

**FACTORES DETERMINANTES EN EL DESARROLLO DE DESNUTRICIÓN
INFANTIL EN POBLACIÓN INDÍGENA DE COLOMBIA: REVISIÓN
INTEGRADORA**

**PEREIRA REVUELTAS JANINI DEL CARMEN
RUÍZ LÓPEZ ÁLVARO ANTONIO**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
MONTERÍA
2021**

**FACTORES DETERMINANTES EN EL DESARROLLO DE DESNUTRICIÓN
INFANTIL EN POBLACIÓN INDÍGENA DE COLOMBIA: REVISIÓN
INTEGRADORA.**

**PEREIRA REVUELTAS JANINI DEL CARMEN
RUÍZ LÓPEZ ÁLVARO ANTONIO**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar el título de
enfermero(a).**

Asesor metodológico

JIMÉNEZ HERNÁNDEZ GUSTAVO EDGARDO

Asesor temático

SÁNCHEZ CARABALLO ÁLVARO ANTONIO

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
MONTERÍA**

2021

NOTA DE ACEPTACIÓN

PRESIDENTE DEL JURADO

JURADO

JURADO

Montería, 26 de enero de 2022.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres Ludys y Aroldo, quienes son mi razón de vivir y mi mayor orgullo, todo lo que soy es gracias a ellos.

A mi compañero, amigo y futuro colega Álvaro Ruíz por estar desde el inicio hasta el final de este sendero.

A Dani, Nini, Geral, Karol e Ihayn, por acompañarme y apoyarme en todo momento a pesar de la distancia.

A mí misma, por mi fortaleza, dedicación y paciencia en todos estos años.

Por último, me gustaría agradecerle a mi Alma mater y cada uno de mis docentes por forjarme como profesional de la salud integral, con bases científicas y humanas, que me permiten contribuir a la sociedad.

JANINI PEREIRA REVUELTAS.

A Dios por ser mi pilar, fortaleza e inspiración, por brindarme el tiempo y las herramientas necesarias para construir mi camino y así llegar lejos.

Gracias a mi hermana Melissa y familia por creer en mí, además de apoyar mis propósitos profesionales e inculcarme los valores que me permitieron ser una mejor persona.

A mis amigos quienes incondicionalmente me han acompañado a lo largo de mi carrera, gracias por los consejos y la motivación en los momentos difíciles.

A la Universidad de Córdoba y docentes por los conocimientos adquiridos, por permitirme crecer como persona y profesional.

*A Janini Pereira por ser una excelente amiga y compañera de trabajo de grado,
por la paciencia, esfuerzo y dedicación, que nos permitió culminar con éxito esta
meta.*

ÁLVARO RUÍZ LÓPEZ.

RESUMEN

Introducción: La desnutrición representa un factor de importancia en la población infantil indígena. Es una problemática de origen multifactorial, muchas veces dada por las condiciones de pobreza y otros aspectos relacionados con la cultura de las comunidades. **Objetivo:** Determinar los factores que influyen en la prevalencia de los niveles de desnutrición en niños y niñas de 0 a 5 años de las comunidades indígenas de Colombia mediante la aplicación de una revisión integradora de la literatura. **Metodología:** Revisión integradora de la literatura, realizada en seis bases de datos diferentes entre el periodo 2020-2021. Además, se emplearon descriptores relacionados al fenómeno de estudio. **Resultados:** Para el desarrollo, se realizó una búsqueda en las diferentes bases de datos como; LILACS, PubMed, SciELO, Science Direct, EMBASE y el meta buscador Google Scholar, se identificaron 23.569, al filtrar la búsqueda, se preseleccionaron 27 artículos los cuales cumplían con los DeSC, MeSH y las palabras claves asignadas a este estudio, 18 publicaciones fueron excluidas debido a que no cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, seleccionando 9 publicaciones. **Conclusión:** Factores como el conflicto armado, pobreza, bajo nivel educativo y el difícil acceso a los servicios de salud, al igual que agentes culturales, facilitaban la incidencia de desnutrición en los niños y niñas de cero a cinco años de edad en las comunidades indígenas, al igual que conductas como el inicio de vida sexual a temprana edad, esto acompañado de patrones alimenticios en los cuales la dieta estaba constituida en gran parte de carbohidratos, agua de panela, mazamorra, huevo y en menor porcentaje carnes.

Palabras clave: Desnutrición, nutrición, niño, Cultura Indígena

ABSTRACT

Introduction: Malnutrition represents an important factor in the indigenous child population. It is a problem of multifactorial origin, often given by the conditions of poverty and other aspects related to the culture of the communities. **Objective:** To determine the factors that influence the prevalence of malnutrition levels in children aged 0 to 5 years of age in the indigenous communities of Colombia through the application of an integrative review of the literature. **Methodology:** Integrative literature review, conducted in six different databases between the period 2020-2021. In addition, descriptors related to the study phenomenon were used. **Results:** For the development of the phenomenon to be studied, a search was carried out in the different databases such as: LILACS, PubMed, SciELO, Science Direct, EMBASE and the meta search engine Google Scholar, 23,569, when filtering the search, 27 articles were preselected which complied with the DeSC, MeSH and the keywords assigned to this study, of these, 18 publications were excluded because they did not meet the inclusion and exclusion criteria, 9 selected publications. **Conclusion:** Factors such as armed conflict, poverty, low educational level and difficult access to health services, as well as cultural agents, facilitated the incidence of malnutrition in children from zero to five years of age in indigenous communities, just as behaviors such as the beginning of sexual life at an early age, this accompanied by eating patterns in which the diet was largely made up of carbohydrates, panela water, mazamorras, egg and in smaller percentage meats.

Key Word: Indigenous culture, malnutrition, child, nutrition

CONTENIDO

	Pág.
<u>INTRODUCCIÓN</u>	<u>1</u>
<u>1. OBJETIVOS</u>	<u>5</u>
1.1 GENERAL	5
1.2 ESPECÍFICOS	5
<u>2. REFERENTE TEÓRICO</u>	<u>6</u>
2.1 MARCO TEÓRICO	6
2.1.1 TEORÍA DE LA DIVERSIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LOS CUIDADOS CULTURALES	6
2.1.2 LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN COMUNIDADES INDÍGENAS; UN ASUNTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA.	9
2.2 MARCO CONCEPTUAL	11
2.2.1 DESNUTRICIÓN	11
2.2.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA	14
2.2.3 CULTURA	16
2.3 MARCO LEGAL.	18
<u>3. METODOLOGÍA</u>	<u>22</u>
3.1 TIPO DE ESTUDIO	22
3.2 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	22
3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	24
3.4 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	24
3.5 ASPECTOS ÉTICOS	25

4. RESULTADOS	27
5. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	36
5.1. DETERMINANTES SOCIALES Y CULTURALES	36
5.2. ECONOMÍA Y EDUCACIÓN	39
5.3 PARASITOSIS INTESTINAL Y CONDICIONES DE VIVIENDA.	40
5.4 ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO MOTOR	41
5.5 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL	41
6. CONCLUSIONES	44
7. RECOMENDACIONES	46
7.1 PARA LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	46
7.2 PARA EL PROGRAMA DE ENFERMERÍA	46
7.3 PARA LA INVESTIGACIÓN	46
7.4 PARA EL ESTADO COLOMBIANO	47
BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Publicaciones seleccionadas de las bases de datos consultadas	30
Tabla 2. Publicaciones seleccionadas	31
Tabla 3. Temas identificados	35

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Flujograma de búsqueda y selección de los estudios.	29
Figura 2. Ubicación geoespacial de los artículos seleccionados	34

LISTA DE GRAFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Total de artículos publicados por años	32
Gráfica 2. Publicaciones por ciudad/municipio de Colombia.	33

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de información.	57
---------------------------------	----

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS)¹, en América los grupos indígenas están determinados por cerca de 45 millones de personas pertenecientes a más de 400 pueblos diferentes, en los que la tasa de mortalidad y morbilidad infantil y materna se ven agravados por condiciones de extrema pobreza, analfabetismo, desocupación y migración. Si bien no existen cifras claras sobre esta problemática, se estima que el perfil de mortalidad y morbilidad de los pueblos indígenas es similar al de los grupos socioeconómicos más desfavorecidos; estos índices se ven agravados por la discriminación y la desigualdad dentro del sistema de salud.

En Colombia es notorio que de las poblaciones más vulnerables del territorio se encuentran las comunidades indígenas, así como lo menciona Castillo², estas comunidades por sus condiciones geográficas, lingüísticas, creencias, cultura y otros aspectos sociales de gran envergadura se ven afectadas, viéndose limitados a acceder a muchos beneficios que ofrece el estado para cubrir las necesidades básicas y fortalecer la salud de la población.

¹ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD. Una visión de salud intercultural para los pueblos indígenas de las Américas [En línea]. Washington: OPS. Pelcaastre, B; 2013, vol. 12, p. 7. [Citado el 03 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/guia_intercultural_web.pdf.

² CASTILLO BOHORQUEZ, Martha; MORA BAUTISTA., Isabel y OLIVEROS ROZO, Ana Lucía. Anemias ferropénicas y subclínicas en indígenas muiscas de Bosa y Suba de Bogotá. *En: Rev. Nova* [En línea]. 2016, vol. 14, nro. 26, p. 80. [Citado el 03 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v14n26/v14n26a09.pdf>.

El grupo etario más afectado dentro de las comunidades en mención son los niños y niñas, en los cuales según lo manifestado por Arias³, se evidencian problemas nutricionales agudos y crónicos como resultado de una inseguridad alimentaria y otros factores asociados, que se reflejan en un pobre crecimiento y desarrollo físico de la población infantil.

La desnutrición como factor de importancia en la población infantil indígena representa una problemática de origen multifactorial. De acuerdo a lo expresado por León⁴, esta desnutrición muchas veces está dada por las condiciones de pobreza y otros aspectos relacionados con la cultura de las comunidades indígenas. Como factores asociados a la desnutrición podemos destacar la multiparidad, escasez de recursos, pobre educación, dietas que no cumplen los requerimientos nutricionales, alimentos no inocuos, migraciones, interrupción de la lactancia materna, enfermedades infecciosas y parasitarias, lo que conlleva a que los niños tengan una disminución de su coeficiente intelectual, problemas de aprendizaje, retención y memoria, pobre desarrollo muscular, y una alta posibilidad de desarrollar enfermedades crónicas.

Sumado a lo anterior, autores como Farfán⁵, resalta que en estas comunidades también es evidente la poca intervención por parte del estado en materia de

³ ARIAS, Mónica, *et al.* Estado nutricional y determinantes sociales asociados en niños Arhuacos menores de 5 años de edad. *En: Revista de salud pública* [En línea]. Colombia, 2013, vol. 15, pp. 565-576. [Citado el 03 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/25504/62114>.

⁴ BUSTOS LEÓN Gina y ARDILA PEREIRA, Laura. Desarrollo motor de los niños indígenas atendidos por desnutrición en Valledupar, Cesar. *En: Nutr. clín. diet. hosp* [En línea]. Colombia, 2016, vol. 36, nro. 3. p. 77. [Citado el 14 de marzo 2021]. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/maureth.pdf>.

⁵ FARFÁN, Juan, *et al.* Condiciones de seguridad alimentaria en una comunidad indígena de Colombia. *En: Physis: Revista de Saúde Coletiva* [En línea]. Colombia, 2019, vol. 28, pp. 2-16.

intervenciones de salud pública y seguridad, ya que en gran parte de estas poblaciones se evidencian altas tasas de inseguridad alimentaria, conflictos y desplazamientos a manos de grupos al margen de la ley, así como el poco acceso a los servicios sanitarios, condiciones que aunque deben ser intervenidas por el estado no lo son.

En por todo lo anteriormente mencionado, que estudiar la desnutrición en comunidades indígenas resulta académicamente interesante debido a que el factor cultural en estas poblaciones es muy importante, por lo cual se deben implementar estrategias que además de facilitar la investigación, no afecten su dinámica cultural y sus costumbres. Es por ello que la teoría de Madeleine Leininger⁶, juega un papel fundamental al momento de abordar estas comunidades, debido a que tiene como propósito descubrir lo particular y global de los cuidados de los seres humanos según la visión del mundo, la estructura social, así como otras dimensiones, para luego dar cuidados culturalmente congruentes a las personas de diferentes o similares culturas.

Para enfermería, el estudio de la desnutrición infantil en estas poblaciones, es un factor clave para la práctica profesional, como expresa Lagoueyte⁷, uno de los papeles más importantes del personal de enfermería en la Atención Primaria en Salud, es aquel que está dirigido al cuidado del individuo, familia y la comunidad,

[Citado el 03 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v28n4/0103-7331-physis-28-04-e280405.pdf>.

⁶ ALLIGOOD, Martha Raile y TOMEY, Ann Marriener. Modelos y teorías de enfermería. 8 Ed. España. D.C: Elsevier, 2014. p.406.

⁷ LAGOUEYTE GÓMEZ, María Isabel. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. En: *Revista de la Universidad Industrial de Santander, Salud* [En línea]. Colombia, 2015, vol. 47, nro. 2, pp. 209-213. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v47n2/v47n2a13.pdf>.

basándose fundamentalmente en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. En la población infantil este cuidado está encaminado a la continuidad de los cuidados durante su crecimiento y desarrollo, realizando un abordaje integral, atendiendo aquellas necesidades y problemas encontrados.

Es importante resaltar que, aunque en la actualidad existen estudios en comunidades indígenas con enfoques en población infantil, en nuestro país no se ha establecido un foco de estudio el cual mediante evidencia teórica y empírica analice los determinantes que favorecen las tasas de desnutrición en estas poblaciones, es por ello que la síntesis de conocimiento frente a lo que se ha construido al respecto, merece la atención de hacer una revisión de la literatura que contribuyan a generar propuestas de investigación de interés en salud pública que deben ser realizados por instituciones acreditadas como lo es la Universidad de Córdoba, plataforma que permite al Programa de Enfermería intervenir las poblaciones de riesgo, con el objetivo de minimizar las repercusiones sociales, y en definitiva, mejorar los estándares de calidad de vida de las poblaciones.

Por todo lo descrito anteriormente y conforme al interés investigativo, el grupo pretende resolver el siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores determinantes en el desarrollo de desnutrición en los niños y niñas de 0 a 5 años de edad en las comunidades indígenas de Colombia?

1. OBJETIVOS

1.1 GENERAL

Determinar los factores que influyen en la prevalencia de los niveles de desnutrición en niños y niñas de 0 a 5 años de las comunidades indígenas de Colombia mediante la aplicación de una revisión integradora de la literatura.

1.2 ESPECÍFICOS

Identificar mediante una revisión integradora de literatura qué conductas de la cultura indígena potencializan el desarrollo de desnutrición en la comunidad.

Describir la influencia de los factores sociales y económicos en el desarrollo de desnutrición en la población infantil.

Relacionar el estado nutricional de la población infantil con los alimentos más comunes que conforman la dieta de las familias indígenas de acuerdo a los artículos revisados.

2. REFERENTE TEÓRICO

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales

Para el siguiente proyecto, se emplea el enfoque de la teórica Madeleine Leininger, fundadora de la enfermería transcultural y líder de la teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales. La enfermería transcultural es definida por Madeleine Leininger como “un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, las expresiones y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta”⁸.

Esta teoría tiene un propósito claro para Leininger⁹, y es el poder descubrir lo particular y global de los cuidados de los seres humanos según la visión del mundo sobre este, su estructura social y todas esas dimensiones de la que se es parte. Todo esto con la finalidad de poder brindar cuidados culturalmente lógicos a personas de culturas diferentes o similares para que así el individuo pueda recuperar o mantener la salud, bienestar o enfrentar la muerte de una forma culturalmente adecuada.

La enfermería es uno de los entes claves en esta teoría como lo expresa Leininger¹⁰, quien indica que al ser el cuidado la esencia de la profesión de enfermería, esta es

⁸ALLIGOOD, Op. cit., p.408.

⁹ Ibid. p.408.

¹⁰ Ibid., p.413

la encargada de brindar un cuidado cultural, con el que se logre entender las necesidades de las personas, para así poder explicar e interpretar los cuidados enfermeros necesarios y aplicarlos, de manera en que se pueda curar o recuperar la salud de estas comunidades.

Los cimientos de la teoría radican en que las creencias de las personas de diversas culturas pueden ser una guía para los profesionales, así lo evidencio Leininger¹¹, al observar que en estas comunidades, la cultura representa su modo de vida, valores, y una gran influencia sobre sus decisiones y acciones. Por lo anterior, la enfermera debe descubrir datos acerca del mundo del paciente, lo que la conducirá a obtener un conocimiento que le permita realizar acciones de cuidado dentro del marco profesional que sean coherentes con aquella cultura.

El modelo del sol naciente es la representación gráfica de los componentes esenciales de la teoría. Según Leininger¹², este modelo destaca que la salud y la asistencia están influidas por elementos de la estructura social, tales como la tecnología, los factores religiosos y filosóficos, el parentesco y los sistemas sociales, los valores culturales, los factores políticos y legales, los factores económicos y los factores educativos. Cada uno de estos sistemas forma parte de la estructura de cualquier sociedad; expresiones, patrones y prácticas de cuidados sanitarios también son parte de la estructura social. Se infiere entonces, que el modelo del sol naciente es un modelo basado en la observación, participación y flexión, diseñado para facilitar al investigador que entre y esté en contacto con los informadores en su contexto familiar o natural durante el estudio.

¹¹ *Ibíd.*, p.409.

¹² *Ibíd.*, p.414-415

La interpretación de este modelo es variable, autores como Rohrbach¹³, lo interpretan como un símbolo de la disciplina de enfermería, en donde los conocimientos de la profesión destacan y se elevan. La parte superior para ella simboliza una guía en la práctica diaria y que es de suma importancia para el trabajo de campo. Por otra parte, la inferior hace alusión aquella práctica de enfermería más específica y que una vez todos estos se entrelacen entre sí, los cuidados de enfermería serán la unión de estos dos sistemas, de manera en que se pueda brindar un mejor cuidado.

La existencia de un enfoque cultural en el cuidado, fortalece el papel de enfermería en el ámbito asistencial, así lo afirma Castillo¹⁴, quien recalca la importancia de que todos estas creencias, valores y prácticas y particularidades de cada cultura no puede ser ajenas a la formación de futuros enfermeros o enfermeras, que el conocer las diferentes prácticas culturales es indispensable para poder brindar un buen cuidado.

A pesar de que Madeleine Leininger no realizó estudios de desnutrición infantil en comunidades indígenas, su enfoque teórico no deja de ser relevante para esta revisión de literatura, gracias a sus aportes para el estudio de estas comunidades desde la transculturalidad, lo que facilita tener una visión sólida y un mayor respaldo

¹³ ROHRBACH VIADAS, Cecilia. Introducción a la teoría de los cuidados culturales enfermeros de la diversidad y de la universalidad de Madeleine Leininger. En: *Cultura de los cuidados* [En línea]. Junio, 1998, vol. 2, nro. 3, pp. 41-44. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/5231>

¹⁴ CASTILLO MAYEDO, Juan A. El cuidado cultural de enfermería: necesidad y relevancia. En: *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [En línea]. Cuba, 2008, vol. 7, nro. 3, p. 4. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300003

al momento de analizar los resultados obtenidos a partir de los artículos seleccionados para este estudio.

2.1.2 La desnutrición infantil en comunidades indígenas; un asunto de interés en salud Pública.

La infancia es una de las etapas claves para el buen desarrollo físico y cognitivo de las personas. Es por ello que, autores como Fonseca¹⁵, aluden a que las alteraciones nutricionales como la malnutrición interfieren con el alcance de un estado de salud óptimo y una buena calidad de vida. Asimismo, Vargas y Hernández¹⁶, en su publicación acerca de los determinantes sociales de la desnutrición infantil, señala que factores como la precariedad en las condiciones prenatales, el alza de precios de los elementos pertenecientes canasta básica familiar, el desplazamiento forzado, la sequía y escasez de agua potable, y la ausencia de un enfoque diferencial ocasionan que la desnutrición infantil siga siendo un problema de salud pública.

La desnutrición infantil además de ser un problema de salud pública, también es una problemática de seguridad alimentaria, esto lo plantea López¹⁷, quien señala

¹⁵ FONSECA GONZALEZ, Zulin, *et al.* La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. En: *Rev. Multimed* [En línea]. 2020, vol. 24, nro. 1, pp. 237-246. [Citado el 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n1/1028-4818-mmed-24-01-237.pdf>.

¹⁶ VARGAS, Mónica y HERNÁNDEZ, Erwin. Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar. En: *Rev. Medwave* [En línea]. 2020, vol. 20, nro. 2, pp. 3. [Citado el 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/ProbSP/7839.act>

¹⁷ LÓPEZ RÍOS, Jennifer; CRISTANCHO MARULANDA, Sergio, y POSADA ZAPATA, Isabel. Perspectivas comunitarias alrededor de la desnutrición infantil en tres comunidades wayuu de la Guajira, Colombia. En: *Revista Ciencias de la Salud* [En línea]. Colombia, 2021, vol. 19, nro. 2, pp. 1-22. [Citado el 4 de octubre de 2021] Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/10286/9772>.

que la desnutrición no es solo se debe entender desde el contexto biológico de la enfermedad, si no que en esta colidan e influyen dimensiones políticas, culturales, económicas e históricas; como consecuencia esta desnutrición aflige a las comunidades más vulnerables, entre las cuales destacan los niños y niñas menores de cinco años pertenecientes a las comunidades indígenas.

En concordancia con lo anterior, La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)¹⁸, en su informe acerca la situación alimentaria de los pueblos indígenas Colombianos, señala que la desnutrición infantil desde su faceta de problemática en salud pública se caracteriza por la clara debilidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, su pobre respuesta y estrategias ante las alteraciones nutricionales en estas comunidades, quienes han sido intervenidas por organizaciones como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) ante la ausencia de una respuesta por parte del sistema de salud. El ICBF ha sido el ente encargado de implementar soluciones de emergencia ante la problemática nutricional que afecta a estas poblaciones, pese a sus esfuerzos la escasez de recursos y acompañamiento por otras entidades, hacen que estas alternativas no sean suficientes para mitigar las tasas de desnutrición y que las acciones de emergencia se vuelvan permanentes debido a que dicha emergencia, nunca cesa.

Por todo lo anterior, es imperiosa la necesidad de establecer estrategias de salud pública que permitan una intervención culturalmente adecuada en estas poblaciones, es por ello, que organizaciones como El Fondo de las Naciones Unidas

¹⁸ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA (FAO); DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL (DPS). Comida, territorio y memoria: situación alimentaria de los pueblos indígenas colombianos [En línea]. Bogotá, 2015, p. 11. [Citado el 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/10286/9772>.

para la Infancia (UNICEF)¹⁹, han planteado el trabajar con un enfoque de equidad para llegar a la población infantil más pobre y vulnerable mediante acciones de prevención, cambios desde el entorno sociocultural, tratamiento de la desnutrición desde la implementación de políticas públicas y estrategias que permitan trabajar de forma integral y constante en estos grupos sociales altamente vulnerables y expuestos.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

2.2.1 Desnutrición

Diversos conceptos se han establecidos para describir que es la desnutrición, pero uno de los más completos es el dado por Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)²⁰, en el que definen la desnutrición como el resultado de una ingesta nutricional deficiente en cantidad o calidad, o de la absorción o uso biológico deficientes de los nutrientes consumidos como resultado de casos repetidos de enfermedades.

La desnutrición es la manifestación de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una comunidad, así lo manifiesta el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF)²¹, quienes resaltan que estos factores afectan

¹⁹ FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF). La desnutrición infantil: causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. Madrid. En: *Editorial Unicef* [En línea]. 2011, pp. 13-15. [Citado el 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3rBva4X>

²⁰ FAO, OPS, WFP y UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2019 [En línea]. Santiago, 2019. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/ca5249es/ca5249es.pdf>.

²¹ FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA, et al. Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad. [En línea]. Colombia: UNICEF, 2017, p. 20. [Citado el 24 de febrero de 2022]. Disponible en:

principalmente a los niños y las niñas, viéndose afectados en su composición corporal, desarrollo sistémico y psicológico; siendo estos factores condicionados por la edad en la que inicia este déficit de nutrientes o proteínas.

En concordancia con lo anterior, el Instituto Nacional de Salud (INS)²², en su protocolo de vigilancia epidemiológica acerca de la desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años, resalta que esta problemática es de origen multifactorial, en los que enfatiza que los factores económicos, sociales, culturales, ambientales, biológicos y nutricionales, derivan en un desequilibrio nutricional generado por un aporte insuficiente de energía, el gasto excesivo de esta o la combinación de ambos, que desencadena una afectación en los ciclos vitales de las poblaciones, en especial la infancia.

2.2.1.1 Desnutrición infantil

Cuando se habla de desnutrición se circunscriben diversos términos, la FAO²³ los clasifica como se describen a continuación.

El retraso en el crecimiento o desnutrición crónica; se define como una altura o longitud inferior para la edad. La desnutrición crónica indica una carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado y provoca un retraso físico y

<https://www.unicef.org/colombia/media/411/file/Lineamiento%20para%20el%20manejo%20integrado%20de%20la%20desnutrici%C3%B3n.pdf>.

²² INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. Informe de evento en desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años. [En línea]. Colombia: INS, 2018, p. 2. [Citado el 24 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DESNUTRICI%C3%93N%20AGUDA,%20MODERADA%20Y%20SEVERA%20EN%20MENORES%20DE%20CINCO%20A%C3%91OS_2018.pdf.

²³ *Ibíd.*, p.16, 17.

mental en el desarrollo del niño. La emaciación (desnutrición aguda o bajo peso para la estatura): Esta se subdivide en: Desnutrición aguda moderada, en la cual el infante tiene un peso menor al que le corresponde con relación a su talla. La desnutrición aguda grave o severa es la más grave y requiere una intervención en salud urgente. Afecta todos los procesos vitales de los grupos infantiles que la padecen y existe un alto riesgo de mortalidad. Se establece por el peso, que está muy por debajo del estándar de referencia para la altura del niño, y por el perímetro del brazo.

En el informe acerca del estado mundial de la infancia, publicado por UNICEF²⁴, según sus cifras, para el año 2018, aproximadamente 149 millones de niños menores de 5 años sufrían de retraso en el crecimiento (desnutrición crónica) y casi 50 millones tenían emaciación (desnutrición aguda). En América Latina y el Caribe, 4,8 millones de niños menores de 5 años sufren de retraso en el crecimiento y 0,7 millones de emaciación.

En Colombia, según los resultados de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional 2015²⁵, la desnutrición crónica, que mide el retraso en la talla para la edad, disminuyó de 13,2% en 2010 a 10,8% en 2015, siendo la mayor prevalencia de esta se encontró en la zona rural, la cual fue de 15,4% comparada con 9% en la zona urbana. Así mismo, fue mayor en los hogares más pobres (14,2%), en los niños indígenas (29,6%), y en las regiones Atlántica (12,1%), Orinoquía – Amazonía (12,3%) y Bogotá (13%). La cifra de desnutrición aguda o indicador de peso para la

²⁴ UNESCO. Estado mundial de la infancia 2019 [En línea]. New York: United Nations. 2019, UNICEF. p. 258. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>.

²⁵ INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Encuesta Nacional de la situación nutricional [Diapositivas]. ICBF, Colombia, 2015. 56 diapositivas. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ensin_2015_final.pdf.

talla alcanzó 1,6%. La desnutrición global, que marca el peso para la edad, afecta a 3,7% de los menores del país siendo los niños indígenas el 8,0%.

La desnutrición surge como consecuencias de factores de diversos factores de riesgo, para la FAO²⁶, estos factores van desde problemas económicos y sociales relacionados con un estado de inseguridad alimentaria en donde las personas no tienen acceso físico a la cantidad suficiente a alimentos o por un consumo inadecuado de los alimentos (bajos consumos de cereales integrales, frutos secos, semillas y verduras, junto con un consumo de sodio elevado) déficit de vitaminas y minerales y una notable negligencia en los cuidados de las enfermedades como lo son la diarrea, infecciones respiratorias y parasitosis.

2.2.2 Seguridad alimentaria

Se presenta según Friedrich²⁷, cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana.

Por lo anterior, la FAO²⁸, plantea cuatro dimensiones primordiales para que se brinde esta seguridad como es la disponibilidad física de los alimentos (la oferta de

²⁶ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA FAO et al, Op. cit., p.2.

²⁷ FRIEDRICH, Theodor. La seguridad alimentaria: retos actuales. En: Revista Cubana de Ciencia Agrícola [En línea]. 2014, vol. 48, nro. 4. [Citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1930/193033033001.pdf>.

²⁸ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA FAO. La Seguridad Alimentaria: información para la toma de decisiones [En línea]. Roma: FAO, 2011. [Citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/al936s/al936s00.pdf>.

estos), el acceso económico y físico (que los hogares tengan los ingresos suficientes para acceder a estos alimentos y si no, la implementación de políticas y programas que les permitan acceder); la utilización de los alimentos (la correcta preparación, diversidad de la dieta, buena distribución de los alimentos dentro de los hogares) y por último la estabilidad en el tiempo de las tres dimensiones anteriormente mencionadas.

En su informe acerca del estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura²⁹, estipula que para hablar de seguridad alimentaria, es imperioso mencionar la inseguridad alimentaria, debido a que alrededor de 26,4% de la población mundial padecen inseguridad alimentaria o grave debido a la falta de acceso regular a alimentos nutritivos y suficientes, lo cual las pone en un mayor riesgo de malnutrición y mala salud.

Además, la FAO³⁰, también define a la inseguridad alimentaria moderada entendida como la incertidumbre en el acceso a los alimentos de calidad o en cantidades suficientes, pero no al extremo de ocasionar una ingesta de energía alimentaria insuficiente (subalimentación); pero, esta inseguridad moderada puede aumentar el riesgo de padecer formas aparentemente divergentes de malnutrición, que incluyen el sobrepeso y la obesidad. Por otra parte, la inseguridad alimentaria grave, se caracteriza por el hecho de sentir hambre, pero no comer, o no comer durante todo un día por falta de dinero u otros recursos.

²⁹ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA FAO, et al. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo [En línea]. Roma: FAO, 2019, p. 256. [Citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>

³⁰ *Ibíd.*, p.27.

En el informe sobre pueblos indígenas y tribales publicado por la FAO³¹, se establece que las poblaciones indígenas constituyen aproximadamente el 5% de la población total del mundo y el 10% de la población total de la región caribe y el 40% de la población rural de América Latina mundial, los cuales desenvuelven su vida bajo estándares inferiores a las no indígenas, que repercute en la seguridad alimentaria de estos pueblos, que se ve agravada debido a sus condiciones de pobreza, inequidad y vulnerabilidad, el limitado acceso a alimentos que les permitan una nutrición suficiente, limitada representación política, despojo de sus tierras y recursos que desencadena en la degradación de las condiciones culturales y ambientales.

2.2.3 Cultura

Existen diversas definiciones para el término cultura, pero una de las más completas es la dada por la UNESCO³², en la cual define a la cultura como el conjunto distintivo de una sociedad o grupo social en el plano espiritual, material, intelectual y emocional comprendiendo el arte y literatura, los estilos de vida, los modos de vida común, los sistemas de valores, las tradiciones y creencias.

Las culturas no son entidades estáticas o cerradas en sí mismas, pero para Kurkdjian³³, una de las principales barreras que obstaculizan el diálogo intercultural

³¹ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA FAO. Política de la FAO sobre pueblos indígenas y tribales [En línea]. Roma, FAO: 2010. 44 p. [Citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/i3064s/i3064s.pdf>.

³² FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA. Cultura y nuestros derechos culturales [En línea]. Costa Rica: Tegucigalpa, 2012. [Citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf.

³³ KURKDJIAN, Georges *et al.* Invertir en la Diversidad Cultural y el Diálogo Intercultural: informe Mundial de la UNESCO [En línea]. UNESCO: 2010. 426 P. [Citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000187828>.

es el hábito de concebir las culturas como algo fijo, como si existieran líneas que separan una cultura de la otra. Los estereotipos culturales representan otras de las barreras para la interculturalidad, debido a que conllevan el riesgo de que el diálogo pueda limitarse a la diferencia y que la diferencia pueda generar intolerancia.

El cuidado humano implica la comprensión de lo que es propio e inseparable del ser humano; desde una mirada cultural, De Rodríguez³⁴, establece que el hombre se ha cuidado a sí mismo desde su origen y que muchas de estas prácticas de cuidado, se han quedado arraigadas en su cultura.

Desde los enfoques teóricos, autores como Leininger³⁵, incentiva a que desde el estudio de las diferentes culturas se distinga lo que las personas sienten, hacen y analizan sobre el propio cuidado de su salud.

Desde otro punto de vista, De Rodríguez³⁶, plantea que cada grupo, subgrupo o persona tiene sus propias prácticas, creencias y valores tradicionales que los llevan al manejo de su salud fuertemente ligado a sus prácticas ancestrales, creencias, valores y principios, por lo que no es posible la homogeneización de los cuidados intentando erradicar su cultura y sus prácticas.

³⁴ DE RODRÍGUEZ, Lucy Muñoz y VÁSQUEZ, Martha Lucía. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. *En: Colombia Médica* [En línea]. Colombia, 2007, vol. 38, nro. 4, p. 98. [Citado el 21 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a11.pdf>.

³⁵ ALLIGOOD, Op. cit., p.410.

³⁶ DE RODRÍGUEZ. Op. cit., p.99.

2.3 MARCO LEGAL.

La presente investigación se desarrolla bajo un marco legal constituido de leyes, resoluciones y políticas vigentes. Por lo anterior, a continuación, se expone la normatividad empleada y autorizada en el territorio Colombiano.

Constitución Política de Colombia de 1991³⁷, en su Artículo 44, establece los derechos fundamentales de los niños: derecho a la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

Por su parte la Ley 691 de 2001, se reglamenta la participación de los grupos étnicos en el sistema general de seguridad social de Colombia³⁸. Igualmente, decreta en el capítulo I, Artículo primero, que estos Pueblos Indígenas tienen garantizado el acceso y la participación en los servicios de salud. Lo anterior bajo unas condiciones dignas y apropiadas, mediante el respeto y la protección a su diversidad étnica y cultural que los caracteriza en el territorio Colombiano.

³⁷ COLOMBIA. CORTE CONSTITUCIONAL. Constitución Política de Colombia. (4, julio, 1991). Gaceta constitucional. No. 114. p.43-44. [Citado el 21 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia.pdf>.

³⁸ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 691. (18, septiembre, 2001). Por la que se reglamenta la participación de los grupos étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia [En línea]. Santa Fe de Bogotá, D.C., Diario oficial. No.44558. p.1. [Citado el 21 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=4454.

Así mismo, esta ley en su Artículo 27³⁹, establece que el Ministerio de Salud y Protección Social adecuará unos sistemas de información en los cuales se va a depositar toda la información concerniente a la diversidad étnica y cultural de la nación, en donde se incluirá los indicadores particulares acerca de patologías y conceptos de la medicina tradicional indígena, esto con la finalidad de contar con información confiable, oportuna y coherente, que permita medir la eficacia y eficiencia de los servicios de salud a estas poblaciones.

En Colombia, existe una política de Estado para el desarrollo Integral de la primera Infancia de Cero a Siempre, la cual se encuentra contemplada en la Ley 1804 de 2016⁴⁰, en donde en su Artículo 2, establece que el Estado colombiano, las familias y la sociedad deben asegurar una protección integral y la garantía al goce efectivo de los derechos de la mujer en estado de gestación y a los niños y niñas desde los cero hasta los seis años de edad. Dicha protección será desplegada mediante un trabajo articulado e intersectorial que pueda asegurar que en cada uno de los entornos donde cohabitan los niños y niñas existan condiciones humanas, sociales y materiales que garanticen la adecuada promoción y potenciación de su desarrollo

Para el adecuado diagnóstico del estado nutricional de los individuos se emplean los indicadores antropométricos esto en conjunto con los patrones de referencia y puntos de corte para así poder clasificar el estado nutricional; en Colombia, la

³⁹ *Ibíd.*, p.5.

⁴⁰ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1804 (2, agosto de 2016). Por la cual se establecen la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre y se dictan otras disposiciones [En línea]. Santa Fe de Bogotá, D.C., Diario oficial. No.49953. p.1. [Citado el 21 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/30021778>.

Resolución 2465 del 14 junio de 2016⁴¹, establecen estos indicadores para el diagnóstico nutricional en población menor de dieciocho años, esto en concordancia con las directrices establecidas por la Organización Mundial de la Salud.

En la Asamblea General de las Naciones Unidas realizada en el año 2015, fue aprobada la agenda para el desarrollo sostenible, documento en el cual se establecen los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible⁴², también conocidos como ODS, con el objetivo de poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que se goce de paz y prosperidad hacia el año 2030. Estos objetivos están integrados entre sí, debido a que las intervenciones que afecten a un área, repercutirán en la otra de manera ya sea positiva o negativa si no se alcanza.

Sumado a lo anterior, uno de los Objetivos de Desarrollo sostenible⁴³, que genera más impacto en la sociedad es el número dos “hambre cero”, el cual establece para el año 2030 una serie de metas alimentarias muy importantes, entre las cuales se puede resaltar el poner fin al hambre y asegurar a todas las personas una alimentación que cuente con los requerimientos nutricionales necesarios; así mismo, idea que para el año 2025 se habrá dado fin a todas las formas de

⁴¹ COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 2465 (14, Junio 2016). Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones [En línea]. Santa Fe de Bogotá, D.C., Diario oficial. No 49926, p. 3. [Citado el 25 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%202465%20de%202016.pdf.

⁴² CEPAL, N. U. Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. 2018 [En línea]. Santiago, CEPAL: 2019, 98 p. [Citado el 4 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/40155-la-agenda-2030-objetivos-desarrollo-sostenible-opportunidad-america-latina-caribe>

⁴³ *Ibíd.*, p. 21

malnutrición de los niños menores de cinco años y el aboramiento de las diversas necesidades nutricionales de las gestantes, lactantes y adolescentes.

3. METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó bajo el método de una revisión integradora de la literatura, que como lo menciona Marote⁴⁴, es una herramienta con la cual se puede recolectar y sintetizar resultados de diversas investigaciones acerca de un tema en específico de manera ordenada y sistemática permitiendo así la profundización de los conocimientos acerca del tema de interés investigativo.

Otros autores como Guirao⁴⁵, establecen una serie de diferencias en cuanto a la revisión integradora frente a otras; en donde dicha revisión integradora presenta un enfoque mucho más sistemático y riguroso, además de centrarse en sintetizar el conocimiento sobre la metodología, conocimientos teóricos o la investigación realizada de manera que pueda bosquejar una conclusión sobre un tema.

3.2 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para el desarrollo del fenómeno a estudiar, se realizó una búsqueda exploratoria con el metabuscador de Google Scholar; este proceso permitió refinar el proceso de búsqueda y la identificación de palabras clave. Los artículos identificados en el metabuscador, durante la búsqueda exploratoria fueron incluidos en la revisión de la literatura, seguidamente se llevó a cabo una búsqueda en las diferentes bases de

⁴⁴ MAROTE, Ana, *et al.* Niños como cuidadores: revisión integrativa. En: *Revista latino-americana de enfermería* [En línea]. 2012, vol. 20, nro. 6. p. 3. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n6/es_23.pdf.

⁴⁵ GUIRAO GORIS, Silamani J Adolf. Utilidad y tipos de revisión de literatura. En: *Ene* [En línea]. 2015, vol. 9, nro. 2. p. 6. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2015000200002

datos de libre acceso como lo fueron: LILACS, PubMed, SciELO, Science Direct, EMBASE

Para la correcta recolección de datos, se emplearon una serie de términos claves: Niños, indígenas y Colombia. Consecutivamente, se utilizaron para la búsqueda de información en los DeCS (desnutrición, nutrición del niño, cultura indígena) Y MeSH (Indigenous culture, malnutrition, child nutrition) y su sinónimo combinado con los descriptores booleanos: AND, OR; esto derivó en ocho estrategias de búsqueda con sus homólogos en inglés:

- ✓ Indigenous culture AND children AND malnutrition AND Colombia
- ✓ Desnutrición AND infantil AND Indígenas AND Colombia
- ✓ Niños AND indígenas AND desnutrición AND Colombia
- ✓ Infant AND malnutrition AND ethnic groups OR Indigenous AND Colombia
- ✓ Children AND malnutrition AND Indigenous AND Colombia
- ✓ Child nutrition AND ethnic groups OR Indigenous AND Colombia
- ✓ Child nutrition AND Indigenous culture AND Colombia
- ✓ Seguridad alimentaria AND indígenas AND ingesta de nutrientes AND antropometría AND desnutrición

Los artículos que cumplieron con los criterios establecidos para el desarrollo del estudio, se trasladaron hacia una matriz de información elaborada en Excel, en la que se establecieron una serie de criterios o variables lo que incluye: Base de datos, nombre del artículo, autor, fecha, país del estudio, tipo de estudio o diseño, objetivo, muestra poblacional, resultados, conclusiones y bibliografía. El periodo de recolección de la información se estableció entre los años 2020 —2021.

3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Se incluyeron artículos o trabajos en inglés y español, publicados en Colombia en el periodo 2010—2020.

Sólo se incluyeron artículos realizados en comunidades indígenas colombianas, específicamente en la población infantil con enfoque en problemas nutricionales.

No se tuvieron en cuenta artículos que documentaran la desnutrición infantil en comunidades indígenas distintas al contexto colombiano, que fuesen publicados en un periodo mayor a diez años, literatura gris, sin soporte científico, artículos fuera de las bases seleccionadas o de acceso pago.

3.4 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Inicialmente se realizó una caracterización de la evidencia disponible, lo que permitió identificar hallazgos a la luz de los objetivos planteados al inicio de esta investigación. Posteriormente se trabajó en la selección y clasificación de todos los estudios, realizando sus respectivos análisis, seleccionando aquellos de relevancia para la revisión integradora; esto de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos anteriormente.

Todos los artículos identificados por medio de las búsquedas se analizaron inicialmente por sus títulos y resúmenes. En los casos en que los títulos y los resúmenes no fueron suficientes para hacer una selección inicial, se revisó todo el artículo; inclusive, se revisaron las listas de referencia para identificar otras publicaciones.

Los estudios seleccionados fueron organizados con la siguiente estructura: Base de datos, nombre del artículo, autor, fecha, país del estudio, tipo de estudio, objetivo, muestra poblacional, resultados, conclusiones y bibliografía. A través de esta clasificación se identificaron algunos ejes temáticos producto del análisis de contenido de los artículos, que finalmente dan origen a la síntesis del conocimiento y con sigo al hallazgo de vacíos que permiten elaborar recomendaciones a futuras investigaciones.

Se analizaron los siguientes factores condicionantes: Etnia, aspectos culturales, edad, sexo, talla, peso, seguridad alimentaria, condiciones socioeconómicas y hábitos alimenticios.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Para el desarrollo legal de esta investigación, se tendrá en consideración el Artículo 11 de la Resolución 8430⁴⁶, por el cual se establece que esta investigación se clasifica en la categoría A: Investigación sin riesgo, esto debido a que el método de investigación empleado es una revisión integradora de la literatura, en la cual no se realizará ninguna intervención o modificación intencionada de las diversas variables biológicas, fisiológicas, sociales.

⁴⁶ COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 8430 (4, octubre de 1993). Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud [En línea]. Santa Fe de Bogotá, D.C., Diario oficial. p. 3. [Citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.hospitalsanpedro.org/images/Comite_Investigacion/Resolucion_8430_de_1993.pdf.

Asimismo, lo estipulado en el artículo 61⁴⁷, de la Constitución Política de Colombia el cual promulga la protección de la propiedad intelectual privada por parte del estado colombiano. Además, la realización de esta investigación se encuentra respaldada por la Ley 23 de 1982⁴⁸, la cual establece las disposiciones generales sobre los derechos de autor.

A partir de lo anterior, se sustenta como autores intelectuales de este trabajo de grado a Álvaro Ruíz López y Janini Pereira Revueltas, estudiantes de enfermería de la universidad de Córdoba.

Esta investigación no viola ninguno de los principios éticos establecidos por Helsinki, debido a que se trata de una revisión de la literatura, en la cual no se estará realizando acciones directas en individuos. El grupo investigador se compromete a adoptar una postura ética con el medio ambiente mediante la disminución del consumo de elementos como el papel, por lo que todos los documentos necesarios serán manipulados en formato magnético, de esta manera se estaría contribuyendo a la conservación del medio ambiente. Por último, los investigadores principales se comprometen a brindar información sobre el proyecto, su desarrollo y resultados a quienes necesiten la información en un futuro.

⁴⁷ COLOMBIA. CORTE CONSTITUCIONAL. Constitución Política De Colombia De 1991 [Sitio web]. Bogotá. Artículo 61. [Citado el 27 de julio de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3B9R1n9>

⁴⁸ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 23 (28, enero, 1982). Sobre derechos de autor [En línea]. Santa Fe de Bogotá, D.C., Diario Oficial. 57 p. [Citado el 27 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3431&dt=S>

4. RESULTADOS

Los términos de búsqueda se desarrollaron utilizando los descriptores en ciencias de la salud (DeCS): Nutrición del niño, cultura indígena, desnutrición, y el operador booleano AND. La búsqueda de artículos fue a través de bases de datos electrónicas ofrecidas por la Universidad de Córdoba para la relevancia de la investigación: LILACS, PubMed, SciELO, Science Direct, EMBASE y de manera adicional se ingresó al buscador Google Académico. Se incluyeron todos aquellos artículos con contribución valiosa para la investigación en full text y que incluyeran las variables de estudio en idioma español e inglés, publicados en el período comprendido entre el 2010 y 2020.

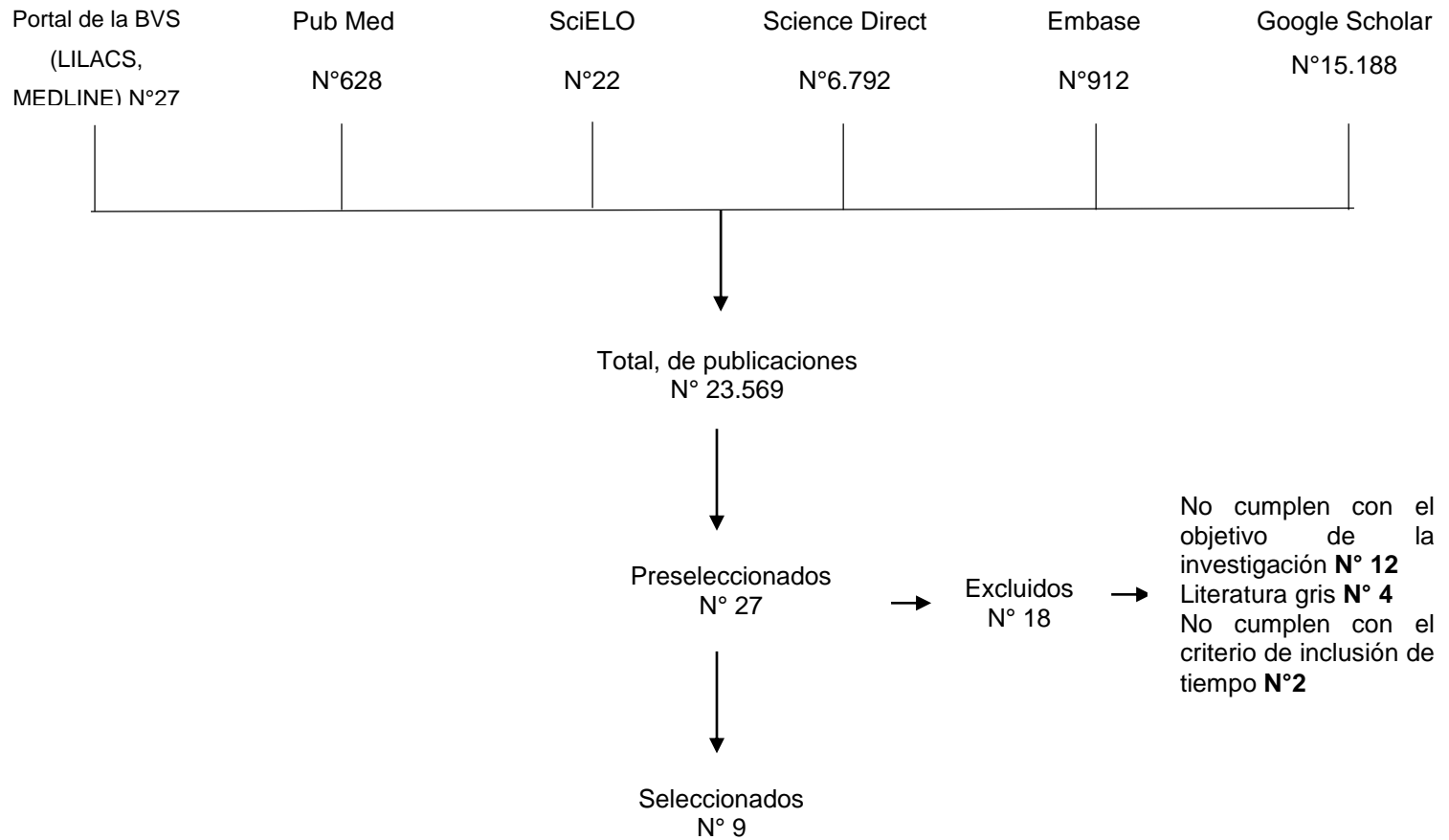
Del total de la búsqueda se identificaron 23.569 publicaciones en las diferentes bases de datos mediante las estrategias de búsqueda previamente descritas y la aplicación de filtros disponibles en las anteriores como: idioma, año, país, acceso gratuito, asunto principal y tipo estudio.

Al filtrar la búsqueda, se preseleccionaron 27 artículos los cuales cumplían con los DeSC, MeSH y las palabras claves asignadas a este estudio, de estos, 18 publicaciones fueron excluidas debido a que no cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. Para mayor ilustración véase el flujograma1.

Para la evaluación y lectura crítica de la información se utilizaron guías y tablas en Excel que resumieron los principales datos: título del artículo, autores, país y tipo de estudio, objetivo, resultados y conclusiones.

Luego se realizó análisis de los factores condicionantes (Etnia, aspectos culturales, edad, sexo, talla, peso, seguridad alimentaria, condiciones socioeconómicas y hábitos alimenticios) con lo cual se construyeron cinco categorías para el análisis de la información: determinantes sociales y culturales, economía y educación, parasitosis intestinal y condiciones de vivienda, estado nutricional y desarrollo motor y por último seguridad alimentaria y estado nutricional.

Figura 1 Flujograma de búsqueda y selección de los estudios.



Fuente: Bases de datos disponibles en el repositorio de la Universidad de Córdoba y Google Académico

Tabla 1. Publicaciones seleccionadas de las bases de datos consultadas

Base de datos	Número de artículos	Porcentaje
Lilacs	6	66.6%
Google Escolar	2	22.2%
Pubmed	1	11.1%
Total	9	100%

Fuente: Bases de datos disponibles en el repositorio de la Universidad de Córdoba y Google académico.

El número de artículos hallados y preseleccionados en las diferentes bases de datos consultadas y su respectiva relación porcentual, se evidencia en la tabla 1, donde el mayor número de resultados se encontró en la base de datos Lilacs, seguida de Google escolar y en menor porcentaje se encontró en la base de datos de Pubmed.

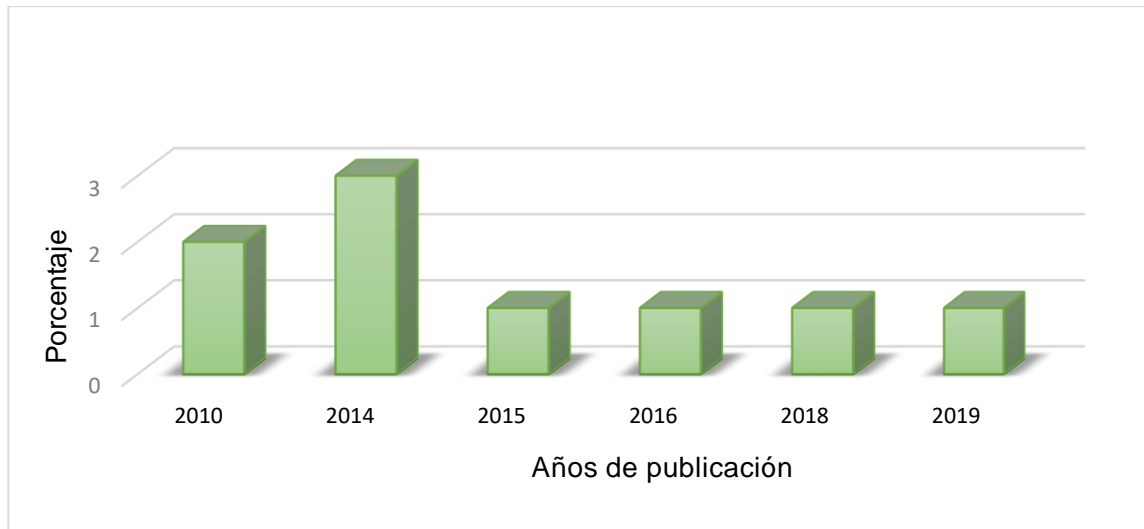
Tabla 2. Publicaciones seleccionadas

No	Título	Autor/autores y año	URL
1	Salud indígena en el siglo XXI: parásitos intestinales, desnutrición, anemia y condiciones de vida en niños del resguardo indígena Cañamomo-Lomaprieta, Caldas-Colombia.	Jaiberth Antonio Cardona Arias, Yennifer Rivera Palomino, Jaime Carmona. 2013-2014	http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v27n2/v27n2a04.pdf
2	Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa – Colombia.	María Emma Vallejo, Luz Marina Castro Castro, María del Pilar Cerezo Correa. 2014.	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072016000100012
3	Prevalencia de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de un resguardo indígena Nasa, Cauca, Colombia, 2015	Luisa María Gaviria, Duberney Soscue, Laura Francisca Campo Polanco, et al. 2015	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2017000300390
4	Relación entre el estado nutricional y desarrollo motor en niños de 0 a 5 años de la etnia indígena Kankuama.	Gina M Bustos León, et al. 2018	https://revista.nutricion.org/PDF/BUSTOS.pdf
5	Relación entre seguridad alimentaria y estado nutricional: Abordaje de los niños indígenas del norte del Valle del Cauca, Colombia	Paola Amanda Cortázar, Nathalia Giraldo, Perea Leidy, et al. 2018-2019	https://revista.nutricion.org/PDF/PICO.pdf
6	Estado nutricional y hábitos alimentarios en indígenas Embera de Colombia.	Javier Rosique G, et al. 2010	https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182010000300002
7	Childhood malnutrition within the Indigenous Wayuú children of northern Colombia.	Eric A. Russell, Cristhian Daza Atehortua, Suzanna L. Attia, et al. 2014	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31944923/
8	Estado nutricional y determinantes sociales asociados en niños Arhuacos menores de 5 años de edad.	Mónica Arias, María C. Tarazona, Francisco Lamus y Carlos Granados, 2011	https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2013.v1(5n4/613-625/es
9	Desarrollo motor de los niños indígenas atendidos por desnutrición en Valledupar, Cesar.	Bustos León, Gina Maureth; Ardila Pereira, Laura. 2016	https://revista.nutricion.org/PDF/maureth.pdf

Fuente: Bases de datos disponibles en el repositorio de la Universidad de Córdoba y Google académico.

En relación con el número de artículos seleccionados en la revisión de la literatura y conforme a los criterios de selección, se muestra en la tabla 2, según el título del artículo, el nombre de los autores, año de publicación y las URL respectivas.

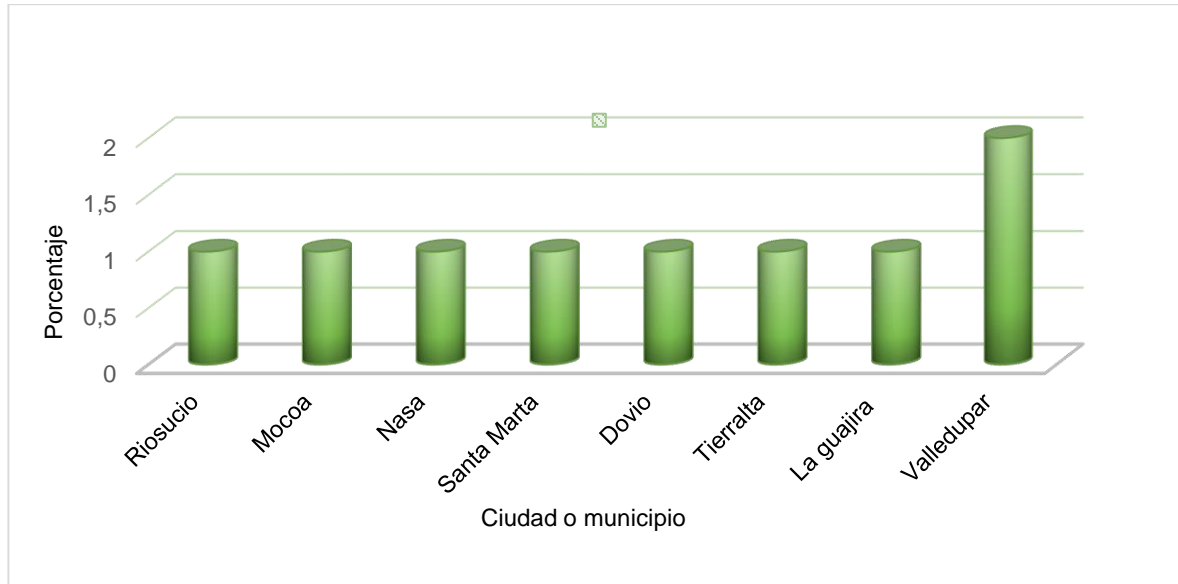
Gráfica 1. Total de artículos publicados por años



Fuente: Bases de datos disponibles en el repositorio de la Universidad de Córdoba y Google académico

El mayor porcentaje de publicaciones, tal y como se evidencia en la gráfica1, fueron realizadas en el año 2014, con un total de 33% (n: 3 artículos), seguido del 2010 con un 22% (n: 2 artículos), y en los años 2015, 2016, 2018 y 2019 con un total de 11% (n: 1 artículos) publicados por cada año.

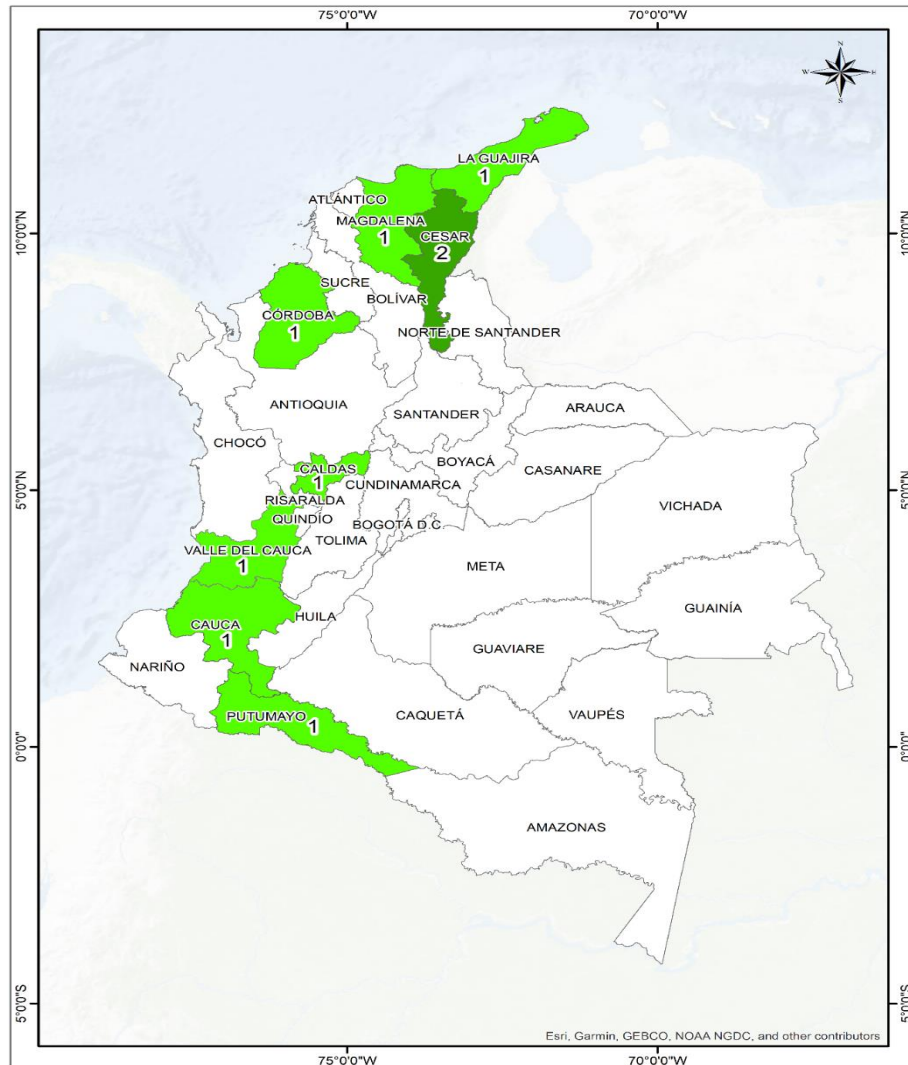
Gráfica 2. Publicaciones por ciudad/municipio de Colombia.



Fuente: Bases de datos disponibles en el repositorio de la Universidad de Córdoba y Google académico

En cuanto a la clasificación por ciudad y municipio de realización de los diferentes estudios, se puede evidenciar que de los nueve artículos seleccionados dos fueron realizados en la ciudad de Valledupar, lo que equivale al 23%; Para el resto de ciudades y municipios se observa una constante en el número de artículos publicados según ubicación espacial, donde se encontró una constante en porcentaje de publicación correspondiente al 11%, lo que corresponde a un artículo por cada entidad territorial. Lo anterior puede obedecer a la existencia de comunidades indígenas en estos territorios.

Figura 2. Ubicación geoespacial de los artículos seleccionados



Fuente: Bases de datos disponibles en el repositorio de la Universidad de Córdoba y Google

En la ubicación geoespacial de las publicaciones seleccionadas, se encontró que el 55,5% (n: 5 artículos) corresponden a la región caribe, seguido de la región pacífica con un 22,2% (n: 2 artículos), en menor proporción la región andina y amazónica con 11,1% (n: 1 artículos) cada una.

Tabla 3. Temas identificados en el análisis de los artículos seleccionados

Temas	Número de artículos correspondientes	Porcentaje
Determinantes sociales y culturales	7	77,7%
Economía y educación	7	77,7%
Parasitosis intestinal y condiciones de vivienda	5	55,5%
Estado nutricional y desarrollo motor	2	22,2%
Seguridad alimentaria y estado nutricional	6	66,6%

Fuente: Bases de datos disponibles en el repositorio de la Universidad de Córdoba y Google académico

Para la identificación y clasificación de los subtemas, se llevó a cabo una lectura exhaustiva de la bibliografía encontrada. A partir de ello se realizó una comparación de los temas más importantes hallados en cada uno de los artículos.

Se obtuvo que en la mayoría existía una serie de factores condicionantes que le daban un valor agregado al estudio. Por consiguiente, se decidió abordar estos tópicos para el análisis y discusión de la presente revisión de literatura, mediante el desarrollo de unos ejes temáticos, obteniendo de ellos un producto que respondiera a los objetivos e interrogantes derivados de la misma revisión.

5. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De acuerdo a la información recolectada mediante el análisis de las publicaciones seleccionadas, se puede evidenciar una relación entre los diferentes factores que determinan el desarrollo de desnutrición en la población infantil indígena colombiana. Los factores determinantes, se agrupan en una serie de categorías o subtemas, que permiten su adecuada interpretación, explicación y apropiación de la temática, tal como se describen subsiguientemente.

5.1. DETERMINANTES SOCIALES Y CULTURALES

Los determinantes sociales son definidos por la OMS como aquellas “circunstancias en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana”⁴⁹.

Uno de los determinantes sociales más prevalentes en Colombia es el conflicto armado, el cual se encuentra vigente desde la década de los sesenta, periodo en el cual, las comunidades indígenas se han visto seriamente afectadas. Como lo mencionan autores como Cardona y otros⁵⁰, Bustos Et al⁵¹, y Cortázar Et al⁵², este

⁴⁹ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Determinantes sociales de la salud. [Sitio web]. 2009. [Citado el de mayo de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3JdOg6X>

⁵⁰ CARDONA ARIAS, Jaiberth; RIVERA PALOMINO, Yennifer. FONSECA, Jaime Carmona. Salud indígena en el siglo XXI: parásitos intestinales, desnutrición, anemia y condiciones de vida en niños del resguardo indígena Cañamomo-Lomapieta, Caldas-Colombia. En: *Rev. Médicas UIS* [En línea]. Colombia, 2014, vol. 27, nro. 2. [Citado el 1 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v27n2/v27n2a04.pdf>.

⁵¹ BUSTOS LEÓN, Gina, *et al.* Relación entre el estado nutricional y desarrollo motor en niños de 0 a 5 años de la etnia indígena Kankuama. En: *Rev. Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria* [En línea]. Colombia, 2018, vol. 38, nro. 4, pp. 110-115. [Citado el 1 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/BUSTOS.pdf>

⁵² CORTÁZAR, Paola, *et al.* Relación entre seguridad alimentaria y estado nutricional: abordaje de los niños indígenas del norte del Valle del Cauca, Colombia. En: *Rev. Nutrición Clínica y Dietética*

conflicto, llevó a estas comunidades a sufrir desplazamientos forzados y a tener una reorganización territorial, aspecto que dificulta la realización de actividades principales que favorecen la supervivencia, como lo son la producción agrícola, caza y pesca, entre otras actividades. Esta situación conllevó a desarrollar fuentes primarias de pobreza, despojo de tierras, adaptación a nuevos estilos de vida y desafíos que rompieron de gran forma los estándares establecidos en el marco de una comunidad cuya identidad cultural está cada día en decadencia.

Como consecuencia del desplazamiento que han sufrido, Vallejos y otros⁵³, Gaviria Et al⁵⁴, Bustos Et al⁴⁸, Rosique Et al⁵⁵, y Russell Et al⁵⁶, describen que las comunidades pasaron de consumir solo alimentos como harinas, tubérculos, frutas, bebidas típicas como chichas, chocolate, agua de panela, mazamorras, proteínas como el huevo y en menor porcentaje alimentos como la carne o la leche a ingresar a su menú alimentos de bajo costo como los enlatados y embutidos, alimentos

Hospitalaria [En línea]. Colombia, 2020, vol. 40, no 1, pp. 56-61. [Citado el 1 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/PICO.pdf>

⁵³ VALLEJO SOLARTE, María. CASTRO CASTRO, Luz. CEREZO CORREA, María del Pilar. Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa-Colombia. *En: Rev. Universidad y Salud* [En línea]. Colombia, 2016, vol. 18, nro 1, pp. 113-125. [Citado el 1 de mayo de 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072016000100012

⁵⁴ GAVIRIA, Luisa, *et al.* Prevalencia de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de un resguardo indígena Nasa, Cauca-Colombia, 2015. *En: Rev. Facultad Nacional de Salud Pública* [En línea]. Colombia, 2017, vol. 35, nro. 3, pp. 390-399. [Citado el 2 de mayo de 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2017000300390&script=sci_abstract&lng=es

⁵⁵ ROSIQUE, Javier, *et al.* Estado nutricional y hábitos alimentarios en indígenas Embera de Colombia. *En: Revista chilena de nutrición* [En línea]. Colombia, 2010, vol. 37, nro. 3, pp. 270-280. [Citado el 2 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v37n3/art02.pdf>

⁵⁶ RUSSELL, Eric, *et al.* Childhood malnutrition within the indigenous Wayuú children of northern Colombia. *En: Rev. Global public health* [En línea]. 2020, vol. 15, nro. 6, pp. 905-917. [Citado el 2 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31944923/>

procesados, de baja calidad proteica, lo que incrementa la incidencia de malnutrición en los primeros años de vida.

La cultura es un factor determinante en este tipo de estudios, muestra un amplio abanico de costumbres, tradiciones y estilos de vida a veces difíciles de examinar por su diversidad y valor social, sin embargo Vallejo y otros⁵⁰ y Russell Et al⁵³, en sus trabajos permitieron identificar aspectos como la preparación y manipulación de los alimentos, la calidad y cantidad de éstos, la delegación de las tareas, en donde por tradición la mujer es la encargada de las labores del hogar y crianza de los hijos mientras el hombre asume las responsabilidades de la caza, cultivos y demás labores que permiten el ingreso de alimentos al hogar.

Otro aspecto de relevancia en el ámbito cultural es la asistencia sanitaria, en este se puede resaltar que en los diferentes estudios realizados por autores anteriormente mencionados como Vallejo y otros⁵⁰, Gaviria Et al⁵¹, y Russell Et al⁵³, quienes demostraron que son pocos los indígenas que asisten a los servicios de salud brindados por el estado, principalmente por dos aspectos: el primero de ellos es el difícil acceso debido a que la mayoría de estas comunidades se encuentran lejos del área urbana, el segundo aspecto es la creencia en la medicina tradicional, esto lo demuestra Bustos en sus estudios realizados en la población Kankuama⁴⁸ y Arias en la población Arhuaca⁵⁷, en donde el cuidado materno perinatal está a cargo de parteras, lo que influye directamente en una pobre educación en lactancia materna, alimentación integral, en calidad e inocuidad de los alimentos y planificación familiar, desencadenando el inicio de una vida sexual activa en edades tempranas y periodos intergenésicos cortos, y niños no desparasitados.

⁵⁷ ARIAS. Op. Cit., p. 613-625.

5.2. ECONOMÍA Y EDUCACIÓN

En esta revisión, se pudo identificar que la economía de estas comunidades radica en su actividad agrícola y jornalera desde edades muy tempranas, en publicaciones como las de Cardona y otros⁴⁷, Cortázar Et al⁴⁹, Vallejo y otros⁵⁰, Gaviria Et al⁵¹, y Russell Et al⁵³, se demostró que el trabajo informal está directamente relacionado con la evidente marginalización en la que se han visto expuestos estos grupos poblacionales. Sumado a lo anterior, los ingresos reportados en estas familias eran menores al SMLMV establecido durante los años en los que se realizaron los respectivos estudios.

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede asociar el bajo nivel económico de estas comunidades a la forzosa necesidad de trabajar desde edades tempranas para poder sobrevivir, dejando de lado el aspecto educativo, autores como Vallejo y otros⁵⁰, identificaron la relación existente entre un pobre nivel educativo en los padres y la incidencia de los índices de desnutrición en la población infantil, siendo la desnutrición crónica, evidente con un 43,6% en esta población. Así mismo, autores como, Arias y colaboradores⁵⁴ aluden en su publicación que los hijos de padres con menor nivel educativo presentaban mayores tasas de desnutrición aguda de 3%, en comparación a los hijos de padres con escolaridad (1%).

Acorde con lo anterior, Bustos Et al⁴⁸ en su trabajo realizado en la etnia Kankuama, Russell Et al⁵³, Arias y colaboradores⁵⁴, identificaron que la carencia de una educación sexual de calidad influenciaba en el inicio temprano de una vida sexual, periodos intergenésicos cortos los cuales ocasionaron un destete temprano (< 12 meses) o la no aceptación de su rol como madre y por consiguiente una lactancia materna deficiente.

5.3 PARASITOSIS INTESTINAL Y CONDICIONES DE VIVIENDA.

En diferentes estudios resaltan una marcada tendencia hacia el hacinamiento en los diferentes grupos indígenas, Cardona y otros⁴⁷, Gaviria Et al⁵¹ y Rosique Et al⁵², lo asocian a factores como la economía, el pobre nivel educativo, inicio temprano de vida sexual y la multiparidad y demás aspectos culturales. Resaltan también la estrecha relación con animales domésticos y la cría de los mismos para el consumo; estos criaderos están ubicados por lo general cerca de la vivienda lo que desencadena condiciones de parasitismo que se pueden relacionar con una menor absorción de los nutrientes ingeridos.

Otro factor importante que resalta Rosique Et al⁵², es el consumo de agua no tratada obtenida de fuentes principales como ríos o corrientes de agua y manantiales en donde también se depositan las excretas, y aunque en pocas familias el agua era hervida, según los estudios, se seguía evidenciando una marcada tendencia al consumo de agua no tratada. En concordancia con la investigación realizada por Rosique, el estudio realizado en la comunidad Wayúu por Russell Et al⁵³, se menciona que, en la población estudiada, el acceso a agua potable y saneamiento básico era inadecuado y se había visto agravado por las sequías de los últimos años.

Sumado a lo anterior, el material de las viviendas, se adaptan en torno a la ubicación geográfica y las condiciones del terreno, por ejemplo, en los estudios realizados por Cardona y otros⁴⁷, Vallejo y otros⁵⁰, Rosique Et al⁵² y Russell Et al⁵³, las viviendas en general son construidas de material orgánico como palma, madera, bahareque, barro, mientras que en algunas comunidades las casas están fabricadas con materiales industrializados, pero en condiciones de deterioro y humedad.

5.4 ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO MOTOR

Bustos y otros⁵⁸, en sus publicaciones en el año 2016 en Valledupar y en el 2018 en la etnia Kankuama⁴⁸, evidenció la relación entre los porcentajes de desnutrición infantil y la influencia que tienen estos sobre el desarrollo motor en los niños, quienes al aplicarles la escala abreviada del desarrollo presentaron claras alteraciones en sus niveles de motricidad, siendo la más afectada la motricidad fina y gruesa.

La desnutrición aguda (sea moderada o severa) también acarrea un fuerte impacto sobre la población infantil, como lo reporta en el estudio del desarrollo motor en la población Kankuama⁴⁸, donde las cifras de desnutrición aguda severa alcanzan el 31,9% y la desnutrición aguda moderada el 21,5% y los efectos de esta se reflejan en el subdesarrollo de la motricidad fina en esta población.

La desnutrición global también tiene sus efectos sobre el desarrollo motor, esto se evidencia en los resultados obtenidos por el estudio realizado en un centro de recuperación nutricional en Valledupar⁵⁵, se halló que el 22,7% de los niños y niñas presentan desnutrición global aguda, en consecuencia, se vio alterada la motricidad fina y gruesa.

5.5 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL

La seguridad alimentaria es un concepto bastante amplio, que invita a analizar cómo influye esta sobre la calidad de vida de las personas. En los diferentes estudios donde se analizó este tema, resalta el realizado en la comunidad Yunguillo y Red Unidos por Vallejo y otros⁵⁰, en Mocoa, donde se evidenció que las familias

⁵⁸ BUSTOS Op. Cit., p. 76-81.

pertenecientes al resguardo indígena Yunguillo presentaban en un 33% inseguridad alimentaria leve y 1% de inseguridad alimentaria moderada que en contraposición a las familias pertenecientes a la Red Unidos (la cual es una estrategia del estado que se encarga de contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de las familias), estos reportan 38% inseguridad alimentaria leve, 0,8% inseguridad alimentaria moderada y 0,8% inseguridad alimentaria severa. A Partir de lo anterior, se puede deducir que, aunque estas dos comunidades tienen mayor acceso al cultivo de alimentos, trabajo informal y una ubicación geográfica cercana al casco urbano, presentan altas cifras de inseguridad alimentaria, lo que conlleva a la necesidad de realizar un análisis acerca de las causas de estas cifras.

Sumado a lo anterior, se encuentra lo reportado en los estudios realizados en la etnia wayuu de la Guajira en la publicación de Russell Et al⁵³, quien identificó que como consecuencia de la sequía que atormentaba al territorio en los años posteriores al 2016, se desarrolló una grave inseguridad alimentaria en la población, potenciada por el escaso acceso a agua potable, a la ubicación geográfica, estado de las carreteras y el escaso saneamiento básico; Esto trajo como consecuencia altas tasas de desnutrición dentro de la comunidad, afectando principalmente a los niños y niñas.

En los diferentes estudios, las cifras de desnutrición crónica (retraso en la talla) presentaron un alto porcentajes, esto se puede evidenciar en autores como Vallejo y otros⁵⁰, que reportaron cifras de 43,6%, Gaviria Et al⁵¹, con un 35,5%, Rosique Et al⁵², 76,6%, Russell Et al⁵³ estableció un porcentaje de 61,5% y Arias Et al⁵⁴ identificó que el 91,1% de los niños en su estudio presentaban desnutrición crónica; este indicador es alarmante, ya que el grupo etario en estudio aún se encuentra en proceso de crecimiento, lo que muchas veces conduce a adaptaciones fisiológicas como lo menciona Rosique Et al⁵², en su estudio realizado en la comunidad Embera, en donde manifiesta que esta adaptación fisiológica, permite que estas poblaciones

subsistan con un menor número de nutrientes sin que esto afecte su rendimiento en las actividades diarias, al igual que puede conducir a retraso en la maduración sexual.

Basado en las necesidades y situaciones halladas en cada uno de los artículos analizados y estudiados, se puede dar paso a la aplicabilidad de la teoría de Madeleine Leininger, bajo el modelo del sol naciente, que desde un enfoque observacional permite situarnos principalmente en el foco de estudio que son los niños en estado de desnutrición. Si bien uno de los factores que potencian estas cifras desnutrición son de tipo cultural, como la calidad y cantidad de los alimentos, condiciones de vivienda y consumo de agua no tratada; en este aspecto enfermería desde un enfoque transcultural puede trabajar en ayudar a la adherencia de pautas alimenticias, higiene de alimentos, tratamiento de agua y condiciones de vivienda, todo desde un lenguaje basado en el respeto, la calidez y humanización.

Desde el enfoque de gestión, se puede contribuir para dar una mayor visibilidad de la problemática, incluyendo los diferentes actores sociales, entes gubernamentales y privados, para que participen de forma activa y contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de estas poblaciones y a la disminución de las barreras en materia de salud.

Así mismo, desde el enfoque del cuidado es importante primero entender el entorno o situación del individuo y de su familia, sus pensamientos y creencias para así brindar cuidados culturalmente lógicos, además de brindar herramientas y dar respaldo para evitar que estas situaciones se repitan.

6. CONCLUSIONES

La revisión integradora de la literatura, exploró una de las problemáticas de mayor impacto en las comunidades indígenas del país como la desnutrición infantil, situación que aunque siempre ha estado presente como resultado de diversos fenómenos inherentes a la cultura y otras circunstancias ajenas a esta, hacen que sea un tema de difícil abordaje.

Se logró determinar que los factores como el conflicto armado, pobreza, bajo nivel educativo, seguridad alimentaria y el difícil acceso a los servicios de salud, al igual que factores culturales, facilitan la incidencia de desnutrición en los niños y niñas de cero a cinco años de edad en las comunidades indígenas, un grupo etario caracterizado por su vulnerabilidad debido a que se encuentran en procesos de adaptación, crecimiento y desarrollo.

Las conductas indígenas como el inicio de vida sexual a temprana edad favorece la multiparidad y por consiguiente periodos intergenésicos cortos, esto acompañado de patrones alimenticios en los cuales la dieta estaba constituida en gran parte de carbohidratos, agua de panela, mazamoras, huevo y en menor porcentaje carnes y la inclusión de alimentos procesados, dulces, gaseosas, embutidos y enlatados; así mismo, estos grupos se caracterizaban por la ingesta de agua no tratada, situación que también influenciaba en los estados nutricionales.

Al estudiar los factores que condicionan tasas de desnutrición en grupos socialmente vulnerables como los indígenas de Colombia, fue imprescindible tener en cuenta una teoría como la de Madeleine Leininger que permitiera abordar la temática sin afectar los factores intrínsecos de los mismos; es por ello que se tuvo

en cuenta esta premisa, que más que una guía, es un modelo del cómo se debe estudiar los diferentes grupos sociales desde una perspectiva culturalmente lógica.

Esta revisión de literatura permitió al grupo investigador visualizar la necesidad que existe de intervenciones culturalmente adecuadas en estos grupos poblacionales, debido a que en ellos prevalecen altos índices de pobreza y situaciones precarias de salud. De igual forma, es imperiosa la necesidad de seguir realizando investigaciones dirigidas a estas comunidades, para así dar una mayor visibilidad a la problemática que los afecta, en especial a la población infantil.

La escasez en las publicaciones sobre la temática, así como la antigüedad de dichos artículos, que en algunos casos, supera los diez años evidencia la necesidad de estudios recientes sobre estas comunidades para dar visibilidad a la problemática que afecta a estas comunidades. Otro factor limitante fueron las condiciones derivadas por la pandemia COVID-19.

7. RECOMENDACIONES

7.1 PARA LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Enfocar los cuidados y la práctica profesional de enfermería desde una perspectiva holística, promoviendo el trato humanizado, con un enfoque transcultural.

7.2 PARA EL PROGRAMA DE ENFERMERÍA

Fomentar en los estudiantes del programa de enfermería el interés sobre la investigación en poblaciones vulnerables, además de brindarle las herramientas y condiciones óptimas para poder seguir desarrollando este tipo de estudios, ya que esto les permite crecer profesionalmente y contribuir a su vez a la salud pública.

Debido a la implementación de una nueva metodología para el desarrollo de investigaciones como lo son las revisiones de literatura, fortalecer el conocimiento, análisis crítico y comunicación escrita de los estudiantes en los diferentes cursos ofertados en el plan académico.

7.3 PARA LA INVESTIGACIÓN

Motivar a la realización de investigaciones en torno al fenómeno de estudio en las comunidades indígenas, con el objetivo que estos contribuyan a generar una mayor visibilidad a la problemática que aflige a estas poblaciones, debido a que en Colombia se encuentran muy pocos estudios correspondientes a esta problemática social.

7.4 PARA EL ESTADO COLOMBIANO

Invertir y supervisar programas culturalmente enfocados en pro del mejoramiento de calidad de vida de las poblaciones indígenas, para así contribuir a la disminución de las cifras de desnutrición de niños y niñas de cero a cinco años.

BIBLIOGRAFÍA

ALLIGOD, Martha Raile y TOMEY, Ann Marriener. Modelos y teorías de enfermería [En línea]. 8 Ed. España. D.C: Elsevier, 2014., p.405-422. [Citado el 10 de mayo 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3HGEXMs>

ARIAS, Mónica, et al. Estado nutricional y determinantes sociales asociados en niños Arhuacos menores de 5 años de edad. En: Revista de salud pública [En línea] 2013, vol. 15, p.565-576. [Citado el 03 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v15n4/v15n4a07.pdf>.

BUSTOS LEÓN, Gina, *et al.* Relación entre el estado nutricional y desarrollo motor en niños de 0 a 5 años de la etnia indígena Kankuama. En: Rev. Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria [En línea]. Colombia, 2018, vol. 38, nro. 4, pp. 110-115. [Citado el 1 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/BUSTOS.pdf>

BUSTOS LEÓN, Gina y ARDILA PEREIRA, Laura. Desarrollo motor de los niños indígenas atendidos por desnutrición en Valledupar, Cesar. En: Rev. Nutrición clínica y dietética hospitalaria [En línea]. Colombia, 2016, vol. 36, nro. 3, pp. 76-81. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3LoqzuS>

CASTILLO BOHORQUEZ, Martha; MORA BAUTISTA., Isabel Y OLIVEROS ROZO, Ana Lucía. Anemias ferropénicas y subclínicas en indígenas muiscas de bosa y suba de Bogotá. En: Rev. Nova [en línea]. 2016, vol. 14, nro. 26, p. 80. [Citado el 03 de septiembre de 2020]. Disponible en: <HTTP://WWW.SCIELO.ORG.CO/PDF/NOVA/V14N26/V14N26A09.PDF>.

CASTILLO MAYEDO, Juan A. El cuidado cultural de enfermería: necesidad y relevancia. En: Revista Habanera de Ciencias Médicas [En línea]. Cuba, 2008, vol. 7, nro. 3, p. 4. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300003

CARDONA ARIAS, Jaiberth; RIVERA PALOMINO, Yennifer. FONSECA, Jaime Carmona. Salud indígena en el siglo XXI: parásitos intestinales, desnutrición, anemia y condiciones de vida en niños del resguardo indígena Cañamomo-Lomapieta, Caldas-Colombia. En: Rev. Médicas UIS [En línea]. Colombia, 2014, vol. 27, nro. 2. [Citado el 1 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v27n2/v27n2a04.pdf>.

CORTÁZAR, Paola, *et al.* Relación entre seguridad alimentaria y estado nutricional: abordaje de los niños indígenas del norte del Valle del Cauca, Colombia. En: Rev. Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria [En línea]. Colombia, 2020, vol. 40, no 1, pp. 56-61. [Citado el 1 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/PICO.pdf>

CEPAL, N. U. Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. 2018 [En línea]. Santiago, CEPAL: 2019, 98 p. [Citado el 4 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/40155-la-agenda-2030-objetivos-desarrollo-sostenible-oportunidad-america-latina-caribe>

COLOMBIA. CORTE CONSTITUCIONAL. Constitución Política de Colombia. (4, julio, 1991). Gaceta constitucional. No. 114. P.43-44. [Citado el 21 de marzo de 2021]. Disponible en:

<https://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia.pdf>.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 691. (18, septiembre, 2001). Santa Fe de Bogotá, D.C., Diario oficial. No.44558. p.1. [Citado el 21 de marzo de 2021]. Disponible en:

https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=4454.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1804 (2, agosto de 2016). Santa Fe de Bogotá, D.C., Diario oficial. No.49953. p.1. [Citado el 21 de marzo de 2021]. Disponible en:

<http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/30021778>.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 23 (28, enero, 1982). Sobre derechos de autor [En línea]. Santa Fe de Bogotá, D.C., Diario Oficial. 57 p. [Citado el 27 de julio de 2021]. Disponible en:

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3431&dt=S>

COLOMBIA. CORTE CONSTITUCIONAL. Constitución Política De Colombia De 1991 [Sitio web]. Bogotá. Artículo 61. [Citado el 27 de julio de 2021]. Disponible en:

<https://bit.ly/3B9R1n9>

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 8430 (4, octubre de 1993). Santa Fe de Bogotá, D.C., Diario oficial. p. 3. [Citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en:

https://www.hospitalsanpedro.org/images/Comite_Investigacion/Resolucion_8430_de_1993.pdf.

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 2465 (14, Junio 2016). Santa Fe de Bogotá, D.C., Diario oficial. No 49926, p. 3. [Citado el 25 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%202465%20de%202016.pdf.

DE RODRÍGUEZ, Lucy Muñoz y VÁSQUEZ, Martha Lucía. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. En: Revista Colombia Médica [En línea]. Colombia, 2007, vol. 38, nro. 4, p. 98. [Citado el 21 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a11.pdf>

FAO, OPS, WFP y UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2019 [En línea]. 2019. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/ca5249es/ca5249es.pdf>.

FARFÁN, Juan, *et al.* Condiciones de seguridad alimentaria en una comunidad indígena de Colombia. En: Physis: Revista de Saúde Coletiva [En línea]. Colombia, 2019, vol. 28, pp. 2-16. [Citado el 3 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v28n4/0103-7331-physis-28-04-e280405.pdf>.

FONSECA GONZALEZ, Zulin, *et al.* La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. En: Rev. Multimed [En línea]. 2020, vol. 24, nro. 1, pp. 237-246. [Citado el 04 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n1/1028-4818-mmed-24-01-237.pdf>.

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF). La desnutrición infantil: causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. Madrid. En: Editorial Unicef [En línea]. 2011, pp. 13-15. [Citado el 04 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3rBva4X>

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA. Cultura y nuestros derechos culturales [En línea]. Costa Rica: Tegucigalpa, 2012. [Citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf.

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA, et al. Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad. [En línea]. Colombia: UNICEF, 2017, p. 20. [Citado el 24 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/colombia/media/411/file/Lineamiento%20para%20el%20manejo%20integrado%20de%20la%20desnutrici%C3%B3n.pdf>

FRIEDRICH, Theodor. La seguridad alimentaria: retos actuales. En: Revista Cubana de Ciencia Agrícola [En línea]. 2014, vol. 48, nro. 4. [Citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1930/193033033001.pdf>

GAVIRIA, Luisa, *et al.* Prevalencia de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de un resguardo indígena Nasa, Cauca-Colombia, 2015. En: Rev. Facultad Nacional de Salud Pública [En línea]. Colombia, 2017, vol. 35, nro. 3, pp. 390-399. [Citado el 2 de mayo de 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2017000300390&script=sci_abstract&tlng=es

GUIRAO GORIS, Silamani J Adolf. Utilidad y tipos de revisión de literatura. En: Ene [En línea]. 2015, vol. 9, nro. 2. p. 6. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2015000200002

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Encuesta Nacional de la situación nutricional [Diapositivas]. ICBF, Colombia, 2015. 56 diapositivas. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ensin_2015_final.pdf.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. Informe de evento en desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años. [En línea]. Colombia: INS, 2018, p. 2-13. [Citado el 24 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DESNUTRICI%C3%93N%20AGUDA,%20MODERADA%20Y%20SEVERA%20EN%20MENORES%20DE%20CINCO%20A%C3%91OS_2018.pdf.

KURKDJIAN, Georges *et al.* Invertir en la Diversidad Cultural y el Diálogo Intercultural: informe Mundial de la UNESCO [En línea]. UNESCO: 2010. 426 P. [Citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000187828>.

LAGOUEYTE GÓMEZ, María Isabel. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. En: Revista de la Universidad Industrial de Santander, Salud [En línea]. Colombia, 2015, vol. 47, nro. 2, pp. 209-213. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v47n2/v47n2a13.pdf>.

LÓPEZ RÍOS, Jennifer; CRISTANCHO MARULANDA, Sergio, y POSADA ZAPATA, Isabel. Perspectivas comunitarias alrededor de la desnutrición infantil en tres comunidades wayuu de la Guajira, Colombia. En: Revista Ciencias de la Salud [En línea]. Colombia, 2021, vol. 19, nro. 2, pp. 1-22. [Citado el 4 de octubre de 2021]

Disponible

en:

<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/10286/9772>.

MAROTE, Ana, *et al.* Niños como cuidadores: revisión integrativa. En: Revista latino-americana de enfermería [En línea]. 2012, vol. 20, nro. 6. p. 3. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n6/es_23.pdf.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Determinantes sociales de la salud. [Sitio web]. 2009. [Citado el 1 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3JdOg6X>

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD. Una visión de salud intercultural para los pueblos indígenas de las Américas [En línea]. Washington: OPS. Pelcaastre, B; vol. 12, p. 7 (2013). [Citado el 03 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/guia_intercultural_web.pdf.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS), ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Determinantes sociales de la salud. 2009. [En línea]. Citado 1 de mayo de 2021, Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA FAO. Política de la FAO sobre pueblos indígenas y tribales [En línea]. Roma, FAO: 2010. 44 p. [Citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/i3064s/i3064s.pdf>.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA FAO. La Seguridad Alimentaria: información para la toma de decisiones [En línea]. Roma: FAO, 2011. [Citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/al936s/al936s00.pdf>.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA FAO, et al. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo [En línea]. Roma: FAO, 2019, p. 256. [Citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA (FAO). Política de la FAO sobre pueblos indígenas y tribales. Roma, 2010.p.1-44. Disponible en: <http://www.fao.org/3/i3064s/i3064s.pdf>.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA (FAO); DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL (DPS). Comida, territorio y memoria: situación alimentaria de los pueblos indígenas colombianos [En línea]. Bogotá, 2015, p. 11. [Citado el 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/10286/9772>.

ROHRBACH VIADAS, Cecilia. Introducción a la teoría de los cuidados culturales enfermeros de la diversidad y de la universalidad de Madeleine Leininger. En: Cultura de los cuidados [En línea]. Junio, 1998, vol. 2, nro. 3, pp. 41-44. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/5231>

ROSIQUE, Javier, *et al.* Estado nutricional y hábitos alimentarios en indígenas Embera de Colombia. En: Revista chilena de nutrición [En línea]. Colombia, 2010,

vol. 37, nro. 3, pp. 270-280. [Citado el 2 de mayo de 2021]. Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v37n3/art02.pdf>

RUSSELL, Eric, *et al.* Childhood malnutrition within the indigenous Wayuú children of northern Colombia. En: Rev. Global public health [En línea]. 2020, vol. 15, nro. 6, pp. 905-917. [Citado el 2 de mayo de 2021]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31944923/>

UNESCO. Estado mundial de la infancia 2019 [En línea]. New York: United Nations. 2019, UNICEF. p. 258. [Citado el 14 de marzo de 2021]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>.

VALLEJO SOLARTE, María. CASTRO CASTRO, Luz. CEREZO CORREA, María del Pilar. Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa-Colombia. En: Rev. Universidad y Salud [En línea]. Colombia, 2016, vol. 18, nro 1, pp. 113-125. [Citado el 1 de mayo de 2021]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072016000100012

VARGAS, Mónica. HERNÁNDEZ, Erwin. Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar. En: Rev. Medwave [En línea]. 2020, vol. 20, nro. 2. pp. 3. [Citado el 4 de octubre de 2021]. Disponible en:
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/ProbSP/7839.act>

ANEXOS

ANEXO 1 Matriz de información.

Base de datos	Nombre del artículo	Autor y fecha	País y tipo de	Objetivo	Muestra y Resultados	Conclusiones	Bibliografía/URL
	1. Salud indígena en el siglo XXI: parásitos intestinales, desnutrición, anemia y condiciones de vida en niños del resguardo indígena Cañamomo-Lomapieta, Caldas-Colombia	Jaiberth Antonio Cardona Arias, Yennifer Rivera Palomino, Jaime Carmona. 2013-2014 Fonseca	Colombia. Estudio Descriptivo Transversal	Determinar la prevalencia de parasitismo intestinal, desnutrición y anemia, y su asociación con condiciones de vida, en niños Emberá-chamí de Colombia	Los resultados de este estudio determinaron que el 76% tienen viviendas cuenta con piso de cemento, 53% alcantarillado y 26% pozo séptico. El hacinamiento domiciliario afecta a 35% de las familias, la mediana de los ingresos monetarios familiares mensuales fue US\$ 133 (48% del salario mínimo mensual). Se halló ferropenia en 2%, anemia en 13%, desnutrición global o en riesgo de desarrollarla 17%, desnutrición crónica 8% y en riesgo de desnutrición crónica 21%. La prevalencia de parasitismo intestinal fue de 93,5%, la prevalencia de parásitos patógenos fue 83,4%, siendo mayor en niños con desnutrición global y crónica, cefalea y con dolor abdominal.	Este estudio contribuye a los objetivos plasmados en Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas. El resguardo presenta altas prevalencias de parásitos intestinales, anemia y desnutrición y sus principales factores de riesgo, lo que evidencia la necesidad de mejorar programas de educación, atención en salud, control y seguimiento, dada las graves consecuencias de estas infecciones y enfermedades en la salud individual y colectiva	http://www.scielo.org.co/pdf/muislv27n2/v27n2a04.pdf
	2. Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yungullo y de Red Unidos, Mocoa - Colombia	María Emma Vallejo, Luz Marina Castro Castro, María del Pilar Cerezo Correa. 2014	Colombia. Descriptivo correlacional con muestreo probabilístico	Establecer el estado nutricional de los niños de 0 a 5 años de la comunidad del Resguardo Yungullo y de Red Unidos del municipio de Mocoa 2014 y su relación con los determinantes sociales	Según los resultados de las medidas antropométricas, en el resguardo de Yungullo con una muestra de 117 niños, se encontró que el 1,7% de la población presenta desnutrición aguda, el 43,6% destrucción crónica, el 23,1% desnutrición global; el 12,8% presentó obesidad y 27,4%, sobrepeso. En la valoración nutricional de los niños de Red Unidos se encontró una desnutrición aguda de 1,6%, retraso en talla 24,2%, y desnutrición global 14,5%. En cuanto a exceso de peso, se encontró que el 9,7% presentó obesidad y el 23,4% sobrepeso.	Por todo lo anterior, entre las conclusiones más relevantes de este estudio, podemos establecer que los niños de 0 a 5 años de la comunidad Inga y de la población de Red Unidos evidenciaron problemas de malnutrición reflejados en los porcentajes elevados de desnutrición crónica, sobrepeso y desnutrición global. Sin embargo aunque los niños de estas dos comunidades evidenciaron problemas de malnutrición, los de la comunidad Inga presentaron mayor prevalencia de malnutrición en comparación con los niños(as) la población de Red Unidos, por lo que los autores de este estudio se recomienda promover políticas públicas intersectoriales con enfoque de cosmovisión y determinantes sociales dirigidas De acuerdo a los resultados arrojados en este	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072016000100012

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
39	LILACS	3. Prevalencia de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de un resguardo indígena Nasa, Cauca, Colombia, 2015			Luisa María Gaviria, Duberney Soscove, Laura Francisca Campo Polanco, et al. Año 2015		Colombia. Transversal con fuente de información primaria.		En niños de un resguardo indígena Nasa de Caldono, en el departamento del Cauca, y su distribución según variables clínicas, sociodemográficas y de infraestructura sanitaria.		La prevalencia de anemia fue 31%. Se halló una prevalencia de desnutrición crónica del 35,5%, aguda de 8,1% y global de 13% con problemas de doble carga nutricional en el grupo de estudio, en la medida en que también se halló un 21,0% de niños con sobrepeso y 3,2% con obesidad				riesgo para los tres eventos, como la baja escolaridad de los padres, baja disponibilidad de acueducto y alcantarillado, y una elevada morbilidad sentida. Esta comunidad presentó altas prevalencias de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición, lo que representa implicaciones prácticas para la orientación de los programas de salud indígena; la exploración de asociaciones requiere estudios con mayor tamaño de muestra que							http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci-artext&pid=S0120-386X2017000300390
40		4. Relación entre el estado nutricional y desarrollo motor en niños de 0 a 5 años de la etnia indígena Kankuama.			Gina MBustos León, et al. 2018		Colombia. Investigación de enfoque cuantitativo con diseño de tipo transversal analítico		Determinar la relación entre el desarrollo motor y el estado nutricional en niños de 0 a 5 años de la etnia Kankuama		De los datos obtenidos del estudio correspondieron a 135 niños de la etnia Kankuama de los cuales el 54% correspondían al género femenino y el 60% al género masculino. Los resultados de la evaluación nutricional muestran que el 16,3% se encuentra en desnutrición aguda severa, el 31,3% en desnutrición aguda moderada, el 21,5 en desnutrición aguda y un 14,1% en sobrepeso				se puede concluir que existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo motor de los niños de 0 a 5 años de la etnia Kankuama, las pruebas estadísticas resultaron positivas para asociación fuerte, esto se relaciona con diferentes factores entre estos que el pueblo Kankuama ha tenido cambios culturales y ha adoptado un estilo de vida más globalizado debido a todo el proceso de violencia que tuvo que padecer, así mismo se le suma la falta de educación sobre la importancia de los alimentos, suplementos y medicamentos que el							https://revista.nutricion.org/PDF/IBUSTOS.pdf
41		5. Relación entre seguridad alimentaria y estado nutricional: Abordaje de los niños indígenas del norte del Valle del Cauca, Colombia				Paola Amanda Cortázar, Nathalia Giraldo, Perea Leidy, et al. Año 2018-2019		Colombia. Estudio transversal		Describir la relación entre el nivel de seguridad alimentaria y el estado nutricional de los niños de una comunidad indígena Embera Chamí del Valle del Cauca.		Como resultado de este estudio se encontró que de los 60 menores evaluados el 10 % se encuentra en algún nivel de desnutrición aguda, retraso en talla se encontró el 68,33% de los menores, el 61,7% se encuentra en peso adecuado para la talla y el 16,73 % presenta algún tipo de exceso de peso ya sea riesgo de sobrepeso, sobrepeso u obesidad. Para la relación entre inseguridad alimentaria y estado nutricional se evidenció que en los hogares con IA severa 6 niños (10%) tienen desnutrición aguda y 41 niños (68,33%) tienen retraso en				Para concluir este estudio, los autores determinan que los hogares de los 3 asentamientos incluidos de la comunidad indígena Embera Chamí presentan algún nivel de inseguridad alimentaria, encontrando que, a mayor nivel de inseguridad alimentaria, mayor prevalencia de retraso en talla en los menores entre 1 y 5 años debido a la IA en donde se ve afectada no solo la ingesta de alimentos de los adultos, sino también de los menores del hogar, por una disponibilidad y acceso limitado a alimentos adecuados e inocuos.						
42	6. Estado nutricional y hábitos alimentarios en indígenas Embera de Colombia				Javier Rosique G., María Teresa Restrepo C, Luz Mariela Manjarrés C, 2010 Aida Gálvez A. (1) Johana Santa M. (5)		Colombia. Estudio de prevalencia		Analizar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los indígenas.		La proporción de menores de 15 años fue elevada asalariado la prevalencia de desnutrición crónica fue del 68,9%, y siendo mayor en el grupo de 2-5 años que en el de 5-10 años (tabla 3), en obida que en eyabida (χ^2 1g= 7,681, $p<0,01$) y en los niños que en las niñas (χ^2 1g= 5,562 y $p=0,018$). En menores de 10 años no se registró desnutrición aguda (emaciación) pero se encontró una prevalencia del 33,3% de sobrepeso (tabla 3), situación más frecuente en niñas y en la comunidad eyabida, sin diferencias significativas (53,9% en obida Atausí y 49,3% en eyabida de Nusidó), mientras los mayores de 65 años eran solo el 1,8% y el 2,6% en obida y eyabida respectivamente. La movilidad masculina observada, no obedeció a las prácticas de caza, pesca o recolección, sino a la búsqueda de trabajo			En las comunidades estudiadas persiste la pobreza, junto con precarias condiciones ambientales, falta de oportunidades educativas, deficiencia en la ingesta de energía y de nutrientes y deterioro del estado nutricional durante el período de crecimiento. Esto refleja el círculo vicioso que perpetúa la inequidad y la pobreza de los pueblos indígenas en Colombia. Si bien ninguna de las dos comunidades tuvo condiciones adecuadas, se identificó en los embera obida (de selva) un mayor deterioro en los factores condicionantes de la seguridad alimentaria, del estado nutricional y de la ingesta respecto a los indígenas eyabida (de laderas).							https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci-artext&pid=S0717-75182010000300002	

Base de datos	Nombre del artículo	Autor y fecha	País y tipo de	Objetivo	Muestra y Resultados	Conclusiones	Bibliografía/URL
PUBMED	1. Childhood malnutrition within the indigenous Wayú children of northern Colombia	Eric A. Russell, Cristhian Daza Atehortua, Suzanna L. Attia <i>Et Al.</i> Año 2014	Colombia. Estudio descriptivo transversal	Evaluar la prevalencia y gravedad de la desnutrición aguda y crónica en niños Wayú menores de 5 años.	resultados que de un total de 1420 niños con datos de peso para la altura, 585 (41,2%) cumplieron los criterios de desnutrición aguda, 325 (22,9%) cumplieron los criterios de desnutrición aguda moderada y 260 (18,3%) cumplieron los criterios de grave Desnutrición aguda. De un total de 1437 niños con datos de peso para la edad, 642 (44,7%) cumplieron los criterios de bajo peso, con 404 (28,1%) niños que cumplieron los criterios de peso moderadamente bajo y 238 niños (16,6%) que cumplieron los criterios de peso muy bajo.	Todo eso asociado a que población Wayú y otras poblaciones indígenas de América Latina requieren asistencia urgente para abordar su tasa desproporcionadamente alta de desnutrición aguda y crónica. Esto mediante implementación de iniciativas para mejorar la atención prenatal, la atención primaria de la primera infancia y las intervenciones nutricionales específicas en entornos de recursos limitados.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31944923/
Base de datos	Nombre del artículo	Autor y fecha	País y tipo de estudio	Objetivo	Resultados	Conclusiones	Bibliografía/URL
GOOGLE ESCOLAR	Estado nutricional y determinantes sociales asociados en niños Arhuacos menores de 5 años de edad	Bustos León, Gina Maureth; Ardila Pereira, Laura	Colombia. Estudio analítico transversal	Realizar un acercamiento a los niveles de seguridad alimentaria, identificandolos determinantes sociales y la asociación con el estado nutricional de los niños menores de 5 años.	Se evaluaron 169 niños y se realizaron 132 encuestas. El retraso en la talla fue menos frecuente en niños menores de 6 meses ($p=0,03$); la desnutrición aguda fue mayor en quienes asistían primero al médico tradicional ($p=0,01$) y en cuyas madres no tienen escolaridad ($p=0,05$), esta última asociación se encontró también para obesidad ($p=0,00$) y en aquellos con factor de riesgo en el neurodesarrollo ($p=0,00$). El fenómeno de transición nutricional fue mayor en el género masculino ($p=0,03$), en niños con vacunación incompleta ($p=0,03$) y en cuyas madres tienen 4	Es imperativo generar estrategias de acción en desnutrición aguda y sobrepeso, promover planes de seguimiento de crecimiento de esta población y optimizarla comunicación entre medicina tradicional y occidental teniendo a las madres como actores principales. Se propone también articular estrategias de acción para desnutridos agudos y niños en sobrepeso así como promover planes de seguimiento y estudio para evaluar factores de intervención en el potencial de crecimiento longitudinal de esta población, considerando también el sobrepeso y la	https://www.scielo.org/pdfs/ap/2013.v115n4/613-625/tes
	Desarrollo motor de los niños indígenas atendidos por desnutrición en Valledupar, Cesar.	Bustos León, Gina Maureth; Ardila Pereira, Laura. 2016	Colombia. Estudio observacional descriptivo de corte transversal	Caracterizar el desempeño motor y el estado nutricional de los niños de 0 a 3 años del centro de recuperación nutricional de Valledupar.	Los datos obtenidos del estudio corresponden a 22 niños hospitalizados en el centro de recuperación nutricional del hospital Rosario Pumarejo de López, entre el 1 de agosto al 20 de noviembre del 2015. En la investigación se encontró asociación entre las variables edad y percentiles ($p \leq 0,5$), edad y total de EAD ($p \leq 0,6$), y diagnóstico y motricidad gruesa y fina una asociación de ($p \leq 0,5$), es así, como en el caso de los niños evaluados con la escala de	Es fundamental que se considere como aspecto esencial para los organismos gubernamentales y no gubernamentales, intervenir oportunamente los factores que afectan la desnutrición infantil, a través de diferentes programas que permitan disminuir los efectos de esta, considerando la vulnerabilidad de los grupos étnicos de la región caribe	https://revista.nutricion.org/PDF/maureth.pdf