

**La mortalidad asociada a la desnutrición crónica en menores de 5 años en el departamento
del Vichada, Colombia**

Consolidación – Documento Propuesta de intervención

Blandón Leidy Johanna,

Manrique Salazar Carlos Alberto

Orejuela Vega Jesús Albeiro,

PereaChaverra Claison

Triana Anzola Mallerly

Asesor:

Martha Johanna Sandoval

Universidad Nacional abierta y a Distancia

Diplomado de profundización en gestión de la salud pública

Vicerrectoría académica y de investigación

Administración en Salud

CEAD – La Dorada

2021

Dedicatoria

Este proyecto o propuesta de intervención en salud pública está dedicado a Dios por ser el motor principal de todos nuestros sueños, a nuestros padres por ser la fuerza de apoyo primordial en nuestros estudios, a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD y a todo su componente profesoral.

Agradecimientos

Se presenta unos agradecimientos especiales a todas las personas que fueron responsables para la realización efectiva de este proyecto basado en una propuesta de intervención en salud pública que trata un tema súper complicado y álgido en las dinámicas de políticas públicas como es la desnutrición infantil en el departamento del Vichada. También expresar unos agradecimientos a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, a toda su planta profesoral por direccionar nuestro camino académico, especialmente a nuestra asesora, la doctora Martha Johanna Sandoval por su paciencia y observaciones valiosas.

Resumen

Se expone un documento propuesto de intervención en salud con el objetivo primordial de concebir proyectos y acciones en gestión de la salud pública establecidos en los diagnósticos de los contextos sociales que den respuesta a la situación de salud de los individuos y comunidades del departamento del Vichada, específicamente en materia de desnutrición infantil instituyendo criterios mínimos de seguridad alimentaria dentro de la etnia Guahibos del municipio de Cumaribo, en el departamento del Vichada, para atender la situación de desnutrición crónica en los niños menores de 5 años. De acuerdo a esta problemática se ubica en la línea de gestión del riesgo en salud ya que esta permite disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición previa que hubiera podido evitarse. Se propone crear dinámicas de gestión en la divulgación del tema de morbilidad y mortalidad infantil por y asociada a la desnutrición crónica en las comunidades identificadas.

Palabras clave: Intervención, salud pública, desnutrición infantil, seguridad alimentaria y Guahibos.

Abstract

It exposes a document proposed health intervention with the primary objective of design projects and actions in the management of public health set out in the diagnostics of the social contexts that give response to the situation of health of individuals and communities in the department of Vichada, specifically in the area of child malnutrition by instituting minimum criteria of food security within the ethnic Guahibos of the municipality of Cumaribo, in the department of Vichada, to attend to the situation of chronic malnutrition in children under 5 years of age. According to this problem, it is located in the line of health risk management since it allows to reduce the probability of occurrence of an unwanted, avoidable and negative event for the health of the individual, which can also be the worsening of a previous condition that could have been avoided. It is proposed to create management dynamics in the dissemination of the issue of infant morbidity and mortality due to and associated with chronic malnutrition in the identified communities.

Key words: Intervention, public health, child malnutrition, food security and Guahibos.

Tabla de Contenido

Introducción	10
Objetivos	11
Objetivo General	11
Objetivos Específicos	11
Fundamentación de la propuesta	12
Marco Teórico	12
Propuesta e Intervención	16
Visión esquemática del proceso de intervención en Salud Pública	16
Preguntas de intervención	22
Objetivos de la Intervención	22
Alcance de la Propuesta	23
Descripción de la Población	26
Ubicación geográfica	26
Municipio de Cumaribo	27
Población Étnica de Cumaribo	30
Población por Grupo de Edad	32
Actores Involucrados	33
Línea Operativa	35
Plan Decenal de Salud Pública – Propuesta de Intervención	35

Relación con el ODS	36
Finalidad de la Propuesta	37
Conclusiones	38
Referencias	39

Índice de Tablas

Tabla 1. Proporción de casos de mortalidad por y asociado a desnutrición notificados por entidad territorial. Colombia 2017.	17
Tabla 2. Alcances por actores.	23
Tabla 3. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia. Departamento del Vichada.	28
Tabla 4. Población por grupos étnicos, Cumaribo, 2020.	31
Tabla 5. Población por grupos étnicos, Cumaribo, 2020.	32
Tabla 6. Actores involucrados en el Proyecto.	33

Índice de Figuras

Figura 1. Visión esquemática del proceso de intervención en Salud Pública.	16
Figura 2. Municipios por categoría del Índice de Desnutrición Crónica 2018.	18
Figura 3. Municipios por categoría del Índice de Desnutrición Crónica 2018.	20
Figura 4. Ranking municipal según valor del Índice de Desnutrición Crónica	21
Figura 5. Mapa geográfico - Localización del Departamento de Vichada.	28
Figura 6. División político administrativa y límites del municipio de Cumaribo.	30

Introducción

La necesidad del ser humano por llevar una vida alejada de la enfermedad, y por ende de las vejaciones que esta genera, ha sido un elemento presente en la evolución del ser humano en sí mismo, lo que implica que dicha condición de búsqueda de evitar los males y por ende la enfermedad, ha sido un factor que ha acompañado a la humanidad desde el momento mismo en el que se pensó en las deidades como seres mágicos que saneaban el alma, y por ende el cuerpo.

Sin embargo, cada vez que fueron apareciendo desarrollos más racionales de la lectura de las enfermedades y de los padecimientos de los enfermos, se dio comienzo a una era en la que se dio una mayor comprensión de las causas de las mismas, y a la vez, de tratamientos que fueron necesarios ir ensayando a partir de la experimentación, para saber cómo atender, de manera adecuada cada una de las enfermedades que se presentaban de acuerdo a los síntomas que presentaban los individuos, y con ellos, cada una de las instituciones que crearon los gobiernos para que atender la Salud Pública -SP- como un elemento impórtate de incorporación para mejorar la vida de las personas, pero por sobre todo, sobre la mano de obra de la producción económica mundial.

De este modo, el siguiente ejercicio trata de establecer los puntos más específicos, como hechos históricos relevantes en la evolución de la SP -Salud Pública- a lo largo de la vida del ser humano sobre el planeta tierra, y como fue, que con el paso del tiempo, se lograron importantes avances en materia de salud, para que en la actualidad se puedan atender una serie de enfermedades que épocas anteriores se le adjudicaban a entes mágicos y supra terrenales, que no tenían nada que ver con la verdadera causa de las muertes de los humanos.

Objetivos

Objetivo General

Planear proyectos y acciones en gestión de la salud pública basados en los diagnósticos de las realidades de los contextos sociales que den respuesta a la situación de salud de los individuos y comunidades del departamento del Vichada.

Objetivos Específicos

- Educar o capacitar a las madres gestantes o con niños menores de 5 años de la comunidad Cumaribo del vichada
- apoyar la seguridad alimentaria en este grupo a partir del PAE
- Promover la recolección de residuos sólidos (reciclables) a fin de mejorar el entorno y calidad de vida de los niños afectados por desnutrición

Fundamentación de la propuesta

Marco Teórico

Zuleta Salazar, Palacios, Chamarro & Hernández Flórez (2021) expone mediante la realización de un documento académico donde afirma que la desnutrición infantil es una enfermedad que se presenta comúnmente entre los lactantes de comunidades de bajos ingresos debido a la falta o ingesta inadecuada de nutrientes en la dieta, la presencia de este diagnóstico es preocupante porque puede ser el origen de la ocurrencia de otras enfermedades como los que provocan la deshidratación del paciente y la consecuente muerte. El objetivo principal de este trabajo es proponer un plan de acción y un conjunto de estrategias para poder establecer las principales causas de la desnutrición y así implementar acciones educativas con la cooperación de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, agencias gubernamentales, para reducir significativamente la tasa de niños menores de 5 años que mueren por desnutrición.

Agudelo Ibáñez (2019) expone mediante la realización de una tesis de grado con un objetivo principal asociado a implantar la conducta de la mortalidad por desnutrición infantil en menores de 5 años en Colombia y su interacción con ciertos indiscutibles sociales de la salud a grado municipal. Posteriormente, se creó un estudio minucioso del comportamiento de la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, mayores de 1 año y en el espectro de 1 a 4 años; teniendo en cuenta una perspectiva nacional, departamental y municipal por medio de gráficos de tendencia y mapas de calor. Se hizo una correlación de Spearman con las 3 tasas de mortalidad e índice de Gini, tasa de pobreza, Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), Necesidad Simples Insatisfechas (NBI) e índice de alfabetización, categorización del problema, índice de régimen Abierto, cobertura del sistema subsidiado, Incidencia de la pobreza municipal. Al final se hizo un estudio multivariado en medio de las tasas de mortalidad por desnutrición y el

Índice de ruralidad, Índice de Gini, índice de régimen abierto, cobertura de sistema subsidiado, cobertura total de acueducto e índice de alfabetización. La pobreza, la enseñanza, el problema armado, el sistema de afiliación en salud y el índice de régimen abierto se comportaron como DSS de la mortalidad por desnutrición estadísticamente significativos. Se presenta una concentración de la mortalidad por desnutrición para todos los grupos de edad en las zonas más alejadas del centro del país.

Robledo Muñoz & Orjuela Lara (2021) expone mediante la publicación de un artículo de reflexión que establece como objetivo primordial de identificar la trascendencia de los diferentes actores del sistema hasta el nivel local para el aseguramiento con una metodología asociada a la revisión bibliográfica – documental. Muestra que uno de los principales problemas se asocia a la ubicación geográfica de Cumaribo, ya que es el municipio más grande de Colombia e incluso más grande que 81 países geográficamente, está ubicado en la provincia de Vichada con 65.193 km de área residencial y una gran extensión rural, esto impide el funcionamiento y acceso a los servicios de salud, además la población desconoce sus derechos y obligaciones relacionados con el seguro y el derecho a la atención en salud, lo que genera desigualdad. Además, existe una limitación de los actores permanentes y responsables del sistema general de seguridad social del país. Este proyecto tiene como objetivo demostrar cómo diferentes agencias gubernamentales han creado estrategias para corregir esta desigualdad, también busca mostrar cómo se implementan las intervenciones en esta ciudad desde el plan de salud, la economía durante 10 años y el impacto en su población.

Quiroga Villalobos (2017) expone mediante la realización de un trabajo de grado un estudio con un objetivo principal asociado a la caracterización de la mortalidad prematura por desnutrición en Colombia y sus departamentos en el lapso 1999 - 2013, reconocido su magnitud

por medio del indicador AVPP. La mortalidad prematura por desnutrición desciende en los primeros años de estudio; de 2007 a 2013 mantiene un comportamiento estacionario. Se destacan dos grupos etarios que concentran las tasas más altas, los menores de 5 años y los mayores de 70 años, estos últimos con las tasas más elevadas. Los departamentos de la Costa Caribe y Choco poseen las tasas de mortalidad y tasas de AVPP por desnutrición más altas.

Escobar Trujillo (2020) expone mediante la realización de su tesis un estudio sobre las dinámicas del hambre donde afirma que es la mayor guerra donde participa la raza humana y está lejos de triunfar. Pese a los adelantos en el cultivo, producción y repartición de alimentos hay millones de individuos que todavía pasan apuro. Muchas empresas y gobiernos han trabajado con logros significativos en distintas tácticas para que el alimento llegue a más personas, no obstante, el tamaño de la problemática sigue sobrepasando todo el esfuerzo. No siendo suficientemente monumental la labor de eliminar el hambre en el planeta, Si bien ya permanecen extensamente documentados los efectos en la salud y en la sociedad de una población que presenta desnutrición de forma aguda o crónica, todavía está por cuantificarse el efecto real en la sociedad de las poblaciones que sufren hambre, por lo cual a partir ya necesita una particular atención de parte de los dirigentes de la sociedad. El poco acceso a una alimentación equilibrada se caracteriza por el déficit de uno o más micronutrientes y se ha intentado abordar por medio de las mismas tácticas usadas para la contienda contra el apuro empero ya que tiene propiedades bastante particulares, dichos esfuerzos para combatirlos resultan todavía más ineficaces. La presente averiguación sugiere un nuevo enfoque con base en la ciencia de datos que posibilite detectar los aspectos poblacionales en peligro de sufrir el no acceso a los alimentos. Este nuevo enfoque aspira ir un paso más allá de examinar la interacción entre una cierta variable y la prevalencia del fenómeno, sino que aspira describir cómo a partir de un entorno socioeconómico

tienen la posibilidad de hallarse equipos poblacionales en peligro que logren ser individuo de programas gubernamentales que permitan intervenir y mitigar el efecto del apetito esconde en Colombia. Por consiguiente, la serie de técnicas y estudio de resultados que se proponen durante la indagación buscan direccionar de una mejor forma los recursos destinados para abordar el problema del apetito esconde en el entorno social del territorio.

Propuesta de Intervención

Propuesta de intervención en salud pública para contener la problemática de desnutrición crónica en niños de las comunidades indígenas del municipio de Cumaribo, Vichada, Colombia

Visión esquemática del proceso de intervención en Salud Pública

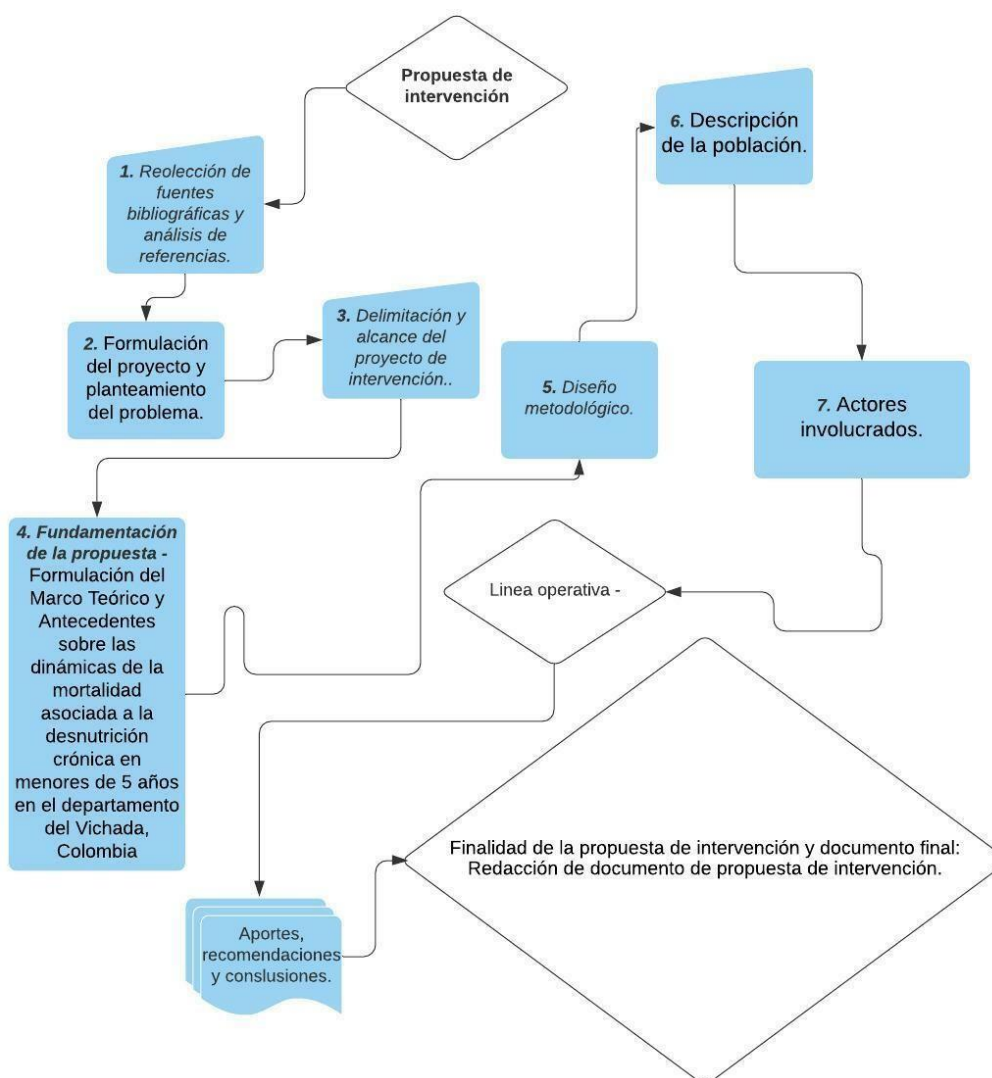


Figura 1. Visión esquemática del proceso de intervención en Salud Pública.

Fuente: Elaboración propia.

A lo largo de los últimos años, organizaciones de las diversas autoridades internacionales que monitorean los factores de riesgo de salud dentro del territorio colombiano, han establecido la necesidad de contribuir a la disminución en la mortalidad infantil dentro de las diversas comunidades que se encuentran en Colombia.

Cerca de la mitad de las muertes de los menores de cinco años podrían atribuirse a la subnutrición, esto es cerca de 2,95 millones de niños para el 2015 (Rodríguez Paipilla, 2018). La desnutrición o subnutrición en la población infantil tiene efectos negativos en la salud, en la educación y a lo largo del tiempo en la productividad y el crecimiento económico de un país, pues se pueden ver implicados las habilidades, el desarrollo cognitivo, la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, y la mortalidad.

Las entidades más trascendentales de orden territorial que expusieron casos de destrucción por y asociadas a mortalidad en menores de cinco años fueron La guajira, Cesar, Chocó, Córdoba, Magdalena y Antioquia, contribuyendo más del 50% de la comunicación del suceso. Los casos en los que se inspeccionó domicilio jurisdicción inexplorada pertenecen a casos derivados de Venezuela (Instituto Nacional de Salud, 2019).

Tabla 1. Proporción de casos de mortalidad por y asociado a desnutrición notificados por entidad territorial. Colombia 2017.

Entidad Territorial	Casos por y Asociados	%	Entidad Territorial	Casos por y Asociados	%
La Guajira	39	19.6	Huila	3	1.5
Cesar	21	10.6	Sucre	3	1.5
Choco	18	9.0	Arauca	2	1.0
Córdoba	13	6.5	Putumayo	2	1.0
Magdalena	13	5.0	Santa Marta	2	1.0

Antioquia	10	4.5	Tolima	2	1.0
Nariño	9	4.5	Amazonas	1	0.5
Vichada	9	3.0	Buenaventura	1	0.5
Atlántico	6	3.0	Caldas	1	0.5
Meta	6	3.0	Cundinamarca	1	0.5
Valle	6	2.5	Desconocido	1	0.5
Bolívar	5	2.5	Norte de Santander	1	0.5
Caquetá	5	2.0	Risaralda	1	0.5
Cauca	4	1.5	Santander	1	0.5
Barranquilla	3	1.5	Bogotá	0	0
Casanare	3	1.5	Guaviare	0	0
Guainía	3	1.5	Vaupés	0	0

Fuente: Tomado del Sivigila, Instituto Nacional de Salud (2018).

La tasa bruta nacional de mortalidad por y asociada a desnutrición fue de 4,6 muertes por cada 100.000 menores de cinco años; siendo las entidades territoriales como Vichada, Barranquilla, Guainía, La Guajira, Chocó, Cesar y Santa Marta las que presentaron mayor tasa de mortalidad.

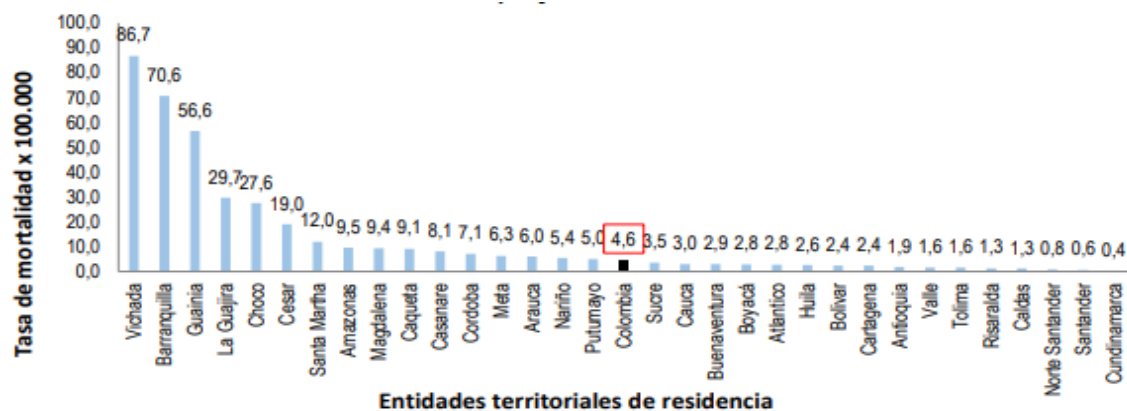


Figura 2. Municipios por categoría del Índice de Desnutrición Crónica 2018.

Fuente: Tomado de la Fundación Éxito (2020).

El índice de desnutrición crónica agrupa a nivel municipal variables relacionadas con la desnutrición crónica infantil, con el fin de localizar y cuantificar la situación de la problemática en el territorio nacional año a año (Fundación Éxito, 2020). Para ello, se construye un indicador sintético que resume el comportamiento de (12) variables asociadas a la situación nutricional:

1. Bajo peso al nacer (menor a 2.500 gramos).
2. Orden de nacimiento, 3. Proporción de nacimientos de madres adolescentes entre 10 y 19 años.
4. Proporción de nacimientos de madres con primaria.
5. Proporción de nacimientos de madres con secundaria.
6. Afiliación a salud.
7. Proporción de nacimientos de madres con menos de 4 consultas antes del parto.
8. Partos institucionales.
9. Partos atendidos por personal calificado.
10. Cobertura de acueducto.
11. Índice de Riesgo de la Calidad del Agua.
12. Mortalidad en la Niñez.

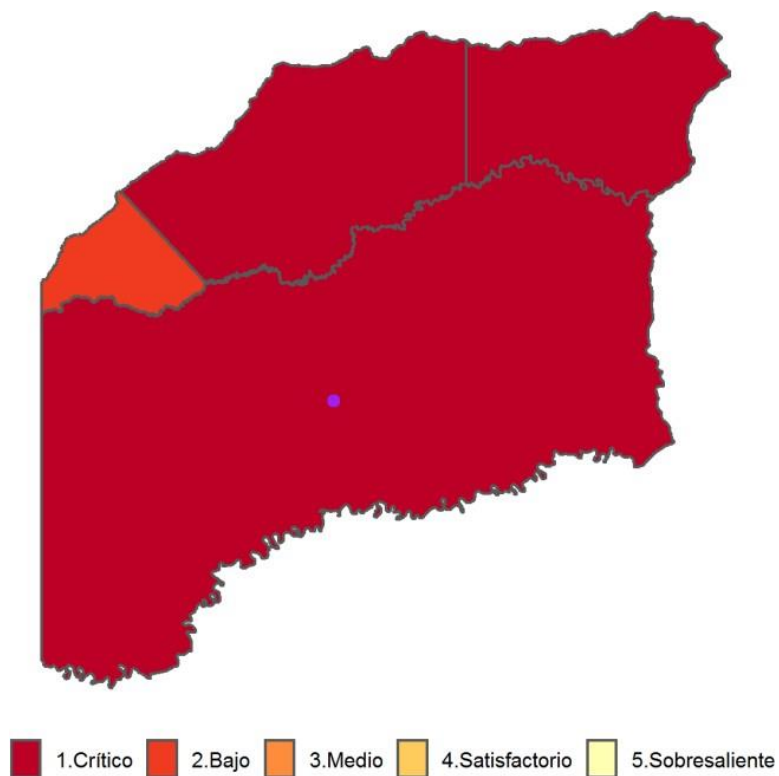


Figura 3. Municipios por categoría del Índice de Desnutrición Crónica 2018.

Fuente: Tomado de Fundación Éxito (2020).

El Índice permite hacer lecturas municipales, que enriquecen el análisis sobre la problemática y brindan elementos para la toma de decisiones, en atención a la desnutrición crónica infantil. A continuación, encontrará la clasificación correspondiente a la información disponible para el año 2018 del municipio, la cual se clasifica entre uno (1) y cinco (5), siendo uno (1) el nivel Crítico (rojo) y cinco (5) el nivel Sobresaliente (amarillo).

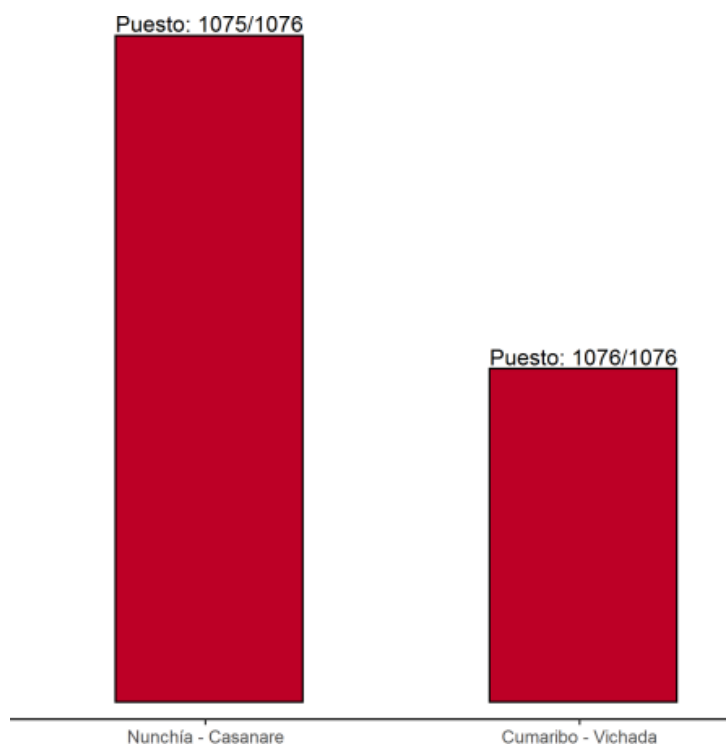


Figura 4. Ranking municipal según valor del Índice de Desnutrición Crónica

Fuente: Tomado de Fundación Éxito (2020).

El municipio de Cumaribo-Vichada pertenece a la categoría 1 del Índice de Desnutrición Crónica, la cual hace referencia a un nivel Crítico en las variables que componen el Índice. De los 1076 municipios evaluados, 64 hacen parte de esta categoría, los cuales tienen en común altas tasas de pobreza, su Producto Interno Bruto per cápita es bajo y están en departamentos con altos índices de desigualdad.

Se sugieren las siguientes acciones teniendo en cuenta la categoría en que se ubica el municipio en el Índice de Desnutrición Crónica.

1. Proveer servicios básicos de saneamiento, agua potable o segura, acceso a salud y a educación, haciendo especial énfasis en las zonas rurales y rurales dispersas.
2. tramitar la articulación de recursos con la administración departamental y nacional para acceder a líneas de financiación de servicios sociales básicos.
3. colocar en práctica estrategias de prevención y promoción de la salud haciendo uso de la atención extramural.
4. Promover la lactancia materna e implementar programas de complementación alimentaria y suplementación con micronutrientes.
5. suscitar estrategias de salud materna infantil como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI) y Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).
6. Fortalecer el tejido social y la acción comunitaria, fracturados por las dinámicas recientes de la guerra y la ilegalidad.

Preguntas de intervención

Por esa razón se debe preguntar ¿cómo conseguir la seguridad alimentaria dentro de la etnia Guahibos del municipio de Cumaribo, para atender la situación de desnutrición crónica en los niños menores de 5 años?

Objetivos de la Intervención

- Conseguir la seguridad alimentaria dentro de la etnia Guahibos del municipio de Cumaribo, para atender la situación de desnutrición crónica en los niños menores de 5 años.
- Diseño de un manual de buenas prácticas en lo que respecta a la nutrición de los niños de la etnia en mención para mejorar los índices de morbilidad y mortalidad por dicha situación.

- Generar capacitaciones de acción de PYP sobre el cuidado y preservación de la salud
- Con apoyo de las instituciones sanitarias presentes en el municipio se generará un monitoreo constante de la salud de los niños afectados por desnutrición mediante brigadas integrales de salud

Alcance de la Propuesta

Tabla 2. Alcances por actores.

Equipo de Trabajo	Alcance	Actividades a Realizar
Actores de la propuesta	Definir y establecer los pasos a seguir para reducir los índices de mortalidad infantil en las comunidades estudiadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Ser gestores de la divulgación del tema de morbilidad y mortalidad infantil por y asociada a la desnutrición crónica en las comunidades identificadas. • Informar a las entidades requeridas para la ejecución del proyecto y velar por su integración en el mismo, como partes fundamentales del proyecto. • Hacer seguimiento al proceso de los neonatos y realizar seguimiento a su proceso de evolución en las diferentes fases que involucra la ejecución del proyecto. • Analizar los resultados que se generen de la ejecución del proyecto y examinar si los resultados son acordes a lo que se esperaba. • Promover el conocimiento de los altos porcentajes de morbilidad y mortalidad infantil en las comunidades tratadas.

Equipo de Trabajo	Alcance	Actividades a Realizar
Alcaldía de la localidad	Articular y acompañar a las entidades requeridas para la ejecución del proyecto.	<ul style="list-style-type: none"> • Permitir y fomentar la divulgación del tema de la morbilidad y mortalidad de los infantes. • Impulsar a la integración de la comunidad a la colaboración con la ejecución del proyecto a realizar, sabiendo que es en búsqueda de su beneficio. • Ser ente facilitador para la integración entre los realizadores de la propuesta, las entidades requeridas y la comunidad, durante la ejecución del proyecto. • Apoyar la ejecución del proyecto mediante el facilitamiento de recursos requeridos para la implementación de este.
Madres y comunidad en general	Involucrarse en la ejecución del proyecto y seguir los pasos indicados para la realización exitosa de este.	<ul style="list-style-type: none"> • Concientizarse en la importancia que tienen para la realización del proyecto. <ul style="list-style-type: none"> • Asistir a las actividades propuestas como parte de la ejecución del proyecto. • Implementar en su vida diaria los señalamientos que les sean enseñados para contribuir a la disminución del porcentaje de morbilidad y mortalidad. <ul style="list-style-type: none"> • Participar en las charlas de divulgación referentes al tema trabajado. • Evitar el incumplimiento de los lineamientos que se les sugieran, para contribuir eficazmente a los resultados esperados.

Equipo de Trabajo	Alcance	Actividades a Realizar
Entidades de salud de la comunidad.	Garantizar cumplimiento de concientización sobre la mortalidad materna	<ul style="list-style-type: none">• Ser facilitadores del proceso de concientización el tema en las comunidades involucradas.• Articular espacios para el seguimiento del control de salud en los menores de 5 años.• Dictar charlas sobre la mortalidad infantil e impulsar a la integración activa de la comunidad en el tema.

Fuente: Elaboración propia.

Descripción de la Población

Ubicación geográfica

El Vichada es el segundo Departamento más grande de Colombia con una extensión territorial 100.242 km², localizado entre los 06° 19' 34" y 02° 53' 58" de latitud norte, y 67° 25' 1" y 71° 7' 10" de longitud oeste. Ubicado al oriente de nuestro país, en la región de la Orinoquía, conformado por 4 municipios (Puerto Carreño, La Primavera, Santa Rosalía y la etnia Guahibos del municipio de Cumaribo donde se realizarán las diferentes intervenciones) Cumaribo) y 25 inspecciones (Plan de Desarrollo Departamental el Gobierno de Todos).

Limita al Norte con el Río Meta que lo separa de los departamentos de Casanare, Arauca y la República de Venezuela, al sur con el río Guaviare que lo separa de los departamentos de Guainía y Guaviare, por el occidente con los Departamentos del Meta y el Casanare y por el Oriente con la República de Venezuela y el río Orinoco. Describa la división política administrativa, los límites geográficos y extensión territorial del departamento, distrito o municipio, según el caso que corresponda (Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC, 2019).

Vichada es el segundo departamento más grande de Colombia, por su riqueza hídrica es un excelente lugar para el turismo ecológico, para conectarte con la naturaleza y disfrutar de sus ríos. En sus tierras alberga especies como dantas, pumas, osos hormigueros y perros de monte. Su territorio pertenece a las llanuras orientales de la Orinoquía, que se extiende desde el piedemonte de la cordillera Oriental hasta Venezuela. El departamento cuenta con 5 aeródromos que comunican las poblaciones pequeñas y la capital de la República.

Municipio de Cumaribo

Cumaribo es conocido como el municipio más extenso de Colombia ya que su área municipal es de 65.674 km², el cual limita al Norte con Santa Rosalía, La Primavera y Puerto Carreño (Vichada), al Este con la República de Venezuela, al Sur con Inírida (Vaupés), los corregimientos departamentales de Barranco Mina y Mapiripán (Guainía) y San José del Guaviare (Guaviare), al Oeste con Mapiripán y Puerto Gaitán (Meta). Cuenta con el corregimiento de Santa Rita, las inspecciones de policía de Amanavén, El Taparro, El Viento, Guanape, Palmarito, Puerto Nariño, Puerto Príncipe, Tres Matas y Werima, además de 6 caseríos. (Instituto Geográfico Agustín Codazzi, 2016)

El municipio, al estar ubicado en La Orinoquía, posee una de las regiones más ricas en recursos hídricos de Colombia, especialmente en el tramo en el cual el río Orinoco demarca la frontera con Venezuela, ya que en esta pequeña área desembocan importantes afluentes del mismo. En la parte oriental del municipio se encuentra el Parque nacional natural El Tuparro.

Según el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural en 2013 la actividad agrícola de Cumaribo reportó 1.651 hectáreas en cultivos permanentes, dentro de los que se destacan palma de aceite (750 ha) y plátano (245 ha). En cuanto al sector agropecuario para 2015, el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) reportó 39 000 cabezas de ganado bovino y 605 porcinos. (Wikipedia, s.f.)

Las vías de comunicación son principalmente fluviales, y el tránsito se realiza por los ríos: Vichada, Meta y Orinoco. En época de verano se puede recorrer la llanura en vehículos automotores, mayormente se utilizan los ramales de Puerto Carreño, Santa Rita y la Linera (EnColombia, 2020).

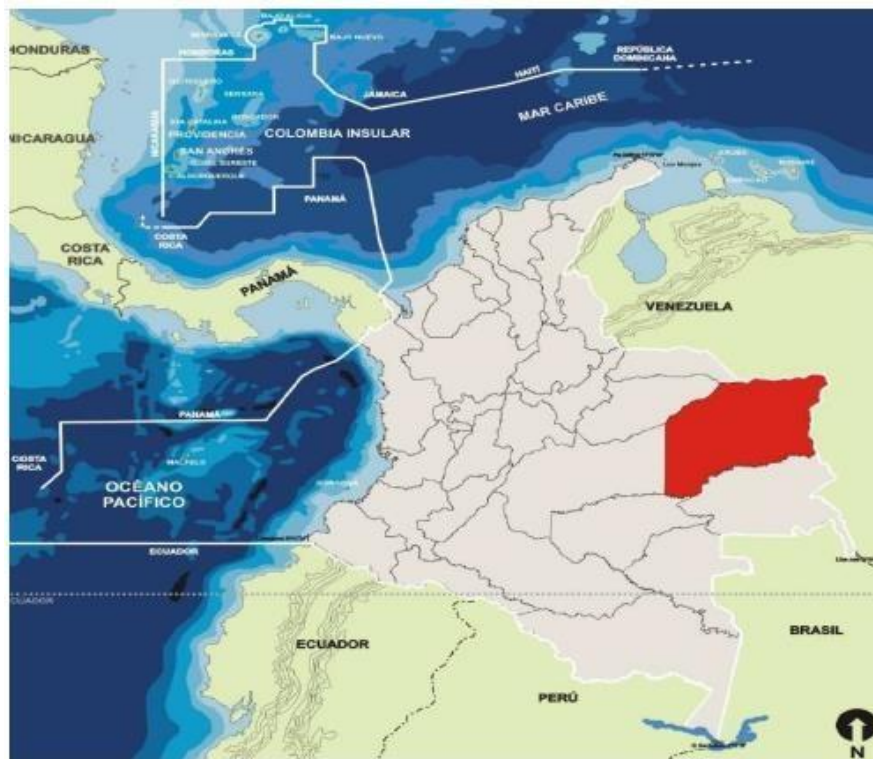


Figura 5. Mapa geográfico - Localización del Departamento de Vichada.

Fuente: Tomado de IGAC (2020).

El Municipio de Cumaribo es el más extenso del Departamento como 65.204 km², con un marcado predominio rural de un 98.44% del total de la extensión municipal. El segundo municipio con mayor extensión territorial es La Primavera con 21.420 km².

Tabla 3. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia. Departamento del Vichada.

Municipio	Extensión Total por Km ²						N° de Corregimientos o Inspecciones
	Urbana		Rural		Total		
	Ext.	%	Ext.	%	Ext.	%	
Puerto Carreño	660	39.4	11,749	11.6	12,409	12.0	5

La Primavera	4.22	0.25	21,415	21.1	21,420	20.8	6
Santa Rosalía	0.79	0.05	3,937	3.91	3,937	3.82	1
Cumaribo	1,011	60.3	65,204	63.3	65,204	63.3	17
TOTAL	1,676	100	102,970	100	102,970	100	29

Fuente: Tomado de ASIS Vichada (2020).

La vasta región del municipio Cumaribo está ubicada en el departamento del Vichada, Orinoquia del País, en el oriente colombiano; comprende una extensión de 65.204 km², siendo el municipio más extenso de Colombia. La cabecera municipal está localizada a 161 m.s.n.m. y se distancia 370 km por carretera de Puerto Carreño, la capital departamental.

El área municipal, sus límites son: por el norte con los municipios Santa Rosalía, La Primavera y Puerto Carreño de nuestro departamento de Vichada, definido por el río Tomo, al sur con San José del Guaviare - Departamento del Guaviare, los municipios de Barranco minas y Puerto Inírida del Departamento del Guainía, delimitado por el río Guaviare, al oriente con la República Bolivariana de Venezuela con el Estado Amazonas definido por el río Orinoco, al occidente, con los municipios de Puerto Gaitán y Mapiripán del Departamento del Meta (mapa 1).

Cumaribo cuenta con el corregimiento de Santa Rita, las inspecciones de policía de Amanavén, El Tuparro, El Viento, Guanape, Palmarito, Puerto Nariño, Puerto Príncipe, Tres Matas y Werima, en conjunto con los centros poblados de Chupave, Chaparral, El Progreso, Brisa, Guaturiba, Matsuldani, Remanso, y los territorios indígenas que conforman los resguardos y comunidades conocidas como Cali-Barranquilla, Carpintero Palomas, Chocón, Chololobo Matatu, Concordia, Egua-Guariacana, Flores Sombrero, Guacamayas Mamiyare, Guaco Bajo Y

Guaco Alto, Kawa-Neruba, La Esmeralda, Merey, La Veraita, Muco Mayoragua, Punta Bandera, Rio Siare, Ríos Muco y Guarrojo, Ríos Tomo y Weberi, San Luis del Tomo, Santa Teresita del Tuparro, Saracure-Cada-, Selva De Mataven, Sikuni de Iwiwi, Valdivia y el Parque Nacional Natural “El Tuparro”.

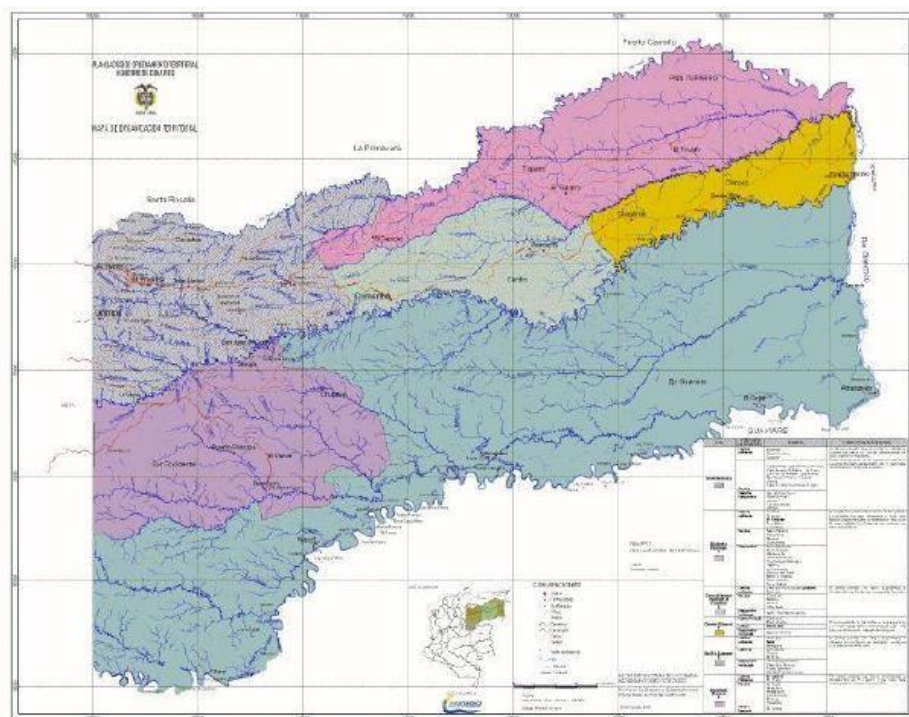


Figura 6. División político administrativa y límites del municipio de Cumaribo.

Fuente: Tomado de la Secretaría de Planeación Municipal (2018).

Población Étnica de Cumaribo

En relación a la distribución por grupos étnicos, 16,63% (11,4 más 5,23) de las personas no se identifican o no responden respectivamente con algún grupo definido y 83% de los individuos se identificaron como indígenas, siendo ellos, los de mayor representación étnica del municipio; así mismo, respecto a esta población, se presenta variaciones importantes, tanto en

número como en sus comportamiento proporcional, oscilando estos valores entre 83% de los estimado en 2018, a 62% de los contado para 2020.

Tabla 4. Población por grupos étnicos, Cumaribo, 2020.

Grupo Etnico	Distribución			Total
	Cabecera Municipal	Centros Poblados	Rural Disperso	
Indígena	37.49	56.85	87.26	83.01
Indígena ajustada a 2018	-	-	-	45.09
Indígena ajustada a 2020	-	-	-	61.90
Negritudes	2.53	0.70	0.17	0.35
Palanquero	0.00	0.07	0.01	0.01
Raizal	0.00	0.00	0.01	0.01
Ninguno	57.49	31.68	7.32	11.40
No definidos	2.49	10.7	5.22	5.23
Total general	100	100	99.99	100
Total indígena estimada 2020 CNPV				48,817
Total indígena contada 2020 municipio				39,021
Total indígena censada 2018 por resguardo				32,775
Total población municipal 2018 censada				29,014
Total población municipal 2020 estimada				2,775
				29,014

Fuente: ASIS Cumaribo (2020).

La pirámide poblacional de Cumaribo es progresiva y refleja una alta fecundidad, así como expresiones de alta pérdida poblacional en los grupos intermedios, sea por alta migración o alta mortalidad; esta característica se ve reflejada en un estrechamiento marcado en los grupos de edades superiores a los 25 años y mayor en las edades de la cúspide de la pirámide, entre 60 y más años.

Para este periodo 2020, el grupo de edad que presenta mayor porcentaje de crecimiento entre periodos analizados (2005 – 2020) son los grupos etarios de edad bajos, de 15 a 9 años,

33% entre los años, seguido por los grupos entre 20 a 24 años, con un 25% de crecimiento, siendo importante la constricción presente en el grupo entre los 35 a 45 años

Población por Grupo de Edad

Para 2020, en el municipio de Cumaribo, la población masculina llega a ser 41.840 personas; el grupo poblacional de 5 a 9 años presenta el mayor número de individuos, siendo 5.469 hombres y 5.213 mujeres para este periodo. Por su parte, el grupo de menor número de habitantes son los adultos mayores de 75 a 79 años con un total de 236 hombres y 168 mujeres.

Tabla 5. Población por grupos étnicos, Cumaribo, 2020.

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Total
0-4	5.359	5.179	10.538
5-9	5.469	5.213	10.682
10-14	5.394	5.016	10.410
15-19	4.978	4.450	9.428
20-24	4.141	3.498	7.639
25-29	3.126	2.736	5.862
30-34	2.503	2.265	4.768
35-39	2.172	1909	4.081
40-44	1.923	1.632	3.555
45-49	1.679	1.366	3.045
50-54	1.473	1.129	2.602
55-59	1.258	901	2.159
60-64	901	641	1.542
65-69	593	452	1.045
70-74	388	295	683
75-79	236	168	404
80 y más	247	173	420
Total	41.840	37.023	78.863

Fuente: ASIS Cumaribo (2020).

Actores Involucrados

Para poder llevar a cabo esta intervención se hace necesario el aporte de diferentes grupos que realicen aportes dependiendo su conocimiento, entidad a la que pertenezca y/o relación con las actividades, que son la dirección local de salud, hospitales del municipio y programas de PYP (promoción y prevención) los cuales serán especificados a continuación mediante una tabla.

Tabla 6. *Actores involucrados en el Proyecto.*

Grupo de Involucrados	Intereses en el Proyecto	Problemas Percibidos	Estrategias
Dirección local de salud	Concurrir con la unidad local de salud en las acciones de promoción, prevención y control de acuerdo con las competencias establecidas en la ley 715 de 2001	Personal encargado del área local de salud con poca interacción con el hospital del municipio	Involucrar a la dirección local de salud en las charlas que se van a brindar tanto a los niños menores de 5 años
Hospitales del Municipio	Identificar como el resumen de las atenciones clínicas se utilizará en los casos de prevención de mortalidad infantil hospitalaria y en aquellos casos en los que la muerte hubiera ocurrido fuera de una institución de salud	El personal médico que labora en la institución son médicos rurales del servicio social obligatorio, y aducen no tener capacitación en casos de mortalidad infantil	Proponer a la alta gerencia del hospital una capacitación y actualización a los médicos en la normatividad vigente sobre mortalidad infantil
Programa de promoción y prevención	Adquirir conocimiento sobre la importancia de los cuidados que deben de tener con los menores de	Desconocimiento por parte de la comunidad de cuál es el resultado más evidente de la desigualdad e	Realizar charlas con las gestantes que integran el programa de promoción y

edad, que se enteren de todos los riesgos latentes de una mala alimentación y que hacer en caso de un síntoma de alarma	inequidad y que tiene implicaciones adversas para la familia y la sociedad	prevención del hospital
---	--	-------------------------

Fuente: Elaboración propia.

Considerando que el objetivo esencial de la propuesta inicial de esta proposición se establece en reducir la tasa de mortalidad por desnutrición crónica en niños en estados iniciales en las comunidades indígenas más representativas del municipio de Cumaribo, del departamento de Vichada, es por eso que se requiere la intervención de las principales agencias gubernamentales como agentes regionales del Ministerio de Salud, entre ellos dependencias como la Secretaría del Departamento de Salud, el Instituto Colombiano de Salud, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Ministerio de Salud y Protección Social y otras dependencias locales. En este caso, dado que los representantes de las comunidades indígenas del municipio en mención tienen un papel fundamental que jugar en el desarrollo de las actividades y en el diálogo con otros representantes, serán considerados actores clave en el desarrollo de esta propuesta; Este intercambio de actores clave dará lugar a acciones o soluciones adaptadas a la problemática planteada, como movilización de equipos médicos y seguimiento nutricional.

Línea Operativa

Plan Decenal de Salud Pública – Propuesta de Intervención

De acuerdo a esta problemática se ubica en la línea de gestión del riesgo en salud ya que esta permite disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición previa que hubiera podido evitarse.

Se identifica que la problemática se encuentra en la línea de gestión del riesgo porque es una población específica, con individuos caracterizados e identificados, y de no realizarse actividades para evitar esta problemática es probable requerir más consumo de bienes y servicios que se podrían usar en otras necesidades. Como conocemos que la población tiene un enfoque diferencial se desarrollara la planeación de la atención también con enfoque diferencial, y esta acción facilitara el entendimiento y elaboración de estrategias para implementarse con la comunidad afectada. A través de este proyecto disminuimos la situación de niños que se encuentran en problemas de desnutrición y por eso se enfocará en el objetivo de desarrollo sostenible número 17.

Relación con el ODS

La relación de este proyecto con la ODS se centra directamente en el objetivo número 17 ya que este lo que busca estrictamente es fortalecer los medios de ejecución y revitalizar las Alianzas Mundiales para el Desarrollo Sostenible.

En el año 2016 el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- lanzó un informe sobre la inseguridad alimentaria de la población, a partir de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional -ENSIN- (ICBF, 2016). En ella se indica que un 54,2% de los hogares colombianos se encuentran en condición de vulnerabilidad en lo que respecta al acceso de alimentos, lo que se traduce en una inseguridad alimentaria y nutricional para la población. Esto en el caso urbano, pero el contexto rural es mucho peor, ya que los índices alcanzan a un 64,1%.

Las políticas estatales colombianas, han sido enfáticas en señalar que es importante la contribución al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional en la población nacional, sobre todo de aquellos que se encuentran en situaciones vulnerables en muchos lugares del territorio nacional, para lograr que la totalidad de la nación consuma alimentos de calidad, bajo una dieta equilibrada, adecuada y suficiente. Estos postulados, propuestos en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional: PNSAN 2012-2019 -que si bien se han planteado para su culminación en el 2019, tienen aún vigencia en el ámbito nacional debido a su extensión en el tiempo para el logro de estos objetivos-, plantean seis estrategias básicas para el logro de lo planteado, pero una de ellas es la que más implicaciones tienen en lo que respecta a la construcción de huertos, basados en el autoconsumo, y relacionados con los PPT (MinSalud, 2015).

Finalidad de la Propuesta

Esta propuesta tiene por finalidad aportar desde el conocimiento propio e investigación a la disminución de la mortalidad infantil, entendiendo que una de las formas más productivas es educar tanto a los jóvenes sobre este tema como a las gestantes quienes representan un potencial mayor de incidencia en estos eventos, unido a estas actividades también se busca una articulación entre la dirección local de salud, la institución educativa del municipio y el empresa social del estado el hospital público de la localidad ya que al trabajar conjuntamente en estos proyectos se facilita la aceptación de la comunidad y el logro de los objetivos propuestos debido a que al intervenir los riesgos de las personas en estado de desnutrición, se reduce la tasa de mortalidad, se tiene una población sana y a su vez más productiva, mejorando la economía dentro de la producción agrícola.

Conclusiones

Con el ejercicio desarrollado en esta parte de la cátedra de diplomado, fue posible analizar que la evolución de la SP (Salud Pública) dependió en gran medida de las decisiones que se llevaron a cabo en el ámbito estatal, ya que muchos de los cambios generados en dichas situaciones, dieron pie a la mejora en la calidad de vida de los individuos, y por ende en una disminución del ausentismo de los trabajadores, lo que se traduce a la vez en mayor producción y beneficios para la industria.

Sin embargo, es importante aclarar que dichos avances a la vez se dieron en el ámbito médico, lo que permitió que los índices de mortalidad, el promedio de vida, y una serie de factores que se relacionan con la mejora en la salud común de las sociedades, fueron a la vez un factor determinante para que la población mundial creciese a la velocidad que lo hizo en el siglo pasado, lo que a la vez generó que muchos de los desarrollos en el ámbito científico y médico fueran cada vez más relevantes para los estados y con ello, tratar de terminar con los problemas propios de una sociedad poco salubre y no higiénica.

Referencias

- Agudelo.D. R. (2019) *Mortalidad por desnutrición infantil en menores de 5 años y sus determinantes a nivel municipal en Colombia 1998 - 2016*. Universidad Nacional de Colombia - Facultad de Medicina - Departamento de Salud Pública.<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/78082>
- Burbano.H. (2016). El suelo y su relación con los servicios ecosistémicos y la seguridad alimentaria. *Revista de Ciencias Agrícolas*, 33(2), 117-124.
- DANE (2016) *3er Congreso Nacional Agropecuario*. Hay campo para todos DANE consultado el 5 de mayo de 2021. <https://www.dane.gov.co/files/images/foros/foro-de-entrega-de-resultados-y-cierre-3-censo-nacional-agropecuario/CNATomo2-Resultados.pdf>
- DNP(2018) *Estudio sobre bioeconomía como fuente de nuevas industrias basadas en el capital natural de Colombia*. DNP consultado el 5 de mayo de 2021 <https://www.dnp.gov.co/Crecimiento-Verde/Documents/ejes-tematicos/Bioeconomia/informe%201/ANX2.%20Alcance%20concepto%20bioeconomia%20para%20Colombia.pdf>
- EnColombia (2020) *Geografía Colombiana*. <https://encolombia.com/educacion.cultura/geografia-colombiana/departamentos/vichada/>
- Escobar.D. F. (2020). Sistema analítico para la identificación y prevención temprana del hambre oculta en Colombia. *Universidad de los Andes Trabajo de grado Maestría*. <http://hdl.handle.net/1992/48426>

Fundación Éxito. (2020) *Índice de Desnutrición Crónica*. Reporte Anual 2020.

https://www.fundacionexito.org/sites/default/files/publicaciones/Caldas_0.pdf

Fundación Éxito. (2020) *Índice de desnutrición crónica 2020. Un problema de salud pública y desarrollo económico*. Fundación Éxito consultado el 20 de noviembre de 2021.

<https://www.fundacionexito.org/sites/default/files/publicaciones/Reporte%20Anual%20I%20CC%81Indice%20DNC%202020.pdf>

ICBF. (2016) *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN 2015*. Bogotá, D.C. :

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Universidad Nacional de Colombia.

Instituto Nacional de Salud.

ICBF. (2016) *Seguridad alimentaria en el hogar, determinante intermedio de la situación nutricional*. ICBF consultado el 5 de mayo de 2021.

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/infografia_seguridad_alimentaria_en_el_hogar.pdf

Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC. (2019) *Departamento del Vichada*. Instituto

Geográfico Agustín Codazzi Gobernación del Departamento del Vichada consultado el

28 de noviembre de 2021. [https://www.todacolombia.com/departamentos-de-](https://www.todacolombia.com/departamentos-de-colombia/vichada/index.html)

[colombia/vichada/index.html](https://www.todacolombia.com/departamentos-de-colombia/vichada/index.html)

Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC. (2020) *Estudio general de suelos y zonificación de tierras del departamento de Vichada*. Instituto Geográfico Agustín Codazzi -

IGAC. consultado el 28 de noviembre de 2021.

<https://www.igac.gov.co/es/catalogo/estudio-general-de-suelos-y-zonificacion-de-tierras-del-departamento-de-vichada>

- Instituto Geográfico Agustín Codazzi. (2016) *IGAC*. Instituto Geográfico Agustín Codazzi. consultado el 28 de noviembre de 2021. <https://igac.gov.co/es/noticias/cumaribo-uno-de-los-municipios-del-vichada-en-los-que-renacera-la-paz>
- Instituto Nacional de Salud. (2019) *Semana epidemiológica 31*. BES Boletín Epidemiológico Semanal. consultado el 28 de noviembre de 2021. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2019%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2031.pdf>
- MinSalud. (2015) *Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019*. Ministerio de Salud consultado el 5 de mayo de 2021. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/anexo-etnico-plan-san-2012-2019.pdf>
- Quiroga F. (2017) *Mortalidad prematura por desnutrición en Colombia 1999-2013*. Trabajo de grado Maestría Bogotá Universidad Externado de Colombia. <https://bdigital.uexternado.edu.co/handle/001/441>
- República de Colombia. (1994) *Ley General de Educación. Ley 115 de 1994*. Bogotá, D.C.: Congreso de la República de Colombia.
- Robledo J. E. & Orjuela T. L. (2021) *cumaribo, una nueva historia continua el reto en salud*. simposio internacional de Investigación Multidisciplinaria – SIDIM2021. <https://www.researchgate.net/profile/naydu-acosta-ltidisciplinaria/links/6121aa76169a1a0103199bb4/revision-bibliogra>
- Rodríguez M. G. (2018) *informe de evento mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de cinco años. colombia, 2017*. ministerio de

Salud y Protección Social - Intituto Nacional de Salud - Equipo Funcional Enfermedades No Transmisibles Grupo de Vigilancia Nutricional Subdirección de Prevención Vigilancia y Control en Salud Pública Dirección de Vigilancia y Análisi.

<https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/mortalidad%20por%20y%20asociada%20a%20desnutricion%20en%20menores%20de%20cinco%20a%20c3%91os%202017.pdf>

secretaría de planeación del municipio de cumaribo. (2018) *división político administrativa y límites de Cumaribo*. Plan de desarrollo Municipal.

https://ceo.uniandes.edu.co/images/Documentos/Cumaribo_Plan_de Desarrallo_Municipal_2016-2019.pdf

Secretaría Departamental de Salud del Vichada. (2020) *El análisis de situación en Salud ASIS del departamento del Vichada*. Puerto Carreño. Vichada Ministerio de Salud y Protección Social.

Sivigila - Instituto Nacional de Salud. (2018) *Proporción de casos de mortalidad por y asociado a desnutrición notificados por entidad territorial Colombia Sivigila*. Instituto Nacional de Salud 2017. <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/SIVIGILA.aspx>

Tempse. (2019) *Nosotros. Misión. Visión*. Tempse consultado el 28 de noviembre de 2021...: <http://www.tempse.com.co/page2.html>

Wikipedia. (s.f.). *Wikipedia*. <https://es.wikipedia.org/wiki/Cumaribo>

Zuleta A. M., Palacios E. J., & Hernández J. (2021) *Propuesta de intervención en salud en el departamento de Vichada*. Diplomado en Fundamentos de Salud Pública (124)

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/42109>