

**Disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición en niños de 0-5 años en el  
Municipio de Puerto Carreño de Vichada.**

Luz Carime Sánchez

Lilian Johanna Daza

Ricardo Andrés Cabezas

María Constanza Pérez

Ancizar Guzmán

Universidad Nacional Abierta y a Distancia- UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud- ECISA

Diplomado de Profundización Gestión de la Salud Pública

junio 2022

## **Dedicatoria**

La principal dedicatoria y agradecimiento la ofrecemos a Dios por ser nuestro guía y fortaleza en este proyecto, para no desfallecer y poder culminar de forma exitosa, un agradecimiento muy especial a nuestras familias que siempre fueron nuestro apoyo incondicional en este proceso de formación universitaria; de igual manera un agradecimiento muy especial a nuestros docentes quienes con sus apoyo, dedicación y experiencia nos brindaron la orientación y bases en cada una de las actividades realizadas, con lo cual hemos crecido y fortalecido a nivel personal y profesional; así mismo agradecemos a todos los compañeros de grupo porque siempre estuvieron con la mejor disposición para trabajar y apoyarnos mutuamente, en alcanzar nuestra meta y terminar nuestros estudios exitosamente.

## Resumen

Una de las problemáticas más acentuadas en el municipio de Puerto Carreño es la desnutrición, en los menores de 5 años, siendo también una de las principales amenazas para la supervivencia, salud y crecimiento de los niños de este municipio. La infancia es un periodo muy importante para el crecimiento y desarrollo tanto como físico, intelectual y de aprendizaje de las personas y una buena nutrición en esa etapa, puede prevenir muchas de las enfermedades infecciosas, bajando tasas de morbilidad y mortalidad en el municipio de Puerto Carreño.

Este problema altamente prevalente se ha constituido como un principal problema de salud pública en nuestro Sistema Sanitario y nuestra intervención busca la disminución de altos índices de morbilidad y mortalidad por desnutrición a través de la educación, y la interrelación con entes gubernamentales e Instituciones Prestadoras de Salud, enfocándonos en la población de 0 a 5 y basados en la información geográfica, socioeconómica y datos estadísticos obtenidos a través del Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Municipio y departamento del Vichada.

Describiendo aquí la población objeto, que actores y alcances obtendremos en la propuesta, como abordaremos las tres líneas operativas según el plan decenal de salud pública y nuestro impacto en 3 objetivos de desarrollo sostenible: Hambre cero, Salud y bienestar, Producción y consumo responsable focalizándonos en la finalidad de la propuesta mejorando el costo y beneficio en el Sistema de Salud de Puerto Carreño.

Palabras claves: Desnutrición, Morbilidad, Mortalidad, Desarrollo intelectual

### **Abstract**

One of the most accentuated problems in the municipality of Puerto Carreño is malnutrition, in children under 5 years of age, also being one of the main threats to the survival, health and growth of children in this municipality. Childhood is a very important period for growth and development as well as physical, intellectual and learning of people and good nutrition at this stage can prevent many infectious diseases, lowering morbidity and mortality rates in the municipality of Puerto Carreno.

This highly prevalent problem has become a main public health problem in our Health System and our intervention seeks to reduce high rates of morbidity and mortality due to malnutrition through education, and the interrelation with government entities and Health Provider Institutions. , focusing on the population from 0 to 5 and based on geographic, socioeconomic information and statistical data obtained through the Health Situation Analysis (ASIS) of the Municipality and department of Vichada.

Describing here the target population, what actors and scope we will obtain in the proposal, how we will address the three operational lines according to the ten-year public health plan and our impact on 3 sustainable development goals: Zero hunger, Health and well-being, Responsible production and consumption, focusing on in the purpose of the proposal improving the cost and benefit in the Health System of Puerto Carreño.

**Keywords:** Malnutrition, morbidity, Mortality, Intellectual development

## Tabla Contenido

<b>Abstract.....</b>	<b>4</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>7</b>
<b>Justificación .....</b>	<b>8</b>
<b>Objetivos .....</b>	<b>9</b>
Definición del tema .....	10
<b>Título.....</b>	<b>11</b>
Contextualización del problema .....	12
Descripción de la población Objeto.....	16
Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta.....	19
<b>Alcance de la propuesta .....</b>	<b>21</b>
Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar .....	23
Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública.....	24
<b>Descripción del Objetivo de desarrollo sostenible al que apunta .....</b>	<b>27</b>
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 .....	29
<b>Conclusiones .....</b>	<b>30</b>
<b>Referencias bibliografías .....</b>	<b>31</b>

## Lista de figura

Figura 1. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes causas en niños y niñas de 1 a 4 años, Puerto Carreño, 2005-2018.....	13
Figura2. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, municipio de Puerto Carreño (Vichada), 2005 201 8.....	13
Figura3. Principales causas de morbilidad atendida por ciclo vital, municipio de Puerto Carreño (Vichada), 2009 201 9.....	14
Figura 4. Mapa división política administrativa y límites, municipio de Puerto Carreño (Vichada), 20 20.....	15
Figura 5. Población por área de residencia, municipio Puerto Carreño, 2020.....	16
Figura 6. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno infantil y niñez, municipio Puerto Carreño ,2006-2018....	17

## **Introducción**

Una de las problemáticas más acentuadas en el municipio de Puerto Carreño es la desnutrición, en los menores de 5 años, según el ASIS del departamento, siendo también una de las principales amenazas para la supervivencia, salud y crecimiento de los niños en todo el mundo. La infancia es un periodo muy importante para el crecimiento y desarrollo tanto como físico, intelectual y de aprendizaje de las personas y una buena nutrición en esa etapa, puede prevenir muchas de las enfermedades infecciosas, bajando tasas de morbilidad y mortalidad en el municipio de Puerto Carreño.

Nuestra política pública busca la disminución de altos índices de morbilidad y mortalidad por desnutrición a través de la educación, enfocándonos en la población del municipio de Puerto Carreño que presenta esta condición, teniendo en cuenta que influyen algunos determinantes sociales, entre ellos la extrema pobreza, ya que esta aumenta el riesgo de la desnutrición en los menores de 5 años, afectando la salud y dejando grandes secuelas en la población, además de subir el costo en la atención sanitaria, por ello es fundamental intervenir en las diferentes causantes de la problemática y de salud pública de la niñez de este municipio.

## **Justificación**

El municipio de Puerto Carreño presenta altos índices de morbilidad y mortalidad como consecuencia de la desnutrición en menores de 5 años. Razón que nos ha llevado a buscar estrategias y actividades que apunten a la disminución de la problemática, teniendo en cuenta que centenares de estudios a nivel mundial muestran que los problemas de la desnutrición en menores, tiene severas consecuencias en el desarrollo físico, intelectual, afectando la capacidad de aprendizaje, aumentando riesgos de enfermar e incluso llegar a hacer una de las causas mayores de muerte en esta población.



## **Objetivos**

### **Objetivo General.**

Plantear estrategias para disminuir la tasa de mortalidad de los niños menores de 0 a 5 años por desnutrición en el Municipio de Puerto Carreño Vichada por medio de capacitación a la población y/o familias que presenten esta condición.

### **Objetivos Específicos.**

Instaurar estrategias y actividades, que permitan disminuir la mortalidad de los niños menores de 0 a 5 años por desnutrición en el Municipio de Puerto Carreño.

Contribuir en la formación familiar sobre la detección y prevención de la desnutrición en los menores de 5 años con conocimientos esenciales.

Buscar y establecer relaciones con instituciones estatales que generen hechos de impacto sobre la población que presente esta condición

### **Definición del tema**

La desnutrición es una enfermedad que se presenta por la carencia de calorías y de algunos nutrientes en el organismo que trae como consecuencia el mal funcionamiento del organismo, donde puede provocar enfermedades graves llegando hasta la muerte. Los síntomas de este padecimiento suelen ser bastante obvios: pérdida de peso, sobresalen los huesos, piel reseca, cabello seco, uñas quebradizas, entre otros.

La población a estudio, es la desnutrición infantil, la cual se produce por una ingesta insuficiente de alimentos y suele ser la causante de que los niños no pueden crecer con normalidad. El desarrollo conductual se vuelve marcadamente lento y también puede desarrollarse una discapacidad intelectual leve hasta la edad escolar como mínimo, la desnutrición, aún con tratamiento, puede tener efectos duraderos en los niños. Las deficiencias en las capacidades intelectuales y los problemas digestivos pueden persistir, a veces durante toda la vida. Es por eso que es de vital importancia tener una buena nutrición en los primeros años de vida infantil, ya que este es un determinante importante en el desarrollo físico y psicológico de la persona.

**Título.**

Brindar educación para disminuir la tasa de mortalidad de los niños menores de 0 a 5 años por desnutrición en el Municipio de Puerto Carreño.

### **Contextualización del problema**

La desnutrición es el resultado de una alimentación y nutrición deficiente con carencias en energías, vitaminas y minerales, afectando la salud con enfermedades crónicas, su físico, el retraso del crecimiento durante el resto de su vida, especialmente a los menores de 5 años, siendo esta la causa de muertes, en la población colombiana y en este caso la niñez del Municipio de Puerto Carreño - Vichada. Los determinantes sociales de salud, han influido mucho en esta condición, siendo esta una amenaza para la supervivencia, según datos de boletín epidemiológico entre 2017 a 2019 se identifica una tendencia al aumento en la prevalencia del evento, para el año 2020 se presentó una disminución importante que se debió a la emergencia sanitaria por COVID-19, lo cual ocasionó una baja en la asistencia de los servicios de salud de los menores que impactó el volumen de notificación del evento. Finalmente, en 2021 y 2022 se vuelve a presentar un aumento de la notificación

En términos de lugar, para el año 2021, acorde con base preliminar, se notificaron un total de 16.009 casos de desnutrición aguda moderada y severa en el país de los cuales 2.569 (16%) corresponden a población indígena. Los departamentos con mayor prevalencia de desnutrición, con prevalencias superiores al 0,9 %, que es la meta nacional de acuerdo con los ODS fueron: Vichada, Vaupés, La Guajira, Guaviare, Amazonas y Arauca.

En el municipio de Puerto Carreño, la principal causa de mortalidad según ASIS de ese municipio fueron las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas afectando a la población menor de 5 años por su baja duración de lactancia materna, inicio precoz e inadecuado de la alimentación complementaria y condiciones socioeconómicas de riesgo.

La tasa más alta fue de 611,25 en el año 2015. El evento tuvo una tendencia a la disminución en los años desde 2005 a 2014; con un aumento en el año 2015. Las causas externas

de morbilidad y mortalidad, fueron la segunda causa de defunciones en esta población, las muertes ocurrieron en los años 2005, 2009, 2010, 2011, 2014 y 2015 con la mayor tasa presentada en el 2005 (144,93). Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias causaron defunciones en los años 2005, 2007, 2009 y 2015.

Puerto Carreño presenta conflicto social y de orden público por el tema de actividades coccaleras como fuentes de ingreso, el cual disminuye los cultivos de pan coger, dependiendo únicamente de alimentos que llegan de otras regiones sus vías de acceso están deterioradas quitando el derecho al acceso a una alimentación adecuada, lo cual se ve reflejado en el consumo y el estado nutricional de su población en especial la que se encuentra entre 0 a 5 años de edad.

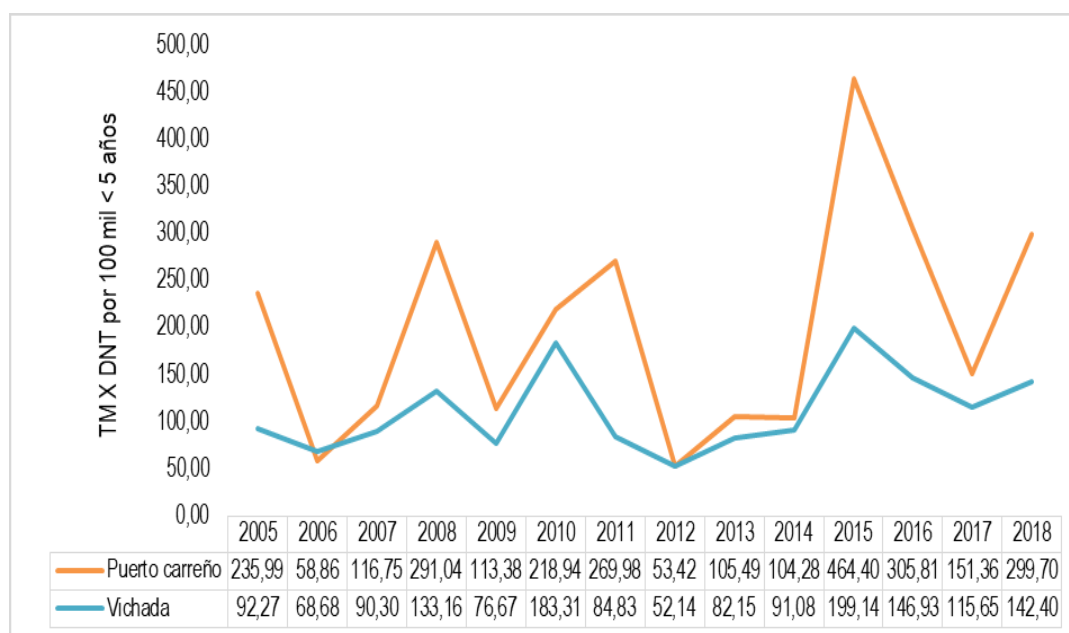
Las tasas de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en el municipio fueron mayores a las tasas departamentales, excepto en el año 2006. El evento tuvo un comportamiento variable con un aumento en los años 2005, 2008, 2011 y 2015, para este último año se presentó la mayor tasa de mortalidad con 464,40 muertes por 100 mil menores de cinco años. La tasa de mortalidad municipal en el año 2018 fue de 299,70 muertes por 100 mil menores de cinco años. Las cifras más altas del departamento se registraron en los años 2010 y 2015 (según ASIS de Puerto Carreño).

**Figura 1. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes causas en niños y niñas de 1 a 4 años, Puerto Carreño, 2005-2018**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	145,35	0,00	144,30	72,20	141,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,18	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	280,70	72,52	72,15	144,40	70,92	207,47	136,52	0,00	132,71	130,63	449,29	253,16	125,31	248,14
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,36	69,32	64,18	0,00	0,00	62,03
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,32	0,00	126,58	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	145,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	72,52	0,00	0,00	0,00	69,16	68,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	128,37	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	72,67	0,00	0,00	0,00	70,92	69,16	68,26	67,48	0,00	65,32	64,18	0,00	62,66	0,00

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

**Figura 2. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, municipio de Puerto Carreño (Vichada), 2005-2018**



Fuente: Bodega de Datos SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social

**Figura3. Principales causas de morbilidad atendida por ciclo vital, municipio de Puerto Carreño (Vichada), 2009 2019**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	51,21	56,08	47,58	45,88	34,22	37,32	36,62	29,25	39,77	26,03	25,34	-0,69
	Condiciones perinatales	3,86	0,83	2,42	0,49	0,92	2,97	0,38	8,49	0,54	0,65	0,84	0,19
	Enfermedades no transmisibles	8,02	30,42	25,27	27,70	44,63	34,67	32,98	45,28	39,76	24,77	24,25	-0,52
	Lesiones	9,18	4,53	3,81	8,20	9,95	11,08	3,44	2,83	3,75	3,85	4,33	0,47
	Condiciones mal clasificadas	7,73	8,15	20,92	17,73	13,28	13,96	26,58	14,15	26,18	44,69	45,24	0,55
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	27,10	35,11	30,74	30,30	23,49	20,92	23,13	28,81	19,76	15,20	16,29	1,09
	Condiciones maternas	0,00	0,21	0,00	0,00	0,26	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,06
	Enfermedades no transmisibles	51,90	46,00	39,64	42,96	46,30	45,19	37,69	59,32	55,11	38,17	39,12	-0,95
	Lesiones	13,08	7,94	8,78	9,89	13,25	16,74	7,65	10,17	6,41	4,72	5,98	1,26
	Condiciones mal clasificadas	8,41	10,14	21,84	16,85	16,70	16,95	11,53	1,69	18,72	43,91	44,54	0,63
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,43	23,39	18,10	16,31	9,65	9,65	13,93	12,50	10,03	7,21	12,19	4,98
	Condiciones maternas	12,97	3,68	6,03	7,60	4,06	13,73	6,44	3,85	1,95	3,42	2,74	-0,68
	Enfermedades no transmisibles	40,54	52,51	48,18	49,77	54,00	51,16	34,29	50,00	57,88	34,41	39,46	-0,95
	Lesiones	22,70	6,14	4,62	6,97	10,48	11,15	6,93	10,58	7,39	4,87	4,50	-0,37
	Condiciones mal clasificadas	11,35	14,27	23,06	19,34	21,82	14,31	38,41	23,08	22,77	50,69	47,12	-0,58
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,88	17,91	16,24	13,69	10,27	7,51	9,06	11,38	10,37	7,03	11,28	4,25
	Condiciones maternas	13,95	8,64	8,59	10,44	9,13	17,40	12,57	11,38	7,24	6,05	5,68	-0,36
	Enfermedades no transmisibles	53,89	55,42	47,19	51,33	44,41	52,82	42,61	46,71	52,08	37,99	34,87	-3,13
	Lesiones	7,44	6,10	6,88	5,97	9,27	11,86	5,88	11,38	8,23	7,63	3,98	-3,65
	Condiciones mal clasificadas	10,23	11,92	21,10	16,57	26,93	10,40	29,88	19,16	22,07	43,30	44,99	1,69
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,35	13,45	11,84	10,81	8,48	6,17	9,38	5,24	7,59	6,38	9,29	2,91
	Condiciones maternas	2,06	1,60	2,03	2,04	1,92	3,03	2,53	4,31	1,28	1,15	1,18	0,04
	Enfermedades no transmisibles	68,82	69,58	64,05	64,88	63,83	70,58	55,72	66,10	68,83	48,98	48,51	-0,47
	Lesiones	10,29	5,15	6,41	7,24	8,86	8,65	7,33	8,63	4,63	4,60	3,08	-1,52
	Condiciones mal clasificadas	11,47	10,22	15,67	15,03	16,92	11,56	25,03	15,72	17,67	38,90	38,94	-0,06
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,61	10,04	9,39	8,53	5,80	5,39	8,52	5,30	5,44	3,56	7,13	3,57
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	79,67	78,62	73,89	76,83	78,85	80,56	85,10	87,42	78,85	58,05	55,45	-2,60
	Lesiones	9,51	2,55	3,86	3,91	6,79	5,20	7,00	0,33	3,39	1,94	2,23	0,29
	Condiciones mal clasificadas	7,21	8,79	12,86	10,73	8,52	8,84	19,39	6,95	12,52	28,45	35,18	6,73

Fuente: RIPS dispuestos en SISPRO 2009 2019





Se ha evidenciado una gran problemática a causa de la desnutrición en la población infantil entre las edades de 0 a 5 años primera infancia, lo cual podemos evidenciar en el ASIS del municipio la principal causa de mortalidad fueron las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, siendo la segunda causa de morbilidad.

Para el año 2018 la capital del departamento del Vichada se establece en población unos 20.293; comprendido así en el 18% del total de la población del departamento. La subdivisión es importante para delimitar el tipo de población rural y urbana, con ello la población urbana en Puerto Carreño está en 15.697 habitantes respecto a 4.597 a nivel rural; aspecto a resaltar en la urbanización de cerca el 78% en su capital Puerto Carreño factor a tener en cuenta para la población objeto.

Figura 5. Población por área de residencia, municipio Puerto Carreño, 2020

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje	Población
Puerto Carreño	15.697	77,3%	4.597	22,7%	20.294

Fuente: proyecciones poblacionales DANE 2018 2023

Ahora bien, el número de viviendas urbanas son 9.108 con 7067 hogares a nivel urbano mientras 1711 viviendas en su área rural correspondiente a 1519 hogares rurales.

Existen diversos grupos étnicos que tienen asentamientos incluso en su capital, etnias tales como; Piapocos, Cubeos, Piaroas, Sikuanis, Punabes y ciertos gitanos y población afrodescendiente.

La población objeto primera infancia niños de 0 a 4 años corresponde a una población de 16.840 para el año 2018 relativamente el número bajó para el año 2020 ubicándose en 16.794 casi 50 niños menos, coincidencialmente hay más hombres que mujeres, 113 hombres por cada 100 mujeres, de 100 personas 39 corresponden a población hasta 14 años, por cada 57 niñas o niños de (0 a 4 años) hay 100 mujeres en edad fértil.

Los datos anteriormente citados se tienen en referencia para destacar la posición geográfica, dimensión urbana, pequeños aspectos demográficos y cierta caracterización de los Vichadenses.

El departamento del Vichada más exactamente en su capital Puerto Carreño presenta una gran cantidad de afectaciones a causa de enfermedades transmisibles-no transmisibles en población “primera infancia” de tipo nutricional a modo de morbilidad; identificar y poner en contexto es una labor que se llevará a cabo en el trabajo colaborativo.

Figura 6. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno infantil y niñez, municipio Puerto Carreño ,2006-2018

Causa de muerte	Vichada	Puerto Carreño	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Razón de mortalidad materna	547,30	0,00	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad neonatal	9,38	15,12	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	25,02	25,92	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	32,84	36,72	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18,99	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	-	-	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	142,40	299,70	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	

Fuente: Cubos SISPRO, insumos ASIS

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

Se necesita enfatizar directa e indirectamente el problema en particular más allá de la población objeto; pues si bien el hecho que la población menor de 5 años “primera infancia” haya descendido entre los años 2015 y 2018 directamente no es proporcional al número de niños menores de 5 años que están tasados en el DANE según los censos poblacionales, puede indicar transliteración de causas como por ejemplo eficiencia en nuevos ciclos de reproducción. Por lo cual para el desarrollo de las diferentes estrategias planteadas es necesario trabajar con diferentes entidades gubernamentales y otras instituciones de apoyo, y de igual manera trabajan y se articulen para mejorar y/o promover las estrategias de promoción, manteniendo la salud y bienestar de las comunidades. Entes como son:

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
  
- Director (a) para las regiones.
  
- Gobernador departamental.
  
- Secretaria de Salud Departamental o Municipal.
  
- Alcaldía de Puerto Carreño.
  
- Secretaria de Salud Local.
  
- Concejo Municipal.
  
- Representantes de comunidades y/o etnias.

- Prestadores de Servicios de Salud IPS Y EAPB.

-Comisaria de Familia.

- Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.

Aunque, a decir verdad, cuando los convenios de PIC se realizan entre la entidad territorial local es decir la Secretaría de Salud en municipios y/o ciudades las partes son la IPS Empresa Social del Estado y delegado de la Alcaldía Local; Secretaría de Salud local.

En cambio, al direccionar los convenios de PIC a orden departamental las partes son la Entidad Territorial Departamental; secretaria de Salud y por otra parte las veces que tenga la IPS local en municipio Empresa Social del Estado.

Las EAPBS tienen la obligación de emitir cobertura para los conciudadanos en los espacios geográficos previamente establecidos en los contratos con las IPS Empresas Sociales del Estado, posteriormente presentar informes mensuales bien sea la secretaria de Salud Local o Departamental según el tipo de convenio PIC por actividades y de ello directamente depende en un 75% el brazo financiero de los comúnmente llamados centros de salud.

### **Alcance de la propuesta.**

Para la formulación de la propuesta se requiere la interrelación de todos y cada uno de los actores locales y nacionales. Para el Plan de Intervenciones Colectivas se identifica un alcance a población focal niños de 0 a 5 años relativamente con dos actividades directas en población primera infancia.

La principal causa de morbilidad es la interrelación de enfermedades nutricionales y transmisibles se requiere la intervención de la Alcaldía Local de Puerto Carreño para focalizar dónde están los niños menores de 5 años que presentan desnutrición o graves indicios de deficiente nutrición, mediante el aplicativo que tiene la IPS Local para la atención en pacientes y registros de historia clínica digital. Seguidamente el grupo interdisciplinar contratado por la IPS Pública local para realizar las actividades tendrá la responsabilidad de realizar las visitas domiciliarias con Nutricionista para evaluar la caracterización de la familia y de cada niño identificado con desnutrición.

Los médicos o médico de la IPS pública local de Puerto Carreño direccionan conocimientos de su haber en la gestión interadministrativa para tener una visión más amplia de la situación entre barrios y seguidamente por veredas; con ello delimitar el tipo de intervenciones a cargo de auxiliares de enfermería, enfermeros, fisioterapeutas, psicólogos, médicos, nutricionista y trabajadora social. Los 16.840 niños de primera infancia ubicados en Puerto Carreño se tasarán en EPS, tipo de afiliación y nivel de acceso a servicios de salud.

La propuesta principalmente sólo la ocupa a orden de salud entre la entidad territorial y la IPS pública local debido a que internamente las EAPB registraran en sus bases de datos los niños

en cuestión por la enfermedad ya mencionada. De la misma manera la Alcaldía Local y gobernación departamental impulsaran la seguridad y soberanía alimentaria, destinar predios baldíos para legalizarlos a término indefinidos con títulos de tierras a las población por sectores y según el número de niños por familia que padecen graves desbalances nutricionales, ésta labor se articula con la Secretaria de Medio Ambiente y Secretaria de Planeación en conjunto con la Secretaria de Gobierno Local mediante el Plan de Ordenamiento Territorial a bien de solucionar parcialmente el complejo estado que acarrea la población en particular.

Prestar ayuda y seguimiento técnico a foráneos en convenios con el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA – Agrícola – Industrial potencializará en medida directa en sana alimentación con el recurso de la tierra propendiendo siempre en la autonomía de los proyectos productivos de: yuca, plátano, banano, aguacate, papaya, kiwi, mango, naranja, piña, guayaba entre otros, que hacen un gran aporte nutricional.

Mientras la primera cosecha da su curso en pan-coger se pueden adquirir alimentos no perecederos como proteínas vegetales; frijol, garbanzo y lentejas, proteína animal; atún en agua y conservas de pescado con la menor concentración de sodio por envase. El contrato de compra de víveres para esta iniciativa se otorgará a personas nativas de Puerto Carreño con tiendas en el municipio en cuestión así los capitales de dinero no se fugarán y la economía local se redistribuye a bien común.

### **Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar.**

El objetivo de esta estrategia que se busca capacitar y educar a las madres líderes de diferentes sectores del Municipio de Puerto Carreño, a través de talleres y charlas educativas, en el cual se deberá consultar y trabajar en temas de vital importancia en medidas de prevención y tratamiento para disminuir la desnutrición y evitar sus secuelas, el cual se trabajara conjuntamente con la IPS a través de sus profesionales como médico y enfermeras, que conocen y manejan como trabajar en la prevención, diagnóstico y tratamiento de desnutrición, la Secretaria de salud con apoyo logístico y coordinación en el desarrollo de la actividad. Con lo cual se disminuya las brechas y se afiance la atención en salud de población y su atención oportuna y adecuada.

Crear sistemas alimentarios que sean sostenibles y saludables.

Autoeducación, se tratará de realizar actividades lúdicas y pedagógicas sobre la temática y riesgos de desnutrición a la comunidad a madres líderes.

Crear entornos seguros para madres gestantes y lactantes en relación a los nutrientes presentes en los alimentos consumidos, y la importancia de la correcta manipulación de alimentos, ya que la incorrecta alimentación en las etapas de desarrollo del menor se ve reflejado en los primeros síntomas de desnutrición infantil. En cual es muy importante trabajar con las IPS Y EAPB en manejo y reforzar las estrategias de los cursos psicoprofiláctico con el cual la captación de las gestantes e inicio del curso, se incluyan practicas sobre guías alimentarias haciendo uso adecuado de los alimentos que se producen en la región, creando hábitos de vida saludables y cuidados que deben tener las mujeres gestantes, madres lactantes y niños.

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

De acuerdo al territorio donde se va a aplicar el plan de intervención disminuir la desnutrición en población infantil menor de 5 años de edad en el Municipio de Puerto Carreño, departamento del Vichada y siguiendo las líneas operativas otorgadas por el ministerio de salud y protección social del plan decenal de salud pública articulada de la respuesta sectorial, para garantizar servicios de salud para todos, con efectiva participación social en las decisiones, ejecución y control social de la salud, asume los retos en mediano y largo plazo, a través del fortalecimiento de la planificación de la salud en los territorios en función de resultados, en conexión con la asignación de las fuentes de recursos y actores responsables de la gestión sectorial, transectorial y comunitaria.

Línea de promoción de la salud: comprende acciones que debe liderar el territorio, convocando los diferentes sectores, las instituciones y la comunidad, para desarrollarlas por medio de proyectos dirigidos a la construcción o generación de condiciones, capacidades y medios, necesarios para que los individuos, las familias y la sociedad en su conjunto, logren intervenir y modificar los determinantes sociales de la salud en ese territorio y así las condiciones de calidad de la vida, consolidando una cultura saludable basada en valores, creencias, actitudes y relaciones que permita lograr autonomía individual y colectiva que empodere para identificar y realizar elecciones positivas en salud en todos los aspectos de su vida, con respeto por las diferencias culturales de nuestros pueblos. Esta línea incluye acciones de:

- Generación de entornos saludables
- Participación ciudadana



- Educación en salud

Línea de gestión del riesgo encaminada a disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud donde se encuentra la población en riesgo menores de 5 años de edad del municipio de Puerto Carreño.

- Incluye las acciones de análisis de riesgo
- Planeación de la atención según riesgos
- 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.
- Garantizar el acceso equitativo, oportuno, continuo y eficiente a los servicios de salud de la población afiliada, integrando las perspectivas diferenciales de atención

Línea de gestión de la salud pública, va encaminada a identificar y caracterizar la población objeto, la cual se va a intervenir en este caso, niños y niñas de 0 a 5 años de edad, donde se busca el apoyo de entidades públicas y privadas presente en la región con el fin de disminuir la ocurrencia del evento antes mencionado, garantizando la prevención temprana de la enfermedad. Destacar aspectos en esta línea del planteamiento previo, acerca de los Planes de Intervenciones ofreciendo la gestión intersectorial e intersectorial bajo mecanismos de contratación con entidades públicas a fin de brindar el servicio por derecho de la salud, actividades tales como:

- Probabilidad a disminuir pérdida de salud
- Políticas y normas con documentos técnicos
- Aseguramiento y atención
- Acción de actores nacionales y locales

La orientación de manera coordinada de la línea operativa en particular siempre irá encaminada en modificar los riesgos primarios. Dentro de los parámetros de caracterización poblacional de 0 a 5 años de edad se van a tener en cuenta lo siguiente: Garantizar la afiliación al sistema de seguridad social de los menores de 5 años, respetando el derecho a la salud de toda la población desde su nacimiento, en cada región, los entes encargados de este tema, realizarán búsqueda activa de esta población, priorizando los grupos de vulnerabilidad, de esta manera contar con una cobertura amplia y real.

Realizar visitas domiciliarias, con el fin de valorar, diagnosticar, crear y ejecutar un plan de manejo nutricional establecido por profesionales idóneos en el tema.

Capacitación al personal de salud y demás actores sociales para prevenir la desnutrición, ligándose a las políticas públicas y a la investigación de este tema, de acuerdo a la problemática de la región. Las actividades van enfocadas a la intervención de la comunidad y de todos los sectores públicos que la conforman.

Implementar jornadas preventivas, desparasitación en menores de 5 años, educar sobre la importancia de asistir a programas de crecimiento y desarrollo, para identificar y corregir el problema tempranamente, se puede realizar en convenio con IPS presentes en el municipio de Puerto Carreño.

### **Descripción del Objetivo de desarrollo sostenible al que apunta.**

La propuesta que se plantea es direccionada a trabajar en los objetivos de desarrollo sostenible, Hambre cero y salud y bienestar, producción y consumo responsable, buscando terminar con todas las formas de hambre y desnutrición de aquí a 2030 y velar por el acceso de todas las personas, en especial los niños y los más vulnerables, a una alimentación suficiente y nutritiva durante todo el año, por medio de las cuales se busca estrategias que permitan trabajar y mejorar las condiciones de vida y de salud de la población de 0 a 5 años, eliminar las barreras y limitaciones de la población para gozar de salud y calidad de vida, lo cual también tendrá un impacto positivo a nivel familiar y comunitario.

Colocarle el fin al hambre es uno de nuestros propósitos si intervenimos mediante las necesidades alimentarias de los niños, si articulamos con programas de protección social, si articulamos funcionamiento, engranaje con las entidades estatales responsables, si mantenemos cadenas de suministros alimentario, si apoyamos a pequeños productores para aumentar la producción de alimentos. Buscando que en este municipio se asegure el acceso una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año, ponerle fin a la desnutrición duplicando productividad agrícola, ingresos a los pequeños productores, asegurando la sostenibilidad de producción de alimentos con organizaciones como el Fondo Internacional de desarrollo agrícola, Programa Mundial de Alimentos, entre otros de carácter local, municipal, departamental, nacional e internacional

Salud y bienestar, garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el Desarrollo Sostenible, sin embargo la reciente pandemia ha marcado una crisis sanitaria a nivel mundial, por lo tanto, se busca que en el municipio de Puerto Carreño se

garantice el aseguramiento y la oportunidad, en la atención sanitaria por los entes responsable entre ellas las IPS encargadas de la prestación del servicio de salud, que permitan detectar a tiempo a través de diagnósticos acertados por los profesionales de la salud.

El consumo y la producción sostenible contribuyen de manera sustancial a la nutrición de muchas familias, pero cada año se calcula que un tercio de los alimentos producidos termina pudriéndose en contenedores debido a las malas prácticas de transporte y cosecha, situación que se busca mejorar a través del aprovechamiento de muchos de estos alimentos que se produzcan en Puerto Carreño.

En los tres objetivos de desarrollo sostenible se busca que las familias tengan la información y los conocimientos pertinentes sobre estilos de vida y armonía con la naturaleza buscando la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición, de esta forma se espera poder cumplir con la agenda programada para el año 2030 en reducir la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, específicamente en territorios como Vichada.

**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.**

Los efectos de la desnutrición, se pueden agrupar en tres impactos económicos: salud, educación y productividad. Si no se invierte en prevenir la desnutrición infantil se obtendrán beneficios nulos y en consecuencia sólo se medirán costos en las tres dimensiones identificadas. Sin embargo, si se realiza la inversión necesaria para tratar y prevenir la desnutrición infantil se pueden obtener beneficios socio-económicos (Martínez y Fernández, 2006).

La finalidad de la propuesta busca minimizar la tasa de mortalidad en los menores de 0-5 años del municipio de Puerto Carreño ya que el costo beneficio es muy importante en el Sistema de salud, si tenemos niños sanos, bien alimentados podremos bajar también muchas de las enfermedades crónicas y de alto costo que presentan esta población. Las consecuencias de una desnutrición en la población de 0-5 años puede ser devastadora y duradera ya que esta impide el desarrollo físico e intelectual, influyendo también en los patrones de comportamiento en la adultez, dando también a que esta población presente enfermedades infecciosas además de que en la adultez van a presentar enfermedades crónicas, que la atención sanitaria es bastante costosa.

## Conclusiones

Se deben aplicar políticas públicas enfocadas en la educación, condiciones sanitarias, acceso a los servicios de salud, mejorar la calidad de la atención en salud que ayude a contribuir a la disminución de las inequidades sociales. Inequidades que han llevado a la extrema pobreza, aumentando el hambre en muchas de nuestras familias colombianas situación que ha generado desnutrición en la población infantil.

Una población capacitada permite tener herramientas pedagógicas que adopten estilos de vida que conlleven a reflexionar sobre la importancia que tiene mejorar la nutrición de los infantes, e identificar los signos de alarma y acudir de forma pertinente a la atención en salud, sin embargo, para lograr los objetivos es necesario contar con el apoyo y buena comunicación con las organizaciones que buscan reducir la mortalidad infantil.

La presente propuesta busca fomentar y crear estilos de vida saludables en los cuales se promueva la promoción y prevención de la salud y mejorar los hábitos higiénicos y alimenticios durante los periodos de gestación, lactancia y desarrollo de los niños contribuyendo así a la disminución importante de diferentes enfermedades infecciosas que afectan la infancia.

Los avances puestos en este trabajo influyen directamente en la formalización de estrategias intersectoriales e intersectoriales de todos y cada uno de los actores directa o indirectamente expuestos en la situación identificada, la desnutrición conlleva a factores de salud con agravantes hasta la muerte, de ello sostener huertas en soberanía alimentaria es corresponsabilidad colectiva para el bienestar y costo del SGSSS de la población menor de 5 años en la capital del departamento de Puerto Carreño

## Referencias bibliográficas

Análisis de la Situación de Salud (2020). Departamento del Vichada, Colombia

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=22815>.

Cardona-Arias, J. A. (2018). Determinantes sociales del parasitismo intestinal, la desnutrición y la anemia: revisión sistemática. Revista Panamericana de Salud Pública.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34366/v41e1432017.pdf?sequence=1>

Castillo, D. M., Rojas, J. F., Puerto, C. F., Villalba, N. A., & Córdoba, D. C. (2019). Estudio sectorial de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado 2018. In Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios. Recuperado de:

[chromeextension://oemmndcbldboiebfnladdacbfdmadadm/https://www.superservicios.gov.co/sites/default/archivos/Publicaciones/Publicaciones/2020/Ene/informe\\_sectorial\\_aa\\_2018-20-12-2019.pdf](chromeextension://oemmndcbldboiebfnladdacbfdmadadm/https://www.superservicios.gov.co/sites/default/archivos/Publicaciones/Publicaciones/2020/Ene/informe_sectorial_aa_2018-20-12-2019.pdf)

Cuevas-Nasu, L., Gaona-Pineda, E. B., Rodríguez-Ramírez, S., Morales-Ruán, M. D. C.,

González-Castell, L. D., García-Feregrino, R., & Rivera-Dommarco, J. (2021).

Desnutrición crónica en población infantil de localidades con menos de 100 000

habitantes en México. salud pública de México. [https://www.medigraphic.com/cgi-](https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90711)

[bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90711](https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90711)

Departamento del Vichada. Agosto 2, (2021). Colombiamania.com. (n.d.). Recuperado de:

<http://www.colombiamania.com/departamentos/vichada.html>

Elbert José, G. T., Ana Margarita, M. L., Magui Aitza, D. L. T. R., & Israel, Z. G. (2021, November). Determinantes sociales: un contenido pendiente en el programa de la disciplina Salud Pública Social determinants: pending content in the Public Health discipline program. In

EdumedHolguín2021.<https://edumedholguin2021.sld.cu/index.php/edumedholguin/2021/paper/view/21>

Instituto Nacional de Salud. (2020). Bogotá. Boletín epidemiológico, desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5

años[https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2020\\_Boletin\\_epidemiologico\\_semana\\_46.pdf](https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2020_Boletin_epidemiologico_semana_46.pdf)

La Agenda 2030 en Colombia. Agosto 3, 2021. Hambre Cero - Objetivos de Desarrollo

Sostenible. (n.d.). Recuperado de: <https://www.ods.gov.co/es/objetivos/hambre-cero>

López-Ríos MSc, Jennifer Marcela, Cristancho PhD, Sergio, & Posada-Zapata PhD, Isabel

Cristina. (2021). Perspectivas comunitarias en torno a la desnutrición infantil en tres comunidades wayúus de La Guajira (Colombia). Revista Ciencias de la Salud , 19 (2), 94-115. Epub 06 de enero de 2022.

<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10286>



Ministerio de Salud de la Protección social. (2012). Plan decenal de salud pública.

283. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/PLANDECENAL/Paginas/home2013.aspx>

Navarro-Martínez, S. I. (2018). Perspectivas y alcances de la vinculación comunitaria. El caso de la Universidad Intercultural de Chiapas, Unidad Oxchuc.

LiminaR. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-80272018000100088](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-80272018000100088)

Osorio, A. M., Romero, G. A., Bonilla, H., & Aguado, L. F. (2018). Contexto socioeconómico de la comunidad y desnutrición crónica infantil en Colombia. *Revista de Saúde Pública*, 52. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/VVg6GLMKsdJ35qcR3HVt4dy/?format=pdf&lang=es>

Quiroga, E. F. (2012). Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años, Colombia, 2003-2007. *Biomédica*, 32(4), 499–509. Recuperado de: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v32i4.741>

Sobrino, M., Gutiérrez, C., Cunha, A. J., Dávila, M., & Alarcón, J. (2014). Desnutrición infantil en menores de cinco años en Perú: tendencias y factores determinantes. *Revista panamericana de salud pública*, 35, 104-112. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v35n2/a04v35n2.pdf>

Ugarte-Cordova, G. (2021). Pobreza y desnutrición infantil como problemas de salud pública del país. *Revista Peruana de Investigación en Salud*.

<http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/802>

Zuleta Salazar, A. M., Palacios, B., Chamarro, E. J., & Hernández Florez, J. (2021). Propuesta de intervención en salud en el departamento de Vichada.

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