

Estrategias para minimizar la desnutrición infantil para niños y niñas entre los 0 y 5 años Departamento del Guainía

Ángela Margoth Hoyos, Giovanni Esteban David, Mónica Vanessa Morales, Neley

Yoshira Muñoz & Pahola Yamile Cuastumal

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Escuela Ciencias de la Salud

Diplomado de profundización gestión de la salud pública

Administración en Salud

Mayo 2022

Resumen

El desarrollo del proyecto tiene como objetivo disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años del departamento de Guainía puesto que se conoce que esta enfermedad que aparece como resultado del consumo insuficiente de alimentos y calidad suficiente, por ende, se presenta la aparición repetitiva de enfermedades infecciosas y de factores sociales que afectan el estado nutricional de la niñez. donde se pretende explicar y dar a conocer una de las problemáticas que se presentan dentro de este departamento según la información Asís 2019 y otras fuentes de información, teniendo en cuenta lo anterior se buscan se plantear estrategias enfocadas en proveer servicios básicos de saneamiento, agua potable, acceso a salud, educación en salud que permita crear estilos de vida saludable en la comunidad e impulsar una alimentación balanceada, donde se tenga en cuenta y se cumpla con cada una de las funciones y responsabilidades según normatividad vigente por parte de los diferentes entes de control e instituciones involucradas específicamente con la población indígena Puinave que se encuentra localizada en el río Inirida que de acuerdo al censo poblacional realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística en el año 2005, en la cabecera municipal.

Palabras claves: Estrategias, Indígena, Desnutrición, Niños

Abstract

The development of the project aims to reduce the mortality rate due to malnutrition in children under 5 years of age in the department of Guainía since it is known that this disease that appears as a result of insufficient food consumption and sufficient quality, therefore, the repetitive appearance of infectious diseases and social factors that affect the nutritional status of children. where it is intended to explain and publicize one of the problems that arise within this department according to the Health Situation Analysis 2019 information and other sources of information, taking into account the above, strategies focused on providing basic sanitation services, drinking water , access to health, health education that allows creating healthy lifestyles in the community and promoting a balanced diet, where each of the functions and responsibilities are taken into account and fulfilled according to current regulations by the different entities of control and institutions specifically involved with the Puinave indigenous population that is located on the Inirida River, which according to the population census carried out by The National Administrative Department of Statistics in 2005, in the municipal seat.

Keywords: Strategies, Indigenous, Malnutrition, Children

Tabla de contenido

Introducción.....	5
Objetivos.....	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos	6
Contextualización del problema de salud.....	7
Descripción de la población objeto	12
Problemática en salud.....	14
Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta.....	14
Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar	17
Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública.....	19
Descripción del Objetivo de desarrollo sostenible al que apunta.	21
Finalidad de la propuesta haciendo énfasis en los resultados en salud y su costo efectividad para el sistema de salud en temas de recursos financieros y otros.....	22
Conclusiones.....	23
Referentes Bibliográficos	24

Introducción

Para el presente trabajo fue necesario revisar documentos en medio magnético, los cuales fueron de gran ayuda para conocer más a profundidad la problemática en el sector de salud en el Departamento de Guainía, el cual se conoce que la gran mayoría de los niños menores de 5 años mueren a causa de desnutrición puesto que desde una perspectiva más amplia, la desnutrición infantil se comprende no solo como el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos, sino también el resultado de otra serie de causas que no son visibles inmediatamente. Algunas de ellas son las subyacentes, como la falta de acceso a los alimentos, a la atención sanitaria y a la adecuada infraestructura de saneamiento básico, por tanto, se considera una problemática que más asecha a la comunidad indígena en dicho departamento. Pese a las inadecuadas condiciones en las que viven esta comunidad, las entidades encargadas de prestar servicios, denotando el incumplir de la atención integral de la población más vulnerable, ya que en ocasiones el desplazamiento depende de las condiciones climáticas y las crecientes de los ríos, impidiendo el paso a los lugares alejados de la región. Sin embargo, el Modelo Integral de Atención en Salud tiene previsto en su programa de financiamiento una unidad de atención integral para la comunidad, dotada de un consultorio médico, laboratorios y área de odontología y por supuesto un equipo de trabajo integró el cual brinda atención primaria a la comunidad indígena que lo necesite.

Objetivos

Objetivo general

Plantear estrategias que permitan minimizar la desnutrición infantil en los niños y niñas entre los 0 y 5 años en la población indígena Puinave Departamento del Guainía.

Objetivos específicos

Definir actividades y estrategias que permitan abordar los problemas de desnutrición en la población infantil del pueblo indígena Puinave.

Identificar las principales causas de desnutrición en la población Puinave departamento del Guainía.

Indagar problemáticas de salud del departamento de Guainía enfocadas en los determinantes sociales en salud.

Contextualización del problema de salud

El Guainía no es solo el quinto departamento más extenso de Colombia, sino el más disperso, con 0,56 habitantes por kilómetro cuadrado, donde habitan alrededor de 200 comunidades indígenas, con diversas culturas, religiones, creencias y necesidades específicas en servicios de salud.

Allí, donde las etnias y los colonos dependen del antojo del río Inírida, que las desplaza en épocas de inundaciones y las atrae a su cauce en verano, se puso en marcha en 2016 un plan piloto: el Modelo Integral de Atención en Salud, ambicioso proyecto que contó con el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo. La estrategia fue concebida para ser replicada en otros territorios y entre sus objetivos están mejorar el acceso en salud y fortalecer el aseguramiento en un departamento donde el 85 % de sus 50.636 pobladores son indígenas.

Según el diagnóstico elaborado en 2014 y que sirvió de base para su implementación, el Guainía tenía una elevada tasa de mortalidad (266,12 por cada 100.000 habitantes), prevalencia de desnutrición global (23,4 frente a 13,2 del promedio país), elevada tasa de mortalidad por enfermedades respiratorias (140,11 frente a 15,69 % total nacional), mortalidad por tuberculosis a tasas de 5,13, cuando la del país se establece en 1,96 y mortalidad de niños menores de cinco años a una tasa del 47,66 % frente al 15,69 % nacional.

Según el Análisis de la Situación en Salud departamental, se presenta en el Guainía una tasa de mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años en el 2017 fue de 37.73 superior a la cifra nacional (5.84) con diferencias estadísticamente significativas. La tendencia del indicador de mortalidad por desnutrición ha sido al aumento para los años 2006 al 2009,

2011, 2013, 2015 y 2016, con la tasa más alta en este último año 171,0 muertes por 100 mil menores de 5 años, para el 2017 inicia un descenso significativo llegando a 37.73 muertes por 100 mil menores de 5 años, aunque por encima de la nación.

Etnias como los curripacos —la mayor del departamento—, cubeos, tucanos, piapocos, sikuanis o jivis, guarequeñas y puinaves, entre otros, tienen diferentes percepciones sobre la bondad del Modelo Integral de Atención en Salud, pero su mayor queja es por el incumplimiento de incorporar al Modelo los saberes ancestrales, situación que se dio a conocer a una misión de inspección y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud.

Las distancias y características de los ríos hacen parte también de los imprevistos del Modelo Integral de Atención en Salud que le han surgido a la financiación del programa. Aunque se cuenta con un Hospibarco, dotado de laboratorio para toma de muestras, sala de consulta y una unidad de odontología, su desplazamiento, generalmente, depende de las condiciones del río, toda vez que en verano baja el caudal y su navegación se hace imposible. Pero, además, hay comunidades que están tan alejadas que las misiones médicas tienen que prepararse para viajar entre 60 y 90 días, llevando agua, mercado y artículos de aseo y chinchorros para dormir donde los sorprenda la noche.

La zona rural es inmensa, ríos y selvas es lo que tiene Guainía, y comunidades indígenas. Pero los ríos son pobres en pesca, la seguridad alimentaria es bien deficiente. Los ríos son oscuros y con bajos nutrientes, y lo peor es que hay minería con dragas que agrava la situación. (El Tiempo, 14/3/2016)

En el Análisis de la Situación en Salud a nivel nacional en Colombia para el 2019 también plantea que “Los efectos del retraso en el crecimiento en los menores de 5 años sobre la salud se relacionan con los 5 años en comparación con los que no la han

experimentado. Otras consecuencias negativas que influyen en diferentes dimensiones de la vida, como la educación, ya que el déficit alimentario altera la capacidad de concentración en las aulas, limita el aprendizaje, generan brechas de aprendizaje que provocan un menor rendimiento escolar y un incremento o profundización de la pobreza, reproduciendo el círculo vicioso, al incrementar la vulnerabilidad a la desnutrición” (Análisis de la Situación en Salud -Colombia, 2019).

La desnutrición infantil es una enfermedad que aparece como resultado del consumo insuficiente de alimentos en cantidad y calidad suficiente, de la aparición repetitiva de enfermedades infecciosas y de factores sociales que afectan el estado nutricional de la niñez.

Esta situación afecta principalmente a niñas y niños en sus primeros años de vida y genera graves consecuencias en su desarrollo físico y cognitivo dependiendo de su nivel de gravedad. Incluso, puede llegar a provocar la muerte si no recibe atención adecuada y oportuna.

Principales causas de la desnutrición infantil

Bajo peso de la madre durante el embarazo.

Bajo peso y talla del niño o niña al nacer.

Ausencia, interrupción o inadecuada lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida (hay que recordar que ninguna fórmula industrializada es capaz de reemplazar la composición de la leche materna).

Malas prácticas de alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad que impiden que los niños y niñas reciban las vitaminas y minerales que requiere en cada etapa de desarrollo.

Presencia recurrente de infecciones respiratorias e intestinales que dificultan el consumo de alimentos, su digestión y la absorción de nutrientes en el organismo de los niños y niñas.

Factores sociales que inciden directamente en la desnutrición infantil

Bajos ingresos económicos de la familia que le impiden acceder a alimentos en cantidad y calidad suficiente.

Condiciones insalubres de la vivienda, hacinamiento y bajo acceso a servicios básicos de salud, agua potable y saneamiento básico.

Falta de educación a los padres sobre la adecuada alimentación por lo que sus hijos no tienen una dieta balanceada que satisfaga todas sus necesidades nutricionales.

Tipos de desnutrición

La Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) señalan que la desnutrición infantil se puede clasificar de la siguiente manera:

Desnutrición crónica. Un niño o niña que sufre desnutrición crónica presenta retraso en su crecimiento, es decir, su estatura es inferior al estándar correspondiente para su edad.

Desnutrición aguda. Un niño o niña con desnutrición aguda tiene un peso inferior al que debería tener para su estatura. Este caso requiere atención médica urgente.

Carencia de vitaminas y minerales. Se le conoce como “el hambre oculta”. Corresponde a la desnutrición por falta de micronutrientes y se manifiesta de distintas maneras. Por ejemplo, un niño que carece de vitamina A es más propenso a las infecciones, pero si la carencia es de hierro, entonces puede presentar anemia y dificultades en su capacidad de aprendizaje.

¿Qué hacer ante la aparición de estos síntomas?

Toda vez que los padres, madres o cuidadores, detecten la presencia de uno o más de los anteriores síntomas o señales de alerta, y consideren que estas se han transformado en un patrón constante, es decir, que se están presentando durante varios días de forma continua, deberán acudir inmediatamente a su centro de salud (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2019, p.1).

Descripción de la población objeto

Teniendo en cuenta el Análisis de la Situación en Salud correspondiente al Departamento del Guainía para el año 2019 el departamento del Guainía según proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística tiene una población de 44.134 habitantes, ha incrementado su población en 8.904 habitantes, pasando en el año 2005 de 35.230 habitantes a 44.134 habitantes en el 2019. Su cabecera municipal, Inírida su capital, tiene un total de 20.478 habitantes. La densidad poblacional del departamento es de 0.61 Hab/Km². Es el quinto departamento de Colombia más extenso con 72.238 Km².

El Departamento del Guainía cuenta con una población indígena que representa aproximadamente el 62% de la población total del territorio, los cuales se encuentran organizados en 154 comunidades indígenas y reconocidas por el ministerio del interior en los 27 resguardos. Predominan las etnias Puinave, Sikuani, Curripaco, Piapoco y Yeral; sus asentamientos se encuentran distribuidos en el municipio y los 8 corregimientos y sobre 33 las riberas de los ríos Guaviare, Atabapo, Inírida, Guainía. El 38% restante está distribuido en colonos, afro descendientes, raizal y palanquero.

Para la proyección de estrategias que permitan minimizar el impacto de desnutrición en menor de 5 años, se trabajara con la población indígena Puinave que se encuentra localizada en el rio Inirida que de acuerdo al censo poblacional realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística en el año 2005, en la cabecera municipal de Inirida en el departamento del Guainía se presenta una población total de 1754 habitantes distribuidos en 863 hombres y 891 mujeres, específicamente con la comunidad indígena la comunidad de Chorrobocón, “considerada la comunidad indígena

Puinave más poblada del río Inírida (447 habitantes, distribuidos en 107 familias, las cuales viven en 97 casas de 7 barrios)” (Redalyc, 2007, p. 8).

El pueblo Puinave se ubica al oriente del territorio colombiano, principalmente en el departamento de Guainía, en las riberas de los ríos Inírida y Guaviare, y también en los departamentos del Guaviare y el Vichada (Triana, 1987).

Su lengua pertenece a la familia lingüística maku-puinave, a la cual también pertenecen otras lenguas de la zona como el jupda, cacua, nukak y yuhup.

Es importante reconocer la importancia de la medicina tradicional en el pueblo Puinave, pues es parte indispensable de su cultura. En cuanto a su economía se basa en el intercambio de productos producidos en la siembra. (Onic, 2022, P. 1)

Problemática en salud

Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta

Alcance: Proponer estrategias y realizar actividades enfocadas en proveer servicios básicos de saneamiento, agua potable o segura, acceso a salud, educación crear estilos de vida saludable en la comunidad, impulsar una alimentación balanceada, Con el fin de disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años del departamento de Guainía.

Actores: Para minimizar el índice de desnutrición se requiere de la intervención del gobierno nacional, gobierno departamental y municipal, así como también se requiere la intervención y participación de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, tanto públicas como privadas, al igual se necesita apoyo de la Secretaría de Salud Departamental y el Ministerio de Salud, como también la intervención social de fundaciones sin ánimo de lucro y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ; siendo el objetivo principal de estas entidades la articulación conjunta para buscar alternativas que permitan avanzar y minimizar el resultado del indicador, siendo responsabilidad compartida cada una de las actividades que se requieran.

A continuación, se detalla la responsabilidad de los actores:

Gobierno nacional: Teniendo en cuenta el plan nacional de desarrollo (2018-2022) donde se busca “salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible para todos” se debe cumplir con la estrategia de implementar modelos de atención integral para los pacientes y así cumplir con la meta de prestar servicios con mejor calidad y oportunidad.

Ministerio de salud: Socializar y capacitar las nuevas políticas, planes, proyectos, programas etc. del gobierno nacional frente, a temáticas tales como cuidado, promoción, protección, desarrollo de la salud y la calidad de vida y prevención de las enfermedades, servicios básicos de saneamiento, agua potable o segura, acceso a salud, y así disminuir en un gran porcentaje la mortalidad de la población en el departamento del Guainía específicamente en la población indígena Puinave.

Secretarías de salud: Conociendo que, como entes de control, están en la obligación de evaluar en forma periódica el desarrollo de los planes, programas y proyectos de salud en todos los niveles y evaluar el impacto alcanzado en la población y proponer mejoras correspondientes, deben cumplir con la aplicación de auditorías en las diferentes instituciones con el fin de garantizar que se cumpla con el establecido normativamente por el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Alcaldía municipal: Implementar dentro de su plan de desarrollo políticas para la planeación, organización, ejecución y control del sistema de salud en temas relacionados con la problemática de desnutrición infantil en menor de 5 años para la población indígena Puinave departamento de Guainía.

Dirección local de salud: Como entes de control desarrollar acciones de inspección vigilancia y control frente al mejoramiento de la calidad, seguridad y acceso en la atención en salud, basados en la promoción y prevención de actividades enfocadas en proveer servicios básicos de saneamiento, agua potable o segura, acceso a salud, educación, estilos de vida saludable e impulsar una alimentación balanceada.

Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en salud: Prestar servicios de calidad para toda la población indígena Puinave, es decir dando cumplimiento a lo

establecido por normatividad vigente e implementar estrategias o acciones que busquen un saneamiento básico, agua potable, acceso a salud como un derecho fundamental, estilos de vida saludable y una alimentación balanceada que permitan minimizar una de las problemáticas del departamento del Guainía como es la desnutrición infantil en menores de 5 años.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: Tiene por objeto propender y fortalecer la integración y el desarrollo armónico de la familia, proteger a los niños, niñas y adolescentes y garantizar sus derechos. Para el desarrollo de las estrategias es fundamental la intervención de la entidad en articulación con los entes gubernamentales y no gubernamentales propiciando el cumplimiento de los derechos de los menores de la población indígena Puinave.

Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar

Poner en práctica estrategias de prevención y promoción de la salud haciendo uso de la atención extramural: teniendo en cuenta que el departamento del Guainía presenta un gran número de habitantes en zonas rurales, se requiere la articulación conjunta de los entes territoriales departamentales y municipales con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en salud e Instituciones Prestadoras de Servicios en salud, con el fin de realizar jornadas extramurales de atención en salud, que cuenten con un equipo dotado de médico general, enfermeras, bacteriólogo, odontólogo, nutricionista, psicólogo, trabajador social que permitan una atención integral al menor de 5 años y a la madre gestante y/o acompañante, a fin de identificar patologías y garantizar el tratamiento respectivo, brindar unas adecuadas orientaciones que influyan en el cambio para la población más afectada.

Promover la lactancia materna e implementar programas de complementación alimentaria y suplementación con micronutrientes con entes territoriales departamentales y municipales, Fundaciones, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en salud e Instituciones Prestadoras de Servicios en salud: la lactancia materna en los primeros años de vida es primordial, dado que establece el vínculo madre-hijo-a, el cual constituye una experiencia especial, singular e intensa; también protege la salud de la madre, aporta a la economía del hogar y a la protección del medio ambiente, por cuanto no se invierte dinero en la compra de leches artificiales infantiles, biberones, combustible y tiempo para la preparación.

Realizar educación en salud a los habitantes de Guainía del pueblo Puinave, mediante la articulación con las poblaciones o grupos indígenas donde se inmiscuya las costumbres de estas personas, la educación se requiere realizar en especial a padres de

familia y madres cabezas de hogar dando a conocer a través de charlas, de folletos donde se dé a entender la importancia de una adecuada alimentación y nutrición que deben tener los niños, con el fin de brindar apoyo a la comunidad, teniendo en cuenta las problemáticas que desencadena la desnutrición infantil y cómo prevenirla, sin embargo, para ello es necesario contar con el apoyo de las entidades regionales de salud, pública y privadas que permita actuar frente a los determinantes sociales en salud con los que cuenta esta población.

Realizar seguimiento al funcionamiento de los HCB: es pertinente realizar visitas domiciliaria como uno de las actividades de alcance, además de contar con el equipo interdisciplinario como garante de brindar una atención integral, realizar controles de crecimiento y desarrollo de los y las niñas menores de 5 años, ya que se enmarca en el programa “De Cero a Siempre”, que reúne políticas, programas, proyectos, acciones y servicios dirigidos a la primera infancia, con el fin de prestar una verdadera Atención Integral que haga efectivo el ejercicio de los derechos de los niños y las niñas entre cero y cinco años de edad.

Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública.

La línea operativa que abarca la propuesta presentada según el plan decenal de Salud Pública es línea de gestión de la salud pública, que corresponde al conjunto de acciones que, sobre una población específica, con individuos identificables y caracterizables, deben realizar las entidades públicas o privadas para disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, por lo tanto se estableció unas estrategias las cuales disminuirán el impacto negativo que afecta a la población de Puinave; y se establece como pueden ayudar estas al cambio y mejoramiento de calidad de vida.

Frente a la estrategia de prevención y promoción de la salud haciendo uso de la atención extramural y de la de seguimiento al funcionamiento de los HCB, nos podría permitir tener impacto en cuanto a la disminución de bajos pesos al nacer, muerte perinatal, y muerte en menores de 5 años a causa de la desnutrición, ya que se permite evaluar el estado de salud de la gestante y niños permitiendo llevar un control de su salud y alimentación balanceada y adecuada para la edad, sin embargo, para ellos se debe tener en cuenta que la secretaría de salud, envía una vez por año al resguardo la comisión interdisciplinaria integrada por médico, odontólogo, enfermera y bacteriólogo. (Según la corporación para el desarrollo sostenible), esto debe ser debido al difícil acceso, por lo que a la población también se le dificulta viajar a un lugar donde exista centros de salud, por lo que estas personas optan por la medicina tradicional, lo cual afecta el impacto. Mientras que las estrategias de lactancia materna, complementación alimentaria y educación en salud generan el mismo impacto y resultados, teniendo más factibilidad, debido a que se puede inmiscuir con el jefe del grupo utilizando costumbres e implementando la lactancia y la

buena alimentación, sin dejar de lado la educación en salud, la cual permite mejorar la concientización en cuanto a la calidad de vida de los habitantes, sin olvidar que para mejorar la calidad de vida de los habitantes se necesita de hábitos, estilos y determinantes sociales en salud.

Descripción del Objetivo de desarrollo sostenible al que apunta.

Con respecto a los objetivos de desarrollo sostenible a los que le apunta la propuesta, podemos decir que la propuesta les apunta a dos objetivos:

Hambre cero: Se propone a 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso a más tardar en 2025, las metas internacionales con los niños menores de 5 años.

Salud y bienestar: Se propone a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años.

Finalidad de la propuesta haciendo énfasis en los resultados en salud y su costo efectividad para el sistema de salud en temas de recursos financieros y otros.

El minimizar la tasa de desnutrición en menores de 5 años es vital dado que un niño que sufre de desnutrición crónica detiene su crecimiento físico y desarrollo intelectual debido a la falta de nutrientes y su aprovechamiento biológico, provocando daños irreversibles en el niño, afectando su futuro.

Los estragos que provoca la desnutrición que se padece en la infancia son los más lamentados por una sociedad, ya que en esta etapa el mayor impacto lo sufre el cerebro del niño, en el que se producirían alteraciones metabólicas y estructurales irreversibles, sin embargo, la desnutrición infantil no es sólo un problema de falta de alimentos, es un conflicto social más profundo, que debe ser tenido en cuenta a la hora de brindar soluciones.

El minimizar la tasa de desnutrición en los niños menores de 5 años para el sistema de salud es un alivio dado que se disminuye el costo de tratamientos que pueden llegar a requerir multivitamínicos que sean de un costo representativo, se disminuyen de igual manera las internaciones hospitalarias y a largo plazo se previene el desarrollo de patologías que pueden ser desarrolladas con los años a causa de la desnutrición.

Conclusiones

Los efectos de la desnutrición en la primera infancia (0 a 8 años) pueden ser devastadores y duraderos. Pueden impedir el desarrollo conductual y cognitivo, el rendimiento escolar y la salud reproductiva, debilitando así la futura productividad en el trabajo. Dado que el retraso en el crecimiento ocurre casi exclusivamente durante el periodo intrauterino y en los 2 primeros años de vida, es importante que las intervenciones de prevención en trastornos alimenticios ocurran en la edad temprana.

Si el niño está o no bien alimentado durante los primeros años de vida, puede tener un efecto importante en su salud, así como en su habilidad para aprender, comunicarse, pensar analíticamente, socializar efectivamente y adaptarse a nuevos ambientes y personas. Una buena nutrición es la primera línea de defensa contra numerosas enfermedades infantiles que pueden dejar huellas en los niños de por vida. "Cuando no hay suficiente comida, el cuerpo tiene que tomar una decisión sobre cómo invertir la cantidad limitada de sustancias alimenticias disponibles.

La primera infancia es una etapa de la vida muy importante, en ella se producen cambios en forma constante, por ello es esencial tener en cuenta la importancia de la alimentación infantil. A partir de una nutrición sana, equilibrada y completa para niños se puede lograr un mejor desarrollo físico e intelectual.

De acuerdo al tema investigativo, es importante saber que la desnutrición es una de las causas que ocasionan muertes en los infantes, contraen enfermedades a causa de la misma y es difícil de tratar en comunidades con bajos recursos y en algunos casos que están abandonados de los entes gubernamentales.

Referentes Bibliográficos

Díaz Córdoba, J. A., & Jaramillo Orjuela, V. (2019). *Incidencia y descripción geográfica de accidentes ofídicos en Colombia reportados al Sistema nacional de Vigilancia en Salud pública Sistema de Salud Pública 2014-2016.*

<https://www.elespectador.com/colombia/en-las-entranas-del-modelo-de-salud-del-guainia/>

Departamento Nacional de Población. (2022). *Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos.* [https://www.dnp.gov.co/DNPN/Plan-Nacional-de-](https://www.dnp.gov.co/DNPN/Plan-Nacional-de-Desarrollo/Paginas/Pilares-del-PND/Equidad/Salud-para-todos-con-calidad-y-eficiencia.aspx)

[Desarrollo/Paginas/Pilares-del-PND/Equidad/Salud-para-todos-con-calidad-y-eficiencia.aspx](https://www.dnp.gov.co/DNPN/Plan-Nacional-de-Desarrollo/Paginas/Pilares-del-PND/Equidad/Salud-para-todos-con-calidad-y-eficiencia.aspx)

González Méndez, S. L. (2020). *Monografía Corregimiento de Barrancominas y La Educación*

Contratada Departamento del Guainía. Ministerio de Salud. ABC del - Ministerio de Salud y Protección Social (2022).

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/IMP_4feb+ABCminsalud.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2019). *Señales para detectar la desnutrición infantil a tiempo.* Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

<https://www.icbf.gov.co/ser-papas/senales-de-alerta-de-la-desnutricion-infantil>

MinSalud (2019). *Boletín de Seguimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.*

Ministerio de

Salud.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/boletin-seguimiento-mayo-2019.pdf>

MinSalud (2015). *Modelo integral de atención en salud “Modelo Integral de Atención en Salud” diagnóstico y propuesta de reorganización de la red en el marco del “Modelo Integral de Atención en Salud”*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/aneo-3-informacion-red-servicios-salud-guainia-noviembre-2015.pdf>

Organización Nacional Indígena de Colombia (2022). *Puinave*. Onic.

<https://www.onic.org.co/pueblos/1137-puinabe>

Palacios, M (2007). *Chorrobocón, el territorio indígena puinave sobre paisajes del río Inírida Guainía, Colombia*. Redalyc.

<https://www.redalyc.org/pdf/117/11759007.pdf>

Rojas et al., (2004). Plan de vida de los puinave. <https://cda.gov.co/apc-aa->

[files/31636561376436316331633537343462/PVI_Resguardo_Yuri_Nov_02_05.pdf](https://cda.gov.co/apc-aa-files/31636561376436316331633537343462/PVI_Resguardo_Yuri_Nov_02_05.pdf)

Sanchez, Y (2019). Análisis de la Situación en Salud *Guainia*. Ministerio de Salud.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=20940>