

**Propuesta para reducir la desnutrición infantil en la población indígena Wayuu del
municipio de Uribia, La Guajira-Colombia**

Andrés Cano Sosa

Beatriz Prada Guzman

Deisy Dayana Sossa Muñoz

Julieth Andrea Naranjo Valencia

Stephanyc Jaramillo Rendón

Asesor

Gustavo Rosendo Díaz Mayorga

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2025

Resumen

El presente trabajo plantea una Propuesta de Intervención Colectiva (PIC) orientada a la reducción de la desnutrición infantil en la población indígena Wayuu del municipio de Uribia, departamento de La Guajira, Colombia. A través de un enfoque innovador y sostenible, se integran conocimientos interdisciplinarios de salud pública, antropología, nutrición y ciencias ambientales, junto con un análisis detallado de datos territoriales como indicadores socioeconómicos, acceso a agua potable, patrones alimentarios y vulnerabilidades climáticas. La propuesta se sustenta en la normatividad vigente en salud pública colombiana, incluyendo la Política de Atención Integral a la Primera Infancia (PAIPI), la Resolución 8430 de 1993 y los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para diseñar intervenciones colectivas que aborden determinantes sociales y estructurales de la desnutrición.

Se proponen soluciones innovadoras como programas de soberanía alimentaria basados en cultivos ancestrales adaptados al desierto, telemedicina nutricional con participación comunitaria y alianzas público-privadas para el fortalecimiento de infraestructuras hídricas. El análisis territorial revela brechas críticas en cobertura sanitaria y equidad étnica, proponiendo un modelo de intervención escalable y evaluable mediante indicadores de impacto. Esta PIC no solo mitiga la problemática prioritaria de desnutrición infantil, sino que promueve la resiliencia comunitaria y la equidad en salud, contribuyendo al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2 y 3.

Palabras clave: Desnutrición infantil, población Wayuu, intervención colectiva (PIC), análisis territorial, sostenibilidad

Abstract

This work proposes a Collective Intervention Proposal (PIC) aimed at reducing child malnutrition in the indigenous Wayuu population of the municipality of Uribia, department of La Guajira, Colombia. Through an innovative and sustainable approach, interdisciplinary knowledge from public health, anthropology, nutrition, and environmental sciences is integrated, along with a detailed analysis of territorial data such as socioeconomic indicators, access to drinking water, dietary patterns, and climate vulnerabilities. The proposal is based on current Colombian public health regulations, including the Comprehensive Early Childhood Care Policy (PAIPI), Resolution 8430 of 1993, and the guidelines of the Ten-Year Public Health Plan 2022-2031, to design collective interventions that address the social and structural determinants of malnutrition.

Innovative solutions are proposed, including food sovereignty programs based on ancestral crops adapted to desert conditions, community-based nutritional telemedicine, and public-private partnerships to strengthen water infrastructure. The territorial analysis identifies critical gaps in health coverage and ethnic equity, resulting in a scalable and evaluable intervention model using impact indicators. This PIC not only addresses the priority public health issue of child malnutrition but also promotes community resilience and health equity, contributing to the achievement of Sustainable Development Goals (SDGs) 2 (Zero Hunger) and 3 (Good Health and Well-being)

Keywords: Child malnutrition, Wayuu indigenous population, collective intervention proposal (PIC), territorial análisis, sustainability

Tabla de Contenido

Introducción	8
Justificación.....	9
Objetivos	11
Objetivo General	11
Objetivos Específicos.....	11
Propuesta para reducir la desnutrición infantil en la población indígena Wayuu del municipio de Uribia, La Guajira-Colombia	12
Caracterización territorial	12
Análisis del ASIS Participativo del departamento de La Guajira 2024.....	12
ODS 2: Hambre Cero	13
ODS 3: Salud y Bienestar	13
ODS 6: Agua Limpia y Saneamiento.....	14
Contextualización del Problema de Salud	15
Línea Operativa y Enfoque según el Plan Decenal de Salud Pública	17
Promoción de la salud	17
Gestión de la salud pública	18
Descripción de la Población Objeto.....	18
Actores Involucrados	20
Secretaría de Salud Municipal	20
Rol.....	20
Responsabilidad.....	20

Recursos.....	20
Secretaría de Educación Municipal.....	20
Rol.....	20
Alcance.....	20
Responsabilidad.....	21
Recursos.....	21
Organizaciones Comunitarias y Líderes Wayuu.....	21
Rol.....	21
Alcance.....	21
Responsabilidad.....	21
Recursos.....	21
Talento Humano.....	21
Rol.....	22
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF	22
Rol.....	22
Alcance.....	22
Responsabilidad.....	22
Recursos.....	22
Descripción de la propuesta	23
Construcción colectiva de futuros saludables	23
Actividades y Fuentes de financiamiento.....	24
Finalidad de la Propuesta, Resultados en Salud y su Costo Efectividad para el Sistema de Salud en Tems de Recursos Financieros y Otros	26

Finalidad de la Propuesta	26
Resultados en Salud Esperados.....	26
Costo-Efectividad para el Sistema de Salud	27
Análisis de costos.....	27
Efectividad y beneficios.....	28
Matriz Resumen de la Propuesta.....	29
Conclusiones	32
Recomendaciones	34
Referencias	35

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Actividades y financiamiento</i>	24
Tabla 2 <i>Síntesis de la propuesta</i>	29

Introducción

En el contexto actual de constante transformación social, tecnológica y económica, resulta fundamental analizar los distintos factores que inciden en el desarrollo de nuestras comunidades. La comprensión de estos elementos permite no solo interpretar los fenómenos contemporáneos, sino también proponer soluciones efectivas que respondan a las necesidades emergentes. Este documento tiene como propósito presentar un análisis detallado sobre la Propuesta de Intervención Colectiva (PIC) para reducir la desnutrición infantil en la población indígena Wayuu del municipio de Uribia, en el departamento de La Guajira, Colombia, considerando sus implicaciones y posibles proyecciones a futuro.

El enfoque adoptado en este trabajo se basa en una revisión teórica, complementada con datos actuales y estudios de caso que ilustran la realidad del problema abordado. Se ha procurado mantener una visión crítica y reflexiva que permita no solo describir, sino también evaluar y cuestionar las dinámicas observadas. Además, se destaca la importancia de integrar distintas disciplinas para enriquecer la perspectiva analítica.

A lo largo del documento, se desarrollarán los principales conceptos relacionados con la desnutrición infantil y las intervenciones colectivas en salud pública, así como su evolución y estado actual. Finalmente, se presentarán conclusiones que buscan aportar al debate académico y profesional, brindando insumos útiles para futuras investigaciones o intervenciones prácticas. Con ello, se espera contribuir a una mejor comprensión de este fenómeno y sus desafíos.

Justificación

La desnutrición infantil crónica en la población indígena Wayuu del municipio de Uribia (La Guajira) constituye una de las manifestaciones más graves y persistentes de la inequidad en salud en Colombia. Según datos del Instituto Nacional de Salud (INS) y reportes recientes, las tasas de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años de la etnia Wayuu oscilan entre el 25 % y el 30 %, alcanzando en algunas rancherías niveles cercanos al 50 % (Instituto Nacional de Salud, 2025; Procuraduría General de la Nación, 2024). Esta situación ha sido calificada repetidamente como una emergencia humanitaria compleja de carácter estructural (Unicef Colombia & Consejo Noruego para Refugiados, 2023).

El problema no responde únicamente a la escasez de alimentos, sino a la convergencia de determinantes sociales como el acceso limitado al agua potable, la pérdida progresiva de prácticas alimentarias tradicionales, el impacto del cambio climático en la seguridad alimentaria, la debilidad institucional en la ejecución de políticas públicas y las barreras socioculturales y lingüísticas en la atención en salud (FAO & OPS/OMS, 2023; Unicef Colombia & Consejo Noruego para Refugiados, 2023). A pesar de la existencia de un sólido marco normativo —entre el que destacan la Ley 1751 de 2015 (Estatutaria de Salud), la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, el Modelo Integral de Atención en Salud para Poblaciones Indígenas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018) y especialmente la Sentencia T-302 de 2017 de la Corte Constitucional (Corte Constitucional de Colombia, 2017)—, las intervenciones implementadas han sido mayoritariamente asistencialistas, fragmentadas y de corta duración, con bajos niveles de participación comunitaria Wayuu y escasa sostenibilidad (Procuraduría General de la Nación, 2024).

Por ello, se justifica plenamente la elaboración de una Propuesta de Intervención Colectiva (PIC) que integre el enfoque de determinantes sociales de la salud, el respeto a los derechos étnicos y territoriales reconocidos en el Convenio 169 de la OIT y la Constitución Política de 1991, el uso de datos territoriales actualizados y la participación activa de las autoridades tradicionales Wayuu y las organizaciones indígenas. Esta propuesta busca no solo reducir los indicadores de desnutrición infantil en el mediano plazo, sino generar un modelo replicable y culturalmente pertinente que contribuya al cierre de brechas de inequidad en otros territorios indígenas del país, en línea con los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Desde el punto de vista académico, este trabajo de grado aporta al campo de la salud pública y la nutrición comunitaria al combinar análisis interdisciplinario (antropología, nutrición, salud colectiva, georreferenciación y gestión pública) con el diseño práctico de una intervención que responde a los lineamientos del Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS) para poblaciones indígenas y al mandato de la Sentencia T-302 de 2017 (Corte Constitucional de Colombia, 2017; Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Objetivos

Objetivo General

Diseñar una Propuesta de Intervención Colectiva (PIC) integral, participativa y culturalmente pertinente para reducir la prevalencia de desnutrición infantil crónica en niños y niñas menores de 5 años de la etnia Wayuu en el municipio de Uribia, La Guajira, integrando conocimientos interdisciplinarios, análisis de datos territoriales y el marco normativo vigente en salud pública y derechos étnicos.

Objetivos Específicos

Caracterizar el estado actual de la desnutrición infantil en la población Wayuu de Uribia a partir del análisis de fuentes secundarias (ENSIN, reportes ICBF, INS, observatorios locales) y datos primarios territoriales actualizados al 2025.

Identificar y priorizar los determinantes sociales, culturales, ambientales e institucionales de la desnutrición infantil en el territorio Wayuu de Uribia mediante revisión documental y consultas con actores locales.

Analizar y diseñar de acuerdo con la normatividad vigente en salud, una estrategia innovadora y sostenible que combinen recuperación de prácticas alimentarias ancestrales, acceso al agua, complementación alimentaria pertinente y fortalecimiento de capacidades comunitarias.

Propuesta para reducir la desnutrición infantil en la población indígena Wayuu del municipio de Uribia, La Guajira-Colombia

Caracterización territorial

La Guajira-Colombia: Departamento ubicado en la región Caribe, limita al norte con el mar Caribe, al este con Venezuela, al sur con Cesar y al oeste con Magdalena. Su capital es Riohacha. El departamento cuenta con una alta proporción de población indígena, principalmente de la etnia Wayuu, que representa alrededor del 50% de la población total.

Por otra parte, la Guajira es una región con una alta concentración de población indígena, especialmente de la etnia Wayuu, que representa aproximadamente el 50% de la población del departamento. Esta población enfrenta desafíos significativos en términos de acceso a servicios de salud, educación y condiciones de vida adecuadas. Las zonas rurales y apartadas del departamento presentan barreras geográficas y culturales que dificultan la prestación de servicios de salud efectivos.

Análisis del ASIS Participativo del departamento de La Guajira 2024

El ASIS Participativo del Departamento de La Guajira (2024) identifica a la desnutrición infantil aguda y crónica como una de las problemáticas de mayor impacto en salud pública. Durante el primer trimestre de 2024 se notificaron 649 casos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, de los cuales 84 % correspondían a población indígena Wayuu. En el mismo periodo se registraron 10 muertes por causas asociadas a desnutrición, y se estimó una tasa de mortalidad infantil de 20 por cada 1.000 nacidos vivos, principalmente por enfermedades diarreicas, respiratorias y desnutrición (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

El informe destaca como determinantes prioritarios:

- Escasez de agua potable (solo 46,6 % de acceso en zonas rurales).

- Altos índices de pobreza multidimensional (superiores al 60 %).
- Deficiencias en saneamiento básico y acceso a alimentos nutritivos.
- Baja cobertura de servicios de salud en zonas dispersas.
- Barreras culturales y lingüísticas entre la población Wayuu y el sistema sanitario.

Estas condiciones demandan la formulación de un PIC intersectorial, centrado en la primera infancia, que integre acciones de nutrición, salud ambiental, educación y fortalecimiento comunitario, alineadas con el ODS 2 (Hambre Cero), el ODS 3 (Salud y Bienestar) y el ODS 6 (Agua Limpia y Saneamiento).

ODS 2: Hambre Cero

Este objetivo busca erradicar el hambre, lograr la seguridad alimentaria, mejorar la nutrición y promover la agricultura sostenible. Articulando con el diagnóstico local de La Guajira en donde, según el ASIS 2024, la desnutrición crónica afecta especialmente a niños indígenas debido a la sequía, la pérdida de tierras agrícolas por la minería y la dependencia de importaciones alimentarias, este ODS puede contribuir con el abordaje de la inequidad en el acceso a alimentos, contribuyendo a la sostenibilidad al promover prácticas agroecológicas que mitiguen el impacto climático, alineándose con metas globales como la reducción de la desnutrición y poner fin al hambre asegurando el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año, a partir del 2030.

ODS 3: Salud y Bienestar

El ODS 3 aspira garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las edades, con énfasis en la reducción de la mortalidad materna e infantil, el control de enfermedades y el acceso universal a servicios de salud. El ASIS participativo 2024 destaca en La Guajira tasas de

mortalidad infantil por encima de 20 por 1.000 nacidos vivos, vinculadas a enfermedades diarreicas, respiratorias y desnutrición, agravadas por la falta de infraestructura sanitaria en zonas rurales y la barrera cultural en la atención. Priorizar EL ODS 3 es importante para fortalecer la red de atención primaria con enfoques interculturales, como brigadas móviles de salud y vacunación, y la integración de parteras tradicionales. Esta intervención vincula las problemáticas locales con compromisos globales, promoviendo equidad al reducir disparidades étnicas y de género, y sostenibilidad mediante la prevención de enfermedades transmisibles en contextos vulnerables al cambio climático.

ODS 6: Agua Limpia y Saneamiento

Este objetivo se centra en garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos. En La Guajira, el ASIS 2024 identifica la escasez hídrica y la eliminación inadecuada de excretas como un determinante crítico, con solo el 46.6% de la población accediendo a agua potable, lo que genera brotes de enfermedades hídricas como diarreas que afecta la higiene en escuelas y hogares. Al articular con el diagnóstico territorial, este ODS establece relaciones concretas entre la desertificación local intensificada por el cambio climático y enfoques sostenibles, fomentando la equidad al priorizar comunidades indígenas y contribuyendo a la salud pública al prevenir enfermedades asociadas al agua contaminada, en línea con metas globales como el acceso universal y gestión segura del agua para 2030.

Contextualización del Problema de Salud

El departamento de La Guajira, ubicado en el extremo norte de Colombia, enfrenta una situación crítica en materia de salud pública caracterizada por los altos índices de desnutrición infantil, especialmente en la población indígena Wayuu, que representa cerca del 50 % de sus habitantes. Esta problemática se ha consolidado como una de las principales causas de mortalidad y morbilidad infantil, y está estrechamente vinculada con condiciones estructurales de pobreza, exclusión social y limitaciones en el acceso a servicios esenciales como agua potable, saneamiento básico y atención sanitaria oportuna.

Según el Análisis de Situación de Salud Participativo (ASIS) 2024, en los primeros tres meses del año se notificaron 649 casos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años, de los cuales 84 % correspondían a población indígena Wayuu. En ese mismo periodo se reportaron 10 muertes por causas asociadas a la desnutrición, dos de ellas confirmadas y ocho en estudio. Asimismo, el Ministerio de Salud y Protección Social (2024) informó que, aunque se evidenció una reducción del 23 % en la mortalidad por desnutrición entre 2022 y 2023, pasando de 84 a 64 muertes por cada 100 menores de cinco años, la situación continúa siendo crítica frente al promedio nacional. A nivel general, la tasa de mortalidad infantil en La Guajira supera los 20 fallecimientos por cada 1.000 nacidos vivos, cifra que refleja las desigualdades estructurales del territorio.

Los determinantes sociales de la salud en La Guajira muestran una combinación de factores estructurales, intermedios y proximales que agravan el riesgo nutricional. En el nivel estructural, la pobreza multidimensional supera el 60 %, lo que se traduce en inseguridad alimentaria, desempleo y carencia de recursos para cubrir necesidades básicas. En el nivel intermedio, el acceso a agua potable alcanza solo el 46,6 % de la población rural, mientras que

las condiciones de vivienda y saneamiento son precarias, favoreciendo enfermedades infecciosas que empeoran el estado nutricional de los niños y niñas. Finalmente, en el nivel proximal, se observa una baja prevalencia de lactancia materna exclusiva, deficiencias en las prácticas alimentarias y una escasa educación nutricional, lo que incrementa el riesgo de malnutrición y retardo en el crecimiento.

Adicionalmente, el cambio climático ha intensificado la sequía y la escasez hídrica, afectando la agricultura de subsistencia y la disponibilidad de alimentos tradicionales de la dieta Wayuu. Estas condiciones han obligado a muchas familias a depender de ayudas humanitarias o de alimentos procesados de bajo valor nutricional. La combinación de pobreza extrema, exclusión cultural y vulnerabilidad ambiental perpetúa un ciclo intergeneracional de malnutrición y enfermedad, especialmente en la primera infancia, etapa decisiva para el desarrollo físico y cognitivo.

En síntesis, la desnutrición infantil en La Guajira constituye un problema de salud pública complejo y multicausal, que refleja las brechas sociales y territoriales históricas del país. Su abordaje requiere una intervención integral e intersectorial, que incorpore la participación comunitaria y articule estrategias de salud, nutrición, agua y saneamiento, educación y protección social. Este escenario muestra la necesidad de un Plan de Intervención Colectiva PIC enfocado en la población infantil Wayuu, alineado con las líneas operativas del PDSP 2022–2031 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2, 3 y 6, orientados a erradicar el hambre, garantizar la salud y bienestar, y promover el acceso equitativo a recursos básicos para la vida.

Línea Operativa y Enfoque según el Plan Decenal de Salud Pública

Considerando que la desnutrición infantil en contextos vulnerables como el de la comunidad Wayuu es un problema multifactorial influido por determinantes sociales (como acceso a alimentos, agua potable, condiciones socioeconómicas y culturales), que requiere intervenciones preventivas, colectivas y de movilización intersectorial, se definen tres líneas operativas que se alinea con el PDSP 2022-2031, con la finalidad de gestionar riesgos colectivos e individuales con un enfoque holístico, intercultural y preventivo que son relevantes para la nutrición indígena:

Promoción de la salud

Esta línea se centra en generar condiciones y capacidades para que la población modifique los Determinantes Sociales de la Salud (DDS) en su territorio, mediante acciones como la formulación de políticas públicas, movilización social, creación de entornos saludables, desarrollo de capacidades sociales e individuales, participación ciudadana y educación en salud. Por tanto, esta propuesta PIC se alinea directamente aquí porque la desnutrición infantil en la población Wayuu no es solo un problema clínico, sino que está arraigado en DDS como la pobreza, la inseguridad alimentaria, el acceso limitado a recursos hídricos y prácticas culturales de alimentación. La propuesta incluye intervenciones para reducirla a través de educación nutricional comunitaria, promoción de prácticas alimentarias saludables adaptadas a la cultura Wayuu, participación de la comunidad en diversos programas que apunten a modificar sus condiciones de manera sostenible, en lugar de solo tratar casos individuales, lo que encaja perfectamente con el enfoque preventivo y capacitador de esta línea. Por ejemplo, Programas que involucren talleres educativos sobre nutrición infantil, campañas de movilización social con líderes Wayuu o la generación de políticas locales para mejorar el acceso a alimentos nutritivos en el territorio de Uribia.

Gestión de la salud pública

Esta línea está orientada a modificar la probabilidad de pérdida en salud de la población mediante acciones como la conducción de intervenciones, sostenibilidad financiera, garantía del aseguramiento, fiscalización, intervenciones colectivas y movilización de otros sectores de la sociedad, territorios y ciudadanía. La propuesta PIC se dirige a una población específica (infantil indígena Wayuu), lo que implica intervenciones colectivas a nivel poblacional, como programas de suplementación nutricional, vigilancia epidemiológica de la desnutrición, coordinación con entidades territoriales y movilización intersectorial (por ejemplo, involucrando al sector agrícola para mejorar la producción de alimentos, al educativo para integrar nutrición en escuelas o al ambiental para acceso a agua). En La Guajira, un departamento con alta vulnerabilidad, reducir la desnutrición requiere una gestión pública integral que asegure recursos financieros sostenibles y fiscalice su implementación, alineándose con esta línea para prevenir pérdidas en salud a escala colectiva. Por ejemplo, implementación de planes de intervención colectiva como distribución masiva de micronutrientes, alianzas con ONG o gobiernos locales para monitoreo, y movilización de sectores no sanitarios (como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF) para abordar el problema de manera integral.

Descripción de la Población Objeto

Población infantil Wayuu, niños y niñas indígenas, con edades comprendidas entre los 0 y 5 años residentes en zonas rurales y dispersas del municipio de Uribia en el departamento de la Guajira, Colombia.

Este municipio, conocido como la “capital indígena de Colombia”, alberga cerca del 30 % de la población Wayuu del país, distribuida en más de 500 rancherías ubicadas en territorios áridos de difícil acceso. La mayoría de estas comunidades presentan altos índices de pobreza

extrema, inseguridad alimentaria, escasez de agua potable y limitado acceso a servicios básicos de salud, lo que incrementa su vulnerabilidad frente a la desnutrición infantil y otras enfermedades prevenibles.

De acuerdo con el ASIS Departamental 2024, Uribia concentra el mayor número de casos de desnutrición aguda en menores de cinco años en La Guajira, con una incidencia superior al 30 % respecto al total departamental. La mortalidad por desnutrición y causas asociadas afecta principalmente a niños de comunidades rurales sin acceso a acueducto, energía eléctrica ni centros de salud cercanos. La falta de transporte sanitario, la dispersión geográfica y las barreras culturales y lingüísticas entre el personal médico y la población indígena dificultan la atención oportuna y el seguimiento nutricional.

Se selecciona esta población por ser uno de los grupos con mayor vulnerabilidad y riesgo nutricional del país, de acuerdo con los informes del Ministerio de Salud y Protección Social (2024), la Gobernación de La Guajira (2023) y el Instituto Nacional de Salud (2024). Intervenir de manera prioritaria en esta población no solo permitirá reducir los casos de desnutrición y mortalidad infantil, sino también fortalecer la equidad territorial y el acceso diferenciado a los servicios de salud en consonancia con los principios de justicia social y pertinencia cultural.

Uno de los aspectos más relevantes al analizar cualquier fenómeno social es la necesidad de integrar diferentes perspectivas disciplinarias. La complejidad de los problemas actuales requiere enfoques interdisciplinarios que consideren factores económicos, culturales, ambientales y tecnológicos. Solo así es posible alcanzar una comprensión más profunda de la realidad y proponer soluciones sostenibles y efectivas.

La complejidad de los problemas actuales requiere enfoques interdisciplinarios que consideren factores económicos, culturales, ambientales y tecnológicos. Solo así es posible

alcanzar una comprensión más profunda de la realidad y proponer soluciones sostenibles y efectivas.

Uno de los aspectos más relevantes al analizar cualquier fenómeno social es la necesidad de integrar diferentes perspectivas disciplinarias. La complejidad de los problemas actuales requiere enfoques interdisciplinarios que consideren factores económicos, culturales, ambientales y tecnológicos. Solo así es posible alcanzar una comprensión más profunda de la realidad y proponer soluciones sostenibles y efectivas.

Actores Involucrados

Secretaría de Salud Municipal

Rol. Coordinar las estrategias de promoción, prevención y vigilancia nutricional en la población infantil Wayuu.

Alcance. Cobertura en todas las zonas rurales y dispersas del municipio.

Responsabilidad. Implementar jornadas de tamizaje nutricional, vacunación y control de crecimiento y desarrollo.

Coordinar con el hospital local y las IPS indígenas los programas de atención integral a la primera infancia.

Fortalecer la vigilancia epidemiológica y el reporte de casos de desnutrición.

Recursos. Talento humano en salud, y recursos para materiales médicos y equipos básicos de antropometría y transporte sanitario.

Secretaría de Educación Municipal

Rol. Promover la educación nutricional y el fortalecimiento de los programas de alimentación escolar (PAE).

Alcance. Instituciones educativas y hogares infantiles del municipio.

Responsabilidad. Garantizar la entrega de alimentos nutritivos y seguros a los niños y niñas Wayuu.

Integrar contenidos sobre hábitos saludables, higiene y nutrición en el currículo escolar.

Articular con las madres comunitarias y líderes educativos la vigilancia nutricional escolar.

Recursos. Material pedagógico, apoyo logístico del Plan de Alimentación y equipos docentes sensibilizados.

Organizaciones Comunitarias y Líderes Wayuu

Rol. Facilitar la participación de la comunidad y garantizar la pertinencia cultural de las intervenciones.

Alcance: Aldeas y comunidades indígenas del municipio.

Responsabilidad. Participar en la planeación, ejecución y evaluación del PIC. Traducir y adaptar los mensajes educativos al idioma y contexto cultural Wayuunaiki. Identificar familias en situación de riesgo y promover el uso adecuado del agua y los alimentos.

Recursos. Conocimiento del territorio, apoyo logístico local, acompañamiento comunitario y liderazgo social.

Talento Humano

se necesita un equipo multidisciplinario con competencias técnicas, culturales y operativas, adaptado al enfoque diferencial étnico y territorial. El talento humano debe incluir profesionales capacitados en salud pública, nutrición, ingeniería sanitaria y educación comunitaria, con énfasis en interculturalidad para trabajar con la población Wayuu. Se estima un equipo inicial de al menos 50-70 personas, escalable según fases (planificación, ejecución, monitoreo

Rol. Médicos Generales o Pediatras que ejerzan como líderes clínicos en detección y manejo de desnutrición. Nutricionistas y dietistas que ayuden en la promoción de seguridad alimentaria y educación nutricional. Enfermeras y auxiliares de enfermería como Apoyo operativo en atención integral y tamizaje. Promotores de Salud Comunitarios, preferiblemente Wayuu que, permitan el enlace cultural y participativo. Ingenieros Sanitarios o Hidráulicos que sean especialistas en acceso a agua potable y saneamiento. Epidemiólogos o Analistas de Datos para el análisis, monitoreo y evaluación de la PIC. Coordinadores Logísticos y Administrativos para la gestión operativa del proyecto

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF

Rol. Entidad especializada en protección infantil y nutricional, integrando enfoques culturales

Alcance. Nivel nacional y territorial, priorizando niños menores de 5 años en comunidades Wayuu dispersas.

Responsabilidad. Identificar casos vía micro-focalización, distribuir suplementos alimentarios, capacitar en prácticas tradicionales y coordinar con comunidades para programas como Atunkawaa.

Recursos. Programas alimentarios como el PAE, transferencias monetarias, personal capacitado en interculturalidad y bases de datos para seguimiento

Descripción de la propuesta

Construcción colectiva de futuros saludables

Corresponde a una propuesta para reducir la desnutrición infantil en la población indígena Wayuu del municipio de Uribia, La Guajira, Colombia, mediante la integración de acciones intersectoriales en salud, nutrición, agua y saneamiento, educación y fortalecimiento comunitario. Se fundamenta en la participación de las comunidades Wayuu, el respeto por su cultura y saberes ancestrales, y la articulación entre los sectores salud, educación y gobierno local. Su enfoque combina prevención, atención oportuna y empoderamiento comunitario, promoviendo entornos saludables y sostenibles para la primera infancia.

Actividades y Fuentes de financiamiento

Tabla 1

Actividades y Fuentes de Financiamiento

Actividad	Costo Estimado Anual (\$)	Fuentes de Financiamiento	Notas de Sostenibilidad
Actividad 1: Jornadas Comunitarias de Tamizaje Nutricional y Control de Crecimiento (4 jornadas bimestrales)	35.000.000 (transporte, insumos médicos, personal y refrigerios; optimizado por reutilización)	- PIC (Plan de Intervenciones Colectivas): 60% - MSPS: 30% - ICBF (suplementos): 10%	Cubre detección en 60% de niños en áreas prioritarias (ASIS 2024). Sostenibilidad: Integración con SIVIGILA; previene complicaciones en primera infancia, alineado con ODS 3.
Actividad 2: Talleres Educativos en Alimentación Saludable y Rescate de Saberes Tradicionales Wayuu (12 talleres mensuales)	20.000.000 (material pedagógico, logística y recetas; reducido por uso local)	- PAE (Programa de Alimentación Escolar): 50% - Secretaría de Educación Municipal: 30% - Cooperación internacional (UNICEF): 20%	Promueve hábitos en 400-500 familias, rescatando saberes Wayuu. Sostenibilidad: Grupos líderes para réplicas; aborda inseguridad alimentaria (ODS 2).
Actividad 3: Instalación y Mantenimiento de Sistemas Comunitarios de Captación y Purificación de Agua de Lluvia (Fase inicial en 2 comunidades, con mantenimiento)	80.000.000 (40M por comunidad; materiales, capacitación y monitoreo)	- SGP (Sistema General de Participaciones - componente agua y saneamiento): 70% - Programa Agua para la Prosperidad: 20% - ONG (e.g., Agua Clara) y Alcaldía de Uribe: 10%	Mejora acceso en zonas críticas (46,6% cobertura rural, ASIS 2024). Sostenibilidad: Comités comunitarios; reduce diarreas (ODS 6), previniendo desnutrición.

Actividad	Costo Estimado Anual (\$)	Fuentes de Financiamiento	Notas de Sostenibilidad
Actividad 4: Capacitación de Promotores de Salud Wayuu en Nutrición y Vigilancia Comunitaria (30 horas iniciales + refrescos)	7.000.000 (talleres, materiales y certificación para 40-50 promotores)	- PIC: 50% - MSPS: 40% - Autoridades Wayuu (apoyo logístico - en especie): 10%	Transversal para interculturalidad y vigilancia. Sostenibilidad: Red integrada a IPS; fortalece participación comunitaria (PDSP).
Costos Transversales (Monitoreo, evaluación, logística general y contingencias; 5% del total)	8.000.000	- PIC y MSPS: 100%	Incluye encuestas y ajustes con ASIS. Sostenibilidad: Herramientas digitales gratuitas; optimiza recursos del SGSSS.
Total Anual	150.000.000	- Fuentes Públicas (PIC, MSPS, SGP, PAE): 70% - Cooperación Internacional/ONG: 20% - Locales (En especie): 10%	Alineado con PDSP y ODS para atraer fondos. Costo-efectividad: Previene ~350-400 casos, ahorrando en tratamientos.

Nota. Esta tabla corresponde a una matriz presupuestaria que detalla las actividades y el costo estimado de cada una de ellas para tema de viabilidad y sostenibilidad, adaptada a “Construcción colectiva de futuros saludables: Una propuesta para reducir la desnutrición infantil en la población indígena Wayuu del municipio de Uribia, La Guajira, Colombia”.

Fuente. Autoria propia

Finalidad de la Propuesta, Resultados en Salud y su Costo Efectividad para el Sistema de Salud en Temas de Recursos Financieros y Otros

Finalidad de la Propuesta

La propuesta PIC (Reducir la Desnutrición Infantil en la Población Indígena Wayuu del Municipio de Uribia, La Guajira) busca reducir la desnutrición aguda y crónica en niños y niñas Wayuu menores de cinco años en el municipio de Uribia, La Guajira, para el año 2026. Se implementa un enfoque intersectorial, diferencial, territorial y participativo, integrando acciones de detección temprana, manejo integral, promoción de seguridad alimentaria, educación nutricional y mejora en acceso a agua potable y saneamiento básico. Esta iniciativa se alinea con políticas nacionales como el Plan Decenal de Salud Pública y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 2: Hambre Cero y ODS 3: Salud y Bienestar), abordando determinantes sociales como la inseguridad alimentaria, barreras culturales y geográficas en comunidades indígenas Wayuu. La finalidad principal es fomentar estilos de vida saludables, rescatar prácticas tradicionales y fortalecer la articulación entre entidades como EPS, IPS, ICBF, alcaldías y líderes comunitarios para disminuir la mortalidad y morbilidad asociadas a la desnutrición, que en La Guajira supera el 26% en prevalencia crónica, seis veces el promedio nacional.

Resultados en Salud Esperados

Reducción de prevalencia aguda de 0,67% a <0,4%, previniendo 500 casos anuales de desnutrición

Mejora en indicadores crónicos, como retraso en talla, mediante prevención, impactando desarrollo cognitivo y reduciendo desigualdades étnicas a largo plazo.

Los resultados obtenidos surgirán del impacto derivado del:

Fortalecimiento de detección y manejo: Mediante jornadas de tamizaje, vigilancia nutricional y atención médica integral, se espera identificar tempranamente casos de desnutrición, reduciendo la prevalencia aguda y crónica (actualmente en 26,1% en La Guajira), previniendo complicaciones como infecciones respiratorias, diarreas y retraso en el crecimiento físico e intelectual. Esto incluye suplementación con micronutrientes, desparasitación y seguimiento comunitario, mejorando la inmunidad y reduciendo la mortalidad infantil (que duplica la tasa nacional en poblaciones indígenas).

Promoción de seguridad alimentaria y educación nutricional: Al fomentar prácticas saludables y el rescate de alimentos tradicionales Wayuu (como yuca, plátano y frutas locales), se anticipa una mejora en hábitos alimenticios, disminución de la inseguridad alimentaria que afecta a 1 de cada 4 hogares colombianos y, fortalecimiento del desarrollo cognitivo y conductual en niños, rompiendo ciclos de pobreza y vulnerabilidad.

Mejora en acceso a agua y saneamiento: La instalación de sistemas alternativos y capacitación reducirá enfermedades transmitidas por agua contaminada (como EDA, responsable del 70% de diarreas), bajando la morbilidad general y apoyando la soberanía alimentaria

Costo-Efectividad para el Sistema de Salud

La propuesta PIC es altamente costo-efectiva para el SGSSS, ya que prioriza prevención y promoción sobre tratamientos curativos de alto costo, minimizando costos a largo plazo al invertir en prevención (más económica que curación), fortaleciendo la eficiencia del SGSSS en regiones vulnerables como Uribia, con retornos en productividad y reducción de inequidades.

Análisis de costos

Actividades de bajo costo como educación sanitaria, consejería en lactancia y higiene, y suplementación integrada (vitamina A, zinc, hierro) representan menos de \$300 por año de vida

ajustado por discapacidad (AVAD) evitado, comparado con tratamientos hospitalarios por desnutrición aguda (hasta \$5.301 por paciente en atenciones estándar vs. \$3.950 en intervenciones tempranas). Incluyen brigadas comunitarias y articulación intersectorial (EPS, IPS, ICBF), minimizando gastos en insumos caros y aprovechando recursos locales (e.g., plantas medicinales y/o medicina ancestral Wayuu).

Efectividad y beneficios

La relación costo-efectividad es favorable (< \$900 por AVAD en consejería y cambios comportamentales), previniendo enfermedades crónicas de alto costo, discapacidades, y reduciendo la carga económica en el SGSSS al bajar morbilidad, por ejemplo, en infecciones repetitivas. En La Guajira, programas evaluados muestran ahorros por prevención extramural, evitando traslados lejanos e integrando enfoques interculturales para mayor adherencia (94% en comunidades Wayuu). Esto genera sostenibilidad, alineándose con la Ley 1751 de 2015 para equidad en salud

Matriz Resumen de la Propuesta

Tabla 2

Síntesis de la Propuesta

Elemento de la PIC	Resumen
Descripción general de la estrategia	La estrategia "Crecer con Vida y Nutrición" busca reducir la desnutrición infantil en la población Wayuu mediante acciones intersectoriales en salud, nutrición, agua, saneamiento, educación y fortalecimiento comunitario. Se basa en participación comunitaria, respeto cultural y articulación sectorial, con enfoque en prevención, atención oportuna y empoderamiento para entornos saludables en la primera infancia.
Contextualización del Problema	En La Guajira, especialmente en Uribia, la desnutrición infantil afecta al 84% de casos en población Wayuu (649 notificados en Q1 2024, 10 muertes asociadas). Determinantes incluyen pobreza multidimensional (>60%), escasez de agua potable (46,6% acceso rural), inseguridad alimentaria, barreras culturales y cambio climático, perpetuando ciclos de malnutrición y mortalidad infantil (tasa >20/1.000 nacidos vivos).
Población Objeto	Niños y niñas indígenas Wayuu de 0 a 5 años en zonas rurales y dispersas de Uribia (capital indígena de Colombia, con ~30% de Wayuu nacional). Comunidades en rancherías con alta pobreza, inseguridad alimentaria y limitado acceso a servicios, priorizadas por vulnerabilidad según ASIS 2024 y Ministerio de Salud.
Actores involucrados	- Secretaría de Salud Municipal: Coordinación de vigilancia nutricional. - Secretaría de Educación Municipal: Educación nutricional y PAE. - Organizaciones Comunitarias y Líderes Wayuu: Participación cultural. - Talento Humano: Equipo multidisciplinario (50-70 personas: médicos, nutricionistas, enfermeras, promotores Wayuu, ingenieros, epidemiólogos). - ICBF: Protección infantil, suplementos y programas como Atunkawaa.
Objetivo General	Reducir la desnutrición aguda y crónica en niños Wayuu menores de 5 años en Uribia para 2026, mediante un PIC intersectorial con enfoque diferencial, territorial y participativo, alineado con PDSP 2022-2031 y ODS.

Elemento de la PIC	Resumen
Objetivos Específicos	<p>1. Fortalecer detección temprana y manejo integral mediante tamizaje y atención. 2. Promover seguridad alimentaria y educación nutricional, rescatando alimentos tradicionales.</p> <p>3. Mejorar acceso a agua potable y saneamiento básico con sistemas alternativos y capacitación.</p>
Actividades	<p>1. Jornadas de tamizaje nutricional bimestrales en rancherías. 2. Talleres educativos mensuales en alimentación saludable y saberes Wayuu. 3. Instalación de sistemas de captación de agua lluvia (marzo-septiembre). 4. Capacitación de promotores Wayuu en nutrición y vigilancia (trimestre I).</p>
Líneas Operativas del PDSP 2022-2031	<p>- Promoción de la salud: Modificar determinantes sociales mediante educación, movilización y entornos saludables. - Gestión de la salud pública: Intervenciones colectivas, sostenibilidad financiera, fiscalización y movilización intersectorial para prevenir pérdidas en salud.</p>
ODS Relacionados	<p>- ODS 2 (Hambre Cero): Erradicar hambre, mejorar nutrición y agricultura sostenible. - ODS 3 (Salud y Bienestar): Reducir mortalidad infantil y acceso a servicios. - ODS 6 (Agua Limpia y Saneamiento): Gestión sostenible de agua y saneamiento para prevenir enfermedades.</p>
Finalidad de la propuesta	<p>Reducir desnutrición en niños Wayuu <5 años mediante enfoque intersectorial, integrando detección, promoción alimentaria y acceso a agua. Alineada con PDSP y ODS, fomenta estilos saludables, rescata prácticas tradicionales y articula entidades para disminuir mortalidad/morbilidad (prevalencia crónica >26% en La Guajira).</p>
Resultados Esperados	<p>- Reducción prevalencia aguda de 0,67% a <0,4%, previniendo ~500 casos anuales. - Mejora en retraso en talla y desarrollo cognitivo. - Fortalecimiento de inmunidad, hábitos alimenticios y reducción de enfermedades hídricas, rompiendo ciclos de pobreza y desigualdades étnicas.</p>
Evaluación costo-efectividad	<p>Alta costo-efectividad al priorizar prevención (< COP 300/AVAD evitado en suplementación vs. >COP 5.301 en tratamientos hospitalarios). Ahorros en SGSSS mediante</p>

Elemento de la PIC	Resumen
	intervenciones tempranas, articulación intersectorial y uso de recursos locales; relación favorable (< COP 900/AVAD), reduciendo carga económica y promoviendo equidad (Ley 1751/2015).

Nota. Esta tabla corresponde a una matriz resumen, adaptada a “Construcción colectiva de futuros saludables: Una propuesta para reducir la desnutrición infantil en la población indígena Wayuu del municipio de Uribia, La Guajira, Colombia”. en donde se sintetiza todo el contenido de esta propuesta. Autoría propia

Conclusiones

La desnutrición infantil crónica en la población Wayuu de Uribia (La Guajira) no es un problema aislado de falta de alimentos, sino la expresión de una crisis estructural multisectorial que combina pobreza extrema, ausencia histórica de agua potable, cambio climático, debilidad institucional y pérdida progresiva de prácticas alimentarias y medicinales tradicionales. Esta complejidad exige abandonar los enfoques asistencialistas tradicionales y transitar hacia intervenciones colectivas integrales, interculturales y de largo aliento.

La Propuesta de Intervención Colectiva (PIC) diseñada en este trabajo demuestra que es posible articular de manera coherente el marco normativo vigente (Sentencia T-302/17, Ley 1751 de 2015, MIAS Indígena, Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031) con los conocimientos ancestrales Wayuu y con evidencias científicas actuales, generando un modelo innovador modelo de gobernanza compartida entre instituciones del Estado, autoridades tradicionales Wayuu y organizaciones indígenas

La propuesta incluye puntos clave como la priorización de la población infantil Wayuu (0-5 años) en zonas dispersas, con altos índices de vulnerabilidad; la involucración de actores multisectoriales como secretarías municipales, ICBF, líderes comunitarios y ONG para una ejecución sostenible; un equipo multidisciplinario de 50-70 profesionales con énfasis intercultural; y actividades concretas como jornadas de tamizaje, talleres educativos e instalación de sistemas de agua, con financiamiento estimado en recursos públicos y cooperación internacional. Los resultados esperados, como la reducción de la prevalencia de desnutrición aguda a menos del 0,4% y la prevención de 500 casos anuales, no solo mejorarán indicadores de salud infantil, sino que romperán ciclos de pobreza intergeneracional, fomentando equidad territorial y bienestar sostenible.

Por último, esta PIC no es solo una respuesta técnica, sino un compromiso ético con la justicia social en territorios marginados, demostrando que, mediante la integración de conocimiento local, acciones preventivas y articulación institucional, es posible transformar realidades críticas como la de La Guajira. Su implementación costo-efectiva (<\$900 por AVAD evitado) optimiza recursos del SGSSS, promoviendo un impacto duradero en la salud pública y contribuyendo al cumplimiento de metas nacionales e internacionales. Este documento cierra con un llamado a la acción colectiva para garantizar que la niñez Wayuu crezca en entornos nutritivos y dignos, contribuyendo con un futuro más equitativo para nuestro territorio

Recomendaciones

En conclusión, este trabajo permitió que, la desnutrición infantil en La Guajira no es una fatalidad del desierto ni una consecuencia inevitable de la cultura; es una violación sistemática de derechos humanos que se debe abordar y superar de manera urgente y definitiva, devolviendo a la comunidad Wayuu el control efectivo sobre su territorio, su agua, su alimentación y su salud

Asimismo, se destaca la importancia de haber adoptado un enfoque integral que combine los fundamentos teóricos de la salud pública y la nutrición comunitaria con las condiciones prácticas, socioculturales y territoriales del contexto Wayuu en Uribia. Esta aproximación interdisciplinaria e intercultural ha permitido no solo diagnosticar con mayor profundidad los factores estructurales que perpetúan la desnutrición infantil, sino también construir soluciones que responden efectivamente a la realidad vivida por las comunidades, ofreciendo una base técnica y ética sólida para la toma de decisiones informadas tanto a nivel local como nacional.

Finalmente, es necesario subrayar que la superación definitiva de la desnutrición infantil en la población Wayuu no depende exclusivamente de un solo actor ni del Estado, ni de las organizaciones indígenas, ni de un sector en particular, sino que exige la colaboración articulada, respetuosa y permanente entre instituciones públicas, autoridades tradicionales Wayuu, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica, sector privado y ciudadanía en general. Solo a través de este trabajo conjunto, sustentado en el reconocimiento mutuo, la concertación real y la corresponsabilidad, será posible transformar la actual emergencia humanitaria en un ejemplo de desarrollo con identidad, equidad y sostenibilidad para Colombia y para los pueblos indígenas de América Latina.

Referencias

- Bonet-Morón, J., & Hahn-De-Castro, L. W. (2017). *La mortalidad y desnutrición infantil en La Guajira*. Banco de la República.
https://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/dtser_255.pdf
- Caicedo Coronado, C. A. (2020). Análisis de las causas externas de la situación de desnutrición de niños indígenas Wayuu en Maicao. *Derectum*, 5(2), 11-27.
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/derectum/article/download/7307/6402>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2024). *La Guajira: Diagnóstico territorial y propuestas para el desarrollo sostenible*.
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/49876-la-guajira-diagnostico-territorial-propuestas-desarrollo-sostenible>
- Corte Constitucional de Colombia. (2017). *Sentencia T-302/17*.
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-302-17.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2025a). *Auto A-1179/25*.
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2025/a1179-25.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2025b). *Auto A899-25*.
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2025/a899-25.htm>
- Cruz, M. (2020). *Plan de salud pública de intervenciones colectivas (PIC)* [Trabajo de grado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia]. Repositorio UNAD.
<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/35421>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2023). *Boletín técnico: Encuesta nacional de situación nutricional (ENSIN) 2015 – actualización departamental*.
https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ensin/bol_ensin_2015.pdf

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2024). *Indicadores básicos de salud y nutrición infantil – La Guajira 2023-2024*.

Función Pública. (2020). *Decreto 1710 de 2020. Por el cual se adopta el mecanismo articulador para el abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género, de las mujeres, niños, niñas y adolescentes, como estrategia de gestión en salud pública y se dictan disposiciones para su implementación*.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=153846>

Gobernación de La Guajira. (2024). *Análisis de situación de salud participativo 2024*.

[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=\(\(dcaudience:%22ASIS+La+Guajira%22\)\)](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=((dcaudience:%22ASIS+La+Guajira%22)))

Gobernación de La Guajira & UNICEF. (2024). *Informe de seguimiento a la atención de niños y niñas con desnutrición aguda en La Guajira – primer semestre 2024*.

Human Rights Watch & Johns Hopkins Center for Humanitarian Health. (2020, 13 de agosto).

Colombia: Niños indígenas en riesgo de desnutrición y muerte.

<https://www.hrw.org/es/news/2020/08/13/colombia-ninos-indigenas-en-riesgo-de-desnutricion-y-muerte>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2023a). *Guía para la atención integral al pueblo Wayuu*.

https://www.icbf.gov.co/system/files/guia_para_la_atencion_integral_al_pueblo_wayuu_v7.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2023b). *Manual técnico de la modalidad de atención y prevención de la desnutrición en la primera infancia*.

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual_apd_2023.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2025a). *Guía operativa para la atención integral al pueblo Wayuu en sus territorios ancestrales en La Guajira.*

https://www.icbf.gov.co/system/files/2._proyecto_resolucion_guia_wayuu_v3.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2025b). *Guía operativa para la atención integral al pueblo Wayuu.*

https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/go1.lm12.pp_guia_operativa_atencion_integral_pueblo_wayuu_v1.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2025c). *Informe de gestión ICBF 2024.*

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/a1.pl19_de_informe_de_gestion_consolidado_2024_v1.pdf

Instituto Nacional de Salud. (2024). *Boletín epidemiológico semanal – semana 26.*

<https://www.ins.gov.co/Boletines/Boletin%20Semana%2026%20de%202024.pdf>

López-Ríos, J. M., Crisanchó-Marulanda, S., & Posada-Zapata, I. C. (2021). Perspectivas comunitarias alrededor de la desnutrición infantil en tres comunidades wayúus de La Guajira (Colombia). *Revista Ciencias de la Salud*, 19(2), 1–22.

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

Malagón, J. (2019). Gobernanza basada en el enfoque de curso de vida. In *Salud pública*.

<https://www.medicapanamericana.com.bibliotecavirtual.unad.edu.co/VisorEbookV2/Ebook/9789588443812?token=31a97f76-c8fc-4766-9309-91366b392ce2#{%22Pagina%22:%22100%22,%22Vista%22:%22Indice%22,%22Busqueda%22:%22%22}>

Medina Sotelo, A. P., Charris Sarmiento, D. E. d. l. M., Del Prado Marín, L. S., & Buendía, L. F. (2020). *Análisis de los factores culturales que inciden en la desnutrición aguda de los*

niños menores de cinco años en la comunidad indígena de Pitulumana, municipio de Albania, La Guajira. Universidad de La Guajira.

<https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/bitstreams/46ec5d16-82c6-450e-b744-e54f8943e0c8/download>

Mejía Curiel, E. B. (2017). Desnutrición en niños y niñas de la etnia Wayuu: Entre lo ético, lo propio y pertinente. *Revista Médica Electrónica*, 39(Suppl. 1).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000700011

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Resolución 518 de 2015. Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas –PIC.*

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200518%20de%202015.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Resolución 2465 de 2016 por la cual se adoptan los patrones de crecimiento de la OMS.*

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202465%20de%202016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Modelo de atención integral territorial.*

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202626%20de%202019.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020a). *Lineamiento para el manejo integrado resolución N° 2350 de 2020.*

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/lineamien-to-manejo-desnutricion-resolucion-2350.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020b). *Resolución 2350 de 2020 por la cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda.*

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202350%20de%202020.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan decenal de salud pública 2022-2031.*

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documen-to-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023a). *Ajustes para la implementación del plan decenal de salud pública 2022-2031.*

https://www.minsalud.gov.co/Anexos_Normatividad_Nuevo/PDSP-2022-2031_VERS-24112023.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023b). *Resolución 295 de 2023. Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del plan de salud pública de intervenciones colectivas y las condiciones para la ejecución.*

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20295%20de%202023.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024a). *Análisis de situación de salud Colombia 2024.*

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2024.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024b). *Análisis de situación en salud del Distrito de Riohacha 2023*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-riohacha-2023.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024c). *ASIS La Guajira 2023*.

<https://ceopruebas.sispropreprod.gov.co/DocumentosASIS2024/ASIS%20LA%20GUAJIRA%202023%20OK.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024d). *Circular externa 022 de 2024 – actualización protocolos de vigilancia y atención de desnutrición aguda*.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20022%20de%202024.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024e). *Informe al Congreso 2024-2025*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/informe-congreso-republica-2024-2025.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024f). *Resolución 100 de 2024. Por la cual se dictan disposiciones sobre la planeación integral en salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015*. <https://url.unad.edu.co/JfK9h>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2025a). *Memoria justificativa actualización Res 2350 2020*.

https://www.minsalud.gov.co/Anexos_Normatividad_Nuevo/Memoria%20justificativa%20Actualizacion%20Res%202350%202020250924161651_20251023115036.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2025b). *Resolución No. 1597 de 2025: Por la cual se establece el marco técnico para la gestión territorial integral de la salud pública*.

https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No%201597%20de%202025.pdf

Naciones Unidas. (2017). *La agenda para el desarrollo sostenible*.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>

Naciones Unidas. (2023). *Informe sobre los objetivos de desarrollo sostenible 2023*.

https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023_Spanish.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2006). *Estándares de crecimiento infantil de la OMS*.

<https://www.who.int/tools/child-growth-standards>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Determinantes sociales de la salud: Progresos respecto del informe mundial sobre los determinantes sociales de la equidad en la salud*.

Informe del director general (EB154/21).

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_21-sp.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (n.d.). *Las once funciones esenciales de la salud pública para la región de las Américas*. [https://www.paho.org/es/temas/funciones-](https://www.paho.org/es/temas/funciones-esenciales-salud-publica)

[esenciales-salud-publica](https://www.paho.org/es/temas/funciones-esenciales-salud-publica)

Peláez González, R. (2022). *Perspectiva intercultural de la desnutrición infantil en la población*

Wayúu en Manaure, La Guajira [Tesis de maestría, Fundación Universitaria Juan N.

Corpas]. <https://repositorio.juanncorpas.edu.co/bitstreams/3a1de8c1-6f44-42fd-a40f-5c830db3bf89/download>

Pérez Martell, R. (Ed.). (2023). *Los objetivos de desarrollo sostenible* (2nd ed.). J. M. Bosch

Editor. <https://elibro-net.bibliotecavirtual.unad.edu.co/es/lc/unad/titulos/249524>

- Rivera Patiño, L., & Camargo González, H. P. (2017). *Análisis cualitativo de las decisiones e intervenciones gubernamentales frente a la morbimortalidad por desnutrición infantil en la Guajira* [Trabajo de grado, Magister en Salud Pública, Universidad El Bosque]. <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/45b457e7-2a88-4c73-ac4b-60fdf0f3ec95/content>
- Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres. (2024). *Informe plan de participación ciudadana 2024*. <https://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Documents/Participacion-Ciudadana/INFORME-ANUAL-PARTICIPACION-CIUDADANA-2024.pdf>
- Universidad Nacional Abierta y a Distancia. (2020). *Radio UNAD virtual – RUV. Desarrollo sostenible*. <https://ruv.unad.edu.co/index.php/academica/unad-vital/7342-desarrollo-sostenible>