

**Reducción de la desnutrición infantil en comunidades rurales e indígenas de
Riohacha La Guajira**

María Alejandra Mathieu Quiroz

María Kenia Cuello Salamanca

Alexander David Eljaik Arato

Asesora

Magda Gioanna Cruz Suarez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la salud - ECISALUD

Programa Profesional de Administración de Salud

2025

Resumen

La desnutrición infantil es uno de los problemas de salud pública más graves y persistentes en el distrito de Riohacha, especialmente en las comunidades rurales e indígenas del departamento de La Guajira. Esta situación se encuentra estrechamente vinculada con los determinantes sociales de la salud, incluyendo pobreza multidimensional, inseguridad alimentaria, limitada disponibilidad de agua potable, barreras geográficas de acceso a los servicios de salud y debilidades institucionales en la gestión territorial (MSPS, 2022; UNICEF, 2021).

La población indígena Wayuu, en particular, enfrenta condiciones históricas de exclusión social que aumentan el riesgo de desnutrición aguda y crónica, así como de mortalidad infantil en niños menores de cinco años (DNP, 2023). En concordancia con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente los ODS 3, 6 y 10 (Naciones Unidas, 2015), este trabajo propone una intervención integral basada en la Atención Primaria en Salud, la gestión intersectorial y la participación comunitaria, con el objetivo de fortalecer el acceso equitativo a los servicios de salud y mejorar la seguridad alimentaria en las comunidades rurales e indígenas de Riohacha.

Palabras clave: desnutrición infantil, atención primaria en salud, comunidades indígenas, determinantes sociales, ODS.

Abstract

Child malnutrition is one of the most serious and persistent public health issues in the district of Riohacha, particularly affecting rural and Indigenous communities in the department of La Guajira. This problem is closely associated with social determinants of health, such as multidimensional poverty, food insecurity, limited access to safe drinking water, geographical barriers to healthcare services, and institutional weaknesses in territorial management (MSPS, 2022; UNICEF, 2021).

The Wayuu Indigenous population, in particular, faces historical conditions of social exclusion that increase the risk of acute and chronic malnutrition, as well as infant mortality in children under five years of age (DNP, 2023). In line with the 2022–2031 Ten-Year Public Health Plan and the Sustainable Development Goals (SDGs), especially SDGs 3, 6, and 10 (United Nations, 2015), this study presents a comprehensive intervention proposal based on Primary Health Care, intersectoral management, and community participation, aimed at strengthening equitable access to healthcare services and improving food security in rural and Indigenous communities of Riohacha.

Keywords: child malnutrition, primary health care, Indigenous communities, social determinants, SDGs.

Tabla de Contenido

Introducción	8
Justificación	9
Objetivos.....	11
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos.....	11
Marco Normativo.....	12
Ley Estatutaria 1751 de 2015	12
Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 (PDSP).....	12
Resolución 3280 de 2018 – Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).....	12
Política de Atención Primaria en Salud (APS)	13
Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE).....	13
Ley 1804 de 2016 – Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia	13
Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).....	13
Normativas y directrices complementarias	14
Metodología	15
Descripción de la Propuesta de Intervención.....	16
Eje 1. Salud y bienestar en el curso de vida.....	16
Actores Involucrados	17
Resultados Esperados.....	18
Principales Barreras para la Prevención de la Desnutrición Infantil	19
Contexto Territorial y Desafíos Estructurales.....	20
Conclusiones.....	22

Recomendaciones	23
Referencias Bibliográficas	24

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Resultados esperados e indicadores de la propuesta de intervención</i>	18
--	----

Lista de Figuras

- Figura 1** *Mapa conceptual de los determinantes sociales asociados a la desnutrición infantil en comunidades rurales e indígenas de Riohacha, La Guajira..... 21*
- Figura 2** *Indicadores sociodemográficos de salud del distrito de Riohacha..... 21*

Introducción

En respuesta a este contexto, el Estado colombiano ha establecido diversos marcos normativos y políticas públicas orientadas a la reducción de la desnutrición infantil y al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, entre las que se destacan el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, la Política de Atención Integral a la Primera Infancia y la implementación del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE). No obstante, persisten brechas significativas entre la formulación de estas políticas y su implementación efectiva en territorios con alta dispersión poblacional y diversidad cultural, como el distrito de Riohacha.

En este sentido, el presente trabajo tiene como propósito formular una propuesta de intervención integral orientada a contribuir a la reducción de la desnutrición infantil en comunidades rurales e indígenas del distrito de Riohacha, mediante un enfoque territorial, intersectorial e intercultural. La propuesta se fundamenta en los principios de la Atención Primaria en Salud y se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, particularmente los ODS 3 (salud y bienestar), 6 (agua limpia y saneamiento) y 10 (reducción de las desigualdades), buscando aportar a la mejora del bienestar de la primera infancia y al fortalecimiento de la equidad en salud.

Justificación

La desnutrición infantil constituye una de las principales causas prevenibles de morbilidad y mortalidad en la primera infancia, con efectos adversos a corto, mediano y largo plazo sobre la salud, el desarrollo cognitivo y el desempeño social de los individuos. La evidencia científica demuestra que los niños que experimentan desnutrición durante los primeros años de vida presentan mayores riesgos de enfermedades crónicas, bajo rendimiento escolar y limitadas oportunidades socioeconómicas en la edad adulta, lo cual contribuye a la perpetuación de ciclos intergeneracionales de pobreza y exclusión social (UNICEF, 2024).

En el distrito de Riohacha, la magnitud de la desnutrición infantil adquiere un carácter prioritario debido a la convergencia de factores estructurales como la inseguridad alimentaria, la escasez de agua potable, la pobreza multidimensional y las barreras de acceso a los servicios de salud, particularmente en comunidades indígenas Wayuu y zonas rurales dispersas (Departamento Nacional de Planeación [DNP], 2023). Estas condiciones vulneran los derechos fundamentales a la salud y al desarrollo integral de la primera infancia, consagrados en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y en la Ley 1804 de 2016.

Desde una perspectiva institucional, la intervención en desnutrición infantil resulta coherente con los lineamientos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, el cual prioriza la reducción de desigualdades territoriales, el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud y la atención integral a la primera infancia como ejes estratégicos para el mejoramiento de la salud pública en Colombia (Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS], 2022). Asimismo, la Resolución 3280 de 2018 y el Modelo de Acción Integral Territorial promueve la articulación intersectorial y la adaptación de las intervenciones a las particularidades culturales, sociales y geográficas de cada territorio.

Desde el ámbito académico, el presente trabajo se justifica en la necesidad de analizar de manera integral los determinantes sociales de la desnutrición infantil y de proponer estrategias de intervención basadas en evidencia científica que trasciendan enfoques asistencialistas y contribuyan a soluciones sostenibles. La formulación de una propuesta con enfoque territorial e intercultural permite fortalecer la pertinencia de las acciones en contextos indígenas, promoviendo la participación comunitaria y el empoderamiento local.

Finalmente, desde una perspectiva social y ética, esta investigación busca aportar a la garantía del bienestar de la primera infancia y a la reducción de las inequidades en salud que históricamente han afectado a la población de Riohacha. La implementación de intervenciones integrales orientadas a la seguridad alimentaria, el acceso al agua potable y la atención en salud constituye una estrategia fundamental para avanzar hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la construcción de territorios más justos y equitativos.

Objetivos

Objetivo General

Formular una propuesta de intervención integral orientada a contribuir a la reducción de la desnutrición en comunidades rurales e indígenas del distrito de Riohacha, mediante el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la seguridad alimentaria y el acceso equitativo a servicios de salud y agua potable, en coherencia con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Objetivos Específicos

Analizar los principales determinantes sociales, territoriales y ambientales asociados a la desnutrición infantil en comunidades rurales e indígenas del distrito de Riohacha.

Identificar las barreras de acceso a los servicios de salud, nutrición y agua potable que inciden en el estado nutricional de la primera infancia.

Proponer estrategias de intervención basadas en la Atención Primaria en Salud, con enfoque intercultural y territorial, orientadas a la mejora del estado nutricional infantil.

Fortalecer la articulación intersectorial entre los sectores de salud, protección social, educación y agua potable para la implementación de acciones integrales y sostenibles.

Establecer la relación de la propuesta de intervención con las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3, 6 y 10.

Marco Normativo

La intervención propuesta para la reducción de la desnutrición infantil en Riohacha se fundamenta en un marco normativo que combina leyes nacionales, políticas públicas y directrices internacionales, garantizando coherencia con el derecho a la salud, la atención integral a la primera infancia y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Este marco incluye:

Ley Estatutaria 1751 de 2015

Reconoce la salud como un derecho fundamental y establece la obligación del Estado de garantizar acceso efectivo a servicios de salud a toda la población, priorizando la equidad y la atención a poblaciones vulnerables (República de Colombia, 2015). Esta ley respalda la necesidad de intervenciones focalizadas en comunidades indígenas y rurales con altos índices de desnutrición.

Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 (PDSP)

Establece las estrategias nacionales para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con énfasis en la primera infancia y la reducción de desigualdades territoriales. Los ejes 1, 2 y 5 del PDSP priorizan la atención integral, la equidad en salud y el fortalecimiento de capacidades institucionales, todos elementos centrales de esta propuesta (MSPS, 2022).

Resolución 3280 de 2018 – Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)

Define los lineamientos para garantizar la prestación de servicios de salud de manera integral, continua y culturalmente pertinente, incluyendo atención nutricional, seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil, y promoción de hábitos saludables (MSPS, 2018). Esta norma proporciona el marco operativo para implementar programas de alimentación y monitoreo nutricional en Riohacha.

Política de Atención Primaria en Salud (APS)

Promueve la prevención, la promoción de la salud y la participación comunitaria como estrategias fundamentales para mejorar la cobertura y calidad de los servicios. La APS constituye el enfoque central de la propuesta, asegurando que la intervención sea integral y sostenible.

Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE)

Fortalece la gestión territorial y la articulación intersectorial, facilitando la coordinación entre salud, educación, protección social y recursos locales (MSPS, 2019). Este modelo permite diseñar acciones adaptadas a las particularidades geográficas, culturales y socioeconómicas de Riohacha.

Ley 1804 de 2016 – Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia

Establece la prioridad del bienestar de la primera infancia, incluyendo la garantía de alimentación adecuada, atención nutricional, salud preventiva y protección social (República de Colombia, 2016). La propuesta se enfoca en cumplir con estos objetivos a través de programas de nutrición, complementación alimentaria y monitoreo de crecimiento infantil.

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, incluyendo reducción de mortalidad infantil y malnutrición.

ODS 6: Asegurar disponibilidad y gestión sostenible del agua potable, fortaleciendo la seguridad hídrica en comunidades rurales.

ODS 10: Reducir la desigualdad dentro de los países, enfocándose en poblaciones indígenas y rurales marginadas (Naciones Unidas, 2015). Estos objetivos orientan la intervención hacia resultados medibles, promoviendo equidad y desarrollo sostenible.

Normativas y directrices complementarias

Lineamientos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) sobre atención integral a la primera infancia.

Políticas locales de Riohacha y La Guajira que priorizan la seguridad alimentaria, el acceso al agua y la educación nutricional en comunidades indígenas.

Protocolos internacionales de la OMS y UNICEF sobre prevención de desnutrición infantil y promoción de lactancia materna.

El conjunto de normas y políticas seleccionadas proporciona un marco robusto y coherente que respalda la intervención propuesta. Garantiza la atención integral, intercultural e intersectorial de la desnutrición infantil, asegurando que las acciones planificadas estén alineadas con la legislación nacional, la planificación territorial y los compromisos internacionales de Colombia.

Metodología

El presente trabajo se desarrolla bajo un enfoque metodológico mixto, con predominio cualitativo y un componente descriptivo–propositivo, orientado al análisis del contexto territorial y a la formulación de una propuesta de intervención en salud pública.

El estudio tiene un alcance descriptivo, en tanto caracteriza los determinantes sociales, ambientales e institucionales asociados a la desnutrición infantil en el distrito de Riohacha, y propositivo, dado que culmina con el diseño de estrategias de intervención orientadas a la reducción de esta problemática.

La metodología se fundamenta en los principios de la Atención Primaria en Salud, el enfoque de curso de vida y el enfoque diferencial e intercultural, reconociendo las particularidades culturales, sociales y territoriales de las comunidades indígenas Wayuu. Asimismo, se adopta un enfoque intersectorial que articula actores institucionales como el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, las entidades territoriales, organizaciones no gubernamentales y líderes comunitarios.

Para la formulación de la propuesta, se realiza un análisis documental de fuentes secundarias oficiales, incluyendo planes, políticas públicas, informes técnicos y lineamientos nacionales e internacionales relacionados con nutrición infantil, seguridad alimentaria y salud pública. A partir de este análisis, se construye una matriz de intervención que integra acciones, actores responsables, metas e indicadores orientados a la mejora del estado nutricional de la primera infancia en Riohacha.

Descripción de la Propuesta de Intervención

La propuesta de intervención se estructura bajo un enfoque integral, territorial e intercultural, orientado a la reducción de la desnutrición infantil en comunidades rurales e indígenas del distrito de Riohacha. Su diseño se fundamenta en los principios de la Atención Primaria en Salud, el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) y el enfoque de determinantes sociales de la salud, promoviendo la articulación intersectorial y la participación comunitaria como ejes centrales para la sostenibilidad de las acciones.

La intervención se alinea con los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, priorizando el fortalecimiento del bienestar en el curso de vida y la atención integral a la primera infancia, con énfasis en la población indígena Wayuu.

Eje 1. Salud y Bienestar en el Curso de Vida

Este eje se orienta a mejorar el estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años mediante acciones de promoción, prevención y atención integral, adaptadas a las condiciones culturales y territoriales de las comunidades beneficiarias.

Acciones Propuestas

Fortalecimiento de la educación nutricional comunitaria

Implementación de jornadas educativas dirigidas a madres, padres y cuidadores, enfocadas en prácticas de alimentación saludable, preparación higiénica de alimentos y aprovechamiento de alimentos locales, respetando los saberes tradicionales de la comunidad Wayuu.

Mejoramiento de la calidad de la alimentación institucional

Revisión y ajuste de los menús ofrecidos en hogares comunitarios, instituciones educativas y modalidades de atención a la primera infancia, garantizando el cumplimiento de requerimientos nutricionales establecidos por el ICBF y el Ministerio de Salud.

Capacitación del Personal Manipulador de Alimento

Desarrollo de procesos formativos dirigidos al personal de cocina y manipuladores de alimentos, con énfasis en nutrición infantil, preparación adecuada de alimentos y prevención de enfermedades transmitidas por alimentos.

Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna

Fortalecimiento de estrategias institucionales para la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y la lactancia complementaria hasta los dos años o más, mediante acciones de educación, acompañamiento y seguimiento desde los servicios de salud.

Monitoreo y Seguimiento del Estado Nutricional Infantil

Implementación de controles periódicos de crecimiento y desarrollo, tamizaje nutricional y seguimiento individualizado de niños y niñas en riesgo, articulados a las Rutas Integrales de Atención en Salud.

Actores Involucrados

- Ministerio de Salud y Protección Social
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)
- Secretaría de Salud Distrital de Riohacha
- Instituciones educativas y hogares comunitarios
- Organizaciones no gubernamentales con presencia territorial
- Líderes comunitarios y autoridades tradicionales Wayuu.

Resultados Esperados

Tabla 1

Resultados esperados e indicadores de la propuesta de intervención

Resultado esperado	Indicador	Meta
Disminución de la prevalencia de desnutrición infantil en niños y niñas menores de 5 años de comunidades rurales e indígenas del distrito de Riohacha.	Porcentaje de niños y niñas con diagnóstico de desnutrición aguda o crónica.	Reducir en un 10 % la prevalencia de desnutrición infantil en la población intervenida en un periodo de 12 meses.
Fortalecimiento de los conocimientos en nutrición y prácticas de alimentación saludable en cuidadores y familias	Número de cuidadores capacitados en educación nutricional y prácticas de alimentación adecuada.	Capacitar al 80 % de los cuidadores de las comunidades intervenidas.
Mejora en el acceso a agua potable y prácticas adecuadas de saneamiento básico en los hogares participantes.	Número de hogares con acceso a agua potable y prácticas básicas de saneamiento.	Incrementar en un 20 % los hogares con acceso a agua potable y saneamiento básico.

Articulación intersectorial para la atención integral de la primera infancia en el territorio.	Número de acciones coordinadas entre los sectores de salud, educación y bienestar social.	Implementar al menos 3 acciones intersectoriales durante la ejecución del proyecto.
--	---	---

Nota. Los resultados esperados e indicadores se definieron con base en los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE).

Principales Barreras para la Prevención de la Desnutrición Infantil

El análisis territorial evidencia la presencia de múltiples barreras que dificultan la prevención y reducción de la desnutrición infantil en el distrito de Riohacha. Estas barreras se clasifican de la siguiente manera:

Barreras Socioeconómicas y Ambientales. Escasez crónica de agua potable y sequías prolongadas. Inseguridad alimentaria y limitada disponibilidad de alimentos nutritivos. Altos niveles de pobreza multidimensional y desempleo. Migración y desplazamiento que afectan la estabilidad familiar.

Barreras en Salud y Nutrición. Acceso limitado a servicios de salud, especialmente en zonas rurales dispersas. Barreras culturales y lingüísticas que dificultan la comunicación entre instituciones y comunidades indígenas. Insuficiente promoción de prácticas de alimentación saludable y lactancia materna.

Barreras Institucionales y de Gestión. Débil articulación intersectorial entre entidades responsables. Interrupción en programas de apoyo alimentario. Limitaciones en la capacidad de gestión y seguimiento territorial.

Contexto Territorial y Desafíos Estructurales

El análisis territorial evidencia la presencia de múltiples barreras que dificultan la prevención y reducción de la desnutrición infantil en el distrito de Riohacha. Estas barreras se clasifican de la siguiente manera:

Barreras socioeconómicas y ambientales

Escasez crónica de agua potable y sequías prolongadas.

Inseguridad alimentaria y limitada disponibilidad de alimentos nutritivos.

Altos niveles de pobreza multidimensional y desempleo.

Migración y desplazamiento que afectan la estabilidad familiar.

Barreras en Salud y Nutrición

Acceso limitado a servicios de salud, especialmente en zonas rurales dispersas.

Barreras culturales y lingüísticas que dificultan la comunicación entre instituciones y comunidades indígenas.

Insuficiente promoción de prácticas de alimentación saludable y lactancia materna.

Barreras institucionales y de gestión

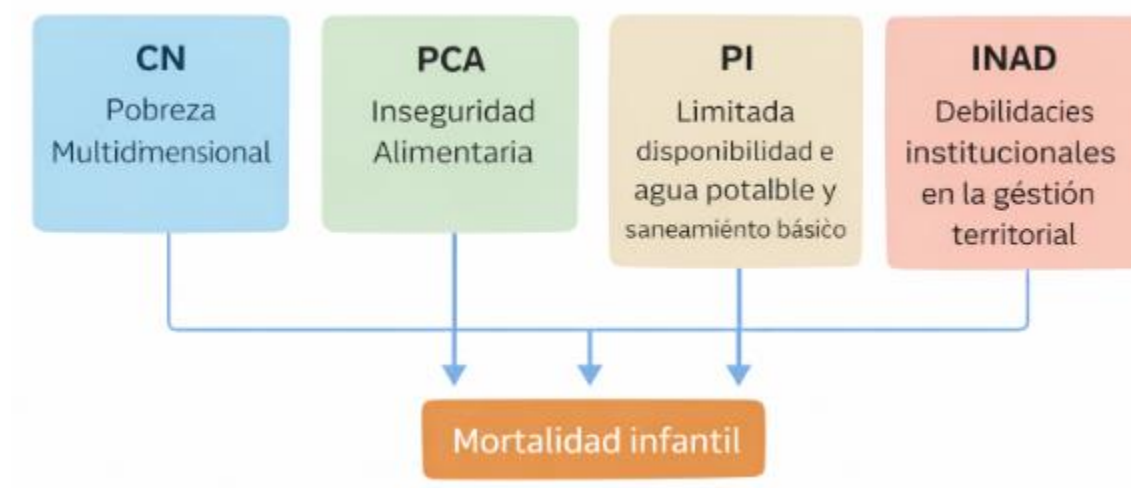
Débil articulación intersectorial entre entidades responsables.

Interrupción en programas de apoyo alimentario.

Limitaciones en la capacidad de gestión y seguimiento territorial.

Figura 1

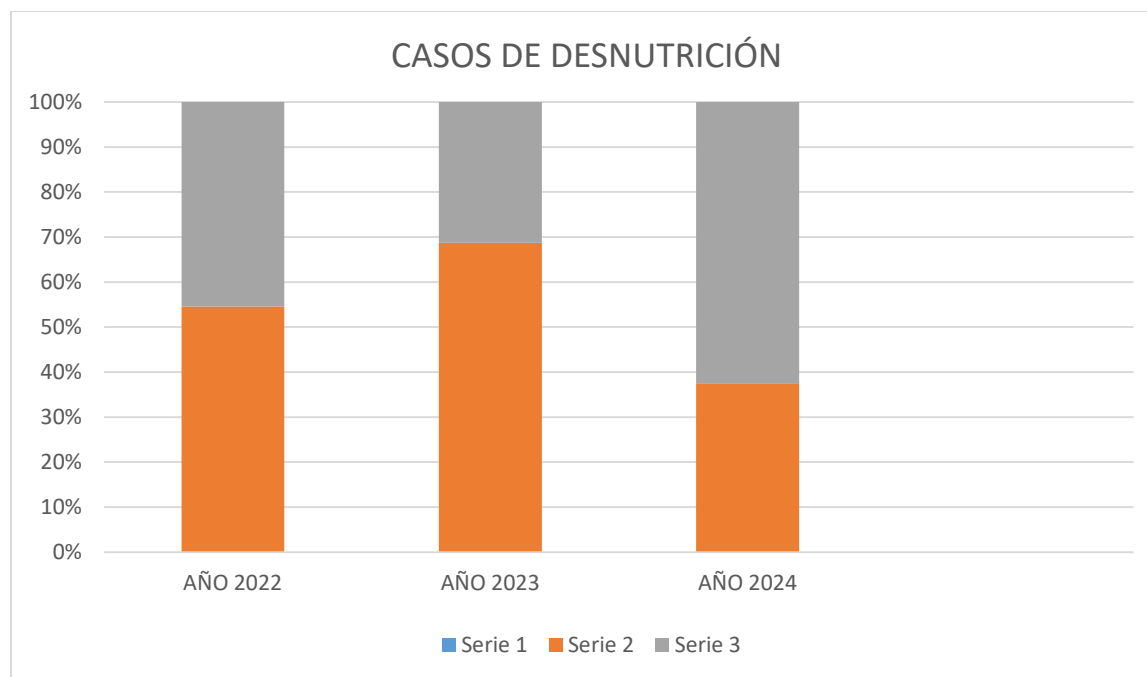
Mapa conceptual de los determinantes sociales asociados a la desnutrición infantil en comunidades rurales e indígenas de Riohacha, La Guajira.



Nota. Elaboración propia con base en el Modelo de la Acción Integral Territorial (MAITE).

Figura 2

Indicadores sociodemográficos de salud del distrito de Riohacha.



Nota. Elaboración propia a partir de lineamientos del PDSP 2022–2031.

Conclusiones

La desnutrición infantil en el distrito de Riohacha constituye una problemática estructural de salud pública, profundamente vinculada a determinantes sociales, ambientales e institucionales que afectan de manera desproporcionada a las comunidades rurales e indígenas, especialmente a la población Wayuu. El análisis desarrollado evidencia que esta situación trasciende el ámbito nutricional y refleja brechas históricas en el acceso a servicios básicos, como agua potable, saneamiento y atención integral en salud.

La propuesta de intervención formulada integra un enfoque territorial, intersectorial e intercultural, fundamentado en los principios de la Atención Primaria en Salud y el Modelo de Acción Integral Territorial. Este enfoque permite articular acciones de promoción, prevención y atención, adaptadas a las condiciones socioculturales y geográficas del territorio, favoreciendo una respuesta más efectiva y sostenible frente a la desnutrición infantil.

Asimismo, la alineación de la propuesta con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3, 6 y 10 garantiza coherencia con los compromisos nacionales e internacionales asumidos por el Estado colombiano en materia de salud, equidad y desarrollo social. La incorporación de indicadores claros y metas medibles fortalece la capacidad de seguimiento y evaluación de las acciones propuestas.

Finalmente, se concluye que la reducción sostenida de la desnutrición infantil en Riohacha requiere superar enfoques asistencialistas y avanzar hacia intervenciones estructurales que fortalezcan la gobernanza territorial, la participación comunitaria y la articulación intersectorial. Solo mediante estrategias integrales, culturalmente pertinentes y basadas en evidencia científica será posible mejorar el bienestar de la primera infancia y contribuir a la reducción de las desigualdades en salud en el territorio.

Recomendaciones

Se recomienda fortalecer la articulación intersectorial entre las entidades del sector salud, educación, bienestar social y autoridades territoriales, con el fin de garantizar una atención integral y sostenida a la primera infancia en comunidades rurales e indígenas del distrito de Riohacha.

Se sugiere implementar programas permanentes de educación nutricional dirigidos a padres, cuidadores y líderes comunitarios, que promuevan prácticas adecuadas de alimentación infantil y fomenten el consumo de alimentos nutritivos disponibles en el contexto local.

Se recomienda priorizar el mejoramiento del acceso a agua potable y saneamiento básico en las comunidades intervenidas, como estrategia fundamental para la prevención de enfermedades asociadas a la desnutrición infantil.

Se propone fortalecer las capacidades del talento humano en salud mediante procesos de formación continua con enfoque intercultural, que permitan una atención pertinente y respetuosa de las prácticas y cosmovisiones de las comunidades indígenas.

Se sugiere realizar seguimiento y evaluación periódica de las acciones implementadas, con el fin de medir su impacto, identificar oportunidades de mejora y garantizar la sostenibilidad de la propuesta de intervención en el tiempo.

Referencias Bibliográficas

- Departamento Nacional de Planeación. (2023). *Informe sobre la situación de la desnutrición infantil en el departamento de La Guajira*. <https://www.dnp.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan las Rutas Integrales de Atención en Salud*. <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE)*. <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan decenal de salud pública 2022–2031*. <https://www.minsalud.gov.co>
- Naciones Unidas. (2015). *Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development*. <https://sdgs.un.org/2030agenda>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Guideline: Counselling of women to improve breastfeeding practices*. <https://www.who.int/publications>
- República de Colombia. (2015). *Ley estatutaria 1751 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud*. <https://www.funcionpublica.gov.co>
- República de Colombia. (2016). *Ley 1804 de 2016 por medio de la cual se establece la política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre*. <https://www.funcionpublica.gov.co>
- UNICEF. (2024). *Nutrición en Colombia: Situación y desafíos*. <https://www.unicef.org/colombia>
- UNICEF, World Health Organization, & World Bank Group. (2023). *Levels and trends in child malnutrition: Joint child malnutrition estimates*. <https://www.who.int/data/gho>