UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

TEMA:

Análisis del cumplimiento del paquete priorizado PELDI del ministerio de salud pública en el distrito 19d01 Zamora - Yacuambi en el periodo 2023-2024.

AUTORA:
Loja Cueva, Carolina Elizabeth

Previo a la obtención del grado académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de Salud

Guayaquil, Ecuador
13 de agosto de 2025

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **MD Loja Cueva, Carolina Elizabeth,** como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISORA

_____

Dra. Silva Gutiérrez, Paola Alexandra, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

_____

Econ. Núñez L, María de los Ángeles, Mgs.

Guayaquil, a los 13 días del mes de agosto del año 2025

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Loja Cueva, Carolina Elizabeth**

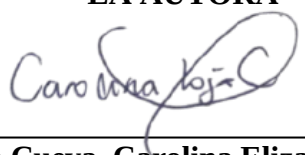
DECLARO QUE:

El documento **Análisis del cumplimiento del paquete priorizado PELDI del ministerio de salud pública en el distrito 19d01 Zamora - Yacuambi en el periodo 2023-2024** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 13 días del mes de agosto del año 2025

LA AUTORA



Loja Cueva, Carolina Elizabeth

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

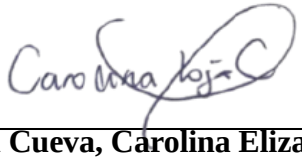
AUTORIZACIÓN

Yo, **Loja Cueva, Carolina Elizabeth**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Análisis del cumplimiento del paquete priorizado PELDI del ministerio de salud pública en el distrito 19d01 Zamora - Yacuambi en el periodo 2023-2024**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 13 días del mes de agosto del año 2025

LA AUTORA:



Loja Cueva, Carolina Elizabeth

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE

SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

REPORTE COMPILATIO

CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

CarolinaLoja_CorrecciónPlagio_Versión5

2% Textos sospechosos

< 1% Similitudes
0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
2% Idiomas no reconocidos
0% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: CarolinaLoja_CorrecciónPlagio_Versión5.doc
ID del documento: a0c8f06498c4cf265b86b64b4383acaa9458c947
Tamaño del documento original: 841,5 kB

Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo
Fecha de depósito: 8/5/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 8/5/2025

Número de palabras: 8084
Número de caracteres: 51.031

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.infancia.gob.ec https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/04/literal_a4-metas_y_obj...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
2	es.slideshare.net | GUIA_RAPIDA-Visualizador_de_indicadores_de_Seguimiento_y... https://es.slideshare.net/slideshow/guia_rapida-visualizador_de_indicadores_de_seguimiento...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)

Fuentes ignoradas Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	CarolinaLoja_CorrecciónPlagio_Versión3.doc | CarolinaLoja_Corrección... 448482 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	89%		Palabras idénticas: 89% (7157 palabras)

AGRADECIMIENTO

Quiero comenzar expresando mi más profundo agradecimiento a los docentes de la maestría, cuya experiencia, paciencia y apoyo incondicional fueron pilares fundamentales para culminar esta etapa de mi vida académica. Su guía no solo me brindó claridad en los aspectos académicos, sino también inspiración y fortaleza en los momentos de incertidumbre. Su confianza en mis capacidades fue un motor que me impulsó a seguir adelante y superar cada desafío con determinación.

De igual manera, extiendo mi gratitud a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil por ofrecerme un espacio propicio para mi crecimiento académico y profesional. Aprecio enormemente la confianza depositada en mí y el enriquecedor ambiente de aprendizaje que me permitió alcanzar mis metas

CAROLINA ELIZABETH LOJA CUEVA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia: mis padres, mis hermanas y mis sobrinas, quienes han sido mi mayor fortaleza y apoyo en cada momento de este camino. Gracias por enseñarme con su ejemplo a ser la persona que soy hoy, por inculcarme principios sólidos, valores inquebrantables, y por alimentar mi perseverancia y esfuerzo constante.

Hoy siento el cálido abrazo del cielo, que me acompaña y da sentido a cada paso de este logro.

CAROLINA ELIZABETH LOJA CUEVA

Análisis Del Cumplimiento del Paquete Priorizado PELDI Del Ministerio De Salud Pública en el Distrito 19d01 Zamora – Yacuambi en el Periodo 2023-2024

Introducción

La desnutrición crónica infantil (DCI) se encuentra entre los problemas globales más graves que afectan el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños. Por ello, se ha tratado como un acuerdo político y social prioritario del Gobierno (Goday, 2023). Por ejemplo, más de 148´000.000 de niños con edades entre 0 y 5 años en todo el mundo presentan retraso en el crecimiento debido a la desnutrición (UNICEF, 2024), evidenciando la gravedad del problema. Según Salcedo Baca et al., las políticas de seguridad alimentaria han sido esenciales para combatir la desnutrición crónica infantil (2024), lo que sigue siendo el caso para la comunidad andina e incluye enfoques similares destinados a aumentar el acceso a alimentos más saludables.

La situación en Ecuador es alarmante, donde el 20,1% de los niños menores de dos años presentan DCI, de acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Crónica (Ministerio de Salud Pública, 2024). No solo esta condición limita su crecimiento, sino que también obstruye su desarrollo físico y realmente obstaculiza su crecimiento, sino que también obstruye su desarrollo físico y realmente obstaculiza su crecimiento integral e intelectual (Organización Mundial de la Salud, 2024). Al respecto, la estrategia Nacional denominada ‘‘Ecuador Crece sin Desnutrición’’ para prevenir y reducir la DCI en niños de 0 a 2 años se sostiene en el Decreto Ejecutivo No 1211 de diciembre del 2020 mediante el paquete priorizado el cual está alineado a objetivos nacionales.

Los trastornos de conducta alimentaria, que pueden estar relacionados con el déficit nutricional, también afectan significativamente el desarrollo infantil, tal como se menciona en estudios previos (Martín, 2020). En el 2023, la Organización Panamericana de la Salud dio a conocer que en América latina millones de personas tienen una dieta poco saludable. De igual manera, autores como Philips (s.f.) y Torres et al. (2022), sostienen que la educación que tengan las Madres está estrechamente ligada con estos problemas relacionados al estado nutricional de los niños y que en un futuro estos pueden ser agravantes para otras enfermedades.

Mediante el Paquete Priorizado en el distrito 19D01 Zamora-Yacuambi, este trabajo, busca determinar los elementos que han afectado el cumplimiento del mismo. El análisis que se realiza es netamente descriptivo, no experimental a las 14 unidades de salud. Así mismo, se analiza la gestión pública existente mediante este Paquete Priorizado, aportando un análisis de la situación que se evidencia en salud materno-infantil. El documento está estructurado en: La introducción, metodología, resultados y conclusiones; estos apartados describen la problemática de la desnutrición infantil, el método en que se analizaron los datos provenientes del paquete priorizado, los resultados y la síntesis principal de los hallazgos.

De acuerdo con UNICEF (2024), la desnutrición impacta de manera negativa al desarrollo normal de un infante, debido a un déficit calórico y un desequilibrio de micronutrientes esenciales como vitaminas y minerales, es así, que el sistema inmunológico de los niños se ve debilitado aumentando la susceptibilidad a enfermedades, una condición que a menudo se ve agravada por la pobreza y la falta de acceso a alimentos nutritivos. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (2024) señala que el crecimiento de los niños se ve comprometido ya sea de manera integral como intelectual, por lo que, la desnutrición crónica infantil es un perjuicio grave a la salud infantil con efectos que pueden perdurar a lo largo de su vida. La desnutrición sigue concentrándose en comunidades vulnerables, particularmente en aquellas ubicadas en regiones rurales, a pesar de la existencia de sistemas de políticas públicas de salud y nutrición en Ecuador, debido a restricciones sociales como la desigualdad económica, el acceso limitado a una alimentación adecuada y la reducción de la disponibilidad de atención médica (UNICEF, 2024).

Por orden Ejecutiva N.º 1211, se define al “Paquete Priorizado” un conjunto de bienes y servicios destinados a la atención de la mujer embarazada y del niño menor de 24 meses, que permite un seguimiento oportuno y de calidad del desarrollo integral del niño. Este paquete es parte del Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil, que incluye tres componentes principales: brindar prestaciones de salud priorizadas, desarrollar competencias en salud mediante educación y consejería nutricional, y fortalecer herramientas para el seguimiento nominal de la población objetivo (MSP, 2021; MIES, 2024).

Una revisión de estudios sobre DCI concluyó que, según el Informe anual sobre los resultados de nutrición mundial 2022 de UNICEF, aproximadamente 148 millones de niños con edades no mayores a cinco años, en todo el mundo, sufren retraso del crecimiento mientras que 45 millones de niños también padecen de desnutrición aguda grave y 340 millones de niños tienen deficiencias de micronutrientes.

Las consecuencias de la DCI generan impacto en la capacidad para crecer sanos con repercusiones significativas en su desarrollo integral e intelectual, interfiriendo en su aporte al crecimiento económico de sus comunidades y países. En la actualidad en Ecuador a pesar de tener sistemas en política pública de salud y nutrición establecidos, existen casos de DCI en comunidades vulnerables y en situaciones de pobreza sobre todo en zonas rurales del país. Existen factores que limitan el cumplimiento como la desigualdad económica, falta de acceso a alimentación saludable y equilibrada en nutrientes, problemas de salud y carencias en la atención médica, así como hábitos sedentarios entre niños y niñas. (UNICEF, 2024)

La recopilación rigurosa de datos estadísticos es clave para monitorear y analizar el progreso en la lucha contra la desnutrición infantil. En la actualidad realizar programas que aborden las principales causas de DCI dentro del contexto de promoción de una alimentación saludable, permitiendo el acceso a servicios de salud y nutrición de calidad son pilares de gran importancia con el objetivo de garantizar una nutrición adecuada para todos los niños y niñas en nuestro país y a nivel mundial. Asimismo, Garcia-Galicia et al. (2021) identifica a la funcionalidad familiar como un factor importante y de análisis, debido a que podría impactando en la efectividad de las estrategias planteadas para estas comunidades.

En el distrito 19D01 Zamora-Yacuambi, ubicado en la provincia de Zamora Chinchipe, se analiza el porcentaje de cumplimiento del Paquete Priorizado durante el período 2023-2024. Este análisis busca aportar al conocimiento académico sobre la gestión en salud pública y contribuir al diseño de estrategias más efectivas para combatir la desnutrición infantil, promoviendo el bienestar de la primera infancia en las comunidades más vulnerables del país.

Método

Tipo De Estudio

Para el cumplimiento de este trabajo, se empleará una metodología de enfoque básico, con el propósito de aportar al cuerpo de conocimiento científico. El nivel o alcance es descriptivo, ya que se analizará el cumplimiento del paquete priorizado en las unidades de salud, sin realizar ninguna intervención a las variables. El diseño es no experimental, dado que las variables han tenido lugar de forma natural sin ser manipuladas deliberadamente. Para este estudio, la técnica es un análisis cuantitativo de los datos provenientes del paquete priorizado, y es longitudinal, recopilando datos durante un período definido, desde abril de 2023 hasta mayo de 2024. Dado que la investigación es no experimental, las variables se han presentado de forma natural, es decir, han sido tomadas directamente de la fuente de datos (Hernández Sampieri et al., 1991).

Instrumentos

Para la recolección de datos, se utilizó información proveniente de la base de datos del SEGUIMIENTO NOMINAL (PRAS) y el Visualizador de indicadores de seguimiento y monitoreo de la Estrategia Nacional Ecuador crece sin desnutrición infantil DASHBOARD (PAQUETE PRIORIZADO) del Ministerio de Salud Pública (MSP). Estas herramientas proporcionan información detallada sobre las prestaciones de los servicios de salud relacionadas con el paquete priorizado, que fueron utilizadas para medir el cumplimiento de las acciones de salud en los 14 establecimientos seleccionados. Además, los talleres de preparación de alimentos saludables descritos en los informes del Ministerio de Salud Pública (2022) podrían ser replicados en las comunidades del distrito para mejorar la adopción de prácticas alimenticias equilibradas.

Población

La población es: Gestantes y niños menores de 2 años atendidas en los centros y unidades de salud del distrito 19D91 Zamora-Yacuambi.

Procedimiento

Se obtienen los permisos de acceso a la base de datos y se procede a la descarga y análisis de los porcentajes de cumplimiento del paquete priorizado de las 14 unidades de salud del distrito 19D01 Zamora-Yacuambi, a continuación, se revisaron los datos

provenientes del DASHBOARD. Los datos provenientes del INEC del 2024 también fueron usados como fuente secundaria para corroboraciones.

Resultados

Análisis General

El distrito 19D01 Zamora – Yacuambi Salud, cubre atención en servicios de salud de dos cantones con 17 unidades, de las cuales se procede a analizar los datos del porcentaje de cumplimiento de las prestaciones del paquete priorizado a 14 unidades, las cuales fueron seleccionadas de acuerdo a la priorización de atención que se estable en los datos estadísticos del distrito. Los Apéndices A1 y A2 muestran el porcentaje de cumplimiento del paquete priorizado en 14 unidades de salud para niños menores de 2 años y gestantes durante 14 meses.

Análisis Crítico

La Tabla 1 ilustra el porcentaje de cumplimiento mensual, en sus valores mínimo y máximo, respecto a la atención brindada a niños menores de 2 años y mujeres gestantes en las 14 unidades que forman parte del estudio.

Niños Menores De 2 Años

Se registran niveles de cumplimiento mínimos del 0% en varias parroquias, sobre todo en PS La Esperanza durante varios meses de 2023 (abril, mayo, junio y julio). Las parroquias de PS Nambija y PS La Pituca destacan como máximos, y en el caso de La Pituca, se alcanza un 60,9%.

Gestantes

Se observan valores de 0% en varios meses en parroquias como PS Chapinza y PS La Pituca.

En particular, PS Guaguayme en 6 de los 14 meses tuvo el mejor desempeño y a pesar de que PS La Pituca fue unos de los puestos de salud con menor desempeño en dos meses alcanzó hasta el 100% en algunos meses (enero y febrero de 2024). Los resultados de

la Tabla 1 muestran importantes desigualdades en el cumplimiento del paquete priorizado en el distrito 19D01 Zamora-Yacuambi, especialmente en niños menores de 2 años. Estas desigualdades reflejan lo que se ha escrito recientemente sobre las brechas en el acceso a los servicios de salud primaria, donde se destacaron las comunidades rurales y menos favorecidas como el centro de desafíos críticos (OMS, 2024). Este problema, también atribuido por UNICEF (2024) a la infraestructura limitada y la falta de personal de salud en área de difícil acceso, se ejemplifica en parroquias como PS La Esperanza, donde las tasas de cumplimiento son del 0% en varios meses.

La cobertura de servicios de salud para niños menores de 2 años en Ecuador es alarmantemente baja, alcanzando solo el 20,1% en casos de desnutrición crónica infantil (DCI) (Ministerio de Salud Pública, 2024). Salcedo Baca et al., hacen referencia a los problemas de sostenibilidad en las estrategias implementadas, ya que, aunque en ciertos casos se alcanzan niveles del 100%, como ocurre en La Pituca para el grupo de las Gestantes, este no se mantiene a lo largo del tiempo. Si bien existen porcentajes que cubren la atención en ambos grupos (gestantes y niños menores de 2 años), esta sigue siendo insuficiente. Incluso en los casos en que la atención se mantiene de alguna manera estable, no supera el 50% lo que indica que al menos 1 de cada 2 pacientes no son atendidos.

Finalmente, los factores sociales y culturales también son importantes. La literatura enfatiza que la educación y el nivel socioeconómico de las madres impactan directamente en la salud infantil (Torres et al., 2022). Esto puede ser la razón por la cual ciertas parroquias como PS La Esperanza tienen resultados consistentemente bajos, los que podría reflejar barreras basadas en la cultura o la educación que limitan el acceso a los servicios de salud. Estudios como los de Phillips (s.f.) subrayan la necesidad de enfoques multifacéticos para atender la demanda de servicios a través de una combinación de promoción de la salud y educación para mejorar la cobertura y la utilización de los servicios.

Tabla 1

Menor y mayor porcentaje de cumplimiento del paquete priorizado de niños menores de 2 años y gestantes de cada mes

RESULTADOS DEL CUMPLIMIENTO DEL PAQUETE PRIORIZADO		MENORES DE 2 AÑOS				GESTANTES			
		CUMPLIMIENTO							
		Menor		Mayor		Menor		Mayor	
		Parroquia	%	Parroquia	%	Parroquia	%	Parroquia	%
2023	Abril	PS La Esperanza	0	CS Timbara	31,3	PS Nambija/ PS Chapinza	0	PS La Esperanza	66,7
	Mayo	PS La Pituca/ La Esperanza	0	PS Nambija	23,5	PS Chapinza	0	PS Guaguayme	85,7
	Junio	PS La Esperanza	0	PS Nambija	26,3	PS Nambija	25	PS La Esperanza	87,5
	Julio	PS La Esperanza	0	PS Nambija	22,2	PS Nambija	16,7	PS Guaguayme	85,7
	Agosto	PS San Antonio	7,02	PS Nambija	27,8	PS Chapinza	33,3	PS Guaguayme	80
	Septiembre	PS La Esperanza	6,25	PS Nambija	33,3	PS La Pituca	0	PS Guaguayme	80
	Octubre	CS Tutupali	3,85	PS Guaguayme	40,7	PS La Pituca	33,3	PS Guaguayme	80
	Noviembre	CS Tutupali	3,07	PS Guaguayme	48	PS Chapinza	0	PS Imbana	80
	Diciembre	CS Tutupali	3,7	PS Guaguayme	45,8	PS Nambija	33,3	CS San Carlos	77,8
2024	Enero	PS La Esperanza	5	PS Nambija	50	PS Chapinza/ PS San Antonio	0	PS La Pituca	100
	Febrero	PS La Esperanza	5,56	PS Guaguayme/ PS Nambija	50	PS Chapinza/ PS San Antonio	0	PS La Pituca	100
	Marzo	CS Tutupali	12,5	PS La Pituca	54,2	PS La Pituca	0	PS Guaguayme	66,7
	Abril	CS Tutupali	12,5	PS La Pituca	60,9	PS La Pituca	0	PS Imbana/ PS La Paz	58,3

Mayo	Cs Tutupali	11,8	PS La Pituca	62,5	Cs Chapinza	22,2	Jembuenza	83,3

PS: puesto de salud
CS: centro de salud

La tabla 2 utiliza una escala de colores para representar los niveles de cumplimiento del paquete priorizado en las unidades de salud:

- Rojo: Cumplimientos bajos.
- Amarillo: Cumplimientos medios.
- Verde: Cumplimientos altos.

Niños Menores De 2 Años

Para este grupo, es muy notorio que los cumplimientos se mueven entre rojo y amarillo, es decir, entre bajo y medio. Unidades como Tutupali (9.4%), La Esperanza (7.8%), y San Antonio (13.2%) destacan con los porcentajes más bajos, lo cual es un reflejo de que las atenciones no están llevándose acabo como se deberían. Por otro lado, unidades como Nambija (36.9%) y Guaguayme (35.6%), alcanzan niveles medios de cumplimiento, representado en amarillo. En definitiva, ninguna unidad logra un nivel alto de cumplimiento.

Gestantes

Para este grupo, los cumplimientos son entre amarillo y verde, es decir, medio y alto. A pesar de que en este grupo los cumplimientos son mucho mejores, los porcentajes más altos no sobrepasan del 63,2%. Unidades como Guaguayme (63.2%), Jembuenza (55.2%), e Imbana (54.6%) puntúan los más altos porcentajes de cumplimiento. Chapinza, perteneciente a Yacuambi, tiene un porcentaje de 22.3% siendo la única en situación crítica.

El análisis cromático nos permite visualizar las diferencias que existen entre ambos grupos de atención: Niños menores de dos años y Gestantes.

- Niños menores de 2 años: cumplimiento medianamente bajo
- Gestantes: cumplimiento medianamente alto

Tabla 2

Análisis de Cumplimiento del Paquete Priorizado por Unidad de Salud: Enfoque en los Colores

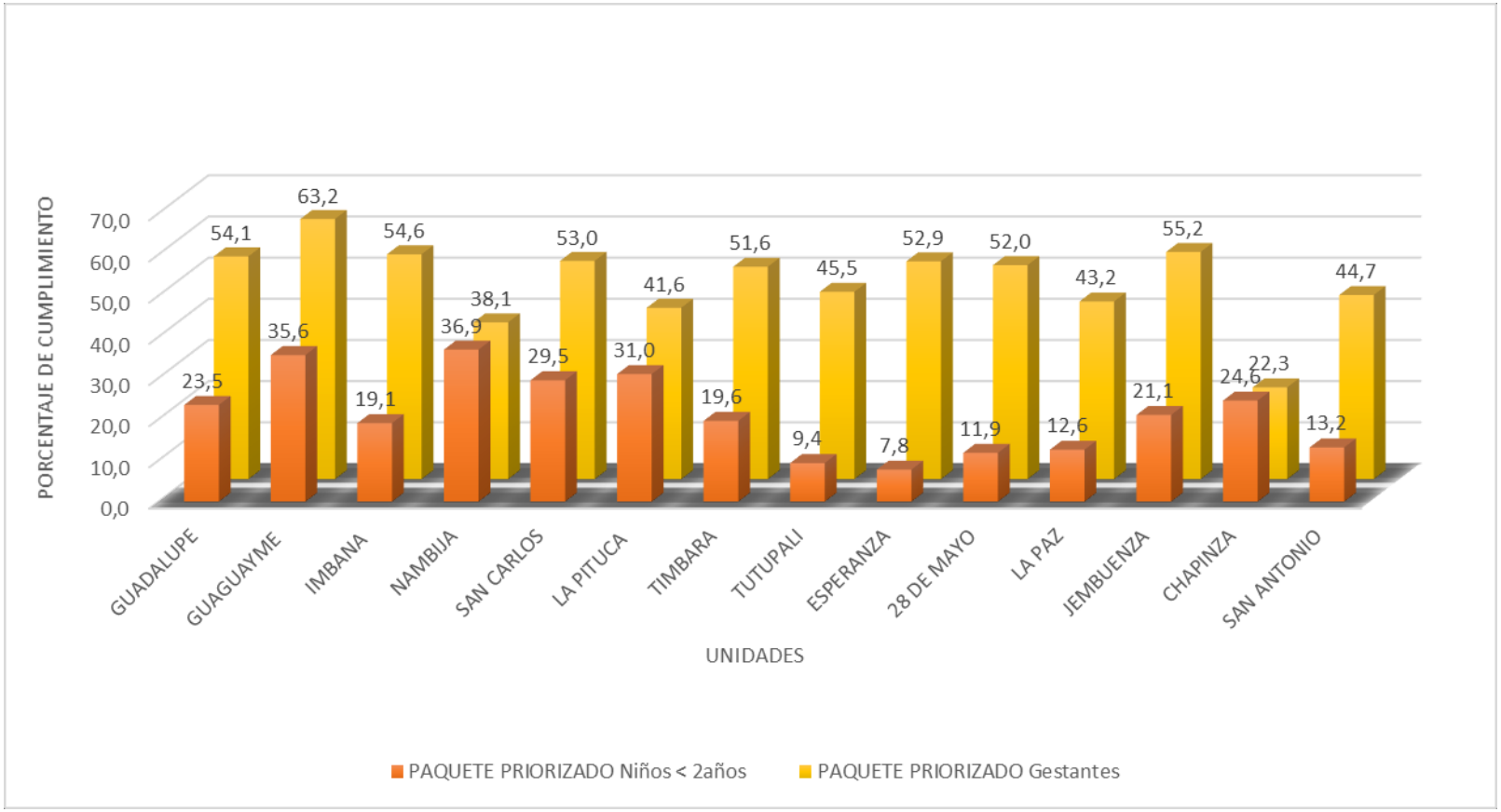
	Unidad	PAQUETE PRIORIZADO	
		Niños menores de 2 años	Gestantes
		% Cumplimiento	
ZAMORA	GUADALUPE	23,5	54,1
	GUAGUAYME	35,6	63,2
	IMBANA	19,1	54,6
	NAMBIJA	36,9	38,1
	SAN CARLOS	29,5	53,0
	LA PITUCA	31,0	41,6
	TIMBARA	19,6	51,6
YACUAMBI	TUTUPALI	9,4	45,5
	LA ESPERANZA	7,8	52,9
	28 DE MAYO	11,9	52,0
	LA PAZ	12,6	43,2
	JEMBUENZA	21,1	55,2
	CHAPINZA	24,6	22,3
	SAN ANTONIO	13,2	44,7

En conclusión, los resultados muestran que las desigualdades en el cumplimiento del paquete priorizado están vinculadas a factores estructurales, sociales y culturales. Estas brechas resaltan la necesidad de estrategias sostenibles y contextualizadas que consideren las particularidades de cada parroquia. Además, alinear las intervenciones locales con las recomendaciones internacionales de la OMS y UNICEF puede garantizar una cobertura más equitativa y efectiva, promoviendo así el bienestar integral de las poblaciones más vulnerables

En la figura 1, se muestra el porcentaje de cumplimiento, que en general, tuvo cada unidad para los niños menores de 2 años y las gestantes.

Figura 1

Análisis de Cumplimiento del Paquete Priorizado por Unidad de Salud:



Fuente: Elaboración propia

Conclusiones

Del análisis del porcentaje de cumplimiento del Paquete Priorizado PELDI del MSP en el distrito 19D01 Zamora-Yacuambi correspondiente al 2023 y 2024 se concluye:

En promedio, las unidades de Nambija y Guaguayme, superan el 35% en las atenciones para niños menores de 2 años y así mismo, Guaguayme, tiene un 63% de cumplimiento para las gestantes, seguida de unidades que si logran superar el 50%. Tutupali y La Esperanza en cambio resaltan por sus bajos porcentajes de cumplimiento, especialmente en niños menores de 2 años, y Chapinza en las Gestantes.

La Pituca y Guaguayme han alcanzado en ciertos períodos un porcentaje del 100% de cumplimiento para las gestantes, lo que se contrasta con la atención a los niños menores de 2 años, en la que raramente superan el 60%. Existe mayor intervención en las gestantes y por ello los resultados son más altos en comparación con el otro grupo.

Las comunidades rurales enfrentan muchos desafíos y a esto se suman las barreras geográficas y las limitaciones de los recursos, por ello en Yacuambi, unidades como La Esperanza, Tutupali, 28 de mayo, La Paz y San Antonio son las unidades que en promedio no superan el 15% en las atenciones para niños menores de 2 años, pero para el caso de las gestantes no ocurre igual, debido a que estas unidades se mueven en un rango entre el 44 y el 52% de cumplimiento.

Las unidades de Yacuambi registran un menor rendimiento que las de Zamora en la atención a niños menores de 2 años. En cuanto a las Gestantes, el cumplimiento se mantuvo entre el 40% y 63%, excepto en Chapinza y Nambija, donde se situó por debajo del 40%. La atención a menores de 2 años es crítica y para dar cumplimiento a la erradicación de la desnutrición crónica infantil se requiere de atención integral constante. Mediante el Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil, se puede reducir el problema de DCI, pero es necesario abordar temas relacionados a los problemas operativos y de acceso a estas zonas rurales para poder llegar con los servicios planteados.

Para mejorar los indicadores de salud materno-infantil en las zonas rurales se debe garantizar no solo la cobertura equitativa del paquete priorizado se servicios, sino la integración de aspectos socioculturales, tradiciones locales y condiciones geográficas que inciden en el acceso a la atención de la población vulnerable.

Referencias

García-Galicia, A., Montiel-Jarquín, Á. J., Rivera-Zúñiga, B. P., Torres-Santiago, D., Aréchiga-Santamaría, A., González-López, A. M., & López-Bernal, C. A. (2021). Trastornos alimentarios en menores de 5 años y su relación con la funcionalidad familiar: Eating disorders in under 5 years old and their relationship with family functionality. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 21(3).

Goday, P. S. (2023, abril 7). Malnutrition in children in resource-limited settings: Clinical assessment. UpToDate. Recuperado de https://www.uptodate.com/contents/malnutrition-in-children-in-resource-limited-settings-clinical-assessment?search=malnutricin&topicRef=113959&source=see_link

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (1991). *Metodología de la Investigación*. España: McGRAW – HILL. 968-422-931-2

Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador (INEC). (Dakota del Norte). *CensoEcuador*. Recuperado de https://www.censoecuador.gob.ec/

Martín, S. C. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en el niño pequeño. PediatríaIntegral, 108. https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/04/Pediatria-Integral-XXIV-2_WEB.pdf#page=49

Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador. (2024, 16 de enero). La lactancia materna es decisiva en la reducción de enfermedades y mortalidad infantil. https://www.infancia.gob.ec/la-lactancia-materna-es-decisiva-en-la-reduccion-de-enfermedades-y-mortalidad-infantil/

Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2024). Los controles de salud de niños y niñas de 0 a 5 años contribuyen a la erradicación de la desnutrición infantil. Recuperado de https://www.infancia.gob.ec/los-controles-de-salud-de-ninos-y-ninas-de-0-a-5-anos-contribuyen-a-la-erradicacion-de-la-desnutricion-infantil/

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2024). Plan estratégico intersectorial para la prevención y reducción del ICD. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/06/Plan_Estrategico_Intersectorial_para_la_Prevencion_y_Reduccion_de_la_DCI.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). Informe ejecutivo de talleres de preparación de alimentos saludables para el rescate de saberes y promoción de la salud (Informe ejecutivo Nro. MSP-PELDI-2022-103). Quito, Ecuador: https://www.ministeriodegobierno.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/157.-Informe-final-al-Monitoreo-al-plan-de-acciones-del-uso-y-consumo-de-alimentos-con-pertinencia-territorial-y-cultural.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2023, 19 de enero). Informe de la ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable Obtenido de https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta

Organización Mundial de la Salud. (Dakota del Norte). Desnutrición. Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition

Phillips, S. (s.f.). icronutrient deficiencies associated with protein-energy. Obtenido de https://www-uptodatecom.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/contents/micronutrient-deficiencies-associated-withprotein-energy-malnutrition-in-children?search=desnutrici%C3%B3n%20&topicRef=5883&source=see_link

Salcedo Baca, S., Chu Yep, S., Gomez Gamarra, R., Jordan Bucheli, F., La Serna Studzinski, K., Lora Aguancha, A., ... & Villamarin Abril, O. (2005). Politicas de seguridad alimentaria en los paises de la Comunidad Andina: Bolivia, Colombia, Ecuador, Peru, Venezuela.

Temkin, B., & Cruz Ibarra, J. (2018). Las dimensiones de la actividad laboral y la satisfacción con el trabajo y con la vida: el caso de México. Estudios sociológicos, 36(108), 507-538.

Torres, M. F., Bergel Sanchís, M. L., Quintero, F. A., Navazo, B., Luna, M. E., Garraza, M., & Cesani, M. F. (2022). Influencia del nivel educativo materno sobre el estado nutricional infantil y adolescente (La Plata, Buenos Aires, Argentina). Runa, 43(2), 137-155.

UNICEF España. (2024, 24 de julio). Diferencias entre malnutrición y desnutrición. Recuperado de https://www.unicef.es/blog/desnutricion/diferencias-malnutricion-desnutricion.

Apéndices

Tabla A1

Porcentaje de cumplimiento durante 14 meses del paquete priorizado de niños menos de 2 años del distrito 19D01 zamora-yacuambi salud desde abril 2023 hasta mayo 2024

PAQUETE PRIORIZADO		2023									2024				
NIÑOS MENOS DE 2 AÑOS		ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
		%									%				
ZAMORA	GUADALUPE	9,88	11,8	14,1	13,6	16,7	19,5	20	21,1	19,8	35	36,6	35	33,6	42,1
	GUAGUAYME	20,8	18,5	22,2	21,4	18,5	14,8	40,7	48	45,8	45	50	52,9	50	50
	IMBANA	10,7	10,7	13,2	11,8	14,7	12,1	12,1	10,8	18,4	20	20,7	36,4	37,1	38,4
	NAMBIJA	18,8	23,5	26,3	22,2	27,8	33,3	38,4	44,4	45	50	50	50	41,7	45,5
	SAN CARLOS	7,14	4,76	13,6	13	25	24,4	30,2	37,8	38	40	43,2	48,8	42,6	44,4
	LA PITUCA	4,55	0	3,85	8,33	12	30,4	33,3	36,7	34,4	45	47,6	54,2	60,9	62,5
	TIMBARA	31,25	12,3	13	11,9	14,4	15,2	17	19,4	20,5	22	22,7	23,5	25,3	26,4
YACUAMBI	TUTUPALI	6,25	6,25	9,52	14,3	16	15,4	3,85	3,07	3,7	8	8,33	12,5	12,5	11,8
	La ESPERANZA	0	0	0	0	7,14	6,25	6,25	8,33	7,14	5	5,56	19,1	19,1	25
	28 DE MAYO	9,03	8,57	10,2	10,1	9,21	7,28	8,11	7,95	9,9	15	18,5	15,5	15,5	21,3
	LA PAZ	13,6	12	12,9	12,5	15,2	13,1	10,3	10,7	9,68	8	8,33	16,7	16,7	17,1
	JEMBUENZA	11,1	5,88	11,1	15	13,6	21,1	31,6	31,6	20	15	16,7	35,7	35,7	30,8
	CHAPINZA	10,5	18,2	16,7	11,1	16,7	18,8	29,4	40	35,7	30	33,3	25	25	33,3
	SAN ANTONIO	4,35	6,06	3,23	7,14	7,02	9,62	15,4	17,3	16,4	16	18,6	20,8	20,8	21,7

Apéndices

Tabla A2

Porcentaje de cumplimiento de paquete priorizado de gestantes de 14 establecimientos de salud del distrito 19D01 zamora-yacuambi salud desde abril 2023 hasta mayo 2024

PAQUETE PRIORIZADO		2023									2024				
GESTANTES		ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
		%									%				
ZAMORA	GUADALUPE	52,9	66,7	69,2	63,3	70,4	64,3	63,3	57,1	61,7	30	37,5	35	47,1	39,1
	GUAGUAYME	62,5	85,7	71,4	85,7	80	80	80	66,7	67,7	30	33,3	66,7	50	25
	IMBANA	36,4	38,5	50	73,3	52,9	52,9	75	80	56,5	38	40	54,6	58,3	58,3
	NAMBIJA	0	33,3	25	16,7	40	20	60	42,9	33,3	60	60	60	25	57,2
	SAN CARLOS	37,5	44,4	62,5	66,7	50	75	77,8	66,7	77,8	33	33	37,5	37,5	42,9
	LA PITUCA	25	33,3	66,1	50	66,7	0	33,3	33,3	50	100	100	0	0	25
	TIMBARA	31,3	61,1	55	73,7	66,7	63,2	62,5	59,1	61,9	37,5	37,5	20	42,9	50
YACUAMBI	TUTUPALI	40	60	50	50	50	50	40	42,7	55,6	50	50	25	16,7	57,1
	La ESPERANZA	66,7	75	87,5	63,6	66,7	69,2	68,8	60	50	25	25	25	25	33,3
	28 DE MAYO	53,5	45,8	47,6	57,1	53,5	53,3	62,2	67,1	60	40	40	45,2	47,4	55
	LA PAZ	27,3	36,4	45,5	45,5	40	33,3	47,6	57,1	59,1	37,5	37,5	36,4	58,3	42,9
	JEMBUENZA	40	80	80	80	50	50	72,7	50	50	33,3	33,3	50	20	83,3
	CHAPINZA	0	0	33,3	25	33,3	66,7	50	0	40	0	0	16,7	25	22,2
	SAN ANTONIO	60	55,6	55,1	50	57,1	52,9	63,2	59,1	68,2	0	0	25	20	60

Apéndices

CUMPLIMIENTO DEL PAQUETE PRIORIZADO EN EL DISTRITO 19D01 ZAMORA - YACUAMBI

El presente instrumento forma parte de un estudio realizado por la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. La información recogida será procesada guardando la confidencialidad de las respuestas y el anonimato de los participantes y la institución a la que representan. La información será utilizada con fines únicamente académicos. Agradecemos su participación, tiempo y atención al contenido.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada **"Análisis del cumplimiento del paquete priorizado en gestantes y niños menos de 2 años como Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil en el distrito 19d01 en el periodo 2023-2024",** éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud de la UCSG.

Sé que mi participación consistirá en responder una entrevista que demorará alrededor de 30 minutos. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco pueden ser identificadas en la fase de publicación de resultados. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados. Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí. **ACEPTA PARTICIPAR SI___ NO___**

Apéndices

Sección A

Datos sociodemográficos

1.Indique su sexo

Mujer ☐

Hombre ☐

2.Indique su profesión		***3. Indique su nivel de estudios:***	
Médico/a	☐	Tecnológico	☐
Enfermero/a	☐	Título de tercer nivel	☐
Odontólogo/a	☐	Cursando posgrado (maestría o especialidad)	☐
Otro	☐	Posee título de cuarto nivel	☐
En caso de indicar otro, cuál			

Apéndices

Sección B

Responda a los siguientes reactivos relacionados a sus actitudes y comportamientos en el ámbito laboral. Indique su grado de acuerdo, indicando qué tanto se identifica con el enunciado dado, siendo:

1. ¿Cómo considera la comunicación entre el personal de salud y los líderes comunitarios en relación a captación oportuna de gestantes y niños menos de 2 años en la comunidad?

2. ¿Qué recomendaciones puede plantear para mejorar el cumplimiento del paquete priorizado en su establecimiento de salud?

3. ¿Usted considera que cuenta con buena disposición y personal capacitado para cumplir con las prestaciones del paquete priorizado? Porque

4. ¿Cuál es el principal nudo critico que interfiere negativamente para el cumplimiento del paquete priorizado en su establecimiento de salud?

Apéndices

N.º	VARIABLE	DESCRIPCION	DETALLE
1	DISTRITO	Indicador geográfico elemento operativo del Modelo de Atención Primaria a la Salud Integral	19D01
2	UNIDADES DE SALUD	Establecimientos de Salud	17 unidades operativas
3	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN GESTANTES	Visualizador de indicadores de seguimiento y monitoreo de Estrategia Ecuador Crece sin Desnutrición infantil del Ministerio de Salud Publica	DASHBOARD
4	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN NIÑOS MENOS DE 2 AÑOS	Visualizador de indicadores de seguimiento y monitoreo de Estrategia Ecuador Crece sin Desnutrición infantil del Ministerio de Salud Publica	DASHBOARD
5	PESTACION EN NIÑOS MENOS DE 2 AÑOS	Entrega de las prestaciones de salud del paquete priorizado de manera oportuna en niños menos de 2 años adscritos en cada establecimiento de salud	Control de crecimiento Vacunas de neumococo Vacunas de rotavirus Control de hemoglobina Tamizaje Metabólico Consejería de lactancia exclusiva Consejería de alimentación saludable
6	PESTACION EN GESTANTES	Entrega de las prestaciones de salud del paquete priorizado de manera oportuna Gestantes adscritos en cada establecimiento de salud	Control Prenatal Prescripción de hierro + Ácido Fólico Planificación del parto Consejería de lactancia materna Consejería de alimentación

	saludable
	Planificación del parto
	LAB: hemoglobina
	LAB: VDRL
	LAB: VIH
	LAB: HEMO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Loja Cueva, Carolina Elizabeth**, con C.C: # 0705335644 autora del trabajo de titulación: **Análisis del cumplimiento del paquete priorizado PELDI del ministerio de salud pública en el distrito 19d01 Zamora - Yacuambi en el periodo 2023-2024,** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 13 días del mes de agosto del 2025

f. _____

Nombre: Loja Cueva, Carolina Elizabeth

C.C: 0705335644

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis del cumplimiento del paquete priorizado PELDI del ministerio de salud pública en el distrito 19d01 Zamora - Yacuambi en el periodo 2023-2024.		
AUTOR(ES)	Loja Cueva, Carolina Elizabeth		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Silva Gutiérrez, Paola Alexandra		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
CARRERA:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
TITULO OBTENIDO:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	**13** de **08** de **2025**	**No. DE PÁGINAS:**	**21 páginas**
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud materno-infantil, Educación nutricional, Bienestar de la infancia, Infancia.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Desnutrición Infantil, Desarrollo físico, Ministerio de Salud.		

La desnutrición crónica infantil (DCI) se encuentra entre los problemas globales más graves que afectan el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños. Por ello, se ha tratado como un acuerdo político y social prioritario del Gobierno (Goday, 2023). Por ejemplo, más de 148´000.000 de niños con edades entre 0 y 5 años en todo el mundo presentan retraso en el crecimiento debido a la desnutrición (UNICEF, 2024), evidenciando la gravedad del problema. Según Salcedo Baca et al., las políticas de seguridad alimentaria han sido esenciales para combatir la desnutrición crónica infantil (2024), lo que sigue siendo el caso para la comunidad andina e incluye enfoques similares destinados a aumentar el acceso a alimentos más saludables.

La situación en Ecuador es alarmante, donde el 20,1% de los niños menores de dos años presentan DCI, de acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Crónica (Ministerio de Salud Pública, 2024). No solo esta condición limita su crecimiento, sino que también obstruye su desarrollo físico y realmente obstaculiza su crecimiento, sino que también obstruye su desarrollo físico y realmente obstaculiza su crecimiento integral e intelectual (Organización Mundial de la Salud, 2024). Al respecto, la estrategia Nacional denominada ‘‘Ecuador Crece sin Desnutrición’’ para prevenir y reducir la DCI en niños de

0 a 2 años se sostiene en el Decreto Ejecutivo No 1211 de diciembre del 2020 mediante el paquete priorizado el cual está alineado a objetivos nacionales.

ADJUNTO PDF:	☐ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	**Teléfono:** 0985506465	**E-mail:** caritoloja16@gmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (C00RDINADOR DEL PROCESO UTE)::	**Nombre:** María de los Ángeles Núñez Lapo	
	Teléfono: +593-4-3804600	
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec	

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