

Plan de Intervención Primaria para el manejo de lactancia desde el periodo prenatal en niños y niñas menores de 0 a 3 años municipio de Riohacha Guajira.

Presentado por:

Ángela María Roa

Claudia Marcela Rodríguez

Hasbleydy Nathalya Aguirre

Leidy Johana Orozco

Oliver Julián Croswaithe

Presentado a:

Leidy Liceth Pérez Claros

Curso:

151058_5

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Diplomado De Profundización Gestión De La Salud Publica

Administración en Salud

Noviembre 2020

Tabla de contenido	pág.
Introducción	3
Contextualización del problema en salud	4
Descripción de la población objeto	8
Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta	10
Actividades a desarrollar	11
Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública	13
El enfoque de la propuesta.	14
Descripción del objeto de desarrollo sostenible al que apunta.	14
Finalidad de la Propuesta	15
Conclusiones	16
Referencias Bibliográficas	17

Introducción

La situación que la Guajira ha padecido frente los problemas de salud que actualmente enfrenta y ha enfrentado durante décadas según refiere el ASIS del año 2012, han sido en gran parte por la falta de oportunidades de la población, los bajos recursos y el desconocimiento de técnicas de trabajo apoyado por el gobierno nacional; tanto la Guajira como el resto del país carecen de programas de acompañamiento y capacitación para generar métodos de siembra, aprovechamiento de recursos y en este caso puntual, capacitación para favorecer la nutrición en los pequeños que viven en esta región del país, hacer seguimiento a las mujeres embarazadas realizando controles prenatales periódicos, motivar el trabajo de parto en institución de salud y estimular la lactancia materna durante los primeros años de vida, para prevenir la desnutrición en los niños de la región.

La Guajira es el departamento más septentrional de Colombia, es una región seca y con pasajes desérticos, propensa a las sequías, propensas a fenómenos climáticos extremos, es difícil para la población cultivar y criar ganado, las comunidades en especial en las zonas rurales, son frágiles a la desnutrición y al efecto que esta produce sobre la población infantil, añadiendo que los recursos que se destinan para la compra de alimentos son desviados o mal invertidos y carecen de seguimiento, referido del boletín técnico interactivo número 8 del ASIS de 2016.

La administración en salud es una herramienta que puede ser utilizada a favor de la salud en el país, administrando los recursos y la generación de programas que promuevan y prevengan la enfermedad, hay que educar al campesino y enseñarle a utilizar los recursos que estén al alcance de la población, se debe contar con personal idóneo para que atienda la población, para prevenir desde antes del nacimiento la enfermedad, fomentar la lactancia materna y sus beneficios durante los primeros años de vida, la buena alimentación a las maternas y el manejo adecuado de los recursos nutricionales que lleguen a la región.

Limites

Norte con el mar Caribe

Este con el mar Caribe y la República de Venezuela

Sur con el departamento del Cesar,

Oeste con el departamento del Magdalena y el mar Caribe.

El departamento de La Guajira está dividido en 15 municipios, 44 corregimientos, 69 inspecciones de policía, así como, numerosos caseríos y sitios poblados por indígenas conocidos como rancherías. Los municipios están agrupados en 7 círculos notariales, con un total de 8 notarías; un círculo principal de registro cuya cabecera Riohacha es y 2 oficinas seccionales de registro, con cabeceras en San Juan del Cesar y Maicao; un distrito judicial, Riohacha, con 2 circuitos judiciales, Riohacha y San Juan del Cesar. El departamento conforma la circunscripción electoral de La Guajira.

El clima es árido, seco y de altas temperaturas, modificadas un poco con la brisa marina y los vientos alisios del noreste que soplan durante la mayor parte del año. Los promedios de temperatura son de 27 y 30°C, con máximas de hasta de 45°C. En la parte montañosa la temperatura mínima llega hasta los 3°C. El clima de sabana xerófila al sur y occidente y de estepa árida o semiárida al norte y oriente. El clima de la Guajira ha generado una vegetación muy típica, con arbustos espinosos y cactus. Es la zona más seca del país

El término malnutrición se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. Abarca tres grandes grupos de afecciones: desnutrición, mal nutrición y sobrepeso u obesidad.

Existen cuatro tipos principales de desnutrición: emaciación, retraso del crecimiento, insuficiencia ponderal, y carencias de vitaminas y minerales. Por causa de la desnutrición, los niños, en particular, son mucho más vulnerables ante la enfermedad y la muerte.

La insuficiencia de peso respecto de la talla se denomina emaciación. Suele indicar una pérdida de peso reciente y grave, debida a que la persona no ha comido lo suficiente y/o a que tiene una enfermedad infecciosa, como la diarrea, que le ha provocado la pérdida de peso. Un niño pequeño que presente una emaciación moderada o grave tiene un riesgo más alto de morir, pero es posible proporcionarle tratamiento.

La talla insuficiente respecto de la edad se denomina retraso del crecimiento. Es consecuencia de una desnutrición crónica o recurrente, por regla general asociada a unas condiciones socioeconómicas deficientes, una nutrición y una salud de la madre deficientes, a la recurrencia de enfermedades y/o a una alimentación o unos cuidados no apropiados para el lactante y el niño pequeño. El retraso del crecimiento impide que los niños desarrollen plenamente su potencial físico y cognitivo.

Los niños que pesan menos de lo que corresponde a su edad sufren insuficiencia ponderal. Un niño con insuficiencia ponderal puede presentar a la vez retraso del crecimiento y/o emaciación.

Según el informe de la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) con casi 151 millones de niños menores de 5 años demasiado bajos para su edad debido a una nutrición inadecuada en 2017, en comparación con los 165 millones de 2012. A nivel global, África y Asia contaban con el 39 y el 55 % de todos los niños con desnutrición crónica, respectivamente (UNICEF, 2019).

Las últimas estimaciones indican que en 2018 cerca de 821 millones de personas en el mundo sufrían malnutrición; o lo que es lo mismo, 1 de cada 10 seres humanos. De hecho, el hambre y la malnutrición son el principal riesgo de salud a nivel mundial, incluso mayor que el sida, la malaria y la tuberculosis juntos (ORG, 2018).

Los problemas nutricionales debidos a deficiencias proteico-calóricas y de micronutrientes generan consecuencias negativas a lo largo del curso de vida. En la primera infancia, dichas deficiencias generan retrasos del crecimiento, afectan el desarrollo cognitivo, aumentan la probabilidad de desarrollar otras enfermedades y pueden incluso generar la muerte (Gaviria, A. y Palau, M.P.2006: 35)² . Se estima que hasta 10% de la mortalidad infantil se atribuye a la desnutrición (Banco Mundial / OMS / UNICEF; 2015).

A pesar que en Colombia se ha reducido la mortalidad infantil por o asociada a la desnutrición, aún persisten brechas regionales. Específicamente, “mientras la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años pasó de 14,9 muertes por 100.000 nacidos vivos en 2005 a 6,8 en 2013 y se redujo la proporción de retraso en talla en este grupo de edad de 16,0% en 2005 a 13,2% en 2010 (ENSIN), en las zonas más vulnerables del país la tasa de mortalidad por desnutrición es hasta 10 veces más alta que el promedio nacional: La Guajira 32,6, Chocó 34,8 y Vichada 82,2” (Desnutrición infantil en Colombia, 2018, pág. 10).

En el Departamento de La Guajira entre los años 2.009 – 2.018 las principales causas de morbilidad atendida según la lista adaptada por la guía ASIS del MSPS y teniendo en cuenta los ciclos vitales son las siguientes:

Según los datos de SISPRO para el año 2.018, a nivel general las morbilidades más atendidas en la población fueron las enfermedades no transmisibles en la persona mayor con un 74,91%, seguido de las enfermedades no transmisibles en la adultez con un 63,46%, en tercer lugar las enfermedades no transmisibles en la adolescencia con un 52,17%, en cuarto lugar las Condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia con un 50,21%, seguido de las enfermedades no transmisibles en la juventud con un 49,22% y por ultimo le siguen las enfermedades no transmisibles en la infancia con un 42,65%.

Al analizar por ciclo vital en la primera infancia las enfermedades más atendidas fueron las condiciones transmisibles y nutricionales con un 50,21%, seguido de las enfermedades no transmisibles con un 27,04%, las condiciones mal clasificadas con un 18,76%, en cuarto lugar, se encuentran las lesiones con un 3,65% y por último las condiciones perinatales con el menor porcentaje con el 0,34%. En la infancia la morbilidad más atendida fueron las enfermedades no transmisibles con un 42,65%, le siguen las condiciones transmisibles y nutricionales con una 32,81%, seguido de las condiciones mal clasificadas con un 19,75%, en cuarto lugar, se encuentran las lesiones con un 4,66%.

Tabla 1: Principales causas de morbilidad por ciclo general, Departamento de la Guajira 2009-2018.

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

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Análisis de Situación de Salud–ASIS.

Descripción de la población objeto

Madres lactantes, niños y niñas desde el periodo de gestación hasta los 6 meses de edad residentes en Riohacha departamento de la Guajira en Colombia susceptibles a bajo peso al nacer por mal-nutrición materna, falta de atención hospitalaria en el momento de parto y seguimiento postnatal, según refiere el análisis descriptivo del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer y sus intervalos de confianza al 95% en el Departamento de La Guajira tomando como valor de referencia el País. (Tabla No. 48).

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: No hay diferencias estadísticamente significativas para este indicador en el Departamento de La Guajira, comparado con el valor del indicador de Colombia y la duración mediana en mese de lactancia exclusiva frente a duración en mese de lactancia total.

Tabla 2: Determinantes intermedios de la Salud – seguridad alimentaria y nutricional
Departamento de la Guajira 2006- 2017

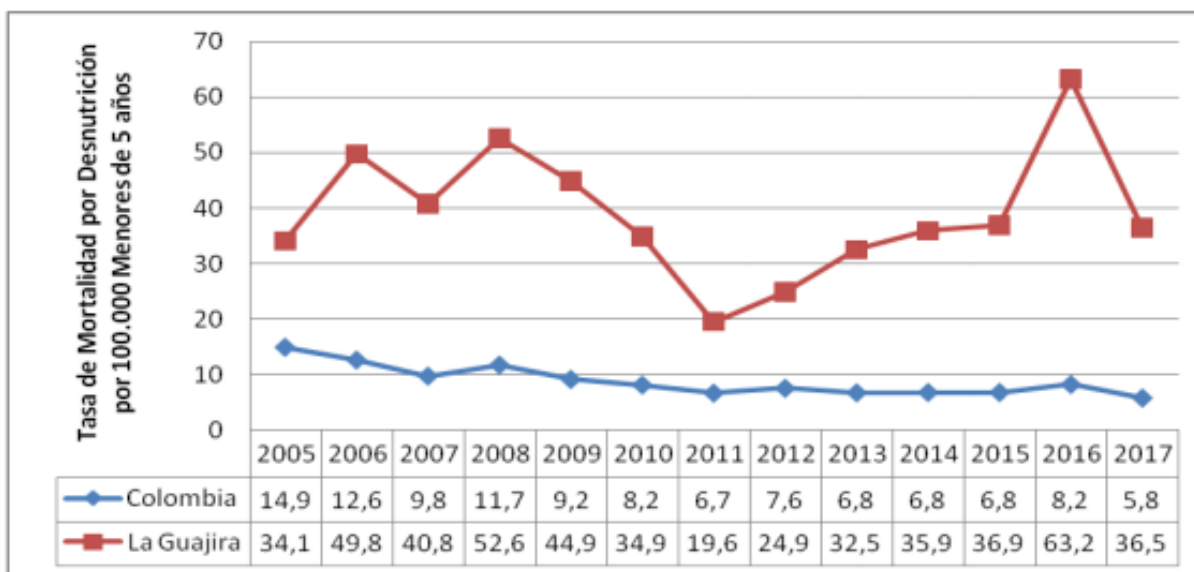
Determinantes Intermediarios De la salud	Colombia 2017	La Guajira	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2017)	9.10	9.14	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘

Fuente: EEVV- DANE 2006-2017

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

Entre los años 2.005 al 2.017, se observa un comportamiento irregular con tendencia al aumento durante los años 2.006 y 2.008 en La Guajira superando la cifra nacional, mostrando un descenso durante los años 2.009 a 2.011 para luego incrementarse nuevamente hasta el año 2.013. La nación tuvo un ligero incremento en 2.006 y tendencia al descenso durante los años 2.007 a 2.011. La Guajira alcanza cifras altas con tasas de 52,6 muertes por desnutrición en menores de cinco años en el año 2.008 y posteriormente presento tasas de 24,9 y 32,5 muertes en los años 2.012 y 2.013 respectivamente. Para el año 2.016 la cifra de mortalidad por desnutrición en La Guajira, alcanza el mayor valor del decenio con una tasa de 63,2 muertes por 100.000 menores de cinco años y luego desciende a 36,5 muertes en el año 2.017 (ASIS Guajira,2018).

Tabla 3: Tasa de mortalidad por desnutrición, Departamento de la Guajira, 2005-2017



Fuente: EEVV- DANE 2006-2017

Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta

Nuestra propuesta es un programa para promover los controles prenatales en el cual está dirigido a las mujeres gestantes y niños de 0 a 6 meses contribuyendo con la reducción de la desnutrición infantil residentes en Riohacha departamento de la Guajira en Colombia, incrementando la proporción de niños menores de 0 a 6 meses con control de crecimiento y desarrollo oportuno de acuerdo a la edad, incrementar la proporción de menores de 6 meses con la lactancia materna exclusiva, incrementar la proporción de niños de 0 a 6 meses con vacunas completas de acuerdo a la edad, disminuir la prevalencia de niños con bajo peso al nacer, con el apoyo del director técnico del instituto del bienestar familiar de Riohacha departamento de la Guajira quien nos apoyara con la intervención en las rancherías y algunas viviendas alejadas del departamento que no cuentan con los recursos para trasladarse, de forma que por medio del 11 bienestar familiar exista un tipo de vigilancia para dar cumplimiento a la protección integral de los niños, las enfermeras del hospital Nuestra Señora de los Remedios que es el lugar donde llegan la mayoría de madres gestantes de la comunidad y donde se realizarían los talleres ellas

nos ayudaran a llevar un control de las madres gestantes que estén asistiendo a los talleres, y nos ayudaran a coordinar algunas de las actividades, nos ayudaran a fomentar la capacitación del personal por medio de las campañas de promoción y prevención para la salud, el señor alcalde del municipio de Riohacha el cual nos otorgara los permisos correspondientes para llevar a cabo la propuesta y participación en la planificación de las acciones de control de la desnutrición y por medio los líderes sociales de las comunidades incentivaremos a las madres a que hagan parte de este proyecto para mitigar las desnutrición en este departamento, participado en los talleres educativos, divulgando por varios medios con el fin de que todas las madres gestantes de la comunidad asistan a los talleres.

Actividades a desarrollar

- 1. Nombre de la actividad:**Contextualización de lactancia materna desde el periodo prenatal desde el contexto de nutrición

Objetivo:Fomentar la lactancia materna desde el periodo prenatal

Metodología: La persona que facilita el taller distribuye a las gestantes en grupos y se les pide que contesten a la pregunta: ¿Qué es la lactancia? Cada grupo anotará lo que defina la lactancia. Pasados unos minutos, cada grupo expone sus respuestas y se llega a una definición clara de acuerdo al consenso.

Resultados: Se generó información sobre lactancia materna a todas las gestantes desde su primer control prenatal.

- ✓ Se fomentó comunicación y cohesión de grupo para crear un clima favorable.

Responsables: Integrantes del planteamiento formativo desde lo académico. Grupo 151058_5

- 2. Nombre de la actividad:**Capacitación sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre y niño

Objetivo:Conocer cuáles serían los beneficios de lactancia materna para la madre y niño

Metodología: La persona que dirige la capacitación, indaga a las participantes cuales son los beneficios sobre la lactancia para madre y niño, se solicita que sus opiniones sean

anotadas en el tablero. Luego se realiza una corta explicación sobre beneficios; tales como inmunológico, nutritivo, afectivo, y psicológico entre los que se pueden destacar

Resultados: Se reconoce que la lactancia materna tiene beneficios para la madre, el recién nacido, para la madre, disminuye la incidencia de cáncer de mama y ovario; para el recién nacido, evita comorbilidades respiratorias y gastrointestinal.

Responsables: Integrantes del planteamiento formativo desde lo académico Grupo 151058_5

3. Nombre de la actividad: Factores de riesgo de la NO lactancia materna

Objetivo: Reconocer los principales factores riesgo de la No lactancia materna

Metodología: Manteniendo a los participantes distribuidos en grupos, se les entrega pliego de papel, marcadores y figuras de periódicos y revistas. Se da instrucciones de realizar una cartelera sobre factores de riesgo de la no lactancia. Posteriormente cada grupo, a través de un representante, compartirá el trabajo realizado.

Resultados: Se concientizo a las gestantes de los riesgos de la no lactancia para la madre y niño. Para los niños enfermedades como; asma, meningitis y desnutrición, para la madre cáncer de ovario y mama entre otras.

Responsables: Integrantes del planteamiento formativo desde lo académico Grupo 151058_5

4. Nombre de la actividad: Promoción entornos saludables

Objetivo: Impactar positivamente a las gestantes con técnicas de autocuidado y entornos saludables

Metodología: Una vez que todos los participantes están ubicados en el ambiente en el que se va a trabajar. La persona que dirige el grupo presenta un video sobre técnicas de autocuidado y entornos saludables durante el embarazo y la lactancia. Al finalizar la reproducción del video, en grupo se describen diferentes formas de autocuidado.

Resultados: Se logró que el grupo valore la importancia de los autocuidados durante la gestión y la lactancia del entorno como determinantes de la salud de la madre y niño

Responsables: Integrantes del planteamiento formativo desde lo académico Grupo 151058_5

5. Nombre de la actividad: Prevención para el proceso de lactancia materna

Objetivo: Orientar sobre el proceso de lactancia materna desde el periodo prenatal

Metodología: Se entrega a las participantes una cartilla didáctica con el beneficio y cuidados durante la lactancia materna.

Resultados: Se logró que las participantes comprendan que son las principales protagonistas del cuidado, nutrición y salud del recién nacido

Responsables: Integrantes del planteamiento formativo desde lo académico Grupo 151058_5

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

Para la problemática tratada en cuanto a la desnutrición en el departamento de la Guajira consideremos que la línea operativa en la que se ubica nuestra propuesta es: Es en la línea de promoción de la salud y dándole un enfoque poblacional.

Conjunto de 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 cada territorio, ya así las condiciones de la calidad de vida, consolidando una cultura saludable basada en valores, creencias, actitudes y relaciones, que permitan lograr autonomía individual y colectiva que empodere para identificar y realizar elecciones positivas en salud en todos los aspectos de la vida, con respeto por las diferencias culturales de nuestros pueblos. Esta línea incluye acciones de:

- Formulación de políticas públicas
- Movilización social
- Generación de entornos saludables

- Generación de capacidades sociales e individuales
- Participación ciudadana
- Educación en salud

Enfoque de la propuesta

Enfoque poblacional.

El PDS propone precisar los intercambios entre las dinámicas de población y las dinámicas socioeconómicas, educativas y ambientales, para identificar los desequilibrios (tensiones) y las ventajas comparativas del territorio (oportunidades) que se generan en estos intercambios. Solo así podrá ser una respuesta pertinente y podrá actuar sobre las desigualdades evitables.

Descripción del objeto de desarrollo sostenible al que se apunta

De acuerdo a la problemática escogida desnutrición en el departamento de la guajira le apunta al objetivo del desarrollo sostenible número 2 Hambre Cero.

Tras décadas de una disminución constante, el número de personas que padecen hambre (medido por la prevalencia de desnutrición) comenzó a aumentar lentamente de nuevo en el 2015. Las estimaciones actuales indican que cerca de 690 millones de personas en el mundo padecen hambre, es decir, el 8,9% de la población mundial, lo que supone un aumento de unos 10 millones de personas en un año y de unos 60 millones en cinco años. Según el Programa Mundial de Alimentos, alrededor de 135 millones de personas padecen hambre severa debido principalmente a los conflictos causados por los seres humanos, el cambio climático y las recesiones económicas. La pandemia de COVID-19 podría duplicar ahora esa cifra y sumar unos 130 millones de personas más que estarían en riesgo de padecer hambre severa a finales de 2020.

Finalidad de la propuesta

Con este trabajo se espera promover la promoción y prevención mediante el uso de estrategias del Plan Decenal de Salud Pública, que permitan fomentar la lactancia materna durante el periodo prenatal para las madres gestantes y evitar la mal nutrición de los niños menores de 0-3 años, este plan tiene el siguiente objetivo:

Construir una propuesta de intervención de Salud Pública orientada al bienestar nutricional que se genera desde la lactancia materna para el recién nacido, este proyecto será propuesto a la alcaldía mayor de Riohacha en concordancia con el Hospital Nuestra Señora De Los Remedios donde se desarrollaran los talleres.

El planteamiento educativo formativo permite llegar a las madres gestantes, por medio de talleres informativos con el fin de que conozcan que la lactancia materna tiene beneficios para la madre, el recién nacido, además de ser la mejor opción para alimentar a sus hijos teniendo en cuenta que el departamento de la Guajira no posee los recursos, ni alimentos suficientes para proveer una adecuada alimentación con los nutrientes necesarios.

Esta propuesta de intervenir fomentando la lactancia materna desde el periodo prenatal es un factor determinante para reducir la desnutrición de los niños menores de 0-3 años. Que beneficia a la madre, recién nacido, familia y para el sistema en salud, para la madre, disminuye la incidencia de cáncer de mama y ovario; para el recién nacido, evita las comorbilidades respiratorias y gastrointestinales y nutricionales; para la familia, reduce los gastos, dado que la leche materna es gratis; y para el sistema en salud, disminuye el uso de los servicios de salud por la atención de las condiciones de salud descritas.

El planteamiento formativo desde lo académico tiene la finalidad intervenir por medio de las estrategias expuestas que permitan impactar positivamente a esta población, mediante la adherencia de los talleres educativos que buscan la promoción y prevención de la desnutrición infantil de los menores de 0-3 años. Todo lo anterior en el marco de las políticas que hacen parte del Plan Territorial de Salud Pública.

Conclusiones

Identificamos las principales causas de morbilidad en el departamento de la Guajira entre el 2009 y 2018, según el ciclo vital general.

Se evidencia que el 95 % de la población infantil tiene bajo peso al nacer según los registros encontrados por el DANE en el 2017, resultado que nos motiva a la realización de campañas que incentiven a las maternas a realizar sus controles prenatales, con profesionales dispuestos para la atención y tratamiento.

Reconocimos como actores principales las entidades de salud como el Hospital departamental y su equipo de trabajo para la atención y el lugar donde se ejecuta el taller, también la alcaldía como entidad gubernamental será actor, quien autorice la ejecución del proyecto de la mano de los líderes de la comunidad por su cercanía y posibilidad de dar a conocer el taller propuesto para la comunidad.

Se generó un cronograma de actividades a desarrollar, para tener seguimiento de lo propuesto y abarcar la mayor cantidad de información a favor de la comunidad y sus asistentes, control prenatal, parto y bajo peso, lactancia materna, alimentación del menor de 0 a 3 años, como actividades principales a desarrollar.

Como línea operativa trabajamos la línea de la promoción de la salud, con enfoque a lo poblacional.

Referencias bibliográficas

- Bonet-Morón, J. A., & Hahn-de-Castro, L. W. (2017). La mortalidad y desnutrición infantil en La Guajira. Recuperado de:
<https://doi.org.bibliotecavirtual.unad.edu.co/10.32468/dtseru.255>
- Cotes, K., Vallejo, E., Vargas, G., & Castañeda, C. (2017). Factores sociales determinantes del hambre y la desnutrición en La Guajira: una revisión documental. (Spanish). *Biomédica: Revista Del Instituto Nacional de Salud*, 37, 103
- Gobernación de la Guajira, Plan de desarrollo. (2016-2019). Recuperado de:
<http://www.laguajira.gov.co/web/attachments/article/3371/Plan%20de%20Desarrollo%20La%20Guajira%202016-2019%20-%20Parte%203%20De%205.pdf>
- Jaime, B.M. (2017). “Documentos de Trabajo sobre economía regional” Mortalidad y desnutrición infantil en la Guajira. (Ed) 255 Banco de la República. Recuperado de:
https://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_255.pdf
- Ministerio de protección social (2016) Papeles en salud. Edición N. º 3. Desnutrición infantil en Colombia: Marco de referencia. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/AS/papeles-saludn3.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Análisis de Situación de Salud – ASIS. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2019-colombia.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2012-2021) ABC del Plan Decenal de Salud Pública: Marco de referencia. Recuperado de:
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/IMP_4feb+ABCminsalud.pdf 18

Ministerio de Salud y Protección Social (2020) Lactancia materna y nutrición: marco de referencia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Lactancia-materna-ynutrici%C3%B3n.aspx>

Naciones Unidas (2018), La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago.
Recuperado de:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf

Procuraduría General de la Nación (2016). “La Guajira: Pueblo Wayúu, con hambre de dignidad, sed de justicia y otras necesidades insatisfechas”. Recuperado de:
[http://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/Informe\(1\).pdf](http://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/Informe(1).pdf)

Zapata, J. G. (2015). “Las Finanzas de La Guajira en la actual coyuntura: Retos y oportunidades”, trabajo presentado en el seminario “Los Retos de la Guajira en un Escenario de Inestabilidad Económica”, Hotel Waya Guajira, Albania, 25 de noviembre de 2015.

Zúñiga, M. A. (2015). “El reto de la seguridad alimentaria en el municipio de Uribia - La Guajira. Una mirada desde la gobernabilidad.” Trabajo de grado para optar por el título de politóloga, Universidad Javeriana.