

Planificación Estratégica y Modelos de Gestión en Nutrición Clínica Strategic Planning and Management Models in Clinical Nutrition

Olga Lucia Pinzón-Espitia¹, María del Pilar Barrera Perdomo² and Javier Leonardo González Rodríguez³

1 Doctorado en Ciencias de la Dirección, Docente Universidad Nacional de Colombia, Grupo de investigación Méderi, Colombia

2 Magíster en Nutrición Clínica, Docente Titular, Universidad Nacional de Colombia, Colombia

3 Doctorado en Economía de la Salud, Docente Titular, Universidad del Rosario, Colombia

***Correspondencia:**

Olga Lucia Pinzón-Espitia

✉ olpinzone@unal.edu.co

Resumen

En el ámbito hospitalario es relevante realizar revisiones de literatura que permitan a los profesionales que se desempeñan en el sector salud comprender los modelos básicos de atención, planificación y sus contribuciones en la gestión de la nutrición hospitalaria. Es por ello que el presente artículo realizó una búsqueda en bases de datos Medline, Pubmed, Scielo, Ovid y Science Direct, unido a una revisión manual de modelos de gestión de la atención en nutrición clínica y posteriormente se realizó una contrastación de la literatura con la información disponible de los modelos de gestión en nutrición clínica y su correlación con la planificación en la gestión estratégica. Los aportes y la aplicación de las premisas de la escuela de la planificación han contribuido a facilitar en los modelos de nutrición clínica disponer de herramientas que son utilizadas en el ámbito de las instituciones hospitalarias para favorecer un óptimo proceso de cuidado nutricional.

Palabras clave: Planificación de instituciones de salud; Administración hospitalaria; Gestión en salud; Procesos de la nutrición; Nutrición enteral; Nutrición parenteral

Abstract

In the hospital setting, it is important to carry out literature reviews that allow professionals working in the health sector to understand the basic models of care, planning and their contributions in the management of hospital nutrition. This is why the present article searched Medline, Pubmed, Scielo, Ovid y Science Direct databases, together with a manual review of management models of clinical nutrition care, and later a literature review was carried out with the information available from management models in clinical nutrition and its correlation with strategic management planning. The contributions and application of the premises of the planning school have contributed to facilitate in the models of clinical nutrition to have tools that are used in the field of the hospital institutions to favor an optimal process of nutritional care.

Keywords: Health facility planning; Hospital administration; Health management; Nutrition processes; Enteral nutrition; Parenteral nutrition

Fecha de recepción: August 23, 2018, **Fecha de aceptación:** January 31, 2019, **Fecha de publicación:** February 11, 2019

Introducción

La planificación estratégica concebida desde el modelo clásico y su articulación con el trabajo empírico, permite comprender la importancia de la misma en los resultados organizacionales [1], desde dos enfoques, uno relacionado positivamente con el éxito y el otro, relacionado con el uso de herramientas de gestión de proyectos [2].

El proceso de planificación estratégica, permite mediante un análisis de las sinergias y relaciones entre los factores críticos de la gestión de calidad total, obtener resultados de la organización para alcanzar los objetivos propuestos en las organizaciones; una investigación realizada en 225 empresas españolas, candidatas a premios de excelencia, evidencia que las acciones y el compromiso de los líderes son efectivos en la medida que integran los procesos, con una adecuada gestión de recursos y el establecimiento de alianzas estratégicas [3].

Por consiguiente, es relevante evaluar la aplicación de la planeación estratégica, a los modelos de gestión en nutrición clínica en las instituciones de salud, en aras de generar procesos sostenibles en el tiempo y mostrar resultados exitosos, que desarrollen estrategias con el objetivo de alcanzar los resultados de calidad y financieros esperados. En la atención nutricional en clínicas y hospitales la planificación estratégica permite generar los cambios necesarios para lograr el posicionamiento competitivo e impactar a corto plazo las mejoras requeridas en los puntos críticos del modelo de nutrición clínica asistencial que pueden impactar directamente la calidad, el servicio y los costos [4].

Actualmente, la nutrición clínica es un eje transversal en la atención en salud, cuyo objetivo fundamental se orienta a ofrecer un modelo de cuidado nutricional que repercuta positivamente en la evolución clínica de los usuarios [5], teniendo en cuenta que en el entorno hospitalario la prevalencia de desnutrición en los pacientes sigue siendo elevada, influyendo desfavorablemente en su evolución clínica al asociarse con mayor incidencia de complicaciones postoperatorias, incrementando a su vez los costos para la institución [6].

El objetivo de la presente investigación, fue realizar una revisión de la literatura relacionada con los estudios de la escuela de la planificación estratégica, orígenes de la escuela, retos del campo y sus aportes en la gestión de la nutrición clínica, con el fin de orientar a los profesionales que se desempeñan en el sector salud y así comprender el modelo básico de la planificación y sus premisas, desde una contrastación del modelo Steiner de planificación estratégica y los modelos de gestión en nutrición clínica encontrados en la literatura.

Materiales y Métodos

En el presente artículo se realizó una revisión de

literatura. Se hizo una búsqueda en las siguientes bases de datos académicas Medline, Pubmed, Scielo, Ovid y Science Direct, a partir de los descriptores planificación de instituciones de salud, administración hospitalaria, gestión en salud, nutrición enteral y nutrición parenteral. Adicionalmente se llevó a cabo una revisión documental de modelos de gestión de la atención en nutrición clínica. En referencia a las temáticas de planificación estratégica fueron seleccionados un total de 40 artículos, de los cuales se escogieron 29 documentos, y se les realizó una revisión final, donde se identificó cómo se abordaba el tema de acuerdo con las palabras clave y el objetivo planteado, para posteriormente realizar una contrastación de la literatura con la información disponible de los modelos de gestión en nutrición clínica, lográndose identificar la contribución de la planificación en la gestión estratégica.

Posteriormente se realizó un ejercicio de contrastación del modelo de planificación estratégica de Steiner y los modelos de gestión en nutrición clínica encontrados en la revisión de la literatura, en sus diferentes etapas, primero la etapa de premisas que incluyó la fijación de objetivos, la verificación externa e interna de oportunidades y problemas, segundo la etapa de planificación, diseño de misión, políticas y estrategias a largo, mediano y corto plazo, y tercero la etapa de puesta en operación de la estrategia y la fijación de plazos para la revisión de todo el modelo de nutrición clínica [7].

Resultados

Planificación estratégica: Antecedentes

La escuela de la planificación, pone en marcha conceptos relevantes, desarrollando un método para medir el potencial de ganancias a través de estrategias alternativas de producto-mercado, enfocado hacia las necesidades de la empresa y los objetivos a largo plazo. Seguido por el artículo Estrategia Corporativa publicado en 1965 [7], contribuyendo así a los intelectuales al dominio para un nuevo campo de dirección estratégica.

De acuerdo con Moussetis et al. [7], la escuela de la planificación estratégica en sus orígenes, propone como uno de los retos del campo analizar la forma en que la empresa que para el presente artículo hará referencia al modelo de nutrición clínica, plantea su estrategia, incluyendo el estudio y análisis de sus recursos, sus ingresos, sus problemas y sus oportunidades las cuales son condicionadas por el medio ambiente y en conjunto permiten proyectar la discusión del futuro, unido a la identificación de las principales fuerzas externas que pueden influir en su comportamiento.

Otra de las propuestas relevantes de Ansoff, descritas por Moussetis et al. [8], en el marco de las dimensiones de la escuela de la planificación hace referencia a el modelo de la diversificación, en el que propone un sistema de evaluación en dos fases para la selección de la estrategia

de diversificación, el primero es un paso cualitativo, que incluye un amplio ámbito en que las oportunidades de diversificación de algunos productos son coherentes con los objetivos de diversificación de la empresa y la política de planificación a largo plazo, y el segundo paso, un procedimiento cuantitativo que describe la evaluación de la relación de los potenciales beneficios del producto en función de las alternativas seleccionadas.

La escuela de la planificación hace énfasis en la diversificación planteando una motivación relevante lograr un adecuado uso de los recursos y aumentar la capacidad de adaptación a un medio cambiante [9]. La diversificación en nutrición clínica favorece la gestión y la asistencia tecnológica del modelo de nutrición clínica, de cuidado nutricional, permitiendo identificar las capacidades y limitaciones particulares, en la prestación de servicios de muy bajo costo, y la capacidad para llegar a los usuarios del modelo de nutrición clínica a través de numerosos canales [8].

En el marco del mensaje real de la escuela de la planificación, cuyo mensaje es programar en lugar de formular [9], la estrategia aplicada a los modelos de gestión en nutrición clínica debe ser definida como el conjunto de directrices y reglas de decisión que permiten el crecimiento ordenado y estable del modelo persé. Uno de los principales enfoques de Ansoff fue centrarse en la gestión estratégica [10], como un modelo de nutrición clínica que implica la inclusión de dos factores, la planeación estratégica como una nueva técnica, implementada en el mundo organizacional y el papel del administrador a la hora de implementar la planeación estratégica [11].

Para el objetivo del presente artículo se realiza una revisión del modelo Steiner de planificación estratégica, el cual contiene tres etapas del modelo de nutrición clínica de planificación, uno la elaboración de premisas, dos la planificación y tres la implementación y revisión de la aplicación de los planes [12], es preciso resaltar que para el caso de análisis del presente artículo se utiliza el modelo de Steiner, por ser un modelo táctico – operativo, diseñado para ser implementado en las modelos de gestión en nutrición clínica.

Desde el modelo Steiner [12] de planificación estratégica, implica el esfuerzo sistemático y formal del modelo de nutrición clínica para establecer sus propósitos, objetivos, políticas y estrategias básicas para la elaboración de planes detallados, con el fin de ejecutar las políticas, estrategias y aportar a alcanzar los propósitos de las IPS. Es importante resaltar que la planificación estratégica permite estructurar la estrategia, sin pretender hacer la toma de decisiones futuras, ya que éstas sólo pueden tomarse en el momento, y una vez tomadas, tienen consecuencias a largo plazo.

Los aspectos relevantes del modelo, van más allá de comprender una dimensión de tiempo, a incluir múltiples

temporalidades, no existe realmente un sólo objetivo en un modelo de gestión en nutrición clínica, cada organización tiene diferentes metas que son establecidas de diferentes formas y contenidos, de acuerdo a la importancia en la planeación y operatividad del hospital por ejemplo. Un modelo de nutrición clínica desde una posición conceptual puede ser complejo, y debe permitir a los directores evidenciar la búsqueda de alternativas para obtener un objetivo particular con la mejor estrategia considerada según la dinámica de ejecución del plan y el diseño de la estrategia [13].

Modelos de gestión en el área de Nutrición clínica

Los modelos de gestión en nutrición clínica requieren de una estructura organizacional funcional que permita el logro de las metas propuestas, para lo cual es necesario implementar directrices de planeación estratégica acordes con el contexto de servicios de salud. A continuación, se describen los modelos de nutrición clínica encontrados en la búsqueda de literatura.

En las instituciones norteamericanas, se encuentran Departamentos de Nutrición que prestan servicios en el marco de la atención hospitalaria y ambulatoria en las áreas de medicina interna, cirugía y cuidado crítico; así como en programas especializados que incluyen en su mayoría a pacientes con enfermedades crónicas. Los dietistas realizan el proceso de cuidado nutricional que involucran actividades como el tamizaje nutricional, la evaluación y su correspondiente diagnóstico nutricional, la prescripción dietaria o del soporte nutricional bien sea enteral o parenteral y la consejería dirigida al paciente y a sus familiares o cuidadores.

Es de resaltar que, en los Departamentos de Nutrición, por lo general, cuentan con dietistas registradas que se encargan de la atención asistencial y que hacen parte de grupos como el de soporte nutricional y otros equipos de carácter interdisciplinario; complementariamente algunos departamentos tienen a su cargo los servicios de alimentación.

En los países latinoamericanos, los Departamentos de Nutrición Clínica y los Servicios de Alimentación, cuentan con manuales de organización que cumplen las directrices y normas técnicas, entre los que se destacan Chile, Perú y Colombia. Específicamente en Colombia, se ha evolucionado hacia la generación de modelos, propios, siendo el modelo Méderi de gestión nutricional hospitalaria, un modelo de referencia [14].

Dada la importancia a nivel mundial del trabajo interdisciplinario, la Asociación Americana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASPEN), realizó un estudio para indagar sobre la existencia de grupos de soporte nutricional en las instituciones hospitalarias, y encontró que sólo el 42% contaba con este tipo de grupos, es de mencionar,

que el 40% tenía la participación de nutricionistas, y algunos, además de contar con profesionales en medicina y nutrición, integraban áreas como enfermería y química farmacéutica [15].

En Colombia, los grupos de soporte nutricional surgieron en la década de los 80, y desde esa época, se han focalizado en la atención de pacientes especialmente críticos, mostrando un impacto positivo en la recuperación del estado nutricional, reducción de las complicaciones asociadas a la patología de base o al tratamiento, disminución de la estancia hospitalaria y, por ende, reducción de los costos de hospitalización [16].

Por otra parte, la complejidad de la institución hospitalaria en relación con el nivel de atención determina la cantidad de profesionales en nutrición que hacen parte del servicio. El Departamento de nutrición en una institución hospitalaria además de cumplir con su misión en relación con el proceso de cuidado nutricional, se articula con otros servicios para brindar una atención en salud integral y de alta calidad; además, participa en procesos investigativos, y por lo general, realiza la interventoría a los servicios de alimentación contratados [17,18].

La Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo – FELANPE en 2008 publicó la Declaración Internacional sobre el derecho a la nutrición en los hospitales, en la cual se estipuló que “todo paciente hospitalizado debe ser evaluado dentro de las primeras 24 a 48 horas con un método de tamizaje validado y de acuerdo con su resultado deberá ser derivado para evaluación nutricional formal”, de igual manera, estableció que las instituciones deben garantizar una atención nutricional hospitalaria oportuna y de calidad, con la finalidad de mejorar o mantener el estado nutricional de los pacientes [19].

Por lo anterior, es necesario que en las instituciones hospitalarias se generen los mecanismos para cumplir con la estructuración de procesos prioritarios y transversales en las instituciones de salud para garantizar una atención nutricional adecuada, oportuna, suficiente y de calidad.

Herramientas estratégicas de la escuela de la planificación aplicadas a los modelos de gestión en nutrición clínica

Los aportes y la aplicación de la escuela de la planificación han contribuido a facilitar en los modelos de nutrición clínica disponer de herramientas que son utilizadas en el ámbito de las instituciones hospitalarias para favorecer un óptimo proceso de cuidado nutricional. La toma de decisiones en la nutrición clínica unido a la necesidad de la mejora continua en función de los resultados de las intervenciones sanitarias y la implementación de indicadores trazadores para la toma de decisiones en la gestión hospitalaria, son un factor clave para la dirección [19].

La planificación estratégica aplicada al proceso de cuidado

nutricional, en el ámbito clínico, permite satisfacer la necesidad de una herramienta estructurada que permita hacer el análisis de la demanda de servicios, detectar las necesidades propias de los hospitales alrededor de la alimentación y nutrición, y generar nuevos modelos de nutrición clínica, ordenados y más efectivos [20]. Adicionalmente, se constituye en una herramienta de gestión utilizada para favorecer la toma de decisiones en torno a las actividades asistenciales y medidas de intervención que en el futuro deben ajustarse a los cambios y a las demandas que les impone el sector y lograr la mayor eficiencia, eficacia, calidad en los bienes y servicios que se proveen [21,22].

La literatura revisada hace relación al propósito de la planificación estratégica en el sector salud, como un facilitador de la articulación de la planificación con los indicadores de desempeño de las instituciones, en los cuales se encuentra inmerso el modelo de nutrición clínica concebido desde la orientación a los resultados. La planificación en el modelo de nutrición clínica debe ser dinámica, incluyendo la formulación de un plan determinado en reajuste permanente de los medios, actividades clínicas - administrativas para incidir sobre una realidad en continuo cambio [23].

La planificación estratégica hospitalaria, como concepto incluye un modelo de nutrición clínica colectivo, participativo, con definición de metas de corto, mediano y largo plazo para alcanzar objetivos estratégicos que permitan aportar a la misión y la visión institucional, incluyendo el análisis del sector y los diversos actores que actúan sobre la misma realidad, permitiendo modificaciones en la cultura institucional (Tabla 1).

Tabla 1 Planificación estratégica aplicada a la gestión en nutrición clínica.

| Etapas de planificación estratégica | Postulados |
|--|---|
| Etapas de fijación de objetivos | Cuantificación de objetivos como medio de control. |
| Etapas de verificación externa e interna | Análisis de competencia. |
| Etapas de planteamiento de los valores | Establecer los valores de la alta dirección que serán desplegados en la organización. |
| Planes y planificación estratégica a largo plazo | Misiones de la compañía, objetivos, políticas y estrategias |
| Programación y programas de mediano alcance | Sub-objetivos, sub-políticas y sub-estrategias |
| Planificación y planes de corto alcance | Metas, objetivos, procedimientos, planes tácticos, planes programados. |
| Organización para la aplicación de planes | Organización jerárquica de los objetivos. |
| | Presupuestos. |
| | Implementación de estrategias corporativas, comerciales y funcionales. |
| Revisión y evaluación de planes | Planes operativos y programas de acción. |
| | Valoración de la estrategia competitiva. |
| | Cuantificación de la información. |
| | Análisis de riesgos y creación de valor. |

Fuente: Elaboración propia [24-25].

Los cambios, representan desafíos para los equipos de nutrición clínica concebidos desde la planificación de la estrategia, por la excesiva cantidad de tiempo requerida para realizar un análisis sin alcanzar el objetivo principal como el de desarrollar una estrategia, o como llevar la visión clínica a articularla con la planificación estratégica a la operación, en ocasiones la planificación de un modelo de nutrición clínica demasiado prolongado, dificulta mantener el interés de los hospitales en dicho modelo y en otras ocasiones no involucra a las personas adecuadas en el modelo de planificación del proceso de cuidado nutricional, por consiguiente pueden conllevar a cometer errores como omitir medidas para evaluar el éxito de las metas y objetivos [25,26].

Abelardo Román Rojo, Director Gerente del Hospital Universitario Central de Asturias, hace referencia al punto en el que la planificación estratégica debe favorecer el paso a un sistema de planificación estratégica, vinculando a la visión y la estrategia a un sistema de gestión que puede ser meramente operativo, orientándolo hacia un sistema, para favorecer dicha integración entre la planificación y la operatividad propone la metodología del diseño detallado de un modelo de sistema de información para la toma de decisiones para la gestión, que incluya la identificación de los factores críticos de éxito, la transformación de los factores críticos de éxito en indicadores clave de actividad (KPI), construir el modelo de información definitivo y desarrollar un formato de informes ("Reporting") que incluya lo referente a objetivos y acciones para alcanzarlos [27].

Civera Satorres [27], adicionalmente a un modelo de sistema de información, propone planificar un sistema de calidad, dada la importancia de la calidad y la preocupación constante por la mejora continua que es cada vez mayor, tanto desde la exigencia en la normatividad en salud, como desde el punto de vista de la planificación de la asistencia aplicada a los modelos de gestión de nutrición clínica asistencial extra e intrahospitalarios.

Discusión

Todos los modelos anteriormente expuestos incluyen la necesidad de que los hospitales y organizaciones sanitarias

dispongan de procesos prioritarios y modelos de atención nutricional articulados a procesos de planificación, que incluyan indicadores para medir la calidad, por ejemplo, cuadros de mando integral como instrumento de gestión en la nutrición clínica [28,29], indicadores de liderazgo, de planificación estratégica, de gestión de modelo de nutrición clínica, e impacto en la sociedad, presentando una propuesta novedosa que aporta nuevos enfoques a la hora de pensar en la planificación que se lleva a cabo en los hospitales. Para iniciar un modelo de gestión en nutrición clínica, se debe partir de la etapa de premisas, que incluye la fijación de objetivos, la verificación externa e interna de oportunidades y problemas, el planteamiento de los valores de la alta dirección de la organización, con el fin de coadyuvar como proceso a el cumplimiento de la misión y en la búsqueda por alcanzar la visión [29], seguido de las etapas de planificación, diseño de misión, políticas y estrategias a largo, mediano y corto plazo.

Conclusión

La revisión de los principales aportes de la escuela de la planificación, a los modelos de gestión en nutrición clínica en el sector salud deja por visto parte de las ventajas de los postulados de la escuela que continúan vigentes, los cuales son tenidos en cuenta en la planificación estratégica y la toma de decisiones en el ámbito de las instituciones hospitalarias.

En la actualidad, las herramientas de la planificación siguen vigentes y juegan un papel fundamental en la generación de la estrategia de los modelos de gestión en nutrición clínica, como lo evidenciaron los hallazgos relacionados en el presente artículo al realizar la contrastación con el modelo Steiner de planificación estratégica.

Declaración Sobre Conflicto De Intereses

Todos los autores participaron en el diseño, análisis e interpretación de datos en el papel no presentan ningún conflicto de intereses. Los autores son independientes con respecto a las instituciones financiadoras y de apoyo. Los autores realizan un reconocimiento al Profesor de la Universidad del Rosario Hugo Rivera, por su orientación en Planificación Estratégica en el marco del Doctorado en Ciencias de la Dirección.

Referencias

- 1 Wolf C, Floyd SW (2017) Strategic planning research: Toward a theory-driven agenda. *J Manag.* 43: 1754-1788.
- 2 Papke-Shields KE, Boyer-Wright KM (2017) Strategic planning characteristics applied to project management. *Int J Proj Manag* 35: 169-179.
- 3 Suarez E, Calvo-Mora A, Roldán JL (2016) The role of strategic planning in excellence management systems. *Eur J Operat Res* 248: 532-542.
- 4 Nariño AH, Rivera DN, León AM, León MM (2013) Inserción de la gestión por procesos en instituciones hospitalarias. *Concepción metodológica y práctica. Revista de Administração* 48: 739-756.
- 5 Amaya JA (2005) *Gerencia: Planeación & estrategia*: Universidad Santo Tomas de Aquino; 2005.
- 6 Waitzberg DL, Ravacci G, Raslan M (2011) Desnutrición hospitalaria. *Nutrición Hospitalaria.* 26: 254-264.
- 7 Moussetis R (2011) Ansoff revisited: How ansoff interfaces with both the planning and learning schools of thought in strategy. *J Manag History* 17: 102-125.
- 8 Bromiley P, McShane M, Nair A, Rustambekov E (2015) Enterprise risk management: Review, critique, and research directions. *Long Range Planning* 48: 265-276.

- 9 Aven T (2016) Risk assessment and risk management: Review of recent advances on their foundation. *Eur J Operat Res* 253: 1-13.
- 10 Holopainen M, Toivonen M (2012) Weak signals: Ansoff today. *Futures* 44: 198-205.
- 11 Ansoff HI, Declerck RP (1990) El planteamiento estratégico: Nueva tendencia de la administración 1990.
- 12 Steiner GA (2010) *Strategic planning*. Press TF, editor: Simon and Schuster; 2010.
- 13 Malagón-Londoño G, Laverde GP, Morera RG (2008) *Administración hospitalaria/Hospital Administration*: Ed. Médica Panamericana; 2008.
- 14 Pinzón Espitia OL, Pardo Oviedo JM, González Rodríguez JL (2015) Modelo Méderi de gestión nutricional hospitalaria. *Nutrición Hospitalaria* 32: 1802-1807.
- 15 Force APMT, DeLegge M, Wooley JA, Guenter P, Wright S, et al. (2010) The state of nutrition support teams and update on current models for providing nutrition support therapy to patients. *Nutri Clin Pract* 25: 76-84.
- 16 Savino P (2012) Desnutrición hospitalaria: grupos de soporte metabólico y nutricional. *Revista Colombiana de Cirugía* 27: 146-157.
- 17 Espítia OLP (2014) Evaluación económica aplicada a las unidades de soporte nutricional. *Revista de la Facultad de Medicina* 62: 299-303.
- 18 Pineda CC, Figueredo GR, Dugloszewski C, Ruy DRJ, Spolidoro NJ, et al. (2008) Declaración de Cancún: Declaración internacional de Cancún sobre el derecho a la nutrición en los hospitales. *Nutrición Hospitalaria* 23: 413-417.
- 19 Torres C, Alvarado N (2005) Indicadores trazadores de gestión hospitalaria: Revisión, análisis y propuesta. *Revista Chilena de Salud Pública* 9: 96-102.
- 20 Rovere MR (1999) Planificación estratégica en salud; acompañando la democratización de un sector en crisis. *cuadernos médico sociales*. 75: 31-63.
- 21 Hernández JÁ, Vilà MP, de Lorenzo AG (2010) Importancia de la codificación de la desnutrición hospitalaria en la gestión clínica. *Actividad Dietética* 14: 77-83.
- 22 Hernández JÁ, Torres NP, Jiménez AM (2007) Impacto del diagnóstico de desnutrición y el soporte nutricional en los grupos relacionados con el diagnóstico. ¿ Merece la pena? *Endocrinología y nutrición* 54: 61-67.
- 23 Folgueras TM (2015) Gestión en Nutrición Clínica. *Nutrición Hospitalaria*. 31: 5-15.
- 24 Wollmann D, Steiner MTA (2017) The strategic decision-making as a complex adaptive system: A conceptual scientific model. *Complexity* 2017: 1-13.
- 25 Barbuto Jr JE (2016) How is strategy formed in organizations? A multi-disciplinary taxonomy of strategy-making approaches. *J Behav Appl Manag* 3: 65-77.
- 26 Varkey PBK (2010) Practical techniques for strategic planning in health care organizations. *Physic Exe J* 36: 46-48.
- 27 Civera SM (2008) Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. *Castellón de la Plana: Universitat Jaume I*; 2008.
- 28 López CG, Mauriz JL, Culebras J (2015) El cuadro de mando integral como instrumento de gestión en la nutrición clínica. *Nutrición Hospitalaria* 32: 403-410.
- 29 de Seguro Social CC (2005) *Atención primaria de salud en costa rica: 25 años después de Alma Ata*: San José: OPS/OMS/CCSS; 2005.