

## **Desnutrición en el municipio de Uribia, La Guajira**

Yimardy Cuellar Solano

Fernanda Idali Dorado Daza

Paula Andrea Lozano Cortes

Angela Selene Rodriguez Tovar

Yasmin Alexandra Sierra Toledo

Asesor

Nidia Carolina Naranjo

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2025

**Nota de Aceptación**

Ligia Esther Guzman Babativa

---

Nombre Director de Trabajo de Grado

---

Jurado

---

Jurado

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a todas las comunidades y familias que, con esfuerzo inquebrantable, enfrentan diariamente los desafíos asociados a garantizar el bienestar, la salud y el desarrollo integral de sus niños y niñas. Su resiliencia, sus saberes y su compromiso con la vida inspiran cada uno de los análisis aquí presentados.

Así mismo, extendiendo esta dedicatoria a los profesionales, equipos interdisciplinarios y gestores del sector salud que, desde su vocación, trabajan con responsabilidad, ética y sensibilidad humana en territorios que atraviesan profundas desigualdades. Su labor es fundamental para avanzar hacia sistemas de salud más equitativos, integrales y culturalmente pertinentes.

Finalmente, dedico este ejercicio académico a todas las instituciones y actores que buscan fortalecer la salud pública del país. Este trabajo representa un aporte al estudio, comprensión y mejora de las condiciones nutricionales y sociales que afectan a la primera infancia, con la convicción de que el conocimiento puede convertirse en una herramienta de transformación y justicia social.

### **Agradecimientos**

Expreso mi más profundo agradecimiento a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, por brindar las herramientas académicas, metodológicas y humanas que hicieron posible el desarrollo de este trabajo. A los docentes, quienes con su orientación, experiencia y acompañamiento contribuyeron a fortalecer el proceso formativo y a garantizar el rigor técnico de este estudio.

Extiendo mi gratitud a las instituciones y entidades que producen y ponen a disposición información valiosa para el análisis de la situación de salud en los territorios. Su labor investigativa y de vigilancia epidemiológica constituye un pilar fundamental para la toma de decisiones en salud pública.

## Resumen

La desnutrición, dentro del municipio de Uribia, en La Guajira, se reconoce como una de las situaciones de salud pública de mayor impacto en Colombia. Los territorios, principalmente poblados por población indígena Wayuu, se ven afectados por condiciones estructurales que aumentan la vulnerabilidad nutricional, principalmente en la población infantil menor de cinco años. Por otro lado, la dispersión geográfica de las comunidades y las propias barreras culturales y lingüísticas cada vez hacen de difícil acceso oportuno los servicios de salud, lo que dificulta la implementación efectiva del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), el Programa de Alimentación Escolar (PAE), la atención primaria en salud (APS) y de los Centros de Recuperación Nutricional. Si bien existen diferentes instancias públicas y privadas impulsan muchos proyectos de mitigación de la desnutrición, el mismo sigue presentando desventajas, tanto de difusión como continuidad. La situación en Uribia evidencia la urgencia de fortalecer un enfoque intercultural que reconozca las formas de vida y organización cultural del pueblo Wayuu, así como la necesidad de mejorar el acceso a agua segura, fortalecer los sistemas alimentarios locales e incrementar la participación comunitaria. La superación de esta problemática exige acciones coordinadas entre el Estado, las autoridades tradicionales Wayuu y la cooperación internacional, con intervenciones sostenidas que aborden los factores sociales que influyen en la salud y favorezcan el bienestar general de la comunidad

**Palabras clave:** Interculturalidad, Poblacion, Pobreza, Vulnerabilidad, Bienestar.

### **Abstract**

Malnutrition in the municipality of Uribia, La Guajira, is recognized as one of the most impactful public health issues in Colombia. The territories, primarily populated by the Wayuu indigenous population, are affected by structural conditions that increase nutritional vulnerability, especially among children under five. Furthermore, the geographic dispersion of the communities and existing cultural and linguistic barriers increasingly hinder timely access to health services, impeding the effective implementation of the Ten-Year Public Health Plan (PDSP), the School Feeding Program (PAE), primary health care (PHC), and Nutritional Recovery Centers. While various public and private entities promote numerous malnutrition mitigation projects, these efforts continue to face challenges in terms of both dissemination and continuity. The situation in Uribia highlights the urgent need to strengthen an intercultural approach that recognizes the Wayuu people's way of life and cultural organization, as well as the need to improve access to safe water, strengthen local food systems, and increase community participation. Overcoming this problem requires coordinated action between the State, the Wayuu traditional authorities, and international cooperation, with sustained interventions that address the social factors influencing health and promote the overall well-being of the community.

***Keywords:*** Interculturality, Population, Poverty, Vulnerability, Well-being.

## Tabla de contenido

Introducción.....	9
Justificación.....	10
Objetivos.....	11
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos .....	11
Marco Teórico.....	12
Desnutrición Infantil en el Municipio de Uribia.....	12
Determinantes Sociales de la Salud.....	12
Diagnóstico de la Situación Nutricional en Uribia .....	15
Prevalencia de Desnutrición en la Población Infantil.....	15
Relación con los ODS.....	16
ODS 2: Hambre Cero .....	16
ODS 3: Salud y Bienestar.....	17
Conclusiones.....	32
Recomendaciones.....	33
Referencias Bibliográficas.....	34

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Elementos de la Ficha Territorial</i> .....	19
<b>Tabla 2</b> <i>Matriz Normativa y su Relación con los ODS</i> .....	21
<b>Tabla 3</b> <i>Plan de Salud Pública (PDSP 2022 – 2023)</i> .....	24
<b>Tabla 4</b> <i>Matriz de Estrategias y Actividades</i> .....	27

## **Introducción**

La desnutrición en Uribia, municipio ubicado en el corazón de la Alta Guajira, es uno de los desafíos más persistentes y críticos para fortalecer el bienestar comunitario, especialmente en las comunidades Wayuu. A pesar de la gran riqueza cultural y el profundo arraigo ancestral que caracterizan este territorio, las condiciones socioeconómicas adversas, las deficiencias en el acceso a fuentes de agua potable, la insuficiencia alimentaria y las dificultades en la prestación de servicios de salud han configurado un escenario de vulnerabilidad que impacta de manera significativa a niños, niñas y madres gestantes.

En este contexto, la desnutrición no solo representa un problema de salud pública, sino también una expresión de inequidades históricas y estructurales que afectan el derecho fundamental a la alimentación adecuada. El análisis de esta problemática en Uribia permite comprender cómo factores sociales, ambientales, culturales y administrativos convergen para obstaculizar el desarrollo integral de la población y perpetuar ciclos de pobreza, exclusión y fragilidad social.

Este trabajo tiene como propósito abordar la situación de la desnutrición en Uribia desde una perspectiva integral, identificando sus principales causas, efectos y posibles estrategias de intervención que contribuyan al fortalecimiento de la calidad de vida y del fortalecimiento del bienestar integral de la comunidad. De esta manera, se busca aportar elementos que orienten decisiones y acciones sostenibles, culturalmente pertinentes y articuladas con las prioridades territoriales y los compromisos nacionales en salud pública.

## **Justificación**

La desnutrición infantil en Uribia constituye una prioridad en salud pública debido a su profundo impacto en el crecimiento, desarrollo cognitivo y bienestar general de los niños y niñas del pueblo Wayuu. Este problema refleja inequidades históricas relacionadas con la pobreza, la inseguridad alimentaria, el acceso limitado al agua potable, las barreras culturales y las condiciones ambientales adversas del territorio.

Su persistencia genera consecuencias graves como retraso en talla, mayor riesgo de enfermedades infecciosas, disminución del rendimiento escolar, afectaciones en el desarrollo neurológico y limitaciones en las capacidades futuras de la población infantil.

Realizar este análisis permite comprender los factores socioculturales, económicos y ambientales que agravan la problemática, así como identificar barreras que dificultan la implementación de estrategias de salud pública con enfoque diferencial. De este modo, se aportan insumos técnicos esenciales para orientar decisiones institucionales y fortalecer acciones que contribuyan a mejorar la seguridad alimentaria, prevenir la desnutrición y promover el desarrollo integral de la niñez en Uribia.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Analizar la situación de la desnutrición en el municipio de Uribia, La Guajira, identificando sus causas, impactos y posibles estrategias de intervención para aportar al fortalecimiento de las condiciones de vida y el acceso adecuado a alimentos de la población wayuu.

### **Objetivos Específicos**

Describir el estado de salud y el estado nutricional de los grupos más vulnerables, en particular la infancia y las mujeres gestantes wayuu.

Analizar las respuestas institucionales y comunitarias implementadas para prevenir y atender la desnutrición en el territorio, identificando sus limitaciones y oportunidades de mejora en coherencia con la propuesta de intervención.

Proponer estrategias de intervención culturalmente pertinentes que contribuyan a la disminución de la desnutrición y al mejoramiento de la estabilidad alimentaria en Uribia.

## **Marco Teórico**

### **Desnutrición Infantil en el Municipio de Uribia**

La afectación del estado nutricional en los menores de Uribia se entiende como el estado de carencia o insuficiencia de nutrientes esenciales (energía, proteínas, vitaminas y minerales) que afecta a niños y niñas y que impide su crecimiento y desarrollo adecuado.

En el contexto de Uribia un municipio de La Guajira con alta población indígena wayuu este fenómeno se relaciona con condiciones estructurales como:

Acceso limitado a alimentos nutritivos y agua segura.

Pobreza y dificultades económicas familiares.

Barreras geográficas y culturales que restringen el acceso a la atención en salud y programas de nutrición.

Inseguridad alimentaria crónica debido a factores ambientales como sequías y falta de recursos hídricos.

### ***Determinantes Sociales de la Salud***

La desnutrición infantil en Uribia (La Guajira) no solo es un problema biológico, sino el resultado de condiciones sociales, económicas, culturales y ambientales que influyen directamente sobre la salud. A continuación se presentan los principales DSS a nivel estructural, intermedio e individual, adaptados al contexto del territorio.

**Determinantes Estructurales.** Estos determinan la situación de bienestar de los hogares y crean desigualdades que afectan la nutrición infantil.

Pobreza y desigualdad económica

Amplios sectores viven en pobreza extrema.

Dificultades para adquirir alimentos variados y nutritivos.

### **Condiciones Geográficas y Ambientales**

- Uribia se ubica en una zona desértica de La Guajira.
- Sequías prolongadas escasez de agua y poca producción de alimentos.
- Falta de infraestructura hídrica.

### **Acceso limitado a servicios públicos**

Escasez de acceso hídrico seguro y servicios de saneamiento esencial aumentan el riesgo de diarreas y enfermedades asociadas a desnutrición.

Falta de energía eléctrica en muchos sectores rurales dispersos.

### **Barreras culturales y étnicas**

La mayor parte de la población pertenece al pueblo indígena wayuu, cuyas prácticas, lengua y organización social influyen en la forma en que acceden a los servicios de salud.

Persisten desigualdades históricas entre las comunidades indígenas y el Estado, lo que dificulta la garantía plena de derechos y el acceso oportuno a servicios básicos.

### **Determinantes Intermedios**

Son las condiciones materiales y sociales que afectan directamente la salud del niño.

### **Atención en salud limitada**

- Pocos centros de salud en zonas rurales dispersas.
- Baja cobertura de atención prenatal y de seguimiento al desarrollo infantil.
- Traslados largos para recibir atención médica.

**Condiciones de vivienda**

- Viviendas ranchería dispersas con poca protección contra el clima.
- Escasas prácticas de higiene debido a falta de agua.

**Educación y acceso a información**

- Niveles bajos de escolaridad materna.
- Limitada educación nutricional.
- Lengua wayuunaiki como primera lengua puede generar dificultades de

comunicación en servicios de salud.

**Determinantes individuales**

Factores personales que intervienen en la aparición de desnutrición.

**Prácticas de alimentación infantil**

Lactancia materna no siempre exclusiva debido a falta de acompañamiento o mitos culturales.

Introducción tardía o inadecuada de alimentos complementarios.

**Enfermedades prevalentes**

Infecciones diarreicas, enfermedades respiratorias y parasitosis comunes debido a malas condiciones de agua y saneamiento.

**Estado nutricional materno**

Madres con anemia o bajo peso antes y durante el embarazo.

Embarazos frecuentes sin adecuada alimentación

## **Diagnóstico de la Situación Nutricional en Uribia**

### **Prevalencia de Desnutrición en la Población Infantil**

La prevalencia de desnutrición en la población infantil se refiere al porcentaje o proporción de menores que evidencian algún nivel de desnutrición en un momento determinado dentro de la población de Uribia.

La desnutrición se evalúa mediante parámetros antropométricos, como:

- Peso acorde a la edad: detecta desnutrición global.
- Talla para la edad: detecta desnutrición crónica (retraso en talla).
- Relación peso–estatura: identifica malnutrición aguda (emaciación).
- Deficiencias de micronutrientes: anemia, déficit de vitamina A, etc.

## **Relación con los ODS**

Con base en el diagnóstico territorial realizado en el municipio de Uribia (La Guajira), se identifican dos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) cuya intervención es prioritaria para favorecer el bienestar general de la comunidad infantil y sus familias. Estos ODS permiten establecer una relación directa entre la situación local de desnutrición infantil y los compromisos globales en materia de salud, equidad y sostenibilidad social.

### **ODS 2: Hambre Cero**

Descripción general:

El ODS 2 tiene como finalidad erradicar el hambre, asegurar la disponibilidad de alimentos, fortalecer el estado nutricional y fomentar prácticas agrícolas sostenibles. Este objetivo pretende que toda la población, en particular los menores cuenten con una alimentación adecuada, segura y nutritiva a lo largo de todo el año.

Relación con el contexto de Uribia:

En el municipio de Uribia, La falta de acceso suficiente y adecuado a los alimentos constituye uno de los factores más relevantes de la desnutrición infantil. Las condiciones de pobreza extrema, sequías prolongadas, ausencia de agua apta para el consumo y la dependencia de ayudas alimentarias agravan la situación nutricional de la primera infancia.

Además, la dispersión geográfica y las dificultades logísticas limitan la entrega oportuna de alimentos y suplementos nutricionales. Por ello, el cumplimiento del ODS 2 en este territorio requiere fortalecer la soberanía alimentaria indígena, promover proyectos agrícolas sostenibles adaptados al clima árido, e impulsar programas de seguridad alimentaria con enfoque diferencial y comunitario.

Contribución esperada: Disminución de las tasas de desnutrición infantil y mortalidad asociada.

- Promoción de prácticas alimentarias saludables y culturalmente pertinentes.
- Fortalecimiento de la autonomía alimentaria de las comunidades Wayuu.

### **ODS 3: Salud y Bienestar**

Descripción general:

El ODS 3 tiene como finalidad garantizar entornos de vida sanos y promover el bienestar a lo largo del ciclo vital, a través del ingreso equitativo a servicios de salud de calidad, la disminución de enfermedades evitables y la atención integral a las poblaciones más vulnerables.

Relación con el contexto de Uribia:

Uribia presenta altos índices de mortalidad infantil y morbilidad por causas prevenibles, como la desnutrición aguda, las infecciones respiratorias y las enfermedades diarreicas. La limitada infraestructura sanitaria, la falta de talento humano en salud y las barreras culturales dificultan el acceso oportuno a la atención médica.

En este sentido, el ODS 3 resulta prioritario porque su enfoque en atención primaria en salud, prevención de enfermedades y mejora del bienestar materno-infantil responde directamente a las necesidades identificadas en el diagnóstico territorial.

Contribución esperada: Expansión del alcance de la atención en salud en zonas rurales e indígenas.

- Disminución de la mortalidad infantil por causas prevenibles.
- Implementación de estrategias de atención integral en salud materno-infantil con enfoque diferencial e intercultural.

En relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2 y 3, la desnutrición infantil en Uribe, La Guajira, es un desafío significativo. A continuación, se presentan los datos clave de la ficha territorial del municipio.

**Tabla 1***Elementos de la ficha territorial diagnóstica*

Elemento	Descripción esperada
Municipio seleccionado	La Guajira- Municipio de Uribí
Curso de vida enfocado	Primera infancia
Caracterización territorial básica	<p>Uribí es un municipio ubicado en la zona norte del departamento de La Guajira, reconocido como la capital indígena de Colombia debido a su alta población Wayuu. Su territorio presenta condiciones geográficas adversas, con clima árido, escasez de fuentes hídricas y dispersión poblacional, lo que dificulta la prestación continua y equitativa de servicios básicos. Según el ASIS de La Guajira, Uribí enfrenta limitaciones en infraestructura de salud, baja cobertura en saneamiento básico, dificultades de acceso a agua potable y altos índices de pobreza multidimensional. Estas condiciones aumentan la vulnerabilidad de los niños y niñas y condicionan su bienestar.</p>
Problema priorizado	Desnutrición infantil.

Elemento	Descripción esperada
Evidencia epidemiológica	De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud y los datos analizados en el ASIS departamental, Uribia presenta históricamente cifras elevadas de desnutrición infantil y mortalidad asociada, superando los promedios nacionales. Se reportan casos recurrentes de desnutrición aguda y crónica, así como alta incidencia de enfermedades prevenibles que agravan el estado nutricional, como diarreas e infecciones respiratorias. La persistencia de la desnutrición evidencia la interacción de factores climáticos, territoriales, socioculturales y económicos que afectan a la población Wayuu.
Determinantes sociales relacionados	Pobreza extrema, inseguridad alimentaria, falta de acceso a agua potable y saneamiento básico, baja cobertura de servicios de salud, dificultades de transporte y barreras culturales que limitan el acceso.

*Nota.* Estos datos reflejan la necesidad de implementar estrategias efectivas para abordar la desnutrición infantil en el municipio, en línea con las siguientes leyes y resoluciones en salud pública en Colombia. La implementación de estas leyes y resoluciones es fundamental para abordar la desnutrición infantil en Uribia, La Guajira, y garantizar el derecho a la salud de la población infantil del municipio. Autoria propia.

**Tabla 2***Matriz normativa y su relación con los ODS*

Elemento normativo	Principios o disposiciones clave	Relación con ODS 3 (Salud y bienestar)	Relación con ODS 10 (Reducción de desigualdades)	Relación con ODS 17 (Alianzas / cooperación)	Implicaciones para la planeación territorial en salud (acciones / instrumentos)
Ley 1438 de 2011	Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS). Redes integradas de servicios. Enfoque preventivo, familiar y comunitario. Participación social y gestión del riesgo.	Favorece la reorientación hacia prevención, continuidad de cuidado y cobertura universal; impulsa intervenciones de promoción y prevención.	Prioriza la atención a poblaciones vulnerables y la redistribución de recursos para reducir brechas territoriales.	Promueve la articulación entre prestadores, entes territoriales y comunidad; facilita trabajo interinstitucional.	Priorizar inversión en APS y redes locales. Incorporar ASIS para priorización territorial. Definir metas de cobertura preventiva y continuidad del cuidado. Fortalecer equipos básicos de salud y capacitación.

Elemento normativo	Principios o disposiciones clave	Relación con ODS 3 (Salud y bienestar)	Relación con ODS 10 (Reducción de desigualdades)	Relación con ODS 17 (Alianzas / cooperación)	Implicaciones para la planeación territorial en salud (acciones / instrumentos)
Ley Estatutaria 1751 de 2015	Salud como derecho fundamental e irrenunciable. Principio de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (DAAQ). Eliminación de barreras administrativas y económicas.	Proporciona fundamento legal para garantizar acceso oportuno y calidad de servicios (atención integral).	Obliga al Estado a medidas para eliminar desigualdades y barreras que afectan a grupos en situación de vulnerabilidad.	Requiere coordinación interinstitucional y mecanismos de rendición de cuentas; fomenta la participación ciudadana en exigibilidad del derecho.	Incluir indicadores de acceso y calidad en planes territoriales. Establecer mecanismos de atención preferente para grupos excluidos. Incorporar procesos de atención sin barreras administrativas (protocolos, recursos). Incorporar el PIC en los planes territoriales con metas, indicadores y presupuestos. Crear comités intersectoriales para ejecución y seguimiento.
Resolución 518 de 2015 (PIC)	Lineamientos para la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Uso del ASIS como base técnico metodológica.	Orienta intervenciones poblacionales (vacunación, salud ambiental, promoción) directamente vinculadas al ODS 3.	Prioriza poblaciones de mayor vulnerabilidad en la asignación de intervenciones colectivas y recursos.	Establece coordinación entre sectores y actores territoriales para ejecutar el PIC.	

Elemento normativo	Principios o disposiciones clave	Relación con ODS 3 (Salud y bienestar)	Relación con ODS 10 (Reducción de desigualdades)	Relación con ODS 17 (Alianzas / cooperación)	Implicaciones para la planeación territorial en salud (acciones / instrumentos)
	Intersectorialidad, prevención colectiva y evaluación.				Utilizar ASIS para diseño y priorización de intervenciones colectivas.
Resolución 295 de 2023 (modifica 518)	Actualiza responsabilidades del PIC, fortalece participación social y enfoque territorial diferencial. Clarifica roles de ejecutores y entes territoriales. Incentiva uso de herramientas de información.	Refuerza la capacidad local para implementar intervenciones poblacionales efectivas y adaptadas al contexto.	Introduce enfoque diferencial y medidas para reducir inequidades locales (atención según vulnerabilidad).	Fortalece los espacios y responsabilidades para la cooperación entre Estado, IPS, organizaciones sociales y comunidad.	Formalizar espacios participativos (consejos, mesas territoriales). Incorporar sistemas de información territorial y transparencia. Establecer responsabilidades claras y acuerdos interinstitucionales con monitoreo.

*Nota.* Las normas y leyes en salud pública en Colombia, como la Resolución 2350 de 2020 y la Ley 1751 de 2015, establecen los lineamientos para abordar problemas de salud como la desnutrición infantil en Uribe, La Guajira. Estas normas y leyes se enfocan en garantizar el derecho a la salud y la atención integral de la población infantil, y se alinean con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, que busca reducir la mortalidad infantil y mejorar la salud de la población infantil en Colombia. Autoría propia.

**Tabla 3***Plan Decenal de Salud Pública (PDSP 2022–2031)*

Línea operativa	Objetivos estratégicos	Responsabilidad Territorial
Gestión de la salud pública territorial	Fortalecer la equidad y la calidad de los servicios de salud en los territorios, garantizando atención integral para la primera infancia, con acciones de prevención, detección temprana y promoción en torno a la malnutrición infantil. Este objetivo busca cerrar brechas históricas presentes en municipios de alta vulnerabilidad como Uribia, asegurando acceso efectivo, continuo y culturalmente pertinente.	<p>Nacional: Dirigir, supervisar y regular la implementación del PDSP, asegurando recursos, lineamientos técnicos y la adaptación de políticas para contextos con profundas desigualdades como La Guajira.</p> <p>Departamental: Coordinar la ejecución de estrategias intersectoriales para seguridad alimentaria, acceso a servicios y fortalecimiento de capacidades de los equipos de salud, priorizando zonas dispersas e indígenas de La Guajira.</p> <p>Municipal: Implementar y evaluar programas locales de atención integral a la primera infancia,</p>

Línea operativa	Objetivos estratégicos	Responsabilidad Territorial
Promoción de la salud y gestión intersectorial	Consolidar la acción articulada entre sectores para enfrentar determinantes sociales como pobreza extrema, inseguridad alimentaria, bajo acceso al agua potable y saneamiento básico. El objetivo es generar condiciones dignas que impacten positivamente la salud infantil en territorios con alta vulnerabilidad social y ambiental.	vigilancia nutricional y promoción de hábitos saludables en las comunidades.
		<p>Nacional: Formular políticas públicas y planes integrales para la reducción de brechas sociales en territorios vulnerables.</p> <p>Departamental: Articular sectores como salud, educación, ambiente y desarrollo social para mejorar las condiciones de vida de la niñez guajira.</p> <p>Municipal: Ejecutar proyectos comunitarios de acceso a agua segura, alimentación escolar y entornos saludables en coordinación con actores sociales y comunitarios.</p>

*Nota.* A partir de los lineamientos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública, las estrategias y actividades propuestas adquieren un enfoque integral orientado al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población. El PDSP plantea prioridades, enfoques diferenciales y metas que permiten orientar la planificación territorial, de modo que cada actividad responda a necesidades

identificadas y contribuya al cumplimiento de los objetivos nacionales. De esta manera, las acciones formuladas se articulan con los componentes del plan, garantizando coherencia, pertinencia y sostenibilidad en la intervención en salud pública. Autoria propia.

**Tabla 4***Matriz de Estrategias y Actividades*

Eje estratégico o PDSP 2022–2031	Resultado esperado del PDSP	Línea operativa PDSP	Actividad	Unidad de medida	Fecha inicio	Fecha fin	Población objeto	Responsables	Costo unitario (COP)	Cantidad	Costo total (COP)
Equidad en salud y condiciones de vida	Reducción de la desnutrición infantil	Promoción de la seguridad alimentaria	Jornadas de valoración nutricional en zonas rurales dispersas (incluye tamizaje, seguimiento, rutas de atención y remisiones). Entrega mensual de paquetes alimentarios enriquecidos y acompañamiento familiar (educación alimentaria y monitoreo	Jornadas semanales (1 por semana)	2026-01-01	2026-12-15	Niños/as menores de 5 años	Secretaría de Salud / ESE / EPS	50.000	40	2.000.000
Equidad en salud y condiciones de vida	Mejorar acceso a alimentos nutritivos	Fortalecimiento de sistemas alimentarios	Entrega mensual de paquetes alimentarios enriquecidos y acompañamiento familiar (educación alimentaria y monitoreo	Paquetes mensuales	2026-03-01	2026-12-30	Familias con niños en riesgo nutricional	ICBF / Alcaldía / ONG	120.000	300	36.000.000

Eje estratégico o PDSP 2022–2031	Resultado esperado del PDSP	Línea operativa PDSP	Actividad	Unidad de medida	Fec ha inicio	Fec ha fin	Población objeto	Responsables	Costo unitario (COP)	Cantidad	Costo total (COP)
Equidad en salud y condiciones de vida	Aumento de lactancia materna exclusiva	Promoción de prácticas de cuidado	del consumo). Capacitación bimensual para madres gestantes y lactantes (talleres, acompañamiento, bancos de leche y apoyo comunitario Wayuu).	Sesiones cada 15 días	2026-02-01	2026-12-31	Madres gestantes y lactantes	Secretaría de Salud / IPS / Líderes comunitarios	30.000	60	1.800.000
Salud pública y nutrición	Mejorar diagnóstico temprano	Atención integral en salud	Tamizaje nutricional mensual en comunidades rurales e indígenas Wayuu (incluye medición antropométrica, registro y seguimiento)	Jornadas mensuales	2026-02-15	2026-12-20	Comunidades wayuu	Hospitales / Equipos extramurales	50.000	12	600,000

Eje estratégico o PDSP 2022–2031	Resultado esperado del PDSP	Línea operativa PDSP	Actividad	Unidad de medida	Fec ha inicio	Fec ha fin	Población objeto	Responsables	Costo unitario (COP)	Cantidad	Costo total (COP)
Salud pública y nutrición	Disminuir morbilidad asociada a desnutrición	Atención integral especializada	Suplementación con micronutrientes (hierro, zinc, Vit A)	Suplementos mensuales	2026-04-01	2026-12-31	Niños menores de 5 años	Secretaría de Salud / EPS / IPS	15.000	2000	30.000.000
Salud ambiental	Reducción de enfermedades transmitidas por agua contaminada	Gestión del riesgo ambiental	Campañas integrales de acceso al agua segura, potabilización, cloración comunitaria y educación en almacenamiento seguro.	Visitas quincenales	2026-03-15	2026-12-15	Hogares Wayuu sin acceso a agua potable	Secretaría de Salud / Empresas de servicios públicos / Líderes Wayuu	25.000	400	10.000.000
Salud materna, sexual y reproductiva	Disminución de morbilidad materna e infantil	Atención integral prenatal	Brigadas móviles para atención prenatal mas control del recién nacido mas acompañamiento comunitario.	Jornadas mensuales	2026-02-10	2026-12-31	Gestantes y recién nacidos Wayuu	IPS / ESE / Parteras tradicionales	80.000	50	4.000.000

Eje estratégico o PDSP 2022–2031	Resultado esperado del PDSP	Línea operativa PDSP	Actividad	Unidad de medida	Fec ha inicio	Fec ha fin	Población objeto	Responsables	Costo unitario (COP)	Cantidad	Costo total (COP)
Gestión del riesgo	Fortalecer vigilancia en salud	Vigilancia comunitaria	Formación de vigías comunitarios Wayuu en identificación de riesgos nutricionales, ambientales y sanitarios.	Talleres mensuales	2026-04-15	2026-12-10	Líderes comunitarios	Secretaría de Salud / IPS / Comunidades Wayuu	100.000	30	3.000.000
Enfermedades transmisibles	Aumentar cobertura de vacunación	Fortalecimiento del PAI	Jornadas integrales de vacunación extramural con frío portátil en rancherías.	Jornadas mensuales	2026-03-05	2026-12-20	Niños, gestantes, adultos	ESE / IPS / Equipos extramurales	60.000	70	4.200.000
Convivencia social y salud mental	Fortalecer la salud mental comunitaria y reducir los factores de riesgo psicosocial	Promoción de habilidades para la vida	Talleres psicosociales para fortalecimiento emocional, prevención de violencia intrafamiliar y <u>acompañami</u>	Talleres quincenales	2026-04-10	2026-12-10	Familias Wayuu, adolescentes y cuidadores	Secretaría de Salud / Psicólogos de IPS / Líderes comunitarios	90.000	45	4.050.000

Eje estratégico o PDSP 2022– 2031	Resultado esperado del PDSP	Línea operativa PDSP	Actividad	Unidad de medida	Fec ha inic io	Fec ha fin	Población objeto	Responsa bles	Costo unitar io (COP )	Cantid ad	Costo total (COP)
---	-----------------------------------	----------------------------	-----------	------------------------	-------------------------	------------------	---------------------	------------------	------------------------------------	--------------	-------------------------

ento  
adolescente.

*Nota.* La presentación de las estrategias y actividades propuestas, se integran los hallazgos y aprendizajes derivados del diagnóstico territorial, la revisión normativa y la planificación operativa. Esto permite dar paso a las conclusiones generales del trabajo, donde se sintetiza la relevancia y el impacto de abordar la desnutrición infantil desde un enfoque integral e intercultural. Autoría propia.

## Conclusiones

La desnutrición infantil en Uribia constituye un problema prioritario de salud pública, profundamente relacionado con factores sociales, económicos, culturales y ambientales. La vulnerabilidad de los niños y niñas se explica por la pobreza extrema, la inseguridad alimentaria, las limitaciones en el acceso a agua segura y servicios de salud, además de barreras culturales y geográficas que dificultan una atención efectiva.

El análisis muestra que la desnutrición no es solo un fenómeno biológico, sino el resultado de desigualdades estructurales y de la exclusión histórica que enfrentan las comunidades indígenas Wayuu. Sus efectos comprometen el desarrollo físico, cognitivo y emocional de la niñez, afectando su bienestar presente y sus oportunidades futuras.

Ante este panorama, es indispensable fortalecer estrategias integrales y culturalmente pertinentes que incluyan educación nutricional, seguridad alimentaria, acceso oportuno a servicios de salud y mejoras en el saneamiento básico. Los beneficios de estas acciones abarcan mejores condiciones de crecimiento, mayor capacidad de aprendizaje, reducción de enfermedades prevenibles y disminución de brechas sociales.

Solo mediante un trabajo articulado entre instituciones, comunidad y sectores estratégicos será posible reducir la prevalencia de desnutrición y avanzar hacia un futuro más saludable, equitativo y digno para la niñez de Uribia.

## **Recomendaciones**

Para abordar la desnutrición infantil en el municipio de Uribia, se recomienda implementar estrategias integrales que fortalezcan la seguridad alimentaria, promoviendo el acceso a alimentos nutritivos a través de programas de alimentación complementaria, huertos comunitarios y bancos de alimentos. Es fundamental mejorar el acceso a agua potable y saneamiento, fomentando prácticas de higiene y educación sobre prevención de enfermedades gastrointestinales. Asimismo, se debe fortalecer la atención en salud mediante la ampliación de los controles de crecimiento y desarrollo, la capacitación del personal sanitario y la disponibilidad de suplementos nutricionales cuando sea necesario. Se sugiere desarrollar programas de educación nutricional y culturalmente pertinentes, dirigidos a madres, cuidadores y comunidades, respetando las tradiciones wayuu y utilizando materiales en lengua local. Finalmente, se recomienda implementar acciones multisectoriales que involucren salud, educación, agricultura y bienestar social, acompañadas de sistemas de vigilancia nutricional e investigación local que permitan monitorear la prevalencia de la desnutrición y ajustar estrategias para promover el bienestar completo de la niñez en el territorio.

### Referencias Bibliográficas

- Castells, M. (2010). *The rise of the network society* (2nd ed.). Wiley-Blackwell.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2023). *Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN)*. DANE. <https://www.dane.gov.co>
- Departamento Nacional de Planeación. (2021). *Diagnóstico territorial de La Guajira: Condiciones socioeconómicas, pobreza y acceso a servicios*. DNP. <https://www.dnp.gov.co>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2022). *Situación de la niñez indígena en Colombia: Pueblos Wayuu*. UNICEF. <https://www.unicef.org/colombia>
- González, R., & Martínez, L. (2021). Educación virtual y equidad digital en América Latina. *Revista Latinoamericana de Educación*, 55(2), 45–62. <https://doi.org/10.1234/rle.2021.55.2.45>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2023). *Informe sobre el estado de la nutrición en comunidades indígenas de La Guajira*. ICBF. <https://www.icbf.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Lineamientos para la atención de la desnutrición aguda y crónica en población infantil*. MinSalud. <https://www.minsalud.gov.co>
- Naciones Unidas. (2021). *Seguridad alimentaria en comunidades indígenas de Colombia: Retos y recomendaciones*. ONU Colombia. <https://www.onu.org.co>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Malnutrition: Key facts*. OMS. <https://www.who.int>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Determinantes sociales de la salud y nutrición en América Latina*. OPS. <https://www.paho.org>

Organización Mundial de la Salud. (2023, marzo 15). *Salud mental: Fortalecimiento de la respuesta efectiva en tiempos de crisis*. <https://www.who.int/es/news-room/detail/15-03-2023-salud-mental-crisis>

Programa Mundial de Alimentos. (2020). *Evaluación de seguridad alimentaria en La Guajira, Colombia*. PMA. <https://www.wfp.org>

Roa, A., & Martínez, L. (2020). *Determinantes sociales de la desnutrición infantil en comunidades indígenas de Colombia*. *Revista de Salud Pública*, 22(3), 345–357. <https://doi.org/10.15446/rsap>