

**Plan de Intervención: Estrategia de Salud Pública (PDSP 2022–2031) contra la
Desnutrición en la Primera Infancia de Riohacha**

Jeiner Santiago Gutiérrez Barros

Liliana Paola Martínez Escorcía

Magda Gioanna Cruz Suarez

Asesora

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2025

Resumen

La desnutrición infantil en niños y niñas menores de cinco años de las comunidades rurales e indígenas del distrito de Riohacha, La Guajira, constituye una problemática de salud pública prioritaria. Esta situación es impulsada por factores estructurales como la pobreza multidimensional, la inseguridad alimentaria y las severas brechas en el acceso a agua potable y a servicios de salud. En respuesta a esta vulnerabilidad, y en estricta coherencia con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3, 6 y 10), esta propuesta formula una intervención integral. El objetivo general es mejorar las condiciones de salud, nutrición, acceso al agua potable y equidad social de la primera infancia en el territorio. Para lograrlo, la estrategia se basa en la Atención Primaria en Salud (APS), la gestión intersectorial y el fortalecimiento de capacidades, abordando la vigilancia nutricional, el saneamiento básico y la articulación institucional para una respuesta equitativa y sostenible.

Palabras claves: Desnutrición, salud, intervención, articulación, gestión.

Abstract

Child malnutrition in children under five years of age in the rural and indigenous communities of the district of Riohacha, La Guajira, constitutes a priority public health problem. This situation is driven by structural factors such as multidimensional poverty, food insecurity, and severe gaps in access to potable water and health services. In response to this vulnerability, and in strict coherence with the Decennial Public Health Plan (PDSP) 2022–2031 and the Sustainable Development Goals (SDGs 3, 6, and 10), this proposal formulates a comprehensive intervention. The general objective is to improve the health conditions, nutrition, access to potable water, and social equity of early childhood in the territory. To achieve this, the strategy is based on Primary Health Care (PHC), intersectoral management, and capacity building, addressing nutritional surveillance, basic sanitation, and institutional articulation for an equitable and sustainable response.

Keywords: Malnutrition, Health, Intervention, Articulation, Management.

Tabla de Contenido

| | |
|--|----|
| Introducción | 6 |
| Objetivos | 7 |
| Objetivo General | 7 |
| Objetivos Específicos | 7 |
| Análisis de la Situación de Salud (ASIS): Diagnóstico..... | 8 |
| Perfil de Mortalidad y Morbilidad..... | 8 |
| Determinantes Sociales de la Salud..... | 8 |
| Brechas en la Prestación de Servicios | 9 |
| Descripción detallada de la Propuesta de Intervención en Salud Articulada al PDSP 2022–2031 y ODS.12 | |
| Eje Estratégico 1 Salud y Bienestar en el Curso de Vida..... | 12 |
| Eje Estratégico 2 Entornos y Territorios Saludables..... | 13 |
| Eje Estratégico 3 Gobernanza para la Salud Pública | 14 |
| Conclusiones | 16 |
| Referencias Bibliográficas | 17 |

Lista de Tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1 <i>Matriz de Intervención Articulada con el PDSP 2022–2031 y los ODS</i> | 10 |
|---|----|

Introducción

La situación de desnutrición infantil en el distrito de Riohacha, La Guajira, constituye una problemática prioritaria de salud pública que afecta de manera significativa a niños y niñas menores de cinco años, especialmente aquellos pertenecientes a comunidades rurales e indígenas. Factores estructurales como el limitado acceso a agua potable, la pobreza multidimensional, la inseguridad alimentaria, las brechas en la prestación de servicios de salud y las condiciones adversas del entorno han incrementado la vulnerabilidad de esta población. En coherencia con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031 y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), esta propuesta orienta una intervención integral que articula salud, saneamiento básico y equidad social. El propósito es contribuir al bienestar infantil y al mejoramiento de las condiciones de vida de las comunidades priorizadas, a través de estrategias basadas en la Atención Primaria en Salud, la gestión intersectorial y el fortalecimiento de capacidades territoriales.

Objetivos

Objetivo General

Formular una propuesta de intervención integral articulada con el PDSP 2022–2031 y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3, 6 y 10, orientada a mejorar las condiciones de salud, nutrición, acceso al agua potable y equidad social de los niños y niñas menores de cinco años en comunidades rurales e indígenas del distrito de Riohacha.

Objetivos Específicos

Fortalecer la vigilancia nutricional y la atención en salud para la primera infancia, mediante acciones extramurales y mecanismos de seguimiento que permitan detectar, prevenir y reducir la desnutrición infantil en zonas rurales e indígenas.

Mejorar el acceso a agua potable y saneamiento básico en las comunidades priorizadas, mediante la implementación de soluciones comunitarias sostenibles y acciones educativas sobre higiene y uso adecuado del recurso hídrico.

Promover la articulación intersectorial e institucional, orientada a la reducción de desigualdades sociales y territoriales, a través de mesas técnicas, convenios y programas comunitarios que fortalezcan la capacidad institucional y el acompañamiento familiar.

Análisis de la Situación de Salud (ASIS): Diagnóstico

De acuerdo con el ASIS del Distrito de Riohacha (2023) y el ASIS Departamental de La Guajira, la situación de salud pública en el territorio presenta desafíos estructurales que justifican esta intervención:

Perfil de Mortalidad y Morbilidad

Mortalidad por desnutrición

La Guajira registra históricamente tasas de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años que triplican el promedio nacional. En Riohacha, la incidencia se concentra en las comunas periféricas y los resguardos de la zona rural.

Enfermedades Prevalentes

Existe una correlación directa entre la desnutrición y la alta incidencia de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) e Infección Respiratoria Aguda (IRA), exacerbadas por la falta de saneamiento.

Determinantes Sociales de la Salud

Seguridad Alimentaria

Según informes del ICBF y el INS, más del **60%** de los hogares en zonas rurales de Riohacha presentan inseguridad alimentaria moderada o grave.

Acceso a Agua Potable

El ASIS reporta que la cobertura de agua potable en el sector rural disperso es inferior al 20%, obligando al consumo de agua de "jagueyes" o pozos sin tratamiento, lo que perpetúa el ciclo de desnutrición-infección.

Estado de Cosas Inconstitucional

La Sentencia T-302 de 2017 de la Corte Constitucional reconoce que los derechos al agua, salud y alimentación de los niños Wayuu están siendo vulnerados de forma sistemática.

Brechas en la Prestación de Servicios

La dispersión geográfica y las barreras lingüísticas limitan la efectividad de los programas de crecimiento y desarrollo. El ASIS identifica una baja cobertura en la captación temprana de niños con bajo peso al nacer en comunidades indígenas.

Tabla 1*Matriz de Intervención Articulada con el PDSP 2022–2031 y los ODS*

| Eje Estratégico o PDSP 2022–2031 | Resultado Esperado del PDSP | Línea Operativa PDSP | Actividad Propuesta | Unidad de Medida | Fecha Inicio | Fecha Fin | Población Objeto | Responsables | Costo Unitario (COP) | Costo Total SGP (COP) |
|--|---|---|--|------------------------------------|--------------|------------|--|---|--------------------------------|------------------------------------|
| Eje 1. Salud y bienestar en el curso de vida | Reducción de la desnutrición infantil y enfermedades asociadas | Vigilancia nutricional y atención integral a primera infancia | 1. Realizar un censo nutricional y de condiciones de vida en comunidades rurales e indígenas | % hogares y niños caracterizados | 01/03/2026 | 30/04/2026 | Niños/as 0–5 años en comunidades indígenas y rurales | Secretaría de Salud Distrital – Equipo APS – IPS indígena | \$45.000 por niño censado | \$45.000 × N° de niños priorizados |
| | Incremento en el acceso efectivo a servicios de salud y APS | Puestos de salud extramurales y brigadas APS | 2. Implementar brigadas móviles de salud, nutrición y vacunación con enfoque diferencial. | N° de brigadas realizadas | 01/05/2026 | 30/12/2026 | Niños/as menores de 5 años | ESE Hospital de Riohacha – IPSI Wayuu – Secretaría de Salud – ESE | \$2.500.000 por brigada | \$2.500.000 × N° de brigadas |
| Eje 2. Entornos y territorios saludables | Disminución de enfermedades gastrointestinales y riesgo sanitario | Gestión integral del agua y saneamiento | 3. Instalar sistemas comunitarios de captación, almacenamiento y potabilización de agua (filtros, tanques y capacitación). | % hogares con acceso a agua segura | 01/06/2026 | 30/12/2026 | Familias rurales con niños menores de 5 años | Alcaldía de Riohacha – Secretaría de Ambiente – ONG aliadas | \$650.000 por sistema familiar | \$650.000 × n° de hogares |

| Eje Estratégico o PDSP 2022–2031 | Resultado Esperado del PDSP | Línea Operativa PDSP | Actividad Propuesta | Unidad de Medida | Fecha Inicio | Fecha Fin | Población Objeto | Responsables | Costo Unitario (COP) | Costo Total SGP (COP) |
|---|--|--|--|---------------------------------|--------------|------------|--|---|------------------------------|----------------------------|
| Eje 5. Gobernanza para la salud pública | Articulación efectiva intersectorial para reducir desigualdades | Mesa intersectorial para primera infancia y agua | 4. Formalizar alianzas intersectoriales entre salud, educación, agua potable, ICBF y autoridades indígenas | Nº de convenios o mesas activas | 01/03/2026 | 31/12/2026 | Comunidades indígenas y rurales | Alcaldía – ICBF – Secretaría de Salud – Autoridades tradicionales | \$0 (gestión administrativa) | \$0 |
| | Reducción de brechas sociales y territoriales (articulado al ODS 10) | Gestión del riesgo en poblaciones vulnerables | 5. Implementar un programa de acompañamiento familiar para reducción de desigualdades en acceso a salud y nutrición. | Nº familias acompañadas | 01/05/2026 | 31/12/2026 | Familias con niños en riesgo de desnutrición | Secretaría de Desarrollo Social – Líderes Wayuu – APS Rural | \$180.000 por familia | \$180.000 × Nº de familias |

Nota. Intervenciones propuestas, articuladas con el PDSP 2022–2031 y los ODS, indicando ejes estratégicos, actividades, población objetivo, responsables, cronograma y costos estimados para comunidades rurales e indígenas de Riohacha.

Descripción detallada de la Propuesta de Intervención en Salud Articulada al PDSP 2022–2031 y ODS

La presente propuesta integra de manera coherente los ejes estratégicos del PDSP 2022–2031 con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3, 6 y 10), enfocándose en la reducción de la desnutrición infantil y las desigualdades territoriales en las comunidades rurales e indígenas de Riohacha, La Guajira. A continuación, se presenta la intervención organizada en formato narrativo y analítico.

Eje Estratégico 1 Salud y Bienestar en el Curso de Vida

En correspondencia con este eje del PDSP, cuyo propósito es garantizar condiciones que favorezcan el desarrollo pleno durante la primera infancia, se plantean dos actividades centrales orientadas a mejorar el estado nutricional y el acceso a los servicios de salud.

En primer lugar, se propone realizar un censo nutricional y de condiciones de vida en las comunidades rurales e indígenas del distrito. Esta acción responde al resultado esperado del PDSP relacionado con la reducción de la desnutrición infantil a partir del fortalecimiento de la vigilancia nutricional. La línea operativa correspondiente —vigilancia nutricional y atención integral para la primera infancia— permite consolidar datos precisos sobre el estado nutricional de los niños menores de cinco años, las características de los hogares y el acceso al agua potable. La medición se efectuará mediante el porcentaje de hogares y niños caracterizados, con una ejecución prevista entre el 1 de marzo y el 30 de abril de 2026. La población objetivo son los niños y niñas de 0 a 5 años pertenecientes a comunidades indígenas y rurales, y los responsables incluyen la Secretaría de Salud Distrital, equipos de Atención Primaria en Salud (APS) y las IPS indígenas. El costo unitario estimado es de \$45.000 por niño censado, cuyo total dependerá del número de niños priorizados.

En segundo lugar, se proyecta la implementación de brigadas móviles de salud, nutrición y vacunación con enfoque diferencial, orientadas a mejorar el acceso efectivo y continuo a los servicios de APS en zonas de difícil acceso. Esta acción se articula con el resultado esperado del PDSP sobre el incremento en el acceso a servicios esenciales y con la línea operativa denominada puestos de salud extramurales y brigadas APS. Las brigadas se medirán según el número de intervenciones realizadas y se desarrollarán entre el 1 de mayo y el 30 de diciembre de 2026. La población beneficiaria son los niños menores de cinco años, especialmente aquellos en riesgo de desnutrición. Los responsables comprenden la ESE Hospital de Riohacha, la IPSI Wayuu y la Secretaría de Salud. El costo por brigada es de \$2.500.000, multiplicado por el número de brigadas programadas.

Ambas actividades están alineadas con el ODS 3 (Salud y Bienestar), al garantizar atención oportuna, seguimiento del crecimiento y desarrollo, y acceso a servicios de salud en territorios con brechas históricas.

Eje Estratégico 2 Entornos y Territorios Saludables

Este eje se orienta a transformar las condiciones ambientales y territoriales que inciden directamente en la salud infantil, especialmente en la prevalencia de enfermedades gastrointestinales y riesgos sanitarios asociados al acceso limitado al agua potable.

En este marco, se plantea la instalación de sistemas comunitarios de captación, almacenamiento y potabilización de agua, incluyendo filtros, tanques y procesos de capacitación comunitaria. Esta intervención responde al resultado esperado de disminuir enfermedades gastrointestinales y riesgos derivados del agua insalubre, y se alinea con la línea operativa de gestión integral del agua y saneamiento del PDSP. La medición se llevará a cabo mediante el porcentaje de hogares que logran acceso a agua segura, en un periodo que irá del 1 de junio al 30

de diciembre de 2026. La población priorizada son las familias rurales con niños menores de cinco años, particularmente aquellas sin acceso a agua potable. Los responsables comprenden la Alcaldía de Riohacha, la Secretaría de Ambiente y organizaciones aliadas. El costo unitario estimado es de \$650.000 por sistema instalado, cuyo total corresponderá al número de hogares beneficiados.

Esta actividad se articula directamente con el ODS 6 (Agua limpia y saneamiento), al asegurar disponibilidad de agua segura y promover prácticas de higiene en comunidades vulnerables, mitigando los factores ambientales que agravan la desnutrición infantil.

Eje Estratégico 3 Gobernanza para la Salud Pública

Este eje del PDSP se centra en fortalecer la capacidad institucional y la coordinación intersectorial para reducir desigualdades y garantizar una respuesta integral frente a los determinantes de la desnutrición infantil.

La primera actividad consiste en formalizar alianzas intersectoriales entre los sectores de salud, educación, agua potable, desarrollo social, ICBF y autoridades indígenas, mediante la conformación de una mesa intersectorial permanente para la primera infancia y el acceso al agua. Esta acción está alineada con el resultado esperado de lograr una articulación efectiva intersectorial, sustentada en la línea operativa de gestión territorial e intersectorial. Su ejecución se proyecta entre el 1 de marzo y el 31 de diciembre de 2026, dirigida a las comunidades indígenas y rurales. Los responsables incluyen a la Alcaldía de Riohacha, el ICBF, la Secretaría de Salud y autoridades tradicionales Wayuu. Dado que se trata de una actividad de articulación administrativa, no genera costos directos.

La segunda actividad propone implementar un programa de acompañamiento familiar para reducir desigualdades en el acceso a la salud y la nutrición, dirigido a familias con niños en

riesgo de desnutrición. El resultado esperado del PDSP es la reducción de brechas sociales y territoriales, articulándose a la línea operativa de gestión del riesgo en poblaciones vulnerables. El indicador será el número de familias acompañadas y tendrá un periodo de ejecución del 1 de mayo al 31 de diciembre de 2026. Los responsables incluyen la Secretaría de Desarrollo Social, líderes Wayuu y equipos rurales de APS. El costo unitario estimado es de \$180.000 por familia acompañada, ajustado al número total de familias priorizadas.

Ambas acciones se conectan con el ODS 10 (Reducción de desigualdades), al fortalecer la equidad en el acceso a servicios básicos y mejorar la gestión territorial en poblaciones con rezago histórico.

Conclusiones

La intervención propuesta representa un avance significativo para enfrentar las brechas sociales, sanitarias y territoriales que afectan a la población infantil de Riohacha. Al integrar acciones de vigilancia nutricional, fortalecimiento de la APS, mejora de las condiciones de saneamiento básico y consolidación de la gobernanza intersectorial, se contribuye a garantizar el derecho fundamental a la salud y al bienestar, conforme a los lineamientos del PDSP 2022–2031 y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3, 6 y 10. La articulación entre sectores, el enfoque diferencial para comunidades indígenas y la priorización de determinantes sociales permitirán una respuesta sostenible, equitativa e integral orientada a mejorar la calidad de vida de la primera infancia y reducir las inequidades estructurales del territorio.

Referencias Bibliográficas

- Alcaldía de Riohacha. (2023). Análisis de la Situación de Salud (ASIS) con el modelo de los Determinantes Sociales de la Salud del Distrito de Riohacha. Secretaría de Salud Distrital.
- Corte Constitucional de Colombia. (2017). Sentencia T-302 de 2017. Declaración del Estado de Cosas Inconstitucional frente a la protección de los derechos de los niños y niñas Wayuu.
- Departamento Nacional de Planeación. (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible – Colombia. <https://www.dnp.gov.co/sdg>
- Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible – Colombia. <https://www.dnp.gov.co/sdg>
- Gobernación de La Guajira. (2023). Análisis de Situación de Salud (ASIS) Departamental. Secretaría de Salud de La Guajira.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2020). Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional: Informe de seguimiento en comunidades indígenas de La Guajira.
- Instituto Nacional de Salud (INS). (2024). Boletín Epidemiológico Semanal (BES): Vigilancia de la desnutrición aguda, moderada y severa en menores de cinco años.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031: Hacia la garantía del derecho fundamental a la salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PDSP-2022-2031.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/PDSP-2022-2031.pdf>

Organización de las Naciones Unidas. (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI): Manual de procedimientos para servicios de salud.

Profamilia & Ministerio de Salud. (2015). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN). (Fuente base para la política pública de nutrición vigente).