



**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA  
DESNUTRICIÓN EN MENORES DE CINCO AÑOS DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA**

MANUEL ARMANDO CRUZ

ANA MARIA SERNA

MARIA ASTRID PRIETO

CARLOS ALBERTO BELLO

SONIA PACHECO

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD  
Escuela de Ciencias de la salud ECISA  
Diplomado de Profundización Gestión de la Salud Pública  
Noviembre de 2020

## Resumen

# PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA DESNUTRICIÓN EN MENORES DE CINCO AÑOS DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

La mortalidad en niños menores de 5 años asociados a la desnutrición son motivo de preocupación en todo el país. Se enfatiza en el mal manejo de los recursos por parte de los administradores del departamento, pero en realidad la problemática va más allá del manejo de recursos. Si revisamos más a fondo, encontramos una realidad social y económica difícil; la Guajira es un departamento que posee condiciones geográficas que no permiten la producción agrícola, su población rural está dispersa por el departamento y sus condiciones sanitarias y el acceso al agua potable están retrasadas con respecto a otros departamentos. A pesar de estos problemas, la definición de políticas de salud pública preventiva efectivas contribuiría a mitigar dichas situaciones y así encontrar soluciones integrales

**Palabras Clave:** Desnutrición, Mortalidad, Salud Publica.

## **Abstract**

### **INTERVENTION PROPOSAL FOR THE PREVENTION AND CONTROL OF MALNUTRITION IN MINORS UNDER FIVE YEARS OF THE DEPARTMENT OF LA GUAJIRA**

Mortality in children under 5 years of age associated with malnutrition is a cause for concern throughout the country. Emphasis is placed on mismanagement of resources by department administrators, but in reality the problem goes beyond resource management. If we look further, we find a difficult social and economic reality; La Guajira is a department that has geographical conditions that do not allow agricultural production, its rural population is dispersed throughout the department and its sanitary conditions and access to drinking water are lagged compared to other departments. Despite these problems, the definition of effective preventive public health policies would help to mitigate these situations and thus find comprehensive solutions

Key Words: Malnutrition, Mortality, Public Health.

## Tabla de Contenido

Introducción.....	5
Justificación .....	6
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos .....	7
Contextualización del Problema de Salud.....	8
Contexto Internacional. ....	9
Contexto Nacional.....	10
Contexto Departamental. ....	11
Descripción de la Población Objeto.....	13
Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta para la intervención.....	15
Estrategias .....	18
Linea Operativa y Enfoque Según Plan Decenal de Salud Publica .....	21
Descripción del Objetivo de Desarrollo Sostenible.....	25
Conclusiones .....	28
Referencias Bibliográficas .....	30

## Introducción

La desnutrición en niños de menores de 5 años es de preocupación pública nacional. Al comparar la tasa de mortalidad por desnutrición en el Departamento de La Guajira y la nación, se puede observar que el departamento se encuentra por encima de la cifra del país, la conducta del departamento es irregular, con una tendencia al aumento, en cuanto al año 2005 (tasa 34,1) la tasa de mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años oscila entre 34 a 52 muertes por cada 100.000 menores de 5 años. El porcentaje de incremento para este evento es del 34%, y se puede evidenciar que el promedio de muertes en el decenio evaluado es de 37 muertes por cada 100.000 menores de 5 años.

Tras explorar y realizar la apropiación del Análisis de Situación Salud 2019 ASIS del departamento de la Guajira, se identifica esta problemática que tanto afecta a la población infantil como una importante causa de morbilidad en la población, por lo tanto se reconocen sus causas desde los determinantes sociales de la salud como son el nivel de ingresos de los hogares, las condiciones de vulnerabilidad, las condiciones sociodemográficas, las condiciones geográficas que no permiten la producción agrícola, la ruralidad en el departamento, sus condiciones sanitarias y el acceso al agua potable están retrasadas con respecto a otros departamentos.

A esto se suma el mal manejo de los recursos por parte de los administradores del departamento, pero en realidad la problemática va más allá del manejo de recursos. Si revisamos más a fondo, encontramos una realidad social y económica difícil.

Partiendo de este reconocimiento la siguiente propuesta de intervención va dirigida a población relacionada con los factores de riesgo de desnutrición de 0 a 5 años, donde se proponen estrategias desde la atención la atención primaria en salud encaminada a la prevención y control de esta problemática.

## Justificación

La desnutrición es causada por la deficiencia en la ingesta de alimentos y su origen es multifactorial el cual se debe de analizar desde los determinantes de la salud y los factores que se relacionan con la desnutrición infantil como son los ambientales, socioculturales, económicos y biológicos. En el departamento de la Guajira la desnutrición en niños menores de cinco años genera un alto impacto en la salud de la población infantil, la prevalencia de la morbilidad por desnutrición en el Departamento de La Guajira es superior a la que presenta el país.

Teniendo en cuenta que La Guajira ha sido bastante golpeada por la desnutrición infantil, esta propuesta de intervención busca desarrollar estrategias educativas preventivas, donde todos los actores puedan realizar acciones que favorezcan la cultura de seguridad alimentaria, creando una concientización en la comunidad , y que todos pueden contribuir para mejorar esta situación a través de un trabajo articulado con las Instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), Empresas Promotoras de Salud (EPS), alcaldías, líderes comunitarios y madres cabeza de familia, con el fin de disminuir los casos que se presentan en el departamento y contribuir con el cumplimiento de los Objetivos de desarrollo Sostenible.

## Objetivo General

Generar una propuesta de intervención para mitigar o disminuir los factores de riesgo asociados a la desnutrición de los menores de cinco años del departamento de la Guajira y así impactar los indicadores en salud y sobre todo impactar positivamente en la salud de los menores.

## Objetivos Específicos

- Describir la problemática en salud pública como es la desnutrición en menores de cinco años en la Guajira
- Diseñar actividades con los actores involucrados de carácter educativo para impactar esta problemática.
- Desarrollar estrategias de prevención que impacten positivamente en la salud de los menores de cinco años.

## Contextualización del Problema de Salud.

Entre las morbilidades más atendidas según datos de SISPRO para el año 2018, en el departamento de la Guajira son las Condiciones transmisibles y nutricionales, al analizar por ciclo vital en la primera infancia fueron las enfermedades más atendidas con un 50,21%.

Entre los subgrupos de causa de morbilidad se encuentran las deficiencias nutricionales con cifras de 2,74%.

Las deficiencias nutricionales se presentan cuando el individuo no ingiere los nutrientes necesarios o como consecuencia de alguna enfermedad se pierde parte de ellos.

Dentro de las patologías que pertenecen a este grupo se encuentra la desnutrición, y según el Instituto Nacional de Salud (INS) en el reporte de la semana 18 de 2016 (2016, p 5) “Se registraron 84 muertes de niños menores de cinco (5) años por y asociadas a desnutrición. El mayor número, 22 (26%) fueron reportados por el departamento de La Guajira”.

La desnutrición es el conjunto de manifestaciones clínicas, alteraciones bioquímicas y antropométricas causadas por la deficiente ingesta y/o aprovechamiento biológico de macro y micronutrientes, ocasionando la insatisfacción de requerimientos nutricionales. (Veramendi-Espinoza et al., 2013, p. 1237) La desnutrición infantil es una condición patológica que se origina por el consumo insuficiente de alimentos y de la aparición constante de enfermedades infecciosas, y está relacionada a diferentes variables que



llevan a quien la tiene a un deterioro de su salud afectando el funcionamiento de órganos, y con consecuencias irreparables en la parte cognitiva.

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2020, p 1) “Existen cuatro tipos principales de desnutrición: emaciación, retraso del crecimiento, insuficiencia ponderal, y carencias de vitaminas y minerales. Por causa de la desnutrición, los niños, en particular, son mucho más vulnerables ante la enfermedad y la muerte”.

La desnutrición se manifiesta en el niño de diversas formas:

- ❖ Talla baja para la edad.
- ❖ Bajo peso para la talla.
- ❖ Bajo peso para la edad.

Estas manifestaciones se encuentran vinculadas con un tipo específico de carencia nutricional. Mientras los retrasos en la talla reflejan carencias nutricionales crónicas, los déficits en el peso son indicadores de carencias agudas (UNICEF, 2011).

Entre las causas de la desnutrición en la Guajira se encuentran relacionadas a los siguientes factores: La escasez y no disponibilidad de alimentos, la sequía, el desempleo, creencias culturales, cambio climático y la falta de agua potable. La ausencia de agua potable en una población contribuye al desarrollo de infecciones gastrointestinales y aumenta la probabilidad de morir por esta causa, afectando la seguridad alimentaria de la población. Estos factores están estrechamente vinculados a los sistemas económicos, políticos, sociales, culturales y ambientales. También son factores determinantes de la desnutrición infantil los altos niveles de corrupción, la violencia social y los conflictos.

Contexto Internacional.

La desnutrición infantil es uno de los factores asociados a la carga mundial de la morbilidad, siendo la desnutrición causa de más de la tercera parte de las enfermedades infantiles en el mundo, donde la pobreza es la principal causa. En el contexto mundial 178 millones de niños menores de cinco años sufren desnutrición crónica (baja talla para la edad) que ha ocasionado 35% (3.5 millones) de muertes en ese grupo de edad. Estimaciones ratificadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ( Black, Allen, Bhutta, Caulfield, De Onis, Ezzati, et. al., 2008). Un estudio realizado por el Programa Mundial de Alimentos (PMA) de Naciones Unidas y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) afirma que América Latina y Caribe a pesar de contar con una riqueza en cuanto a la producción y diversidad de alimentos, más de 52 millones de personas no tienen acceso a los alimentos necesarios para una nutrición adecuada. (Medrano, 2006).

En el mundo existen cerca de 800 millones de personas con problemas de malnutrición, la mayoría se encuentran en países vías de desarrollo; cerca del 30% proceden de la región sur y este de Asia, el 25% de África y el 8% de Latinoamérica y el Caribe. (Fonseca, Quezada, Meireles, Rodríguez, & Estrada., 2020) Para la OPS, más de 480 000 niños menores de cinco años mueren cada año en la región de las Américas y cerca de 152 000 (3,1%) debido a deficiencias nutricionales. Las enfermedades infecciosas y la malnutrición representan entre el 40% y 70% de las hospitalizaciones y entre el 60% y 80% de las consultas en este grupo de edad.

### **Contexto Nacional.**

En Colombia la desnutrición infantil continúa siendo un problema de Salud Pública.

La nutrición de los niños es condicionada por una serie de factores, según Ruiz (2008, p 5) “Para Colombia la prueba está en las inequidades infraestructurales y económicas que se manifiestan en brechas existentes en la calidad de vida y de accesos a las condiciones básicas como agua potable, sanidad básica, vías, atención médica, entre otras”. Es decir que la existencia de determinantes sociales de cada contexto social, económico, político y cultural en el país afecta en que desnutrición infantil sea un problema de salud pública.

En los últimos años se ha reducido en Colombia la mortalidad en menores de 5 años por desnutrición, pero aún persisten brechas regionales. El Ministerio de Salud en la publicación Desnutrición Infantil en Colombia: Marco de Referencia (2016) afirma que la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años pasó de 14,9 muertes por 100.000 nacidos vivos en 2005 a 6,8 en 2013 y se redujo la proporción de retraso en talla en este grupo de edad de 16,0% en 2005 a 13,2% en 2010 (ENSIN), en las zonas más vulnerables del país la tasa de mortalidad por desnutrición es hasta 10 veces más alta que el promedio nacional: La Guajira 32,6, Chocó 34,8 y Vichada 82,2.

De acuerdo con la última Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia, 560.000 niños menores de 5 años sufren de desnutrición crónica en el país y 15.600 padecen desnutrición aguda severa.

### **Contexto Departamental.**

**Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años:** Este indicador está significativamente más alto en el Departamento de La Guajira, comparado con el valor del indicador en Colombia; presentando un comportamiento irregular a través de

los años, pero con tendencia a la disminución en el último año analizado. A continuación, se listan los indicadores que se encuentran en peor situación, de acuerdo con la tabla de semaforización y tendencia de mortalidad materno - infantil.

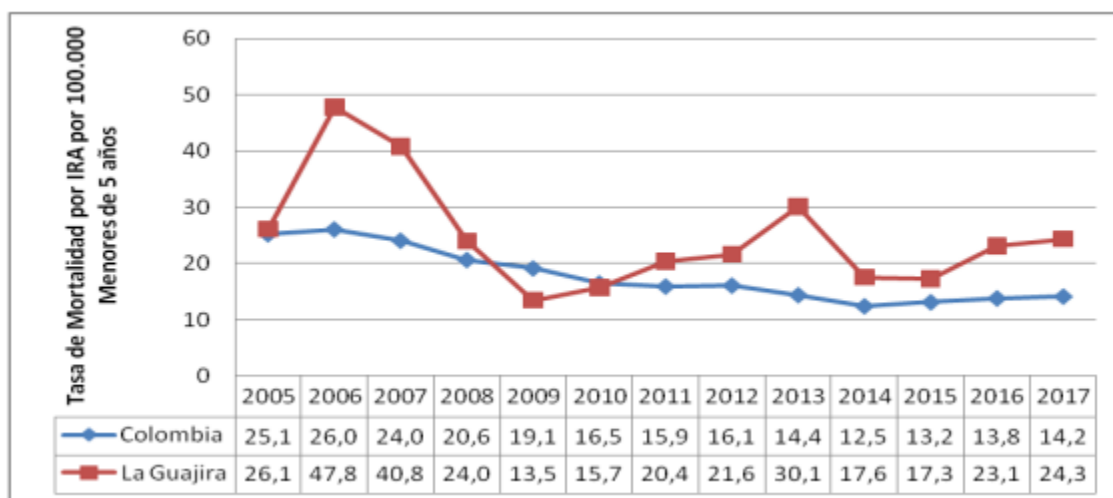
Causa de muerte	Colombia	La Guajira	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Razón de mortalidad materna	51,01	147,08	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad neonatal	6,94	10,64	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad infantil	10,73	16,18	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	13,02	20,14	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	14,17	24,33	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,97	9,88	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	5,84	36,49	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘

FUENTE: DANE 2005- 2017 EEVV

### Mortalidad por desnutrición aguda

Al comparar la tasa mortalidad por desnutrición en el Departamento de La Guajira y la nación, se puede observar que el departamento se encuentra por encima del país, la conducta del departamento es irregular, con una tendencia al aumento en cuanto al año 2005 ( tasa 34,1), la tasa de mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años oscila entre 34 - 52 muertes por cada 100.000 menores de 5 años, el porcentaje de incremento para este evento 34% , se puede evidencian que el promedio de muertes en el decenio evaluado es de 37 muertes por cada 100.000 menores de 5 años. (Ver Figura No. XX) Entre los años 2.005 al 2.017, se observa un comportamiento irregular con tendencia al aumento durante los años 2.006 y 2.008 en la Guajira superando la cifra nacional, mostrando un descenso durante los años 2.009 a 2.011 para luego incrementarse nuevamente hasta el año 2.013. La nación tuvo un

ligero incremento en 2.006 y tendencia al descenso durante los años 2.007 a 2.011. La Guajira alcanza cifras altas con tasas de 52,6 muertes por desnutrición en menores de cinco años en el año 2.008 y posteriormente presento tasas de 24,9 y 32,5 muertes en los años 2.012 y 2.013 respectivamente. Para el año 2.016 la cifra de mortalidad por



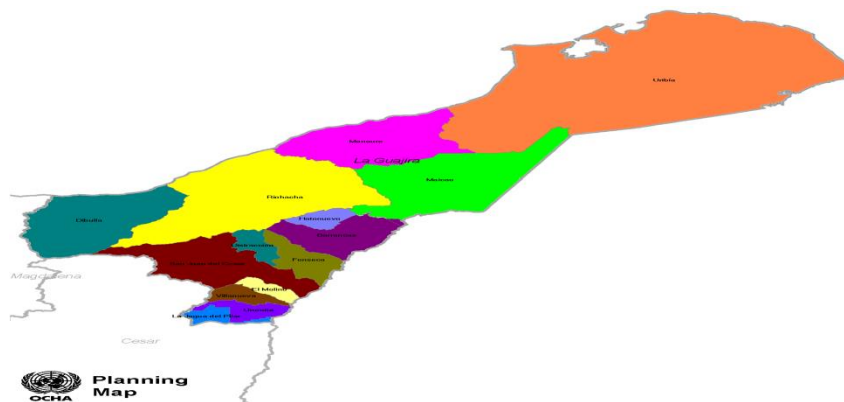
desnutrición en La Guajira alcanza el mayor valor del decenio con una tasa de 63,2 muertes por 100.000 menores de cinco años y luego desciende a 36,5 muertes en el año 2.017

Fuente: DANE 2005 – 2017 - EEVV

### Descripción de la Población Objeto.

El departamento de la Guajira está localizado al norte de Colombia y de los 32 departamentos que conforman nuestro país pertenece al grupo de la región Caribe. Limita al norte y al oeste con el mar Caribe y al este con Venezuela, al sur con el departamento de Cesar. La extensión es de 20.848km<sup>2</sup> (1.8% del territorio colombiano) y una población total de acuerdo con las proyecciones del DANE de 2017 de 1'012.926.

El departamento de la Guajira está Conformado por 15 municipios, 126 corregimientos, y 21 resguardos indígenas.



**Figura 1 División Política y Administrativa de la Guajira Fuente de: <https://www.laguajira.gov.co/web/laguajira/division-politica-administrativa.html>**

La población más vulnerable a los problemas de desnutrición infantil son los niños menores de cinco años del departamento. Esta población vive en condiciones geográficas ya que tiene la zona desértica más extensa del país, lo que genera una escasez permanente de agua y alimentos que afecta su desarrollo económico y social, estas características geográficas también afectan la seguridad alimentaria en el territorio, ya que carece de una óptima producción agrícola, cuenta con una población rural bastante dispersa, y una problemática histórica en las condiciones sanitarias y el acceso a agua de buena calidad.

## **Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta para la intervención**

### **Guajira somos todos. Campaña para la prevención y control de la desnutrición infantil en la población menor de 5 años.**

En consideración con la propuesta de intervención en salud planteada y con base en la responsabilidad del estado como ente garante de los derechos fundamentales de los individuos y teniendo en cuenta que la salud es uno de ellos, los actores que serán incluidos en la propuesta de acuerdo a sus roles y responsabilidades previamente asignadas y delegadas por el estado son:

**Autoridad Tradicional indígena** dadas las características y cultura de la población en el departamento de la Guajira se hace indispensable que de una manera respetuosa de sus costumbres y creencias se establezca un primer contacto con sus autoridades más representativas a fin de obtener los permisos y facilitar las acciones que en pro del bienestar y erradicación de la desnutrición en la población infantil en el departamento se cuente con su aval y permiso de intervención al interior de las comunidades.

**Medico tradicional de la comunidad** Al igual representa una autoridad al interior de las comunidades y está plenamente establecido que su concepto es vital para que cualquier intervención desde fuera de la comunidad cuente con su aprobación, por lo cual es necesario reunirse con él y explicarle el alcance y propósito de la propuesta en busca de mejorar las condiciones nutricionales de la población infantil y disminuir los riesgos de mortalidad por una atención tardía. Es importante recalcar que dadas las condiciones culturales de la comunidad el medico tradicional siempre será la primera instancia de atención en salud para la comunidad.

**Sector privado** Compuesto por los comerciantes de la región se convierten en fuente de apoyo financiero con donaciones enfocadas a atender el flagelo de la desnutrición en la población menor de 5 años de las comunidades

**Entidades administradoras de planes de beneficios EAPB** son las encargadas de la promoción y prevención en salud de la comunidad por lo cual se plantea un trabajo encaminado a un fin común y es el revisar las estrategias que al momento de presentar la propuesta de intervención dichas entidades tengan establecidas como de promoción y prevención y a su vez complementar con la propuesta establecida por el grupo en pro de mejorar las condiciones de nutrición en la población infantil de la comunidad , por ende es relevante solicitar un permiso para utilizar sus instalaciones y mecanismos de comunicación con la comunidad para dar a conocer e implementar las estrategias que se adopten en la propuesta de intervención , las mismas son charlas educativas a la comunidad asistente a sus instalaciones durante los espacios de espera por atención, la divulgación de estrategias de cuidado , lavado de manos, alimentación mínima saludable, señales de alarma , síntomas en material impreso , en este punto es importante resaltar que los boletines deben contar con la asesoría de la autoridad indígena local debido a sus costumbres e idioma a fin de garantizar que la información realmente llegue a la comunidad. Algunas de las EAPB del departamento son EPS Dusawawi, Anaswayuu, Ambuq

**Sector educativo y Docentes** cuya función es crear las condiciones adecuadas para la interacción con el sector salud ya que se convierten en un primer filtro que permite identificar condiciones de riesgo y desnutrición en la población infantil dado el vínculo estrecho con la comunidad, se plantea una comunicación constante a fin de



obtener de primera mano y a la mayor brevedad cualquier posible caso susceptible de intervención. Dadas las características de la población infantil objeto de la propuesta se priorizará el contacto con entidades educativas en el nivel preescolar, algunas de ellas pueden ser Institución educativa Chon-Kay, Centro educativo Pastora pimienta (Fuente datos.gov)

**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar sede Guajira** en concordancia con la dirección de nutrición del ICBF se solicita el apoyo con material didáctico que pueda ser utilizado en la propuesta, aprovechando sus programas de alimentación infantil es posible reforzarlos ya contando con la aprobación de las autoridades indígenas mostrándole a la comunidad desde un agente externo que realmente estos programas buscan mejorar las condiciones nutricionales de la población infantil y no intervenir en su cultura ni despojarlos de la custodia de sus menores , visión que actualmente tiene la comunidad y uno de los motivos por los que se presenta consulta tardía de casos de desnutrición infantil en la medicina tradicional

**Alcaldía de Riohacha** Como ente gubernamental y primera autoridad del municipio es importante contar con el apoyo y sus canales de comunicación con la comunidad por lo cual se plantea la posibilidad de un espacio en dichos canales, radio, prensa, boletines locales, redes sociales para hacer extensiva la propuesta a la comunidad. Muy importante contar con el asesoramiento y patrocinio de la alcaldía con el préstamo de un vehículo que pueda garantizar la difusión de la información a las comunidades más alejadas del departamento

**Ministerio de salud y protección social** como ente encargado de las políticas en salud pública de la vigilancia y control de los actores en salud para que la promoción y

prevención en salud estén garantizadas en todo el territorio nacional es base fundamental de apoyo en la articulación e intersectorialidad de los organismos encargados de la salud en el departamento de la Guajira por lo cual su responsabilidad y alcance están encaminados al cumplimiento a cabalidad de los derechos en salud de la población

**Instituto Nacional de Salud** Su tarea en el campo de vigilancia epidemiológica, como organismo promotor de la prevención en salud sus estudios y análisis de la actual situación de salud en el departamento de la Guajira se convierten en fuente de consulta y apoyo para determinar posibles estrategias de intervención en la problemática fuente de la propuesta

**Defensoría del pueblo** en el cumplimiento de sus funciones y obligación para el abordaje incluyente y diferencial en salud y seguridad social, de las problemáticas de la población indígena debe apoyar y velar por que los diferentes actores involucrados sean responsables y cumplan con las obligaciones establecidas por lo cual se convierte en organismo vigilante y de ayuda en pro del bienestar de la población.

## **Estrategias**

**Guajira somos todos. Campaña para la prevención y control de la desnutrición infantil en la población menor de 5 años.**

1. Sensibilizar a la comunidad haciendo un llamado principalmente a la autoridad tradicional indígena, al médico tradicional indígena, integrantes adultos de las

comunidades mediante capacitaciones en las cuales emplearemos medios digitales, carteles, y folletos llamativos cuyo contenido mostrara la importancia de identificar , reconocer y atender a tiempo los signos y síntomas de la desnutrición infantil en los menores de 5 años a fin de disminuir los altos índices de desnutrición que son el flagelo de los menores en las comunidades serán elaborados en su lengua nativa y en español a fin de garantizar el mayor alcance posible al interior de todas las comunidades. La importancia de abordar este tema radica principalmente en que dada la cultura y soberanía de las comunidades indígenas se establece que la alimentación sea de prioridad para los líderes hombres de las comunidades. Esto hace que el problema de desnutrición, por desconocimiento, por cultura o por falta de recursos se acentúe en mayor proporción en el Departamento.

La estrategia contempla acudir a la iglesia o autoridad indígena como primer puente de comunicación a nivel local haciendo una invitación a los comerciantes de la región para que se vinculen a la campaña con el apoyo en donación de alimentos con enfoque en la población infantil menor de 5 años como son lácteos, frutas, verduras, carnes, agua potable Y permitan generar un primer encuentro con las comunidades motivante que genere empatía y el impacto participativo , consiente de todos los actores de la comunidad,

2. Establecer una alianza con la alcaldía de Riohacha para que de forma mancomunada se vincule a la propuesta con el apoyo en recurso humano, líder de la región, miembro de la comunidad que tenga ascendencia al interior de las mismas a fin de facilitar las estrategias de comunicación y sensibilización en primera instancia con las autoridades indígenas dado el grado de poder que les es reconocido culturalmente ,

apoyo financiero y logístico con la asignación de los medios de transporte que nos permitan alcanzar con la propuesta principalmente a las comunidades más alejadas y de difícil acceso en la región.

3. Realizar un acercamiento con las entidades que actualmente se encuentran interviniendo en la situación actual de nutrición de los niños wayuu en la Guajira con el fin de fortalecer su proceso nutricional. Estas instituciones como el ICBF que tienen parte en la problemática de salud en el departamento de la Guajira a través de programas como 1000 días para cambiar el mundo y que gestiona a través de sus Centros de Recuperación Nutricional (CRN). Estos acercamientos nos ayudaran a entablar soluciones para la relación con el sector salud donde podamos gestionar campañas de identificación de casos de desnutrición. Esta estrategia permite detectar los casos de desnutrición mediante revisiones rutinarias de estatura, peso y talla llevando el control de los casos más críticos y que requieran de mayor atención.

4. Una vez se instaure el manejo nutricional, para la ganancia de peso de los menores de edad, realizar controles por medio del programa de crecimiento y desarrollo que tienen las entidades de salud para garantizar la adherencia del tratamiento y resultados óptimos, del manejo de micronutrientes. Estos controles ya están disponibles a las mujeres en estado de gestación y menores de edad. La idea de esta estrategia es llevar este programa a las comunidades, sin necesidad de tener que sacar una cita, adicional que sea para todos los niños de 0 a 5, estén o no dentro de un programa de salud. Sabiendo que en los primeros años, es fundamental la nutrición para el crecimiento sano y fuerte.

## **Línea Operativa y Enfoque Según Plan Decenal de Salud Pública**

Línea operativa, el plan decenal de salud pública cuenta con 3 líneas operativas que buscan ser un complemento para el fortalecimiento de la planificación de la salud en los territorios y permiten llevar a la práctica los planes operativos territoriales enunciaremos las diferentes líneas y ahondaremos en la que se ajusta a la presente propuesta:

- Línea de promoción de la salud
- Línea de gestión del riesgo en salud
- Línea de gestión de la salud pública

La intervención y control de la desnutrición en la población infantil menor de 5 años en el departamento de la Guajira es la base de nuestra propuesta es importante determinar la línea operativa del PDSP a fin de poder correlacionar las acciones e identificar focos de apoyo e intervención oficial en la propuesta.

La línea operativa es la línea de gestión del riesgo en salud. Basada en las acciones que el sector salud u otros sectores y sus entidades con poblaciones a cargo ya sean de índole público o privado deben realizar sobre una población específica, con individuos identificables y caracterizables en este caso la población infantil menor de 5 años en el departamento de la Guajira. Dicha responsabilidad presenta como su objetivo disminuir la probabilidad de ocurrencia de eventos no deseados y negativos para la salud de los individuos que son evitables; así como el empeoramiento de una

condición previa que determine la necesidad de un mayor consumo de bienes y servicios que hubiese podido evitarse.

Estas acciones hacen parte de la estructura que busca manejar lo incierto de una amenaza como son la frecuencia o severidad de un evento que determine la afectación de las condiciones de salud de la población se plantean las estrategias en pro de la identificación del riesgo, el manejo que debe darse al mismo y el posible grado de mitigación fruto de las acciones desarrolladas. Estas amenazas pueden estar determinadas por factores como:

- El medio ambiente
- Los comportamientos humanos
- La tecnología
- El ámbito laboral
- La epidemiología poblacional
- Factores biológicos

Se mencionan factores relevantes que inciden directamente en la población infantil menor de 5 años en la guajira, principalmente. El medio ambiente, los factores humanos dada la complejidad e incomprensión en algunos casos de su cultura y no podemos dejar de lado el tema epidemiológico debido a lo agreste de su territorio y la facilidad de transmisión de condiciones de salud producto de las precarias condiciones

en que habitan algunas comunidades demasiado alejadas del casco urbano o en zonas de difícil acceso.

Dadas las características del departamento y sus comunidades consideramos que las mismas son factor determinante que inciden directamente en las condiciones de salud de la población por lo cual nos permitimos listar textualmente las acciones que incluye el PDSD en la línea operativa de gestión del riesgo en salud:

- Análisis de riesgo de la población con enfoque diferencial
- Planeación de la atención según riesgos con enfoque diferencial
- Modificación del riesgo
- Vigilancia de la gestión del riesgo
- Gestión de la calidad de la atención
- Coordinación administrativa y técnica de los servicios y planes

Consideramos que las acciones planteadas forman parte estructural de cualquier propuesta de intervención que se plantee para el departamento de la Guajira y la problemática abordada. (PDSP).

El plan decenal de salud pública es una política de estado que reconoce la salud como un derecho interdependiente y por ende dimensión central del desarrollo humano. Aborda el derecho a la salud bajo diversos enfoques conceptuales cuyo principal objetivo es mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población colombiana. Estos enfoques son:

- ❖ Enfoque de derechos
- ❖ Enfoque diferencial
- ❖ Enfoque poblacional
- ❖ Enfoque de determinantes sociales de la salud

Todos ellos podrían ser incluidos dentro de la propuesta de intervención dada la universalidad de las condiciones poblacionales que abordan y su razón de ser el individuo en todas sus dimensiones, genero, edad, raza, situación de victima entre otras. Sin embargo, consideramos que el enfoque que más se ajusta a las condiciones de la presente propuesta es:

Enfoque de determinantes sociales en salud. El departamento de la guajira es uno de los más diversos culturalmente hablando está Conformado por 15 municipios, 126 corregimientos, y 21 resguardos indígenas lo que hace que sus problemáticas sean multicausales la mayoría de ellas sino todas pueden ser intervenidas e incluidas en los determinantes sociales en salud.

La presente propuesta de intervención busca priorizar y minimizar la afectación directa que estas condiciones tienen en la población infantil del departamento y dar este enfoque permite plantear la intervención en factores como son las condiciones de habitabilidad de la población , el acceso a los servicios públicos en especial al agua potable, la inequidad en el acceso a los servicios de salud y la falta de control por parte del gobierno ya sea departamental o nacional a las inversiones y programas planteados , de asignación presupuestal por el estado y que no son ejecutados con transparencia por el cáncer que corroe nuestra dirigencia como es la corrupción.



En la octava sesión plenaria de la 62ª Asamblea Mundial de la Salud de 2009, se insta a los Estados miembros a luchar contra las inequidades sanitarias en el interior de los países y entre ellos, mediante el compromiso político sobre el principio fundamental de interés nacional de “subsanan las desigualdades en una generación” (Organización Mundial de la Salud, 2009)

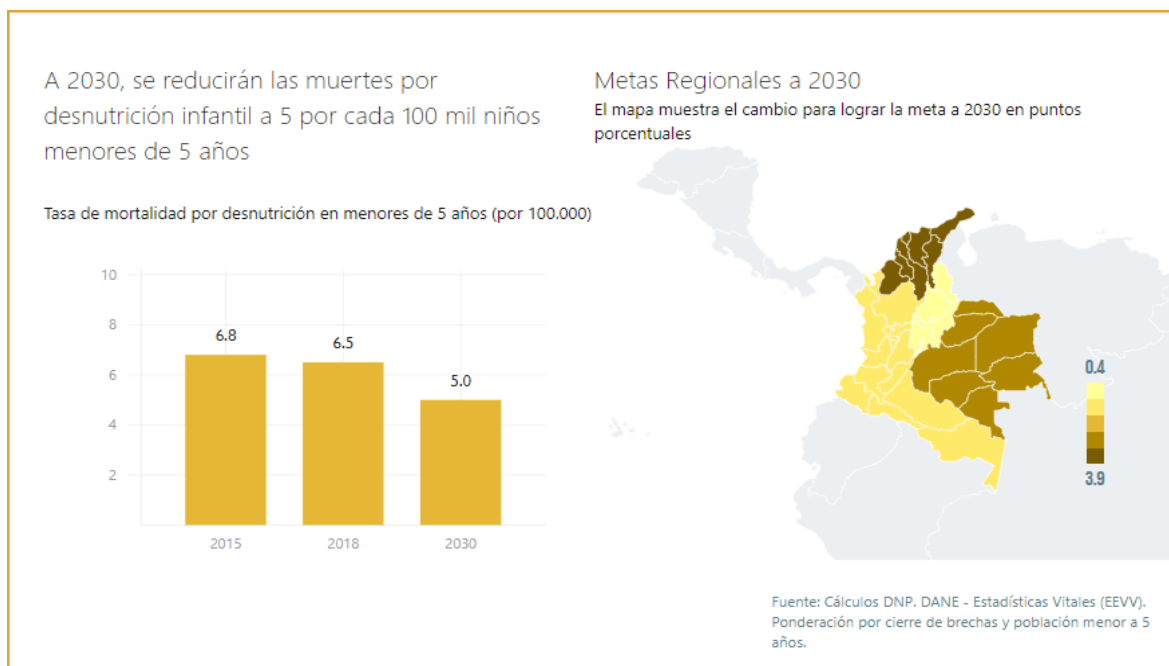
Los Determinantes Sociales de la Salud, entendidos como aquellas situaciones o condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (Whitehead, 2006).

Los anteriores preceptos complementan las razones que permiten dar el enfoque referido a la propuesta de intervención y control de la desnutrición en la población infantil menor de 5 años en el departamento de la Guajira

Los Determinantes Sociales de la Salud conforman, así, un modelo que reconoce el concepto de que el riesgo epidemiológico está determinado individual, histórica y socialmente. La relación entre los Determinantes Sociales de la Salud y el estado de salud es, por ello, compleja, e involucra a muchos niveles de la sociedad que, como se ha señalado, abarcan desde el nivel microcelular hasta el macroambiental (OMS, 2011)

### **Descripción del Objetivo de Desarrollo Sostenible**

Los objetivos de desarrollo sostenible buscan terminar de todas las maneras posibles el hambre y la desnutrición en el mundo para el año 2030 y velar por que todas las personas tengan acceso, en especial los niños, a una alimentación suficiente y nutritiva durante todos los años posibles. En 2017 cerca de 151 millones de niños menores de cinco años en el mundo, todavía estaban mal desarrollados a causa de la mala alimentación que recibían. Es por esto por lo que en la agenda 2030 se estableció dentro los ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible) el objetivo No. 2, Hambre Cero que busca, disminuir en un porcentaje alto, el hambre mundial, teniendo como prioridad la población más vulnerable los niños.



El departamento de la Guajira no es la excepción a esta problemática mundial, afortunadamente los ODS abarcan a todos los habitantes del planeta y a todos los países. Es por esto que el objetivo número 2 apunta a que la alimentación sea suficiente y adecuada y que los niños tengan como garantía durante todo el año planes

de alimentación que sean gratuitos, pero a la vez una alimentación sana, nutritiva y suficiente.

También es necesario hablar en este punto acerca de las metas planteadas por el Gobierno Nacional, a través del PND (Plan Nacional de desarrollo) para dar cumplimiento a este objetivo en nuestro país. Una de sus metas es el aumento de inversiones en infraestructura rural, o sea en el campo, investigación y servicios de extensión agrícola para aumentar la producción de siembras y cosechas de productos del campo, desarrollo tecnológico y banco de genes de planta y ganado con el fin de mejorar la capacidad de producción.

### **Finalidad de la propuesta**

Para el sector salud, frente a recursos financieros es más rentable contar con niños y niñas sanos que invertir más dinero en tratamientos a enfermedades por desnutrición. Por cada peso que se invierta en tratar la desnutrición infantil, hay un aumento en productividad cuando ya se hacen mayores, es decir, logran alcanzar su potencial humano.

Reducir la morbilidad y la mortalidad por desnutrición, en la población infantil de la etnia Wayuu, ubicada en las veredas aledañas de Maicao en la Guajira,

Se realiza tamizaje de talla, peso y perímetro branquial, para determinar los índices de desnutrición actuales, seleccionar los menores de 5 años que luego de la medición se encuentren en percentil -1, -2 y -3 y por debajo de la curva en la relación peso y talla y quienes tengan perímetro branquial inferior a 15 cm.

Se dividirán los casos entre los que se puedan manejar de manera hospitalaria (casos graves) y los que se pueden manejar de manera ambulatoria (leve a moderado) los graves serán remitidos a las entidades departamentales para el manejo nutricional

En los casos ambulatorios, una vez realizada la caracterización se establecerá contacto con las entidades de Maicao a fin de suministrar el medicamento Formula Terapéutica lista para consumir, la cual facilita el aporte de 200 calorías por kilogramos, por día, para lograr el crecimiento compensatorio en el tiempo estimado; la baja actividad de agua disminuye el riesgo de contaminación, y facilita su utilización en ambientes tropicales y deficientes condiciones sanitarias; no requiere cocción ni gasto en combustible. El desarrollo de esta fórmula ha hecho posible el tratamiento en el hogar de los niños con desnutrición aguda sin complicaciones, dicha fórmula es el manejo actual del estado para casos de desnutrición y recuperación nutricional, y se garantizara el acceso a la misma.

Posterior a esto, se realizará educación a las madres y la población sobre alimentación, realizando una minuta que incluya los productos disponibles en la región para garantizar que se mantenga la recuperación nutricional.

## **Conclusiones**

Antes de implementar estrategias y/o actividades de desnutrición infantil, es importante conocer la población de forma detallada, con el fin de saber mitigar el

problema de raíz, dado que no todas las poblaciones son iguales y no cuentan con las mismas posibilidades para tener una buena calidad de vida.

Articular los objetivos del desarrollo sostenible con todas las políticas públicas que se implementen en el departamento de La Guajira, ya que estos objetivos involucran el fin a la pobreza y el hambre cero, los cuales van estrechamente ligados con la desnutrición infantil.

La atención integral a los niños por desnutrición debe ser tratada por profesionales especializados, ya que estos saben de forma puntual cuales son las medidas necesarias que se deben tomar frente al caso.

La información oportuna a las madres frente al cuidado cotidiano de sus hijos permite una recuperación importante del grado evolutivo de talla, peso y psicomotor de los infantes, por tal motivo es indispensable replicar la información sobre la temática estudiada.

El derecho de los niños y niñas debe prevalecer sobre los demás, ya que una población sin niños sanos no tendrá futuro.

Es deber del estado ser el garante del derecho fundamental a la salud de los individuos por eso su presencia, cubrimiento y garantía por la prestación de los servicios en salud, cubrimiento de las condiciones mínimas de habitabilidad y garantía de los servicios públicos debe abarcar todo el territorio nacional sin distinciones de región, raza o cultura.

## Referencias Bibliográficas

- (ANDA) Archivo Nacional de Datos. (2018). Cálculos DNP. DANE - Estadísticas Vitales (EEVV). Ponderación por cierre de brechas y población menor a 5 años **[Grafico]**. [http://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/652/get\\_microdata](http://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/652/get_microdata)
- Administración Temporal Sector Salud. (2019). *Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de la Salud 2019*. ASIS Departamento de la Guajira. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=21190>
- Álvarez, L. (2019). Desnutrición Infantil, Una Mirada desde Diversos Factores. Redalyc: Revista de Investigación, 13 (1), 15-26. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5860/586062182002/586062182002.pdf>
- Cotes, K., Vargas, G., Alvis N., Díaz, D., Vallejo, E., y Castañeda, C. (2016). *Hambre y Desnutrición en la Guajira*. Boletín Técnico. (Informe Técnico Séptima Edición 8). Instituto Nacional de Salud. <https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/publicaciones%20alternas/boletin8-wayuu/resultados.html>
- DNP Departamento Nacional de Planeación Colombia. (2019). 2.Hambre Cero. DNP. Recuperado de: <https://www.ods.gov.co/es/objetivos/hambre-cero>
- Fonseca-González, Z., Quesada-Font, A., Meireles-Ochoa, M., Cabrera-Rodríguez, E., Boada-Estrada, A. (2020). La Malnutrición; Problema de Salud Pública de Escala Mundial. Multimed: Revista Médica, 24(1), 237-246. <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n1/1028-4818-mmed-24-01-237.pdf>
- Instituto Nacional de Salud (2016). Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Mortalidad por y Asociada a Desnutrición en < 5 Años. Colombia: Equipo Vigilancia Nutricional Vigilancia y Control en Salud Pública Instituto Nacional de Salud. Recuperado de <https://www.subredsuoccidente.gov.co/sites/default/files/documentos/PRO%20esnutricion%20en%20menores%20de%20cinco%20a%C3%B1os.pdf>
- PNUD. (2010). *Objetivo 2: Hambre cero | PNUD*. UNDP. Recuperado de <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals/goal-2-zero-hunger.html>
- Ruiz, F., Franco, C., Góngora, P., Girón, S., Rodríguez, C., Morales, A., Pulido, M., Ardila, V., y Montaña, J. (2016). *Desnutrición Infantil en Colombia: Marco de Referencia*. Papeles en Salud. (Documento de Trabajo 3). Ministerio de

Salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/AS/papeles-salud-n3.pdf>

UNICEF (2011). La desnutrición infantil: Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. Noviembre, 2011. <http://bit.ly/23l0f8p>

UNICEF (2019) Estado mundial de la infancia niños, alimentos y nutrición crecer bien en un mundo en transformación <https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>

Veramendi-Espinoza, L. E.; Zafra-Tanaka, J. H.; Salazar-Saavedra, O.; Basilio-Flores, J. E.; Millones Sánchez, E.; Pérez-Casquino, G. A.; Quispe-Moore, L. M.; Tapia-Vicente, M. E.; Ticona-Rebagliati, D. I.; Asato N., B.; Quispe-Calderón, L.; Ruiz García, H. J.; Chia-Gil, A.; Rey-Rodríguez, D. E.; Surichaqui B., T.; Whittembury, Á. (2013). Prevalencia y Factores Asociados a la Desnutrición Hospitalaria en un Hospital General. Redalyc: Nutrición Hospitalaria, 28 (4), 1236-1243. <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309227544037.pdf>