contaminadas debido a que no tienen una red de servicios primordiales para mantener una buena salud, los pobladores tienen poco conocimiento sobre la higiene que deben tener los alimentos y el saneamiento que deben brindarles a los niños, la mayoría de la población tienen conocimientos ancestrales sobre los alimentos lo cual hace que no se alimenten correctamente y no administren suplementos nutricionales que todos los niños y niñas deberían consumir durante los primeros años de vida hasta la vejez. Debido a que la nutrición es un factor importante para nuestras vidas y evitar enfermedades futuras.

### **Executive Summary.**

The objective is to investigate and analyze the scope of child malnutrition and its impact on the development of children and to verify the scope of communication with health personnel in the Laihuagua Kuriñan community in children from 0 to 1 year of age. . Malnutrition is a state of nutritional imbalance, caused by insufficient intake of nutrients to meet normal physiological needs. This topic has a significant impact when it comes to the growth and development of millions of children, as it is currently increasing mortality and subsequently negatively affects those who survive. It is manifested by a delay in the development of a child in the first [1000](#) days of birth, this starts from conception. In Latin America and the Caribbean, in [2018](#) one in five children had some degree of malnutrition, specifically, 8 million children under 5 years of age have chronic malnutrition and [0.7](#) million children are underweight. Another alarming fact is that nearly half of all child deaths have an underlying cause of malnutrition. The present work used the qualitative methodology, to study the characteristics of the children from 0 to 1 year of the Laihua Kuriñan community to know their weight and height in such a way that it is established which of them meet the conditions of malnutrition and to

be able to know the number number of children with child malnutrition in the Laihuagua Kuriñan community. This is a descriptive analysis, because what we want to know, in addition to the number of children from 0 to 1 years of age with this problem, is to know the causes that lead to this health problem. The study was carried out at a certain point in time (May-July [2022](#)). In this investigation, anthropometric measurements were taken of children in the Laihua Kuriñan community. In the following ages from 0 to 1 year applying the program established by the World Health Organization (WHO), related to growth patterns. The [225](#) children under one year were found, [200](#) presented malnutrition who were treated by the Simiatug health center of the Laihua Kuriñan community, children under 1 year, are short and underweight, negatively affecting the Physical Neurological development of infants, for which it is very important to take immediate action to overcome difficulties, in this community there is a high rate of malnutrition due to poor collaboration on the part of parents, who do not go to the health center to be cared for and valued, mainly for children, it is of vital importance that they be seen monthly to observe their physical and intellectual development, weight, height, head circumference, are data that help prevent infant death, obesity and overweight, mainly in children under one year. That is why health personnel must continue to carry out their work with ethics and morals, applying the protocols offered by the Ministry of Public Health (MSP) such as the Comprehensive Health Care Model (MAIS), making home visits. In this way, children constitute one of the most vulnerable groups due to the fact that their organism is in development and growth, an incorrect diet such as junk foods and sweets or lack of economy to be able to buy food, this can occur during their development, nutritional deficiency that would be detrimental to health and derivatives in the appearance of chronic diseases that affect their development and growth. It was found that, within the socio-demographic and cultural characteristics, there is a lack of basic services such as: latrines, drinking water, electricity, and most have septic tanks, this causes food contamination by consuming contaminated water due to that they do not have a network of essential services to maintain good health, the inhabitants have little knowledge about the hygiene that food should have and the sanitation that they should provide to children, the majority of the population has ancestral knowledge about food which It makes them not eat properly and they do not administer nutritional supplements that all boys and

girls should consume during the first years of life until old age. Because nutrition is an important factor for our lives and avoiding future diseases.

## **REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **ANÁLISIS SITUACIONAL AMBIENTAL SITUACIONAL**

## **INTRODUCCIÓN**

Este proyecto de Investigación denominado: **“PLAN NACIONAL HACIA LA ERRADICACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD SIMIATUG EN LA COMUNIDAD LAIHUA KURIÑA DEL DISTRITO DE SALUD(02D01)”** pretende buscar las principales causas y erradicar la desnutrición infantil.

El objetivo es investigar y analizar el alcance de la desnutrición infantil y su impacto en el desarrollo de los niño/as y verificar el ámbito de la comunicación con el personal de salud en la comunidad Laihuagua Kuriñan en los niños de 0 a 1 años de edad. La desnutrición es un estado de desequilibrio nutricional, causado por una ingesta de agua contaminada (no tratada), insuficiente de nutrientes, para falta de los servicios básicos, falta de economía los

Padres de familia. Este tema tiene un impacto significativo cuando se trata del crecimiento y desarrollo de millones de niños, ya que actualmente está aumentando la mortalidad y posteriormente afecta negativamente a quienes sobreviven. Se manifiesta por un retraso en el desarrollo de un niño en los primeros 1000 días de nacidos esto inicia desde la concepción hasta los dos años, a menudo carecen de una nutrición para el resto de una infancia. (Mosso 2021).

En América Latina y el Caribe, en 2018 uno de cada cinco niños presentaba algún grado de desnutrición, en concreto, 8 millones de niños menores de 5 años presentan desnutrición crónica y 0,7 millones de niños con bajo peso. Otro hecho alarmante es que casi la mitad de todas las muertes infantiles tiene una causa subyacente de desnutrición ( Fernández , 2019).

Las personas con desnutrición aguda grave tienen mayores probabilidades de morir a causa de enfermedades comunes en los bebés, como diarrea y neumonía (Mosso, 2021).

En América del Sur, el problema ha aumentado por años consecutivo, con más de 2.000.000 de personas que viven con el problema de desnutrición infantil, lo que significa que no obtienen las calorías suficientes para poder obtener una óptima alimentación saludable. Una vida sana y activa en este contexto, es importante referirse a lo descrito por el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia sobre la desnutrición en los niños. El estado nutricional es grave por dos razones directas. Las enfermedad y desnutrición, están determinadas por una variable de factores causales la seguridad alimentaria nacional y el suministro a adecuado alimentos diferentes a factores causales, a saber, la seguridad alimentaria nacional y la atención nutricional adecuada (Mosso, 2021).

En la Provincia de Bolívar el principal factor es la desnutrición infantil se ha intentado disminuir de manera sostenida el alto índice de la desnutrición que afecta radicalmente a los niños en nuestro país Ecuador, con un 35% en 2018, el sobrepeso en los niños no ha dejado de aumentar durante el periodo de análisis y se encuentra por encima del promedio nacional, alcanzando el 18% en el año 2018.

En nuestro país Ecuador en la provincia de Bolívar en la parroquia Simiatug donde está localizado el centro de salud Simiatug en la comunidad de Laihua Kuriñan existe una gran cantidad de niños con desnutrición infantil lo cual afecta gravemente es su crecimiento y desarrollo infantil. La desnutrición infantil aún se encuentra en el nivel más alto del país con un 89 de desnutrición afectada en las comunidades de centro de salud Simiatug y ha venido desde hace muchos años con esta falencia que no se ha podido erradicar en su totalidad (Revista, 2018).

## **PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Planteamiento Del Problema**

Mediante la valoración realizada por el personal de salud Simiatug del Distrito de salud Guaranda, Bolívar (02D01) en la comunidad Laihuagua Kuriñan, se pudo observar que existe deficiencia en los niños menores de un año durante el desarrollo de su crecimiento, afectando su peso y talla, relacionado con las causas más principales son, mala alimentación, agua contaminada, falta de servicios básicos que reciben los infantes.

### **Formulación del Problema.**

El objetivo principal de todo el personal del centro de salud es erradicar la desnutrición en niños y administrar adecuadamente los suplementos dietéticos a los infantes en las diferentes comunidades, ya que de ello depende la satisfacción de los usuarios mediante la atención brindada. El estado nutricional es reconocido como uno de los factores de mayor preocupación tanto en los países desarrollados como en los países sub desarrollo, actualmente, la mala alimentación se manifiesta como un daño a la salud y limita el desarrollo físico y mental.

La alimentación es tremendamente significativa para iniciar y conservar una buena salud a lo largo de la vida. La nutrición es un reto global, con casi todos los países enfrentando una desnutrición, que representa un grave riesgo para la salud pública. Existen millones de personas desnutridas. Esto significa que padecen algunas afecciones médicas como el sobrepeso, obesidad o deficiencia de ciertos macronutrientes o micronutrientes.

En el País, uno de cada cuatro infantes pequeños de cinco años sufre desnutrición crónica. Esta situación es más peligrosa para los niños indígenas ya que uno de cada 2 niños sufre de anemia y 4 de cada 10 sufren la misma patología. La desnutrición determina el pleno crecimiento dejando consecuencias durante su desarrollo. Los niños con esta afección tienen más posibilidades de convertirse en adultos de estatura baja, obteniendo menos beneficios educativos y menores ingresos económicos durante su edad adulta. Teniendo un gran impacto, a nivel individual, afectando el desarrollo social y económico de las comunidades y los países (Unicef E. , 2021).

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) realizó una investigación sobre el impacto del Covid -19, para detectar la desnutrición infantil en

niños menores de 5 años, dichos investigadores demuestran que, Ecuador registra la segunda tasa más elevada de desnutrición crónica infantil en América Latina y el Caribe, asimismo, existen 6 cantones con altos índices de desnutrición crónica Infantil, como son: Taisha, Arajuno, Guamote, Chimborazo, Cañar y Bolívar, dentro de estos, tres se priorizan, Bolívar Cañar y Chimborazo presentando altos índices de desnutrición crónica infantil en Ecuador. Los niños durante los primeros años de vida tienen más probabilidades de presentar desnutrición crónica, aumento de peso en la primera infancia, son más propensos a presentar malestares a futuro como elevación de la presión arterial, diabetes y enfermedades cardiovasculares.

La obesidad y el sobrepeso han aumentado a lo largo de América Latina y el Caribe, con un impacto mayor en las mujeres e infantes, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe, cerca del 58% de los habitantes de la región presenta sobrepeso aproximadamente 360 millones de personas. La inseguridad alimentaria en la actualidad existe en muchos hogares lo que hace que la desnutrición en los niños/as especialmente en las comunidades pobres no termine de desaparecer, promover mejor sistema de mercado y distribución de alimentos, afectando al área rural como urbana de nuestro país, en diferentes comunidades de la Provincia de Bolívar cantón Guaranda en la Parroquia Simiatug (Latham, 2002).

## **CAPITULO I**

### **ANÁLISIS GEOESPACIAL Y GEOPOLÍTICO.**

#### **Centro de salud de Simiatug.**

La unidad de Salud Simiatug forma parte de la parroquia Simiatug del Cantón Guaranda, Provincia de Bolívar, la parroquia Simiatug está establecido al Norte con la provincia Cotopaxi, al Sur y Este con la parroquia Salinas y al Oeste con la parroquia Facundo vela, sus ejes son X:04°23'52,3" Y089°59'43"9 a una cumbre de 3890 msnm, con una superficie territorial parroquial de 462 km y una población de 11.246 habitantes según el Instituto Nacional de Estadística y Censo del (INEC) (Larrea, 2022).

La comunidad cuenta con las siguientes vías de acceso:

Guaranda Guanujo 4 Esquinas –Salinas Vía Facundo Vela –

Ambato –El Salado Vía Flores Simiatug

Ambato –Cruz Arenal –Vía Facundo Vela Simiatug

El Corazón Cotopaxi –La Plancha –Cascarillas –Simiatug

### MAPA GEOGRÁFICO Y TERRITORIAL DE LA PARROQUIA SIMIATUG.



(Chimbolena, 2021).

Por medio de este mapa podemos observar claramente que la parroquia Simiatug está limitando con las siguientes parroquias como son.

Al Norte con la provincia Cotopaxi, al Sur y Este con la parroquia Salinas y al Oeste con la parroquia Facundo vela.

**(Chimbolena, 2021).**

## **ANÁLISIS DE LA SITUACIONAL ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIAL.**

El centro de salud Simiatug está situado en la Provincia Bolívar, Cantón Guaranda, Parroquia Simiatug en castellano significa boca de lobo. El centro de salud actualmente atiende a 22 comunidades y cuenta con un equipo integral de atención médica y enfermería, las que se trasladan a diario a las comunidades, distribuyendo medicamentos y vitaminas a los grupos vulnerables y grupos prioritarios, a los equipos de atención integral de salud se le capacita para evitar algún evento adverso. Los cambios climáticos de las comunidades son un factor principal para no poder cumplir con las metas propuestas con una, temperatura oscila entre los 10° y 21° C con una humedad de 16°C, en las comunidades tenemos 2 estaciones invierno el cual inicia a partir de diciembre hasta mayo y verano desde Julio hasta noviembre, lo cual dificulta los sembríos. Todo el personal del centro de salud cuenta con una planificación para dirigirse a las diferentes comunidades atendiendo las necesidades de salud de los ciudadanos brindándoles una atención mensual eficiente.

**DISTRIBUCIÓN DE EAIS Y SUS COMUNIDADES DEL CENTRO DE SALUD  
SIMIATUG.**

Nº	EAIS	COMUNIDAD:
1	02D01ER 32	CASCARILLAS
2		MINDINA
3		SALALEO
4	02D01ER 33	CUTAWA
5		BOLICHE
6		LLULLIMUNLLO
7	02D01ER 34	PIMBALO
8		LAIHUA
9		PAPLOMA
10		GUANGULIQUIN
11	02D01ER 35	RECINTO POTRERO
12		SIMIATUG CENTRO
13		PLAYAPAMBA
14	02D01ER 36	COCHA COLORADA
15		EL TINGO
16		GERRANA
17	02D01ER 37	CRUZ DE VENTANAS
18		TOMALOMA
19		SANTO DOMINGO
20		ALLAGO
21		CHIGUE
22		YATALO
23	PAMBUGLOMA	

Fuente (Propio).

De esta forma se divide las comunidades que van ser valoradas mensualmente en este caso se realiza mensualmente seguimientos a los niños menores y mayores de un año por las vacunas que reciben cada dos meses y se realiza la valoración médica en la cual se valora peso y la talla y su valor nutricional.

## **ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y OPERATIVA.**

La Unidad de salud Simiatug está compuesto por un centro médico de primer Nivel de salud de Ecuador con una infraestructura sólida que incluye techo de mediano uso, paredes de hormigón armado, pisos de cerámica, puertas de madera, metal y vidrio y cuenta con seis dispensarios, dos áreas de enfermería se divide en preparación y vacunación, área de odontología, sala de parto, sala de recuperación, sala de esterilización, farmacia, una sala de estadística, área de desechos sólidos y líquidos, área de lavandería, una área de bodega, una área de laboratorio, una área de psicología y una área de recolección de muestras de laboratorio clínico.

Actualmente está de director general el Dr. Marco Pillo.

Sub director. La licenciada María Sisalema.

## **OFERTA DE DEMANDA DE SERVICIOS.**

La unidad cuenta con los siguientes profesionales de la salud Medicina, Odontología, Enfermería, Obstetra, Laboratorista, Psicología, Médicos rurales, Enfermeros rurales, Auxiliar de enfermería, Personal administrativo, Personal salud intercultural, Técnicos en atención primaria de salud (TAPS).

## **OFERTAS DE SERVICIOS.**

El Centro de Salud Simiatug ofrece los siguientes servicios como son: Medicina General, Medicina Familiar, Obstetricia, Enfermería, Psicología, Odontología, Farmacia y Laboratorio Clínico. El área de farmacia entrega medicamentos genéricos conformes al primer nivel de atención de salud para aliviar y prevenir enfermedades, así mismo realizan procedimientos como curaciones, extracción de puntos, suturas, administración de medicamentos, canalización de vías periféricas, colocación de sonda vesical, sonda nasogástrica, control de peso y talla, control de glicemia capilar, control de hemoglobina, aplicación de métodos anticonceptivos, visitas domiciliarias a grupos prioritarios y vulnerables, etc. El centro de salud se enfoca en las estrategias de atención de atención

primaria de salud y cumple con el reglamento del Modelo de Atención Integral para la salud familiar, comunitaria e intercultural (MAIS-FCI) (Carrasco, 2012).

### **POBLACIÓN ATENDIDA.**

La unidad operativa atiende a todos los pobladores de la parroquia Simiatug ya sea centró, parte rural y sus comunidades ya que están divididas en 22 comunidades distribuidas de la siguiente manera.

<b>Nº</b>	<b>EAIS</b>	<b>COMUNIDAD:</b>
1	02D01ER 32	CASCARILLAS
2		MINDINA
3		SALALEO
4	02D01ER 33	CUTAWA
5		BOLICHE
6		LLULLIMUNLLO
7	02D01ER 34	PIMBALO
8		LAIHUA
9		PAPLOMA
10		GUANGULIQUIN
11	02D01ER 35	RECINTO POTRERO
12		SIMIATUG CENTRO
13		PLAYAPAMBA
14	02D01ER 36	COCHA COLORADA
15		EL TINGO
16		GERRANA
17	02D01ER 37	CRUZ DE VENTANAS
18		TOMALOMA
19		SANTO DOMINGO
20		ALLAGO
21		CHIGUE
22		YATALO
23	PAMBUGLOMA	

Fuente (Propio).

## **DEMANDA DE SERVICIOS INSATISFECHAS.**

El área más insatisfecha es la parte de odontología por falta de insumos médico y poca colaboración de la población de Simiatug.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

### **PROBLEMÁTICA.**

La desnutrición infantil es reconocida como uno de los mayores de problemas de salud Pública en el Ecuador y a nivel Nacional es el problema más importante de América Latina y el Caribe, de pues de Guatemala (Unicef, 2021).

Según el ministerio de Salud Pública del Ecuador con muchos estudios realizados, tiene un estudio y un aproximado de 371.000 de niños que sufre desnutrición infantil a nivel del Ecuador en especial en la parte rural, (GALLEGOS, 2018, pág. 2). Donde se puede ver claramente una carencia muy grande en ausencia de vitaminas, calcio, hierro, y demás nutrientes que se le da mensualmente a todos los niños, de acuerdo a las normas de micronutrientes y seguimiento que se les brinda a todos los niños mensualmente, y su revisión se realiza cada 6 meses para realizar su valoración en peso y talla y poder descartar la desnutrición o cualquier anomalía, que se puede presentar durante su crecimiento y desarrollo de acuerdo a varios estudios, se clasifica en diferentes Provincias, se puede observar con mayor índice en las siguientes Provincias andinas como son: Chimborazo, Bolívar, Cañar, Cotopaxi en estas provincias representa un gran índice de desnutrición crónica representando un total de 500 niños con una pobreza extrema la mayor parte afectada es la parte indígena (Calderón, 2011, pág. 15).

La desnutrición es un problema en muchas partes del mundo afecta a niños menores de un año, es el resultado de algo que tuvo consecuencia desde el embarazo, que no recibió la alimentación suficiente y las vitaminas, la alimentación durante los primeros 6 meses de vida. La desnutrición en niños menores de 1 año es uno de los factores determinantes, y existen

otras causas como el agua, el saneamiento, las condiciones de vivienda y sobre todo los controles de salud durante los primeros 1.000 días de vida (Espical, 2019).

### **JUSTIFICACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

La población de Laihua Kuriñan perteneciente al Centro de Salud Simiatug, cuenta con niños de 0 a 3 años de los cuales se atienden de 300 niños, 75% (225 niños menores de 3 años) se han observado con bajo peso. En riesgo de desnutrición, situaciones que se relacionan y empeoran cuando existe carencias o bajo nivel económico, pocas oportunidades de empleo, escasos conocimientos sobre la nutrición de la madre, falta de manejo médico y prácticas alternativas de administración de nutrientes, creencias culturales, creencias religiosas, situaciones que afectan el estado físico y mental del niño por la deficiencia de nutrientes útiles para su desarrollo cognitivo, siendo también el desencadenante principal de muchas enfermedades como las infecciones intestinales, respiratorias, genitourinario, cuando un niño consume agua contaminada puede provocarle infecciones intestinales o parasitarias. Estas enfermedades bloquean la absorción de nutrientes, la diarrea repetida en los primeros años de vida es propensa a la desnutrición crónica y al retraso en el crecimiento. Lo que me motivó a emprender este proyecto de investigación es contribuir al mismo tiempo al tercer objetivo del plan buen vivir que es mejorar la calidad de vida mediante la prevención de las enfermedades, de esta manera poder disminuir la desnutrición infantil de la comunidad Laihua Kuriñan.

### **OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DEL PLAN PARA LA PRESENTACIÓN DE SERVICIOS.**

#### **Objetivo general.**

Determinar el estado nutricional en menores de un año con riesgos de desnutrición en el Centro de Salud Simiatug comunidad Laihua Kuriñan del año 2022.

### Objetivo específico.

- Identificar las causas principales de los niños de 1 año con riesgos de desnutrición infantil del Centro de Salud Simiatug comunidad Laihua Kuriñan del año 2022.
- Determinar las características sociodemográficas de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Simiatug comunidad Laihua Kuriñan del año 2022.
- Evaluar el peso y talla de los niños del Centro de Salud Simiatug comunidad Laihua Kuriñan del año 2022.

### MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**

**ESCUELA DE NEGOCIOS**

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**

“Plan de Gestión Gerencial para la Prestación de Servicios de Salud en una Unidad de Salud Pública o Privada”

### MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

<b>PROBLEMA</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFECTO</b>	<b>DESAFÍOS</b>	<b>ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b>	<b>UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE</b>
1.- desnutrición	Mala alimentación	Retraso en crecimiento	Erradicar la desnutrición	Visitas domiciliarias	Centro de salud
2.- anemia	Falta de vitaminas	Bajo desarrollo psicomotor	Subsidiar mensual mente las vitaminas	Pedir que retire del centro de salud	Centro de salud

3.- calidad de alimentación	Clasificación de los alimentos	Escaso de recursos para poder comprar los alimentos	Charlas sobre los alimentos	Visita domiciliaria	Encargada de caso
4.- desconocimiento de Alimentos	Dar a conocer la pirámide alimenticia	Desconocimiento de la alimentación	Dar a conocer cada uno de ellas	Charlas educativas	Encargado del proyecto
5.- economía	Pocos Recursos	Falta de oportunidades en el lugar	Dar a conocer los alimentos de la zona	Ejecutar o enseñar la importancia de sus alimentos	Encargado del proyecto

Fuente (Propio).

## Diseño Metodología

### Tipo de Estudio.

Descriptivo

### Enfoque de la investigación.

Predominantemente cualitativo

### Modalidad básica de la investigación.

Documental: Se recopila los datos de las fichas familiares.

### Tipos de investigación

cualitativo

Trasversal y observacional.

### **Tipo de Estudio.**

El presente trabajo se utilizó una metodología cualitativa, para estudiarán las características de los niños de 0 a 1 año de la comunidad Laihuagua Kuriñan para conocer su peso y talla de tal forma que se establezca cuáles de ellos cumplen las condiciones de desnutrición y poder conocer el número exacto de niños que presentan desnutrición infantil en la comunidad Laihuagua Kuriñan.

El estudio se realizó a nivel descriptivo en un momento determinado (Mayo-Julio del 2022).

Se trata de un análisis descriptivo, porque que remos conocer además del número de niños de 0 a 1 años con este problema conocer las causas que llevan a este problema de salud.

### **Herramientas en utilizar.**

Observación Directa.

Recolección de datos de los niños de la comunidad Laihua Kuriñan.

Recolección de dato de la parte de estadística de fichas familiares.

Revisión de fichas de vacunación para ver la edad de los niños.

Esta investigación está dirigida a la desnutrición en niños menores de 1 año y sus complicaciones como es la desnutrición infantil la que está predominando a nivel mundial, especialmente en el Ecuador. Para realizar se usó una metodología cuantitativa, con un enfoque documental, es decir revisar fuentes disponibles de Centro de Salud en el área de estadística donde se guarda las fichas familiares para poder identificar los niños que están dentro de la desnutrición infantil, este estudio se realizó en Bolívar Cantón Guaranda Parroquia Simiatug en el Centro de Salud Simiatug en la comunidad Laihua Kuriñan.

Se ejecutó un estudio de tipo descriptivo y observacional, con el objetivo de determinar el cambio nutricional y desarrollo en su crecimiento de los niños de 0 a 1 año de edad en la comunidad Laihua Kuriñan, en esta localidad de 225 niños inscritos en el Centro de Salud Simiatug y registrado en el campo de trabajo de acuerdo con su ficha familiar, se seleccionó una muestra de 200 niños que cumplieron con los criterios de inclusión aplicada, se obtuvo la información deseada aplicando diferentes métodos para la recolección de la información entre ellos, se realizó observación directa, encuestas, entrevista.

En esta investigación se realizó la toma de medidas antropométricas a los niños en la comunidad Laihua Kuriñan. En las siguientes edades de 0 a 1 año aplicando el programa establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), relacionados con los patrones de crecimiento.

En primer lugar, se realiza una encuesta a los padres de familia para verificar el tipo de alimentos que consumen sus hijos diariamente.

Estas preguntas fueron de selección múltiple, para mayor veracidad, se les explico a los padres de familia en qué consisten las preguntas y se le dio un tiempo de 30 minutos para contestar la encuesta.

Las causas principales de la desnutrición infantil. Para comprender la magnitud del problema, es importante conocer sus múltiples causas: alimentación inadecuada o insuficiente y enfermedades persistentes durante los dos primeros años de vida, así como otras carencias (agua potable, alcantarillado, falta de higiene, luz eléctrica, telefonía, internet).

En esta investigación se realizó la toma de medidas antropométricas en la comunidad Laihua Kuriñan. En las siguientes edades de 0 a 1 año aplicando el programa establecido por la Organización Mundial de la Salud relacionado con los patrones de crecimiento.

En las siguientes edades de 0 a 1 año aplicando el programa establecido por la Organización Mundial de la Salud relacionado con los patrones de crecimiento.

- ❖ Se realizó una encuesta con 7 preguntas abiertas, con respecto al estado nutricional y desarrollo escolar que a lo largo de su etapa del desarrollo llegaría a afectar.
- ❖ También se realizó dos entrevistas sobre el alto índice de la desnutrición infantil, la segunda fue sobre la erradicación de la desnutrición infantil

La primera entrevista fue a la nutricionista del Centro de Salud de Simiatug sobre el alto índice de desnutrición infantil. Revisar Anexo 1

La segunda entrevista fue realizada al director del Centro de Salud Simiatug sobre cómo se puede erradicar la desnutrición infantil.

Se obtuvo el consentimiento informado de los padres de familia para tener mayor seguridad y confiabilidad en sus respuestas. A través de la revisión de las encuestas y la visita a su hogar realizadas un análisis más complejo sobre las causas principales de la desnutrición infantil.

Se realizó la valoración nutricional, que posteriormente será evaluado por los respectivos especialistas como es, médico, nutricionista.

Fórmula IMC

$$\text{IMC} = \text{Peso (kg)} / \text{altura (m)}^2$$

Los rangos para calcular el IMC, según los establece la OMS y el MSP del Ecuador aplicados fueron

Bajo peso (IMC inferior a 14.5-15.5kg/m), normal (IMC entre 15.6-20.0kg/m<sup>2</sup>), sobrepeso (IMC entre 20.1-23.2kg/m<sup>2</sup>) y obesidad (IMC mayor a 23.3kg/m<sup>2</sup>)

Se utilizó para medir estado nutricional, tallimetro, balanza de pie calibrada, y las guías de la OMS para valorar el estado nutricional de los niños y se terminó realizado el examen de la hemoglobina

Por medio del registro de los datos antropométricos (peso-talla) se encontró que, de los 225 niños menores de un año, 200 presentaron desnutrición los cuales fueron atendidos por el centro de salud Simiatug de la comunidad Laihua Kuriñan.

### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.**

Esta investigación tiene el siguiente análisis que fue el resultado de esta investigación.

En primer lugar, se procedió con la recolección de datos de la comunidad Laihua Kuriñan de los niños de 0 a 1 años de edad que acuden a sus controles al centro de salud, se llevó a cabo un muestreo de 225 niños de las cuales 200 niños presenta desnutrición infantil. Se aplicó una encuesta para determinar los factores que interviene el estudio.

Lo cual es el primer factor que predomina hacia la desnutrición infantil, la falta de los servicios básicos, el bajo nivel de conocimiento sobre la alimentación y la baja economía de los padres de familia y poca asistencia al centro de salud, todo esto afectando gravemente en su etapa del desarrollo infantil.

También se realizó entrevistas a dos funcionarios de la unidad operativa lo cual coinciden que, por medio de las campañas, visitas domiciliarias, intenta llegar hacia las comunidades más lejanas y poder concientizar a los familiares sobre la importancia de la atención médica mensual y sus beneficios en todos los grupos vulnerables como son los niños, mujeres embarazadas, adulto mayor, discapacitados.

## **CAPITULO II**

### **JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE MÉTODOS DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN SERVICIO.**

#### **JUSTIFICACIÓN.**

Las desnutriciones infantiles de los niños menores de 1 año constituyen un problema de la Salud Pública del Ecuador y a nivel mundial. Este problema afecta en los infantes por ser una edad propensa para adquirir diversos tipos de enfermedades, que si no son atendidas a tiempo puede llevar a la muerte o con el tiempo podrían causar problemas los cuales se manifestaran a lo largo de la vida de los niños.

Este estudio es de gran importancia de esta manera se puede identificar el grado de la desnutrición que está afectado los niños de la comunidad Laihua Kuriñan, que a lo largo de su vida y su etapa de desarrollo puede afectar en la parte del aprendizaje y en la edad adulta

conllevaría a la aparición de patologías con la Diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, entre otras.

Este estudio es de gran importancia, ya que contribuyen a encontrar soluciones y mejorar el estado nutricional de los niños (GALLEGOS, 2018, pág. 21).

Los beneficios de esta investigación, son los niño/as que acuden al centro de salud para su control, en compañía de sus familias, acuden toda la sociedad en general, pues al determinar los factores socioeconómicos de riesgo, se permite un mejor abordaje y seguimiento del caso que se encontraron en la comunidad Laihua Kuriñan, es importante poner énfasis en este problema, ya que hoy en día es uno de los más serio en la población, en nuestro país hay muchas comunidades de bajos recursos económicos, también se da este problema en el Centro de Salud Simiatug donde hay desnutrición a causa de diversos factores como malos hábitos alimenticios, la falta de alimentos nutritivos y también por madres embarazadas desnutridas, ya que esto a largo plazo trae problemas a nivel social, afectando la población.

La única forma de combatir eficazmente la desnutrición infantil es atacando sus causas mediante un plan para mejora la problemática social que da origen a la

Ha extrema pobreza.

Los estragos que provoca la desnutrición que se padece en la primera infancia son los más lamentados por una sociedad, ya que en esta etapa el mayor impacto la sufre los niños ya sea por falta de concentración, problemas en el aprendizaje y del compartimiento.

Es importante conocer las diferentes etapas por las que atraviesa los niños para conocer mejor sus necesidades nutricionales en cada momento e integrarlas desde la edad preescolar a través de las etapas evolutivas que inciden directamente en parte de su crecimiento.

## **DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN EL CENTRO DE SALUD SIMIATUG**

### **Gestión Gerencial de la Dirección**

Para realizar la propuesta e implementación del Centro de Salud Simiatug es un centro de salud de atención primaria comunitaria dentro de sus funciones está es la parte comunitaria Con el acompañamiento de un médico, enfermera, obstetra, y un odontólogo, se utiliza el tipo de investigación descriptiva. Para el desarrollo del proyecto se ejecutaron las siguientes Fases Fase 1 obtención de la información, recolección de información primaria y secundaria Por medio de las encuestas que fueron realizadas a los padres de familia de los niños y También al personal de Salud del Centro de Salud Simiatug

Fase 2. Análisis de la información que se obtuvo por medio de la estadística Spss y Filtraciones de datos de la salud pública, además se realizara el análisis de la metodología FODA, teniendo en consideración que las fortalezas y debilidades pertenecen a lo interno de La empresa, mientras las amenazas y oportunidades se hallan fuera de la misma (Acosta, 2020, pág. 5).

### **Descripción de servicios.**

Se pretende ofrecer servicios de salud a toda la población de diferentes edades considerando las diferentes

Qué atención Primaria de salud, como eje de modelo de atención de salud integral, con enfoque familiar y comunitario

<b>Fortaleza</b>	<b>Debilidad</b>
------------------	------------------

<p>Es una institución pública con atención de 24 horas y las emergencias y atención de fin de semanas una tención de prioridad o emergencia</p> <p>Se cuenta con personal especializado y capacitado y orientado al cuidado de la salud de toda la población</p> <p>Atención diaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de personal de odontología.</li> <li>• Falta de médicos para la parte rural.</li> <li>• Falta de instrumentos adecuados para mejorar la atención a los usuarios.</li> <li>• Falta de auditoria al centro de salud para ver los él manejó y el buen funcionamiento de la unidad operativa.</li> <li>• Falta de apoyo de las autoridades al sector de salud.</li> </ul>
<p><b>Oportunidades</b></p>	<p><b>Amenazas</b></p>
<p>Unidad operativa accesible a las comunidades</p>	<p>Poca participación de la población.</p> <p>Poca participación de los presidentes comunales.</p> <p>Poca colaboración de las madres de familia en atenciones mensuales de sus hijos en el centro de salud.</p>

## ANÁLISIS FODA

Fuente (Propio).

### Gestión estratégica de marketing.

Para lugares más lejanos de la unidad operativa hoy en día se le ha incorporado el internet un sistema por medio del WhatsApp para el agenda miento de citas médicas y evitar las largas filas a los pacientes de agenda miento para evitar el traslado de larga distancia la salud

debe ser facultativa, para los pacientes que acuden a la hora y fecha establecida por medio de la ubicación geográfica, tener en consideración a los usuarios de las comunidades lejanas que se dificulta llegar a la unidad operativa, hoy en día mediante el internet se encuentra las ubicaciones de cualquier centro de salud de manera fácil, es importante tener definido dentro de un plan de marketing el área que se pretende mejorar con la única finalidad de ser cada vez mejor que las demás unidades operativas por

Medio de la agenda miento de la cita previa hacer mayor esfuerzo de marketing con el fin de atraer al público.

### **Gestión administrativa y de recursos humanos**

El departamento de administración y recursos humanos forman parte del proceso de soporte de la organización y es responsable de administrar los recursos humanos, físicos, técnicos y gerenciales. De esta forma se ajustarán todos los procesos institucionales internos y externos a lograr los intereses comunes establecidos en la constitución de la república del Ecuador y contribuir al desarrollo continuo de la unidad operativa, así como los planes, programas y proyectos necesarios para su desarrollo nuestra unidad se basa en los siguientes subprocesos

Todos los que tienen roles y responsabilidades cumplen con las regulaciones. Seguridad y salud en el trabajo identifica y evalúa los factores de riesgo existentes para proteger la integridad física y psíquica de los empleados y trabajadores y desarrollar un ambiente sano para el normal desarrollo de las actividades laborales y su control (Carchi, 2015).

El departamento de compras de Estado coordina la compra del Estado coordina las compras de bienes y la contratación de servicios, así como la consultoría que requieran las instituciones para su normal desenvolvimiento.

Gestión de la calidad identifica, controla, coordina y asesora sobre los procesos y procedimientos clave que aseguran la calidad del servicio, prestando la máxima atención a los clientes internos y ciudadanos y logrando un alto nivel de satisfacción. Todas nuestras actividades están encaminadas al logro de los objetivos propuestos a través de la gestión

eficiente y eficaz del proceso de resultados, dentro de la organización en la que los funcionarios y que derivan su calidad profesional y humana fortalecer la nueva cultura organizacional. Esto se refleja en la excelente atención a la sociedad brindando un servicio de calidad.

El personal del centro de salud Simiatug está atendiendo 24 horas del día por 3 personal que integran 4 guardias para cubrir las áreas Triage respiratoria, y todo el centro de salud 4 médicos, 2 laboratoristas, 2 enfermeras, que laboran turnos rotativos de 8 horas, habilitadas de 8 am a 5 pm (Puyol, 2020).

### **Gestión Financiero.**

Brindar los recursos financieros su principal finalidad es diseñar, planificar y gestionar la parte de gestión la realiza la parte de talento humano, los recursos físicos, documentales y financieros de manera que facilita el logro de las metas organizacionales con base en los requerimientos de la planificación institucional son necesarios para ejecutar los planes, programas y proyectos y de su organización de manera eficiente y transparenten tiempo y forma. La parte de financiero es el 100% cubierta por el Gobierno Nacional.

### **Gestión operativa, Abastecimiento y logística**

El propósito es caracterizar como proveedores del centro de salud Simiatug toman decisiones logísticas relacionadas con el proceso de prestación de servicios e identificar oportunidades de mejora e investigación.

El diagnostico se realiza mediante la aplicación de una encuesta que mide el nivel logístico de la unidad operativa y su funcionamiento interno externo.

Los sistemas logísticos y sus parámetros hacen que los procesos individuales estén subordinados a operaciones autónomas para que todo el sistema opere si crónicamente dependiendo del usuario esto facilite.

Se considera procesos que actúan como un solo proceso. Procesos materiales. Procesos materiales, procesos finanzas financieras y monetarias y procesos de gestión.

Para ello se utilizó el procedimiento de investigación del sistema logístico. Esto nos permite comprender la relación entre los procesos que componen el sistema logístico y las actividades que forman parte de este sistema logístico y a las actividades que forman parte de este sistema que puede afectar negativamente o positivamente siempre dando un resultado.

### **Gestión de los servicios de clínicas y/u hospitalización.**

De esta forma el director de la unidad operativa es el encargado de gestionar y planificar los servicios que ofrece la del Centro de Salud Simiatug, como son medicina general, obstetricia nutrición, enfermería, odontología contar con profesionales especializados es fundamental para que la unidad funcione de la mejor manera tenga mensualmente una planificación para todo el personal de salud para que el trabajo se ha ordenado y equitativo (Polo, 2018).

## **CAPITULO III**

### **PROPUESTA DE SOLUCIONES: FORMULACIÓN PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO**

#### **III.1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO**

##### **1. Análisis del entorno social**

El Centro de Salud Simiatug es una unidad operativa pública, que brinda atención a la Parroquia Simiatug.

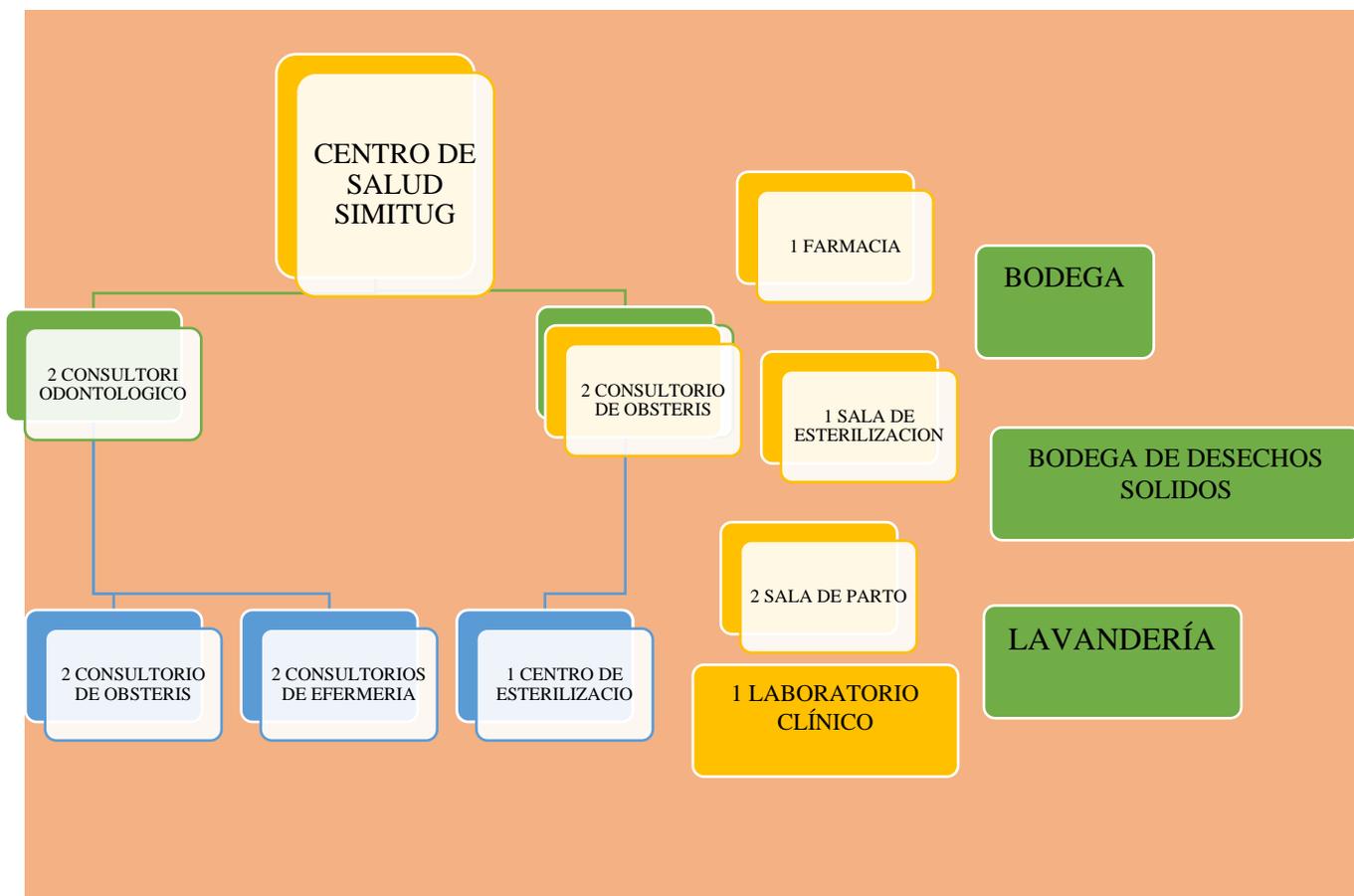
Desnutrición infantil en niños/a menores de 1 año del Centro de Salud de Simiatug en la comunidad Laihua Kuriñan perteneciente a la provincia de Bolívar Cantón Guaranda, la cual está a una altura del nivel de mar es de 3.538 m sobre el nivel del mar.

Simiatug se halla en un ambiente estratégico en el altiplano andino en el límite de los cantones de Cotopaxi y Tungurahua, limita al norte con la Provincia de Bolívar, un área de 410

kilómetros cuadrados, completamente rodeada de montañas en su parte trasera son los lados y al sur, norte y este se encuentran grandes macizos rocosos que protegen a la población de Simiatug es un pueblo prehistórico, pro la región por donde pasaron los poderosos Karas e Incas, según estudios arqueológicos demuestran que los fraccionamientos Simiatug, Salinas Tomabelas recibieron el aporte de los aimaras traídos por los incas desde Cajamarca, con el nombre mitimaes para subyugar a la población indígena guerrera (Villavicencio, 2013).

La parroquia fue creada el 29 de mayo de 1861 según los registros oficiales. En las colectividades indígenas, según los datos obtenidos de los líderes de la organización Runacunapac Yachana Huasi, están de momento reorganizando las actividades artesanales en base de los conocimientos en las diversas comunidades (Chimbolema, 2022).

Parroquia Simiatug cuenta con un centro de salud, se encuentra en la parte central de la Parroquia lo cual le hace más factible a las comunidades más lejanas el acceso para poder hacerse atender, corresponde al Primer Nivel de Atención de salud del Ministerio de Salud Pública Ecuatoriana con una sólida infraestructura que incluye dura techo, paredes de hormigón, pavimento de losa, puertas de madera de metal y vidrio, cuenta con 6 consultorios médicos, 2 de enfermería que divide en preparación y el otro es sala de vacunación.



Fuente (Propio).

#### OFERTA DE DEMANDA DE SERVICIOS.

La unidad cuenta con los siguientes profesionales de la salud Medicina, Odontología, Enfermería, Obstetra, Laboratorista, Médicos rurales, Enfermeros rurales, Auxiliar de enfermería, Personal administrativo, Personal salud intercultural, Técnicos en atención primaria de salud (TAPS).

#### OFERTAS DE SERVICIOS.

El centro de salud Simiatug ofrece los siguientes servicios en atención médica general, enfermería, odontología, laboratorio más. De esta forma, se brinda una oferta de atención de

salud de primer nivel de atención y conforme, que posibilita la mitigación y prevención de enfermedades y poder mitigar y aliviar su dolor, el centro de salud su principal enfoque es en la atención primaria de salud cumpliendo con la normativa del modelo de atención integral al paciente, cumpliendo con la normativa del modelo de atención de salud comunitaria intercultural Carlos, 2018).

### **ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA DE SERVICIOS DE SALUD M PORTER.**

El Plan Nacional de Desarrollo del Ecuador contiene los 12 Objetivos Nacionales, de los cuales el Objetivo tres se refiere a mejorar la calidad de vida de la población, donde la salud es fundamental para alcanzar mejorar en todos los centros de salud públicos convirtiendo en su principal logro para mejorar la calidad de atención. Varios años atrás, el Gobierno intento por primera vez que el mercado farmacéutico exista producciones nacionales de medicamentos, obligando a los laboratorios multinacionales a transformar en activos fijos mediante la construcción de fábricas, para disminuir las importaciones y así ganar autonomía en el comercio de medicinas. No obstante, el mercado era demasiado pequeño para producciones localmente. Poco a poco aumentaron los costos de producción, lo que impedía que las multinacionales tengan una rentabilidad adecuada. Ahora en el siglo XXI nuevamente el Gobierno, mira hacia el sector farmacéutico, que maneja volúmenes altos de importaciones. Esta vez no con la estrategia de obligar a las empresas a producir localmente, sino mediante el proceso de sustitución de importaciones para disminuir el déficit de la balanza comercial.

Sin embargo, por la falta de desarrollo en investigación en la industria nacional lo que mayormente se realiza el consumo de medicamentos, ya que hay pocas fábricas que se dedican a fabricar los medicamentos. Esto hacer que se a consumidor y no exportador de medicamentos. (Maria, 2014).

### **Análisis FODA.**

## MATRIZ FODA CENTRO DE SALUD SIMIATUG GUARANDA TIPO B

<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. El centro de salud Simiatug, es un establecimiento público que propone cuidado de salud primaria a todas las personas sin discriminación alguna.</li><li>2. Cuenta con personal capacitado y especializado sobre los cuidados de salud intramural y extramural.</li><li>3. Ofrece atención diaria, tiene iniciativa, está a disposición de los usuarios y es creativa.</li><li>4. Capacitar a los usuarios sobre los cuidados que deben tener en casa.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Falta de personal de salud acorde a la población.</li><li>2. Poca experiencia en atención al usuario.</li><li>3. Falta de medicinas para los usuarios.</li><li>4. Deterioro de instrumentación quirúrgica para brindar un mejor servicio.</li><li>5. Poca colaboración del distrito para transporte para el personal de salud al prestar servicios extramurales.</li></ol>
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Es un establecimiento que se encuentra accesible para toda la población.</li><li>2. Apoyo en la salud de instituciones educativas y del Gad municipal.</li><li>3. Colaboración por parte de la ciudadanía de la parroquia</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Despreocupación y poco interés por parte de los usuarios respecto a problemas de salud</li><li>2. Mujeres gestantes irresponsables que no acuden al establecimiento de salud.</li><li>3. Costumbres y creencias de la población.</li><li>4. Alto índice de personas en la comunidad.</li></ol>



### **ESTRATEGIAS FO**

1. Implementación de información mediante afiches, charlas educativas, videos, trípticos a grupos etarios sobre prevención de enfermedades catastróficas y enfermedades no catastróficas, (F4-O1)
2. Implementación de un vínculo entre el paciente y el personal de salud para mejorar la atención, desarrollando una confianza mutua entre funcionarios y el usuario, para de esta manera obtener mayor información de los pacientes y poder identificar el problema que se está presentando en lo personal, familiar y comunitario. (F2-O2-F1-O3)

### **ESTRATEGIAS DO**

1. Capacitar al personal de salud perteneciente a la institución para optimizar la calidad de cuidado al usuario mediante reuniones, talleres, conferencias, etc. (D2-O1)
2. Coordinar con los responsables de farmacia del distrito central de Guaranda para aumentar los medicamentos que los grupos vulnerables necesitan mensualmente. (D3-O3)
3. Elaboración de informes o solicitud al distrito para que facilite el transporte al personal de salud para garantizar una buena atención y prevenir emergencias y muertes maternas-neonatales (D5-O1)

### ESTRATEGIAS FA

1. organizar reuniones con los presidentes barriales para dar a conocer los servicios con los que cuenta la unidad operativa, sus servicios son atención las 24 horas y llamados de emergencia (F3-A4)
2. respetar las costumbres y tradiciones, dando a conocer los beneficios que tiene la medicina farmacéutica y la medicina tradicional. (FA-A3)
3. Concientizar a la población sobre la importancia de la medicación y los cambios que presentara su cuerpo al tomar de forma correcta el tratamiento y asistir mensualmente a las consultas médicas. (F3-A2-A1)

### ESTRATEGIAS DA

1. Implementación de un plan de contingencia para toda el área de trabajo evitando la sobrecarga laboral (D1-A2)
2. Coordinar con los responsables del distrito para mejorar el equipamiento de instrumentos y materiales, atendiendo de formar eficaz las emergencias que puedan presentarse. (D3-A1)
3. Implementación de rotaciones para cubrir el déficit de personal que actualmente se presenta (D2-A4)
4. Motivar al personal de salud que continúen prestando servicios especialmente en las zonas rurales. (D5-A1)

Fuente (Propio).

#### **4. CADENA DE VALORES DE LA ORGANIZACIÓN.**

Una cadena de valor es un modelo teórico que describe el proceso de desarrollo de las actividades que se realiza dentro de una unidad operativa de forma conjunta que se realiza en el centro de salud y el valor agregado que se genera en cada etapa del proceso hasta que el producto llega al paciente.

En este sentido, la cadena de valor de una organización de salud comienza con una necesidad percibida de bienestar en este caso sería la necesidad de los pacientes que se puede observar a diario, esto se suma las actividades del proceso de salud de cada paciente hasta llegar al bienestar del usuario. Además, a la aplicación una cadena de valor de estas acciones se puede organizar de manera sistemática.

Agrego que la teoría de PORTER incluye cinco grandes actividades adaptadas al campo de la salud.

Las acciones de atención sanitaria.

Las acciones de riesgo de la atención.

Actividades de promoción y prevención

Servicios de atención directa no sanitaria.

Servicios de información sanitaria. (González, 2016)

A continuación, se presta la cadena de valor actual del proceso de presentación de servicios del centro de salud simiatug, asistenciales de manera gráfica, con la estructura mixto. Los productos que llegan al sistema de manera, trimestral, mensual, o semanal, los distintos proveedores que derivan del distrito de salud-, pedidos mensuales, trimestrales o semanales La unida cuenta con tecnología y equipos para el apoyo de todo el personal de salud lo cual es de gran ayuda para dar un servicio de cálida y calidez a los pacientes del Centro de Salud de Simiatug.

Identificación del paciente con desnutrición infantil des pues de la valoración del médico de su peso y talla esto nos permite conocer si el niño/a está creciendo y desarrollándose adecuadamente. O está presentado alguna anomalía como desnutrición aguda o crónica (Juan, 2014). Para poder identificar se realiza los siguientes, exámenes de laboratorio, donde los más comunes sería una hematología, glucemia, ácido úrico entre otros de acuerdos a las gráficas, será receta de vitaminas o chispas que se le entregaría al paciente. Personal de apoyo como son médicos, nutricionistas, enfermera, recursos humanos y toda la parte Administrativa del Centro de Salud Simiatug.

## **PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICO**

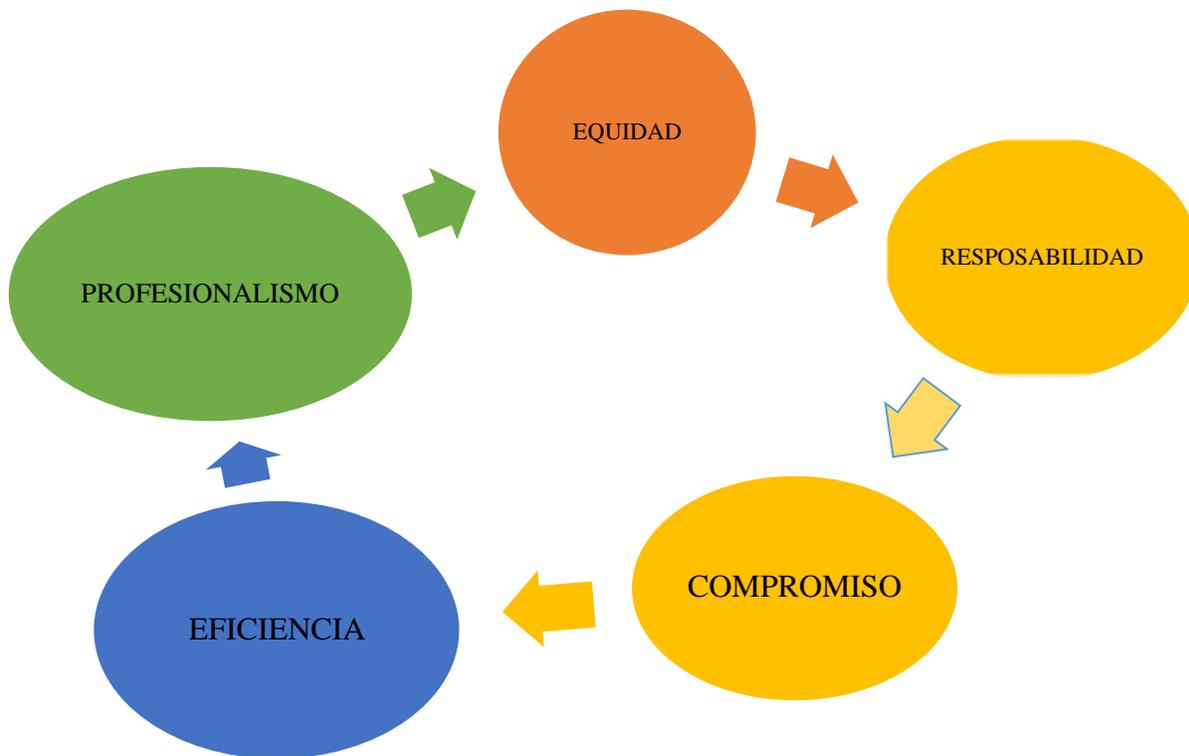
### **MISIÓN**

Somos un Centro de Salud de Primer nivel de atención, brindamos la mejor atención médica para toda la población basada en conocimiento científico y nivel ético, brindamos al usuario servicios médicos de calidad, Facilitamos el servicio de salud con calidad y calidez cumpliendo con los reglamentos de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, investigación, y pruebas de acuerdo con las pautas del Ministerio de Salud Pública.

### **VISIÓN**

Centro de Salud Simiatug pretende ser el más reconocido de la región, prestando los servicios de calidad y calidez, de una manera eficiente y eficaz y trabajando con ética y moral aplicando las medidas de bioseguridad y respetando los protocolos que nos da el Ministerio de Salud Pública, aportando confianza y seguridad que reciben todos los pacientes que son atendidos con el personal calificado de la unidad operativa, de esta manera satisfacer las necesidades de los usuarios.

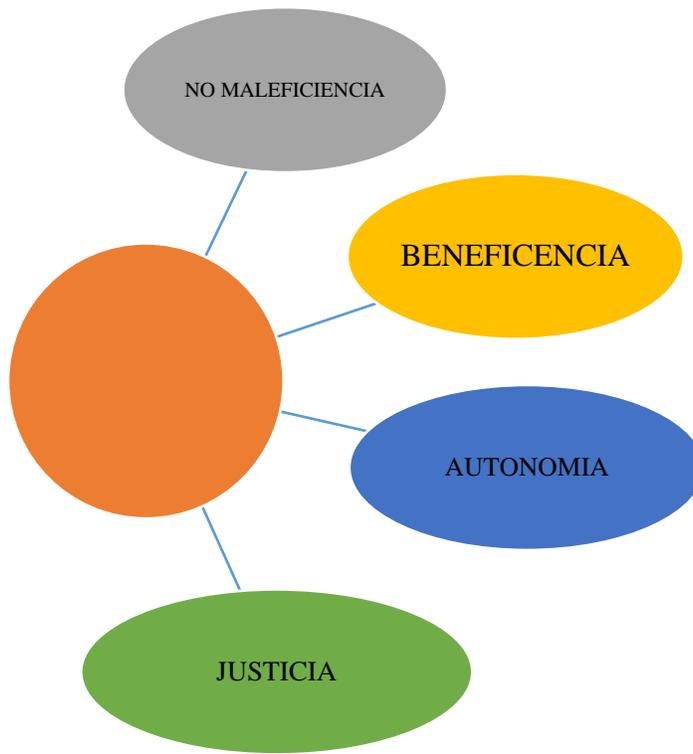
## VALORES



## OBJETIVOS INSTITUCIONALES

Incrementar la eficiencia y efectividad para brindar un excelente cuidado de calidad y calidez al paciente que ingresa en la unidad operativa del Ministerio de Salud Pública.

## PRINCIPIOS ÉTICOS



Fuente (Propio).

## POLÍTICAS

Desarrollar y proponer la erradicación de la desnutrición infantil de todo el Ecuador en especial en lugares vulnerables.

Conducir y coordinar la formulación de insumos y medicamentos y vitaminas para toda la población.

Incorporar el enfoque por ciclos de vida, en todas las políticas, planes y modelos en el proceso de atención. (Pública, 2018).

### **III. 2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

#### **PROPUESTAS DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.**

##### **GESTIÓN GERENCIAL DE LA DIRECCIÓN**

El plan de gestión tiene como objetivo mejorar los servicios de la atención de los pacientes con desnutrición infantil en el área de Triage del Centro de Salud Simiatug, va encaminado a los desafíos propuestos dentro y fuera de la unidad operativa, las principales causas y efectos dentro del centro de atención, de salud puede causar el incumplimiento de la meta propuesta dando una atención de calidad y calidez por la unidad operativa cumpliendo además con las distintas estrategias propuestas en la matriz FODA

Los planes de gestión se basan en el objetivo general y específica de la institución para mejorar el acceso de los usuarios a los servicios de salud. El establecimiento de servicios medico están capacitados en el área de nutrición y dietética en la unidad se implementó como como una estrategia para lograr erradicar la desnutrición infantil.

Se pretende realizar una evaluación integral, preventivo, de mostrando una excelente calidad de atención y eficiencia de los servicios generales de salud para incidir significativamente en la calidad de atención que se brinda al paciente.

A su vez de reducir factores de riesgo epidemiológicos del territorio asignado, que con el cumplimiento y saturación del sistema de referencias del centro de salud causando disminución y baja productividad en la atención al paciente en espacial a los usuarios de larga distancia y de comunidades lejana que se le dificulta llegar a la unidad operativa.

## **LA IMPLEMENTACIÓN DEL ÁREA DE NUTRICIÓN EN EL CENTRO DE SALUD SIMIATUG.**

Implementación de un protocolo único de nutrición en todo el centro de salud que se debe hacer de acuerdo conforme a los lineamientos descritos para el MAIS, pero se debe hacer hacia la realidad y necesidad que se visualiza a diario con los pacientes en especial con los niños.

La implantación e interacción con todos los profesionales sanitarios, especialmente el personal médico, nutricional y de enfermería, permitirá administrar un protocolo único a todos los pacientes que lo ameritan.

Capacitación de guías de enfermería e implementación de preparación mensual y posterior desarrollo de protocolos de enfermería con la participación de pacientes y especialista. (Cristóbal, 2022).

### **Indicadores de gestión por área**

Se delinea organigramas para el Centro de Salud Simiatug para el área de nutrición en la unidad operativa, con la siguiente finalidad de articular de forma sistemática e integral estos servicios de primer nivel de atención, salud preventiva hacia la erradicación de la desnutrición infantil y situaciones epidemiológicas del territorio de la unidad operativa, de esta manera logrando que todo el personal de salud conozca sobre la problemática que se está presentando la comunidad Laihua Kuriñan, y de este modo poder inferir rápidamente y poder dar solución al problema.

## Organigrama estructural del Centro de Salud Simiatug.

### INDICADORES DE SOCIALIZACIÓN Y ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD SIMIATUG

Conceptos	Unidad De Medida	Coeficiente	Medio De Control	Objetivo
Replicas sobre la desnutrición infantil en el centro de salud Simiatug A todo los clubes, comités y distintas agrupaciones	Porcentaje	$\frac{\text{Numero de comités, clubes, etc. socializadas X 100}}{\text{Total de comités ,clubes, etc. ,en territorio}}$	Informe de socialización con certificado de asistencia y fotografía de firmas	100%

### Ejecución de planes de desarrollo institucional

La atención de centro de salud de Simiatug debe dirigirse a los principales factores de riesgo como la desnutrición, la anemia, la hipertensión arterial y la diabetes, pero también se pide agenda miento extra a pacientes con enfermedades agudas y enfermedades graves.

Cuando los pacientes están lejos o en comunidades remotas, ellos tienen la opción de agenda miento directo ´por medio del WhatsApp en especial los grupos vulnerables como son los niños, mujer en gestación, y adolescentes.

Lograrlo requiere de la ayuda de las áreas de estadística y el ASÍS programación, control por parte del área de estadística y sala situación reporte de POA de toda el área, brindar atención en salud a los grupos sáciales más amenazados que pueden ocasionar consecuencias epidemiológicas.

## PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DEL CENTRO DE SALUD SIMIATUG.



**INDICADORES DE EJECUCIÓN POR ÁREA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

Concepto	Unidad de medida	Coeficiente	Medio control	de	Objetivo
Paciente con riesgo de	Numérico	$\frac{\text{Paciente con riesgo nutricional}}{X} \times 100$	Historia clínicas		100%
Desnutrición infantil	Porcentaje	Paciente con riesgo nutricional			100%
Charlas educativas a los usuarios Grupos estratégicos	Numérico	$\frac{\text{Numero de charlas nutricionales realizadas}}{\text{charlas educativas nutricional}} \times 100$	Informe con lista de asistencia y sus firmas		100%
Porcentaje de paciente atendidos con desnutrición infantil de la comunidad Laihuagua Kuriñan	Porcentaje	$\frac{\text{Porcentaje de pacientes con desnutrición}}{\text{Detención con desnutrición}} \times 100$	Revisión de historias clínicas y fichas familiares , tarjetero sistema de SGRDACA		100%
Plan estratégico para el trabajo del campo de las diferentes comunidades.	Numérico	$\frac{\text{Plan ejecutado}}{\text{Plan programado}} \times 100$	Informe con registro y fotografías		100%

Fuente (Propio).

## **Gestión administrativa y de talento humano**

Administración y gestión de talento humano el área de talento humano en servicio del centro de salud Simiatug dirige el compromiso y la eficacia del personal de la unidad operativa para que puedan tener un impacto significativo en un tiempo potencialmente menor. Se ganará la confianza de los residentes del territorio del centro de salud de Simiatug y se hará un esfuerzo supremo para informar a los pacientes sobre los alimentos nocivo que han atrofiado el crecimiento de los niños de la comunidad.

### **Indicadores de gestión administrativa.**

El principal indicador para comprobar el cumplimiento de la propuesta se clasifica en el siguiente cuadro.

Conceptos	Unidad de medida	Coeficiente	Medio de control	Objetivo
Nutricionista laboratorio en el centro de salud Simiatug	Numérico	$\frac{\text{Nutricionista laboratorio}}{\text{Nutrición requeridos}}$	Informes de contratación de personal de dirección distrital	1
Asistencia laboral d servicios de salud	Porcentaje	$\frac{\text{Días laborados}}{\text{Días laborales planificados}}$	Sistema de registro biométrico	100%
Capacitación a empleados dirigidos al tema de desnutrición infantil	Numérico	$\frac{\text{N° de capacitaciones ejecutadas}}{\text{N° de capacitación por programa}}$	Fotografías Evidencias de video	100%
Horas trabajadas	Numérica	$\frac{\text{Número de horas reales de trabajo}}{\text{Numero posibles en el mes}}$	Sistema de asistencia	160 horas
Personal de servicios médicos, nutricionistas,	Numéricos	$\frac{\text{Personal de servicio registrado}}{\text{Personal disponible}}$	Sistema de biométrico	
ginecólogos, odontólogos				

Fuente (Propio).

La inversión para este proyecto gerencial está basada en un presupuesto 18.215,000 (MSP, 2021-20225)

**Indicadores de atención del centro de salud Simiatug**

<b>Concepto</b>	<b>Unidad Medica</b>	<b>Coficiente</b>	<b>Medio control</b>	<b>Objetivo</b>
<b>Atenciones intramural diariamente</b>	<b>Numérica</b>	$\frac{\text{Atención intramural realizadas}}{\text{Planificación del intramural}}$	<b>Sistema SGRDACAA</b>	<b>100%</b>
<b>atención extramural</b>	<b>Numero</b>	$\frac{\text{Atención extra mural}}{\text{Atención extramural planificada}}$	<b>Sistema SGRDACAA</b>	<b>100%</b>

Fuente (Propio).

Abastecimiento y logística. Para la atención del usuario para esto necesitamos lo siguiente

1, cinta métrica, báscula, tallimetro, computadora, y las hojas de peso y talla y perímetro cefálico.

Indicadores de atención de la unidad Simiatug

<b>Concepto</b>	<b>Unidad medica</b>	<b>Coficiente</b>	<b>Medio control</b>	<b>Objetivo</b>
<b>Espacios físicos para la atención del personal</b>	<b>Numérica</b>	$\frac{\text{Espacio físico disponible}}{\text{Espacio físico necesario}}$	<b>Sistema SGRDACA</b>	<b>100%</b>
<b>La aparte logística para la atención del apaciente</b>	<b>Numérica</b>	$\frac{\text{Espacio apropiado}}{\text{Espacio reducido}}$	<b>Sistema SGRDACA</b>	<b>100%</b>

Fuente (Propio).

## **EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL.**

Gestión de evaluación integral e implementación desarrollo de planes de gestión de servicios para todas las áreas médicas del centro de salud de Simiatug es el mecanismo que permite el establecimiento de unidades operativas.

<b>Área de gestión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Monitoreo</b>	<b>Plazo</b>	<b>Responsables</b>
	Personal que conoce todo el área estructural de la unidad operativa	Anual	1 mes	Admiración técnica

Administración	Reunión de socialización de las comunidades con mayor incidencia de desnutrición	Mensual	1 mes	Personal de salud
----------------	--	---------	-------	-------------------

	Pacientes con riesgos nutricionales nuevos en las comunidades	Mensual	1 mes	Provisión de salud
	Charlas educativas sobre la nutrición sana	Mensual	1 mes	Promoción de salud
	Paciente que se realizan exámenes de laboratorio	Mensual	1 mes	Laboratoristas
	Actividades con la comunidades	Mensual	1 mes	Promoción de salud
Talento humano	Capacitación al personal	Mensual	1 mes	Provisión de salud
	Horas laboradas	Mensual	1 mes	Administración técnico
	Asistencial al personal médico y enfermería	Mensual	1 mes	Administración técnico
Gestión financiera	Costos de atención por paciente	Anual	1 año	Provisión de salud
Comisión activa	Atención intramural	Mensual	1 mes	Aminoración técnico

	Atención extra mural	Mensual	1 mes	Administración Técnica
Suministro y logística	Espacios físicos	Anual	1 año	Provisión de la salud
	Insumos servicio de nutrición	Mensual	1 mes	Provisión de la salud

Fuente (Propio).

## CAPITULO IV

### EVALUACIÓN E LIMITACIONES INTEGRAL DE GESTIÓN GENERAL

Dificultad en las restricciones de falta de información falta de actualización de las fichas familiares para poder detectar a los familiares en zona rural.

- Poca colaboración de parte de la dirección de salud lo cual ha dificultado el procesamiento de la información al 100%.
- Poco interés de los directivos de la erradicación de la desnutrición infantil de un sistema preventivo en salud no hay un claro interés del sistema distrital.
- Poca colaboración de los familiares de los niños por falta de concientización a los usuarios.
- Algunos procedimientos administrativos para la ejecución de contratos de funcionarios, falta de coordinación entre instituciones ejecutoras de contratos.
- Falta de tecnología dentro del área de salud.
- Falta de personal para la unidad operativa.

### CONCLUSIÓN

Por medio del registro de los datos antropométricos (peso-talla) se encontró que de los 225 niños menores de un año, 200 presentaron desnutrición los cuales fueron atendidos por el

centro de salud Simiatug de la comunidad Laihua Kuriñan, niños menores de 1 año “se encuentran con baja talla y bajo peso, incidiendo de forma negativa en el desarrollo Físico Neurológico de los infantes, para lo cual es muy importante tomar acciones inmediatas para superar las dificultades, en esta comunidad existe un alto índice de desnutrición por la poca colaboración por parte de los padres de familias, que no se dirigen al centro de salud para ser atendidos y valorados, principalmente a los niños que es de vital importancia que sean atendidos mensualmente para observar su desarrollo físico e intelectual, el peso, talla, perímetro cefálico, son datos que ayudan a prevenir muerte infantil, obesidad y sobrepeso, principalmente en niños menores de un año. Es por ello que el personal de salud debe continuar realizando su trabajo con ética y moral, aplicando los protocolos que ofrece el MSP como es el MAIS, realizando visitas domiciliarias.

Los niños constituyen uno de los grupos más vulnerables debido a que su organismo se encuentra en desarrollo y crecimiento, una alimentación incorrecta como son las comidas chatarras y dulces o falta de economía para poder comprar los alimentos, esto puede presentar durante su desarrollo, deficiencia nutricional que sería perjudicial para la salud y derivados en la aparición de enfermedades crónicas que afecta en su desarrollo y crecimiento.

Dentro de las características socio demográficas y culturales, se encuentran la falta de servicios básicos como: letrinas, agua potable, energía eléctrica, y la mayoría tienen pozos sépticos, esto ocasiona contaminación en los alimentos por consumir aguas contaminadas debido a que no tienen una red de servicios primordiales para mantener una buena salud, los pobladores tienen poco conocimiento sobre la higiene que deben tener los alimentos y el saneamiento que deben brindarles a los niños, la mayoría de la población tienen conocimientos ancestrales sobre los alimentos lo cual hace que no se alimenten correctamente y no administren suplementos nutricionales que todos los niños y niñas deberían consumir durante los primeros años de vida hasta la vejez. Debido a que la nutrición es un factor importante para nuestras vidas y evitar enfermedades futuras.

## **RECOMENDACIÓN**

En base a los resultados de este estudio se recomienda lo siguiente.

En especial a los padres de familia o tutores de los niños que se encontraron, deben ser capacitados en los términos de calidad y cantidad de los alimentos que deben ser ingeridos diariamente.

Se recomienda al personal de salud hacer más control mensual a los niños de las comunidades más lejanas, son las partes más vulnerables en especial niños, mujeres en gestación, y adulto mayor en cuanto a la calidad.

Se recomienda realizar un plan nutricional para cada familia, principalmente en las comunidades que presenten un alto índice de desnutrición infantil.

Se recomienda implementar un plan de márketing que dé a conocer la campaña obteniendo un alto grado visual sobre la desnutrición infantil y sus principales factores.

## **GLOSARIO**

**Alimentación.** Es la ingesta de alimentos por parte de los organismos para proveerse de sus necesidades.

**Antropometría.** Es una ciencia que estudia las medidas y dimensiones de las diferentes partes del cuerpo ya que estas varían de un individuo.

**Bajo peso.** Cuando se encuentra por debajo de un valor normal.

**Balanza.** Es un instrumento de pesaje que utiliza la acción de la gravedad para determinar la masa corporal.

**Calcio.** Es un mineral más abundante que se encuentra en el cuerpo humano en especial los huesos y los dientes son los que contiene la mayor cantidad.

**Crecimiento.** Se conoce el proceso biológico mediante el cual un individuo va aumentando de masa y tamaño, desde la niñez hasta la adultez.

**Desnutrición.** Es una enfermedad por la falta de consumo de nutrientes y proteínas necesarias para que un organismo funcione correctamente.

**Diabetes.** Es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en la sangre.

**Diarrea.** Es la evacuación intestinal de heces líquidas más frecuentes de lo normal de tres o más veces al día.

**Enfermedades.** Alteraciones o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por diferentes causas.

**Hierro.** Mineral importante que el cuerpo necesita para producir la hemoglobina, una sustancia de la sangre que lleva oxígeno de los pulmones a los tejidos.

**IMC.** Es el índice de masa corporal es un número que se calcula con base en peso y talla.

**Nutrientes.** Son los componentes de los alimentos que el cuerpo necesita para crecer, luchar contra la enfermedad, y proporcionar energía para apoyar a todos los sistemas del cuerpo humano y sus órganos.

**Obesidad.** Significa tener un exceso de grasa en el cuerpo.

**Sobre Peso.** Se define como la acumulación excesiva y anormal de grasa corporal perjudicial para la salud.

**Talla.** Es la suma de longitud de los segmentos y subsegmentos corporales se utiliza como un punto de referencia.

**Tallmetro.** Es un instrumento que se emplea para medir la estatura de los ser humanos.

## **Bibliografía**

Aguaica, M. (2022). Prevalencia De Parasitosis Intestinal, Condiciones Socio-Sanitarias Y Estado. *Casera*, 3.

Alexandra, P. (2021). *Seguridad Alimentaria Y Estado Nutricional De Los*. Ibarra: Universidad Técnica Del Norte.

Armijos, J. (2016). *Factores Que Influyen En La Malnutrición De Los Niños/As*. Cuenca: Universidad De Cuenca.

Calderón, A. (2011). *La Desnutrición Infantil En El Proceso*. Quito: Universidad Central Del Ecuador.

Chacón, K. (2015). Valoración Nutricional Mediante Curvas De Crecimiento De La OMS Y. - *Original Article*, 10.

Aguirre-, H. (2004). *Principios Éticos De La Práctica Médica*. México: Medigraphic.

Carlos, G. (2018). *Factores Socioculturales Relacionados Con La*. Ambato: Universidad Regional Autónoma De Los Andes.

Cristóbal, C. (2022). *Plan De Gestión Gerencial*. Quito: Plan De Gestión Gerencial.

Carrasco, C. (2012). *Modelo De Atención*. Quito: Msp.

Carchi. (12 de mayo de 2015). <https://carchi.gob.ec/2016f/index.php/2015-hidromira/mayo/item/313-gestion-administrativa-y-talento-humano.html>. Obtenido de <https://carchi.gob.ec/2016f/index.php/2015-hidromira/mayo/item/313-gestion-administrativa-y-talento-humano.html>: Nn15

Carrasco, C. (2012). *MODELO DE ATENCIÓN*. Quito: Msp.

Chimbolema, M. (25 de Julio de 2022). <http://www.guaranda.gob.ec/newsiteCMT/simiatug/>. Obtenido de <http://www.guaranda.gob.ec/newsiteCMT/simiatug/>: <http://www.guaranda.gob.ec/newsiteCMT/simiatug/>

Fernández , A. (15 de Octubre de 2019). <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/unicef-advierte-que-1-de-cada-5-ninos-y-ninas-menores-de-5-anos-no-esta-creciendo-bien#:~:text=El%20informe%20del%20Estado%20Mundial,o%20una%20combinaci%C3%B3n%20de%20estos>. Obtenido de Unicef: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/unicef-advierte-que-1-de-cada-5-ninos-y-ninas-menores-de-5-anos-no-esta-creciendo-bien#:~:text=El%20informe%20del%20Estado%20Mundial,o%20una%20combinaci%C3%B3n%20de%20estos>.

Gallardo, B. (2019). *Factores Socioeconómicos Y Demográficos*. Perú: Universidad Politécnica De Amazonas.

Gallegos, C. (2018). *Factores Socioculturales Relacionados Con La*

González, A. (25 de Mayo de 2016). *Gestion de Enfermeria* . Obtenido de Gestion de Enfermeria : <https://gestiondeenfermeria.com/ambito-sanitario-la-cadena-valor/>

*Desnutrición Crónica En Niños Menores De 5 Años En El Centro*

*De Salud San Simón Del Cantón Guaranda Provincia De Bolívar. Bolívar:  
Universidad Regional Autónoma De Los Andes.*

Johana, A. (2016). *Factores Que Influyen En La Malnutrición De Los Niños/As.* Cuenca:  
Universidad De Cuenca.

Pinanjota, A. (2021). *Seguridad Alimentaria Y Estado Nutricional De Los.* Ibarra:  
Universidad Técnica Del Norte.

Revista De Investigación Talentos, V. V.-J.-8.-2. (2018). Un Problema Crítico: La  
Malnutrición Infantil En Bolívar. *Universidad Andina Simón Bolívar,*

José, A. (2018). *Simulación Del Fada A Un Centro De Atención Primaria: Caso.* Santiago:  
Universidad Tecnológica De Santiago.

Juan, V. (2014). *Diseño De La Cadena De Valor Para El Proceso De Prestación De.*  
Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Larea J, R. J. (22 De Abril De 2022). <https://Www.Ecuadorencifras.Gob.Ec/Hoy-Inicia-La-Encuesta-Nacional-Sobre-Desnutricion-Infantil-Endi/>. Obtenido De  
<https://Www.Ecuadorencifras.Gob.Ec/Hoy-Inicia-La-Encuesta-Nacional-Sobre-Desnutricion-Infantil-Endi/>:  
<https://Www.Ecuadorencifras.Gob.Ec/Hoy-Inicia-La-Encuesta-Nacional-Sobre-Desnutricion-Infantil-Endi/>

Muñoz., M. A. (27 De Octubre De 2020).  
<https://Www.Vicepresidencia.Gob.Ec/Intervencioninmediata-En-Simiatug-Por-Desnutrición-Crónica-Infantil/>. Obtenido De

<https://www.vicepresidencia.gob.ec/intervencion-inmediata-ensimiatugpordesnutricion-cronica-infantil/>.

Pinanjota, A. (2021). *Seguridad Alimentaria Y Estado Nutricional De Los*. Ibarra: Universidad Técnica Del Norte.

Revista De Investigación Talentos, V. V.-J.-8.-2. (2018). Un Problema Crítico: La Malnutrición Infantil En Bolívar. *Universidad Andina Simón Bolívar*,

Mauricio, S. (2016). *“Diseño De Un Sistema De Control De Gestión Para El*. Chile: Universidad De Chile.

Msp. (16 De diciembre De 2021-20225). *Inanzas.Gob*.

*Ec/Wpcontent/Uploads/Downloads/2021/12/Registro-Oficial-Segundo-Suplemento-No-599pyf-2022-Y-Pcc-2022-2025\_*. Puf. Obtenido De Inanzas.Gob. Ec/W-Content/Uploads/Downloads/2021/12/Registro-Oficial-Segundo-Suplemento-No-599pyf-2022-Y-Pcc-2022-2025\_. Pdf: Inanzas.Gob. Ec/W-Content/Uploads/Downloads/2021/12/Registro-Oficial-Segundo-Suplemento-No-599pyf-2022-Y-Pcc-2022-2025\_. Pdf.

Maria, A. (2014). *Análisis Socio - Económico De La Industria Farmacéutica*. Quito : Universidad Internacional Del Ecuador

Mies. (10 de Abril de 2010). *Curvas de crecimiento*. Obtenido de Curvas de crecimiento: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/PRESENTACION-CURVAS-1-1.pdf>

Mosso, Mary. (25 De junio De 2021). Prevalencia De Desnutrición Infantil En Menores De Tres Años. *Revista Investigación En Salud Universidad De Boyacá*, 8, 3.

Muñoz., M. A. (27 De Octubre De 2020). <https://www.vicepresidencia.gob.ec/intervencioninmediata-en-simiatug-por-desnutricion-cronica-infantil/>. Obtenido De <https://www.vicepresidencia.gob.ec/intervencion-inmediata-ensimiatugpordesnutricion-cronica-infantil/>.

Puyol, M. (12 De Julio De 2020). <https://www.salud.gob.ec/coordinacion-general-administrativa-y-financiera/>. Obtenido De <https://www.salud.gob.ec/coordinacion-general-administrativa-y-financiera/>: <https://www.salud.gob.ec/coordinacion-general-administrativa-y-financiera/>

Publica, M. S. (5 De mayo De 2018). <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-politicas-y-modelamiento-del-sistema-nacional-de-salud/>. Obtenido De <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-politicas-y-modelamiento-del-sistema-nacional-de-salud/>: <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-politicas-y-modelamiento-del-sistema-nacional-de-salud/>

Reca, A. (15 De Octubre De 2019). [https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/unicef-advierte-que-1-de-cada-5-ninos-y-ninas-menores-de-5-anos-no-esta-creciendo-bien#:~:Text=El%20informe%20del%20estado%20mundial,O%20una%20combinaci%C3%B3n%20de%20estos](https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/unicef-advierte-que-1-de-cada-5-ninos-y-ninas-menores-de-5-anos-no-esta-creciendo-bien#:~:Text=El%20informe%20del%20estado%20mundial,O%20una%20combinaci%C3%B3n%20de%20estos.). Obtenido De Unicef:

<https://Www.Unicef.Org/Lac/Comunicados-Prensa/Unicef-Advierte-Que-1-De-Cada-5-Ninos-Y-Ninas-Menores-De-5-Anos-No-Esta-Creciendo-Bien#:~:Text=El%20informe%20del%20estado%20mundial,O%20una%20combinaci%C3%B3n%20de%20estos.>

Rubio, M. (2020). Infancia y desigualdad habitacional urbana en América Latina y el Caribe. *Naciones Unidas*, 2.

Unicef, E. (2021). *Unicef*. Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n>: <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n>

Unicef. (12 De Mayo De 2021). *Http://Www.Unicef.Org/Ecuador*. Obtenido De Unicef: <Http://Www.Unicef.Org/Ecuador>.

Villavicencio, G. (10 De Abril De 2013). *Https://Www.Academia.Edu/4982427/Modulo\_De\_Historia*. Obtenido De [Https://Www.Academia.Edu/4982427/Modulo\\_De\\_Historia](Https://Www.Academia.Edu/4982427/Modulo_De_Historia): [Https://Www.Academia.Edu/4982427/Modulo\\_De\\_Historia](Https://Www.Academia.Edu/4982427/Modulo_De_Historia)

Xavier, D. (2022). *Plan De Gestión De Servicios*. Guayaquil: Idla

Fernández , A. (15 de Octubre de 2019). <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/unicef-advierte-que-1-de-cada-5-ninos-y-ninas-menores-de-5-anos-no-esta-creciendo-bien#:~:text=El%20informe%20del%20Estado%20Mundial,o%20una%20combinaci%C3%B3n%20de%20estos.> Obtenido de Unicef: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/unicef-advierte-que-1-de-cada-5-ninos-y-ninas-menores-de-5-anos-no-esta-creciendo->



[https://www.academia.edu/4982427/Modulo\\_de\\_Historia:](https://www.academia.edu/4982427/Modulo_de_Historia)  
[https://www.academia.edu/4982427/Modulo\\_de\\_Historia](https://www.academia.edu/4982427/Modulo_de_Historia)

## ANEXO # 1

1. ¿En su experiencia como nutricionista ha visualizado los principales nudos críticos que ayuda a la desnutrición infantil y cuáles son?

2. ¿Cree usted que la desnutrición infantil se da por crisis económicas de país?

La segunda entrevista fue realizada al director de la unidad operativa que se puede hacer para erradicar la desnutrición infantil.

3 ¿Cree usted que puede buscar soluciones y compartir con los padres de familia para combatir esta crisis?

4 ¿Está de acuerdo que se dicten conferencias encaminadas a prevención de la desnutrición infantil en el país?

La tercera entrevista fue realizada a los padres de familia de los niños fueron previamente informados de acuerdo con las normas éticas establecidas por el Ministerio de Salud Pública

5 ¿Conoce usted lo que es la desnutrición infantil?

SI NO

6 ¿Piensa usted que la desnutrición infantil afecta en su crecimiento y desarrollo?

SI NO

7 ¿Le da vitaminas a su niño durante la etapa de crecimiento?

SI NO

# ANEXOS # 2

## MONITOREO DE ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑA

**MONITOREO DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA NIÑA**

SERVICIO: \_\_\_\_\_
NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_
N° CÉDULA: \_\_\_\_\_
FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_
N° HISTORIA CLÍNICA: \_\_\_\_\_

**PESOEIDAD - NIÑA MENOR DE 5 AÑOS (kg)**

MSP HCU Form. 028 A1/09

**TALLAIEDAD - NIÑA MENOR DE 5 AÑOS (cm)**

CURVA DE CRECIMIENTO DE LA NIÑA MENOR DE 5 AÑOS

**INDICE DE MASA CORPORAL - NIÑA MENOR DE 5 AÑOS (kg/m<sup>2</sup>)**

MSP HCU Form. 028 A1/09

**REGISTRO DEL MONITOREO DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA NIÑA**

N°	FECHA DE TOMA DE DATOS	EDAD CRONOLÓGICA	PESO		LONGITUD TALLA		OBSERVACIONES
			(Kg)	Semiflore	cm	Semiflore	
1	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
2	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
3	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
4	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
5	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
6	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
7	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
8	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
9	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
10	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
11	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
12	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
13	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
14	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
15	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
16	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
17	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
18	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
19	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
20	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
21	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
22	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
23	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
24	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
25	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
26	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
27	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
28	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
29	00A - 0000 - A000	A000 - 000000		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	

**TENDENCIA DE LA CURVA DE CRECIMIENTO**

BIEN

RIESGO

MAL

(Mies, 2010)

# MONITOREO DE ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO

MONITOREO DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO

SERVICIO  
GNH  CBV

NOMBRES Y APELLIDOS

N° CÉDULA

FECHA DE NACIMIENTO

N° HISTORIA CLÍNICA

**PESOS/EDAD - NIÑO MENOR DE 5 AÑOS (kg)**

MSP HCU Form. 028 A2/09

**TALLA/EDAD - NIÑO MENOR DE 5 AÑOS (cm)**

CURVA DE CRECIMIENTO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

**ÍNDICE DE MASA CORPORAL - NIÑO MENOR DE 5 AÑOS (kg/m<sup>2</sup>)**

MSP HCU Form. 028 A2/09

REGISTRO DEL MONITOREO DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO									
N°	FECHA DE TOMA DE DATOS	EDAD CRONOLÓGICA	PESO		LONGITUD / TALLA		OBSERVACIONES		
			kg	Señalora	cm	Señalora			
1	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
2	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
3	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
4	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
5	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
6	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
7	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
8	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
9	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
10	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
11	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
12	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
13	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
14	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
15	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
16	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
17	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
18	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
19	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
20	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
21	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
22	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
23	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
24	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
25	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
26	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
27	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
28	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			
29	00A - 00B - 00C - 00D	00E00 - 00F00		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			

**TENDENCIA DE LA CURVA DE CRECIMIENTO**

BIEN

RIESGO

MAL

(Mies, 2010)

