

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
BOGOTÁ VIRTUAL Y DISTANCIA

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE PROYECTOS

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES SOCIOCULTURALES Y NUTRICIONALES
EN EL CORREGIMIENTO DE SAN JOSÉ

Modalidad: Monografía

Autor(s)

ROSANA MARGARITA MENCO ROMERO

Director

LUIS ALBERTO CÁRDENAS OTAYA

Magister - Administración y dirección de Empresas

BARRANQUILLA, COLOMBIA

MAYO ,2024

Agradecimientos

Dedico este trabajo primero que todo a Dios, quien bendice mi vida cada día, y es la luz que me muestra el camino para seguir adelante ante las adversidades de la vida.

A mi esposo e hijos, quienes son mi motor, por quienes todos los días busco ser mejor persona, mejor madre, mejor esposa ...

A mis padres y familia por ser una parte muy importante en mi vida, ellos pusieron la base para convertirme en la persona que hoy soy.

Resumen

En el estudio titulado IDENTIFICACIÓN DE FACTORES SOCIOCULTURALES Y NUTRICIONALES EN EL CORREGIMIENTO DE SAN JUAN, se tuvo como objetivo general Identificar los factores socioculturales y nutricionales de los niños menores de 5 años, del corregimiento de San José en la Zona Bananera, del departamento del Magdalena; con una muestra de 100 personas, distribuidas en 50 madres de familia y 50 niños a los que se les tomaron medidas antropométricas de peso, talla y perímetro cefálico. El instrumento utilizado para la recolección de la información fue una encuesta, bajo la modalidad cuestionario y entrevista. Se concluyó que los factores socioculturales predominantes en la vereda San José son madres jóvenes con escasos recursos económicos, donde el principal ingreso a la familia es la minería ilegal y la agricultura, siendo el ingreso promedio menos de un salario mínimo. El 70% de los niños conviven con 4-6 personas, El 61% de los niños asisten a los programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), lo que favorece este resultado. De acuerdo al indicador P/E observamos que un 75% de las niñas y un 71 % de los niños, presenta un buen peso para la edad. El indicador T/E los niños y niñas de la vereda San José, presentan una talla adecuada para la edad en un 67% y 65% respectivamente. Y de acuerdo al indicador P/T se identificó identificar que el 70% y 71% de los niños y niñas que participaron en el estudio presentan un peso adecuado para su estatura. La medición del perímetro cefálico se realizó a los niños menores de 2 años, en su totalidad estuvo dentro de los parámetros establecidos. Con estos resultados podemos concluir que en la vereda San José del corregimiento de la zona bananera existen unas condiciones socioeconómicas que ponen en riesgo el crecimiento y desarrollo de los niños mayores de 5 años.

Palabras clave: Factores Socioculturales, Nutrición, Indicador P/E, T/E, P/T, Medición.

Índice

| | |
|--------------------------------|----|
| 1. Índice de tablas | 5 |
| Lista de figuras..... | 6 |
| Capítulo 1. INTRODUCCIÓN | 7 |
| Objetivos..... | 9 |
| Objetivo general..... | 9 |
| Objetivos específicos | 9 |
| Antecedentes | 10 |
| Capítulo 2. Evaluación..... | 13 |
| Capítulo 3. Resultados | 20 |
| Capítulo 4. Conclusiones | 31 |
| Bibliografía | 33 |
| 1. Apéndices..... | 35 |

1. Índice de tablas

| | |
|----------------------|-----------|
| <i>Tabla 1</i> | <i>15</i> |
| <i>Tabla 2</i> | <i>21</i> |

2. Lista de figuras

| | |
|--|-----------|
| <i>Ilustración 1 Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) Instituto Nacional de Salud (INS) datos preliminares Semana 52</i> | <i>15</i> |
| <i>Ilustración 2 Mapa Geográfico del Departamento del Magdalena. Tomado de: Gobernación de Magdalena (http://www.magdalena.gov.co/mapas/mapas-politico)</i> | <i>17</i> |
| <i>Ilustración 3 Grado de Escolaridad de las Madres de los Niños Objeto de Estudio</i> | <i>22</i> |
| <i>Ilustración 4 Promedio de madres de los Niños Menores de 5 años de la Vereda San José que tuvieron control prenatal</i> | <i>23</i> |
| <i>Ilustración 5 Cuidador de los Niños Menores de 5 Años de la Vereda San José</i> | <i>23</i> |
| <i>Ilustración 6 Lactancia Materna y Alimentación Complementaria en los Menores de 5 años de la Vereda San José</i> | <i>24</i> |
| <i>Ilustración 7 Proporción de Alimentos Consumidos en el Día</i> | <i>25</i> |
| <i>Ilustración 8 Estado Nutricional Según indicador P7E en Niñas menores de 5 Años de la vereda son José</i> | <i>27</i> |
| <i>Ilustración 9 Estado Nutricional Según Indicador T/E en niños Menores de 5 Años de la vereda San José</i> | <i>28</i> |
| <i>Ilustración 10 Estado Nutricional Según indicador P/T en Niñas Menores de 5 Años de la Vereda san José</i> | <i>29</i> |

Capítulo 1. INTRODUCCIÓN

Desde hace mucho se aborda el tema de malnutrición en el mundo, lo que ha permitido identificar una de las causas directas de un problema que está presente en más de la mitad de las muertes de los niños, siendo el origen de diversos factores como la falta de acceso a alimentos, los métodos defectuosos de alimentación, la pobreza, la seguridad alimentaria, entre otros factores que contribuyen a la malnutrición en el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

“La seguridad alimentaria nutricional se define como el derecho a tener acceso físico, económico y social, oportuno y permanente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad, con pertinencia cultural, preferiblemente de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa, sin discriminación de raza, etnia, color, género, idioma, edad, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social” (OMS, 2017).

Entonces la malnutrición es un factor de riesgo que incrementa las prevalencias de morbilidad y mortalidad en las poblaciones, disminuyendo la capacidad productiva y, en general, la calidad de vida que se refleja en elevados costos sociales. Razón por la cual nace un consenso sobre el tratamiento comunitario de la malnutrición realizado en 2005, a partir del cual la Organización mundial de la salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) han trabajado conjuntamente para elaborar una guía práctica sobre el tratamiento de la malnutrición, donde se aborda una a una las comunidades y además se estudian las directrices sobre atención integral a las enfermedades infantiles.

Es importante resaltar, que el derecho a la alimentación en Colombia es de carácter progresivo y se desarrolla a través de la implementación de políticas públicas.

“La producción de alimentos gozará de la especial protección del Estado. Para tal efecto, se otorgará prioridad al desarrollo integral de las actividades agrícolas, pecuarias, pesqueras, forestales y agroindustriales” (Ministerio de relaciones exteriores), en aras de ofrecer una protección especial a la alimentación, desde el punto de vista de la producción de alimentos.

El departamento del Magdalena se localiza al norte del país en la región Caribe, se conformó en cinco (5) subregiones según el Plan de Desarrollo, contemplado en el Programa Liderazgo, Seguridad y Transparencia.

El Municipio de Zona Bananera está localizado al norte del Departamento del Magdalena, en la actualidad está conformado por 11 corregimientos y 59 veredas. El corregimiento de Sevilla está conformado por 8 veredas que son: San José de Kennedy, Media Tapa, Sacramento, Los Cauchos, La Barca, Estación de Sevilla, Los Cocos y 16 de Julio.

De acuerdo al reporte anual del índice de desnutrición crónica en el departamento de la Magdalena, entregado por la fundación éxito, en el 2020; “el municipio de Zona Bananera-Magdalena pertenece a la categoría 2 del Índice de Desnutrición Crónica, la cual hace referencia a un nivel Bajo en las variables que componen el Índice”

para el caso de mi investigación, en el corregimiento de San José de la Zona bananera, se presentan aspectos culturales que afectan directamente el desarrollo integral de los niños de la región, como madres solteras muy jóvenes que deben ceder el cuidado de los hijos a las abuelas, quienes intentan brindar su cuidado y atención pero con algunas limitaciones por su edad, falencias en pautas de crianza pues les cuesta poner límites y ceden con facilidad permitiendo el constante acceso a aparatos electrónicos como televisores o celulares, siendo estos una fuente de información sin límites para ellos y de las cuales pueden apropiarse de conductas no adecuadas.

Otro aspecto es que son familias vulnerables con bajos recursos económicos y falta de empleo fomentando el incremento de acciones delincuenciales, violencia entre pandillas, consumo de sustancias psicoactivas, etc.

Con la presente investigación se crea la necesidad de que las entidades encargadas sigan interviniendo e identificando la magnitud de este problema, que es de suma importancia y de gran beneficio para las sociedades más vulnerables, pues a su vez reducirá la mortalidad en menores de 5 años.

Objetivos

Objetivo general

Identificar los factores socioculturales y nutricionales de los niños menores de 5 años, del corregimiento de San José en la Zona Bananera, del departamento del Magdalena.

Objetivos específicos

- Conocer los factores socioculturales que influyen en el estado nutricional en niños de 0 a 5 años de edad, del corregimiento de San José de la Zona Bananera
- Determinar el estado nutricional de los niños de 0 a 5 años de edad, del corregimiento de San José de la Zona Bananera
- Identificar la relación existente entre los factores socioculturales y nutricionales de los niños de 0-5 años de edad del corregimiento de San José

Antecedentes

Una de las etapas más importantes de los seres humanos sin duda son los primeros años de vida, el sistema inmune y demás el crecimiento y formación se encuentra en vital desarrollo, razones por las que se vuelve vulnerable ante cualquier deficiencia nutricional, (Huerger y Casabona, 2016).

La desnutrición infantil es uno de los principales problemas de salud pública y bienestar social en América Latina; es una de las principales causas de mortalidad y morbilidad prevenibles en niños, en cuya génesis se ha identificado una fuerte determinación social, económica y política. (1)

Según datos y cifras de la OMS, refiere que cerca del 45% de las muertes de menores de 5 años tiene que ver con la desnutrición, en su mayoría se registra en los países de medianos y bajos ingresos los cuales a su vez están aumentando las tasas de sobrepeso y obesidad en la niñez (23).

De acuerdo con la Unicef en América Latina y el Caribe en el año 2018, 4.8 millones de niños y niñas menores de cinco años sufrieron retraso en el crecimiento, 0,7 millones de emaciación y 4 millones tenían sobrepeso, incluyendo obesidad. Este informe revela que casi 1 de cada 5 niños y niñas menores de cinco años en América Latina y el Caribe tenía retraso en el crecimiento, emaciación o sobrepeso, o una combinación de estos (4). En Colombia, la situación nutricional de la población menor de 5 años ha tenido un comportamiento complejo de acuerdo con la última Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia (ENSIN) 2015,

La desnutrición aguda alcanzó 1,6% situación que ha aumentado en relación con el 2010 en el cual se reportó 0.9%. En cuanto al exceso de peso, que incluye tanto sobrepeso como obesidad, subió de 4,9% en 2010 a 6,3% en 2015. Sin embargo, en el país es más baja la situación con respecto a Centroamérica que reporta 7,4% y a Suramérica con un 7,0% (10).

De acuerdo al reporte anual del índice de desnutrición crónica en el departamento de la Magdalena, entregado por la fundación éxito, en el 2020; “el municipio de Zona Bananera-Magdalena pertenece a la categoría 2 del Índice de Desnutrición Crónica, la cual hace referencia a un nivel Bajo en las variables que componen el Índice. De los 1076 municipios evaluados, 218 hacen parte de esta categoría los cuales tienen en común altas

tasas de pobreza, su Producto Interno Bruto per cápita es bajo y están en departamentos con altos índices de desigualdad (13

María Emma Vallejo-Solarte¹, Luz Marina Castro-Castro², María del Pilar Cerezo-Correa, en su estudio Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa – Colombia, donde su objetivo fue Establecer el estado nutricional de los niños de 0 a 5 años de la comunidad del Resguardo Yunguillo.

Se encontró relación entre el indicador talla/edad y nivel educativo del padre y la pertenencia a programa de alimentación complementaria y el indicador peso/ edad y el sexo. El acceso a servicios públicos, condiciones habitacionales, de educación y ocupación en ambos grupos son deficientes.

Se concluyó que Los niños de ambas comunidades presentan problemas de malnutrición reflejados en los porcentajes elevados de desnutrición crónica, sobrepeso y desnutrición global. Se observaron diferencias estadísticas en el indicador talla para la edad al comparar los niños del grupo de Yunguillo y los de Red Unidos. y de Red Unidos del municipio de Mocoa 2014 y su relación con los determinantes sociales.

Para Izarra Ramos, Cecilia (2009), “los factores culturales también influyen en gran medida el consumo de alimentos, como los mitos, las creencias, los tabús, estos pueden interferir negativamente o positivamente en los aspectos nutricionales, siendo más comunes los perjuicios que los beneficios, por ejemplo: cuando el niño nace prematuramente y tiene bajo peso al nacer esta no es una causa suficiente para predecir que el niño va a sufrir de desnutrición lo que marca esta diferencia es que ya después de nacido tenga la adecuada lactancia materna y después la introducción tardía de alimentos complementarios.”

OROZCO MORALES, LARISSA PAOLA 2023, Condiciones nutricionales en la primera infancia con enfoque en las determinantes sociales de la salud en un barrio en condición de vulnerabilidad de Santa Marta, Colombia: El presente trabajo analiza las determinantes sociales de la salud que pueden tener influencia en el estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años del barrio Ciudad Equidad de la ciudad de Santa Marta Colombia, Concluyo que Los determinantes sociales peso, edad, vacunación, seguridad social y categoría SISBEN, tienen influencia en el estado nutricional en los niños y las niñas. La seguridad social como determinante social de la salud obedece al tipo de régimen de salud

que tiene el niño o la niña, por tanto, al ser esta variable estadísticamente significativa, se puede decir que esta situación puede afectar considerablemente el estado nutricional del niño, ya que es muy posible que los niños no acudan un control de crecimiento y desarrollo por no tener o contar con un servicio de salud.

Moreno-Ruiz, Deicy Vanessa; Marie Picón, Michelle; Marrugo-Arnedo, Carlos Alberto; Marrugo, Verena; Alvis Guzmán, Nelson Rafael Determinantes socioeconómicos del estado nutricional en menores de cinco años atendidos en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja: Objetivo: Determinar los factores sociales y económicos que afectan el estado nutricional de los niños menores de cinco años. Resultados: El 56% de los niños pertenecientes a hogares con ingresos inferiores al salario mínimo mensual legal vigente tuvieron problemas de desnutrición aguda. Respecto a los determinantes, mayores ingresos reducen la probabilidad de que un niño sufra desnutrición. El tiempo de lactancia materna, la ocupación y el estado nutricional de la madre resultaron ser factores protectores. El incremento de la edad gestacional al nacimiento, aumenta la probabilidad de tener una talla normal. Conclusiones: La presente investigación genera evidencia para revisar la política sanitaria de nutrición infantil. Elevar el nivel de ingresos y promover la lactancia materna mejorarían el estado nutricional de los niños.

Capítulo 2. Evaluación

La mal nutrición de un niño muchas veces se deben a los factores socioculturales que lo práctica una comunidad, o un grupo de personas, ocasionando daños irreversibles en el estado nutricional de un niño en el futuro. Así mismo cabe mencionar que las costumbres alimentarias son un aspecto profundamente originarias de muchas civilizaciones: Cuando se aplica el adjetivo sociocultural a algún fenómeno o proceso se hace referencia a una realidad construida por el hombre que puede tener que ver cómo interactúan las personas entre sí mismas, con el medio ambiente y con otras sociedades.

El contexto socio-cultural es sin duda uno de los mayores influyentes en el desarrollo integral de los niños y niñas, pues no es lo mismo nacer en un país con buenas bases en la educación, incluyendo los recursos económicos destinados a esta.

En Colombia estas brechas sociales se ven aún más marcadas por los conflictos sociales que se presentan en unas regiones más que en otras, para el caso de nuestra investigación en el departamento del Magdalena, en la vereda de San José de la Zona bananera, se presentan aspectos culturales que afectan directamente el desarrollo integral de los niños y niñas de la región, estos son: madres solteras muy jóvenes que no tienen las habilidades para criar un niño y proveerle lo necesario garantizando su desarrollo integral, esto conlleva a otra circunstancia que es ceder el cuidado de los hijos a terceros, en la mayoría de los casos a las abuelas, quienes intentan brindar su mayor cuidado y atención a estos niños y niñas pero en algunos casos no pueden hacerlo de forma integral pues tienen algunas limitaciones por su edad, falencias en pautas de crianza pues les cuesta poner límites y ceden con facilidad permitiendo el constante acceso a aparatos electrónicos como televisores o celulares, siendo estos una fuente de información sin límites para ellos y de las cuales pueden apropiarse de conductas no adecuadas que luego ponen en práctica en la medida que socializan o comparten con pares.

Otro aspecto son los recursos económicos, es de aclarar que en este caso son familias vulnerables con bajos recursos económicos, siendo este un tercer aspecto, el socioeconómico que dificulta aún más la crianza de los niños pues sin el dinero suficiente por falta de empleo se puede fomentar el incremento de acciones delincuenciales, robos, violencia entre pandillas, consumo de sustancias psicoactivas, entre otras y este entorno no es seguro para que los niños y niñas crezcan pues como bien se sabe el interactuar en este

tipo de espacios hace que vayan apropiando de ese tipo de acciones y normalizar los actos de violencia mencionados anteriormente vulnerando totalmente los derechos de los niños y niñas de primera infancia.

En pleno siglo XXI, la desnutrición infantil sigue siendo una de las principales amenazas para la supervivencia, la salud y el crecimiento de millones de niños. Cada día, 13.800 niños y niñas menores de 5 años mueren por causas que podemos evitar. Casi la mitad de estas muertes infantiles están relacionadas con la desnutrición. (22)

El número de personas que experimentan inseguridad alimentaria aguda y requieren asistencia alimentaria, nutricional y de subsistencia urgente aumentó por cuarto año consecutivo en 2022. El informe encuentra que alrededor de 258 millones de personas en 58 países y territorios enfrentaron inseguridad alimentaria aguda en niveles de crisis o peores (CIF/CH Fase 3-5) en 2022, frente a 193 millones de personas en 53 países y territorios en 2021. Este es el número más alto en los siete años de historia del informe. Sin embargo, gran parte de este crecimiento refleja un aumento de la población analizada. En 2022, la gravedad de la inseguridad alimentaria aguda aumentó del 21,3 % en 2021 al 22,7 %, pero sigue siendo inaceptablemente alta y subraya una tendencia al deterioro de la inseguridad alimentaria aguda mundial. (26)

El Sistema de Vigilancia en Salud Pública de Colombia informo en enero del presente año, que se registra una disminución histórica de la mortalidad en menores de cinco años en la tasa nacional. Este reporte, se contrasta con el aumento de la detección y notificación de casos por desnutrición aguda, moderada y severa, en niños y niñas menores de 5 años durante los últimos 2 años. La importancia de la evidencia es que por primera vez en la historia de la vigilancia epidemiológica nacional la tendencia de los dos eventos, que hasta ahora era paralela, tuvo una disrupción con un cambio en la mortalidad por su disminución en 23,26 %. Esto significa que los escenarios de detección han aumentado y los procesos de recuperación evidencian un camino que salva la vida de muchos niños y niñas. (26)



Ilustración 1 Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) Instituto Nacional de Salud (INS) datos preliminares Semana 52

El análisis de la tendencia de la morbilidad entre los años 2017 y 2023 observa una tendencia al aumento en la identificación de casos nuevos de desnutrición aguda, pasando de 10.641 casos en 2017 (prevalencia de 0,24 %) a 24.226 en 2023 (prevalencia de 0,65 %), obteniendo el mayor impacto en el período posterior a la pandemia por COVID-19. En 2022 se identificaron 21.195 casos (prevalencia de 0,56 %), gracias a diferentes estrategias realizadas por el Instituto Nacional de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) en los diferentes territorios, para mejorar la captación de los casos.

Tabla 1

Prevalencia de Desnutrición Aguda, Moderada y Severa en menores de 5 años por Departamentos, Colombia, 2022-2023 (detección modificada)

| | 2023 | | 2022 | |
|-----------------|-------|------------------------|-------|------------------------|
| | Casos | Prevalencia (x 100) | Casos | Prevalencia (x 100) |
| Vichada | 407 | 2,94 | 255 | 1,84 |
| La Guajira | 2871 | 2,60 | 1954 | 1,76 |
| Chocó | 920 | 1,59 | 812 | 1,39 |
| Arauca | 333 | 1,20 | 283 | 1,01 |
| Vaupés | 67 | 1,04 | 53 | 0,84 |
| Guainía | 72 | 1,03 | 69 | 1,00 |
| Guaviare | 96 | 1,00 | 116 | 1,22 |
| Casanare | 371 | 0,97 | 393 | 1,01 |
| Risaralda | 530 | 0,90 | 394 | 0,65 |
| Magdalena | 697 | 0,83 | 577 | 0,68 |
| Cesar | 889 | 0,73 | 717 | 0,58 |
| Bogotá D.C | 3359 | 0,71 | 4094 | 0,85 |
| Putumayo | 211 | 0,66 | 240 | 0,75 |
| Nariño | 790 | 0,65 | 574 | 0,46 |
| Amazonas | 62 | 0,65 | 73 | 0,76 |
| Boyacá | 553 | 0,64 | 507 | 0,58 |
| Tolima | 533 | 0,64 | 355 | 0,41 |
| Meta | 513 | 0,61 | 427 | 0,50 |
| Norte Santander | 790 | 0,60 | 732 | 0,55 |
| Cundinamarca | 1372 | 0,58 | 1498 | 0,64 |
| Cartagena | 456 | 0,58 | 247 | 0,30 |
| Bolívar | 592 | 0,57 | 406 | 0,38 |
| Huila | 560 | 0,56 | 441 | 0,43 |
| Antioquia | 2281 | 0,53 | 1940 | 0,44 |
| Atlántico | 577 | 0,49 | 401 | 0,34 |
| Valle | 670 | 0,49 | 436 | 0,31 |

En la tabla de prevalencia de Desnutrición en menores de 5 años por departamentos en Colombia podemos observar que el departamento de la Magdalena se encuentra entre los 10 departamentos con mayor prevalencia de desnutrición.

Los niños que comprenden entre las edades de 0 a 5 años pueden ser víctimas de prácticas pobres de alimentación especialmente en aquellas regiones en donde la lactancia materna está siendo reemplazada desde etapas muy tempranas de la vida por fórmulas artificiales y acompañadas de nutrición, higiene y recursos económicos bajos. Esta alimentación inadecuada tiene lugar cuando los requerimientos nutricionales son altos por unidad de peso corporal.

El lugar donde se realizara la investigación es en el corregimiento de San José de la Zona bananera, perteneciente al área rural del Magdalena, donde la mayoría de madres de familia tienen un nivel de escolaridad primario lo que podría limitar a que tengan un buen cuidado para con sus hijos, además el afán de llevar ingresos a sus hogares ocasiona a que la madre salga del hogar y los niños queden al cuidado de hermanos, abuelos o inclusive a permanecer solos durante varias horas, lo que dificultaría que el niño tenga una buena alimentación y cuidado, retardando así su crecimiento y su estado nutricional con sus respectivas consecuencias.

Situación en el departamento del Magdalena

El departamento del Magdalena se localiza al norte del país en la región Caribe, al noreste con la Guajira, al este con Cesar, al sur y oeste con Bolívar y al noroeste con Atlántico. El departamento del Magdalena se conformó en cinco (5) subregiones según el Plan de Desarrollo, contemplado en el Programa Liderazgo, Seguridad y Transparencia.



Ilustración 2 Mapa Geográfico del Departamento del Magdalena. Tomado de: Gobernación de Magdalena (<http://www.magdalena.gov.co/mapas/mapas-politico>)

Magdalena hace parte de las regiones naturales de la Sierra Nevada de Santa Marta y Valle del Bajo Magdalena. Posee una extensión de 23.188 Km², que representa el 2.03% en comparación con el territorio nacional y el 11.5% en relación a la Llanura del Caribe.

En el 2020 el Magdalena tenía una población estimada de 1.427.026 habitantes. Del total de esa población proyectada, Santa Marta concentraba 524.336 habitantes (36,74%), seguido por Ciénaga con 129.414 (9,01%); Zona Bananera con 72.995 (5,12%); Fundación con 70.843 (4,96%); El Banco con 65.118 (4,56%); Plato con 61.421 (4,3%). Estos seis municipios representan el 64,8% del total poblacional. (13)

El Municipio de Zona Bananera está localizado al norte del Departamento del Magdalena, limitando por Norte con el municipio de Ciénaga (Quebrada de Aguja); al Sur con el municipio de Aracataca (agua divisoria del río Tucurinca); al Oriente con el municipio de Ciénaga (pie de monte Sierra Nevada de Santa Marta) y al Occidente con el municipio de Pueblo Viejo (terrenos de aluvión de la Ciénaga Grande de Santa Marta). Los límites señalados están dados por la Asamblea Departamental del Magdalena mediante la Ordenanza N. 011 del 9 de agosto de 1.999 y aprobada por la Gobernación del Magdalena por medio del Decreto N. 0443 del 3 de agosto del 2000.

En la actualidad, el municipio Zona Bananera está conformado por 11 corregimientos y 59 veredas denominados de la siguiente manera: Corregimientos, Sevilla, Río Frío, Guamachito, Soplador, Palomar, Varela, La Gran Vía, Santa Rosalía, Orihueca, Guacamayal y Tucurinca.

Corregimiento de Sevilla conformado por 8 veredas que son: **San José de Kennedy**, Media Tapa, Sacramento, Los Cauchos, La Barca, Estación de Sevilla, Los Cocos y 16 de Julio.

De acuerdo al reporte anual del índice de desnutrición crónica en el departamento de la Magdalena, entregado por la fundación éxito, en el 2020, “el municipio de Zona Bananera-Magdalena pertenece a la categoría 2 del Índice de Desnutrición Crónica, la cual hace referencia a un nivel Bajo en las variables que componen el Índice. De los 1076 municipios evaluados, 218 hacen parte de esta categoría los cuales tienen en común altas tasas de pobreza, su Producto Interno Bruto per cápita es bajo y están en departamentos con altos índices de desigualdad.” (8)

Las consecuencias de la desnutrición se presentan a través de múltiples facetas, afectando particularmente a niñas, niños y adolescentes. Las causas de la desnutrición, varían desde la pobreza extrema hasta la inseguridad alimentaria y la falta de educación nutricional.

Dentro de las consecuencias de la desnutrición encontramos:

1. Retardo en el crecimiento: El crecimiento adecuado en la infancia es un indicador crucial de salud general y bienestar. Sin embargo, la desnutrición conduce a un retardo en el crecimiento, que no se limita solo a la altura y el peso; también se refiere a la maduración ósea y el desarrollo de órganos internos. Estas limitaciones físicas pueden llevar a una vida de problemas de salud, limitando la posibilidad de tener una vida activa y, en algunos casos, reduciendo significativamente la esperanza de vida.

2. Vulnerabilidad a enfermedades: La desnutrición debilita gravemente el sistema inmunológico, lo que significa que al cuerpo le cuesta combatir infecciones. Las niñas y niños desnutridos, por ejemplo, tienen un riesgo mucho mayor de sufrir enfermedades graves o mortales como neumonía, malaria, diarrea y sarampión. Además, si un niño desnutrido logra superar una enfermedad, es probable que su recuperación sea más lenta y pueda dejar secuelas permanentes.

3. Dificultades cognitivas: La desnutrición durante los años formativos puede tener un impacto devastador en el desarrollo cognitivo. La falta de nutrientes esenciales afecta la estructura y función del cerebro. Como resultado, los niños desnutridos pueden enfrentar problemas educativos, desde dificultades de concentración hasta problemas de memoria y habilidades motoras finas. En el largo plazo, esto puede limitar su potencial educativo y profesional.

4. Problemas emocionales y psicológicos: La salud mental es otro ámbito seriamente afectado por la desnutrición. Las personas que enfrentan una alimentación insuficiente no solo lidian con el estrés y la ansiedad de no saber de dónde vendrá su próxima comida, sino que la falta de nutrientes esenciales también puede alterar el equilibrio químico del cerebro. Esto puede resultar en problemas emocionales como depresión, baja autoestima y dificultades en las relaciones sociales.

5. Mortalidad: La consecuencia más grave y desgarradora de la desnutrición es la muerte. La OMS estima que la desnutrición contribuye al 45% de las muertes en niños menores de cinco años a nivel mundial. Estas muertes son el resultado directo de la malnutrición aguda, pero también de enfermedades agravadas por la desnutrición, como la diarrea y la neumonía. (24)

La pobreza multiplica el riesgo de sufrir malnutrición y sus consecuencias. Las personas en situación de pobreza tienen más probabilidad de sufrir alguna de las formas de la malnutrición. Además, la malnutrición aumenta los costos de la atención de salud, reduce

la productividad y frena el crecimiento económico, lo que puede perpetuar el ciclo de pobreza y mala salud.

Estudios de intervención realizados en América Latina y otras partes del mundo han mostrado claramente que la inversión en nutrición durante los primeros años de vida conlleva a beneficios que van desde un mejor desempeño escolar hasta ingresos más altos en la vida adulta, con implicaciones significativas para la productividad del país. Por este motivo, aunque el bienestar nutricional es importante a lo largo de la vida, el estado de nutrición de los niños menores de 5 años de edad, y en particular los menores de 2 años, es en gran medida una reflexión del potencial de la futura generación en una sociedad (18)

Capítulo 3. Resultados

En la Vereda San José del municipio de la Zona Bananera, según resultados del censo de junio del 2018 tiene una población de 1.495 habitantes y para efectos del estudio de tomo una muestra de 100 personas, determinada a través de la calculadora de tamaño de muestra en línea, con un nivel de confianza de un 90% y un margen de error del 8%, distribuida en 50 madres de familia y 50 niños menores de 5 años.

A continuación se presentan los principales hallazgos encontrados, los cuales son organizados en cuatro secciones: caracterización de la población, análisis de situación sociocultural y hábitos alimentarios, estado nutricional de los menores de 5 años y análisis de relación entre las variables.

- Caracterización de la población: en la tabla N. 2 se presenta la distribución porcentual de la población que participo en el estudio según grupos de edad y sexo de las madres y niños que participaron en el estudio. Evidenciamos que la edad promedio de las madres oscila entre los 18 y 25 años de edad, identificando que es frecuente los embarazos a temprana edad. Al ser una vereda con alto índice de pobreza y vulnerabilidad, las jóvenes ven como un medio de escape el vender sus cuerpos, para lograr cubrir sus necesidades básicas, la mayoría de sus padres son analfabetas dedicados a la minería ilegal y agricultura y no cuentan con los medios para brindarles una mejor calidad de vida a sus hijos. El presente trabajo deja una puerta abierta para que entidades dedicadas a la educación y a beneficiar poblaciones vulnerables desarrollen proyectos que permitan capacitarlas en

manualidades, técnicos y/o tecnológicos que les permitan cambiar sus vidas y brindarle un mejor futuro a sus hijos.

Los menores de cinco años fueron en mayor proporción de sexo Femenino con un 65% de participación Vs un 35% de sexo masculino. El rango de edad con mayor participación fue de 3 a 4 años con un 46% de participación. Con una característica importante y es que hacen parte de los programas de Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF), que brindan una alimentación balanceada y es de gran ayuda para el correcto crecimiento de estos menores de edad.

Tabla 2

Caracterización de la Población de Estudio

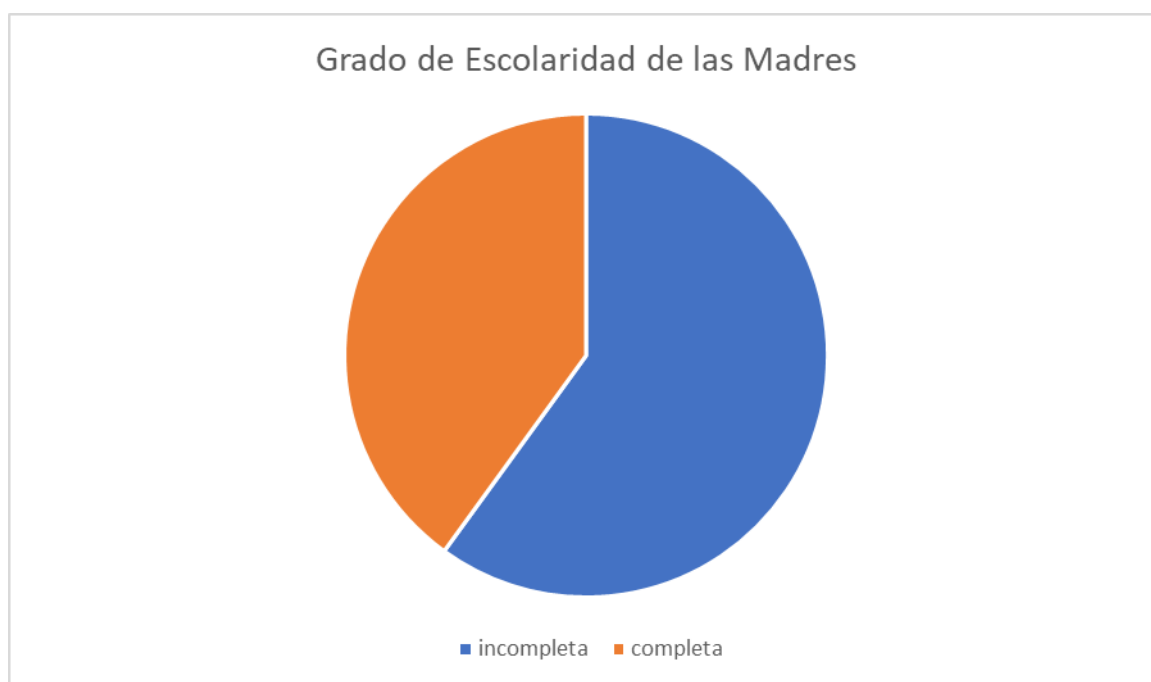
| INFORMACION DE LA MADRE | | | | | | |
|-------------------------|----------|------|-----------|------|-------|------|
| RANGO DE EDAD | FEMENINO | | MASCULINO | | TOTAL | |
| | No | % | No | % | No | % |
| 15-20 años | 15 | 30% | | | | |
| 20-25 años | 22 | 44% | | | | |
| 25-30 años | 10 | 20% | | | | |
| 30-35 años | 3 | 6% | | | | |
| TOTAL | 50 | 100% | | | | |
| INFORMACION DEL NIÑO | | | | | | |
| RANGO DE EDAD | FEMENINO | | MASCULINO | | TOTAL | |
| | No | % | No | % | No | % |
| 0-1 | 5 | 15% | 0 | 0 | 5 | 10% |
| 1-2 años | 8 | 24% | 4 | 24% | 12 | 24% |
| 2-3 años | 5 | 15% | 0 | 0% | 5 | 10% |
| 3-4 años | 10 | 31% | 8 | 46% | 18 | 36% |
| 4-5 años | 5 | 15% | 5 | 30% | 10 | 20% |
| TOTAL | 33 | 100 | 17 | 100% | 50 | 100% |

Nota: elaboración propia

- Análisis de situación sociocultural y hábitos alimentarios: La vereda San José del municipio de zona bananera, es una región cuya fuente de ingresos es la minería ilegal y la agricultura, con unos ingresos que varían, pero que en muchas ocasiones es inferior al salario mínimo legal vigente, al indagar sobre los aspectos socioculturales y hábitos alimentarios, se identificó que el 60% de las madres presentan un grado de escolaridad incompleto, donde la

gran mayoría no termino sus estudios y algunas solo llegaron hasta la primaria, debido a que sus padres no contaban con los recursos y no vieron la importancia de la educación, al no haber sido importante en sus vidas. Vemos como las costumbres son importantes para esta región, pero también la importancia de tomar acciones para lograr un mundo mejor para estos niños que apenas están iniciando sus vidas.

El alza del costo y la escasez de víveres han hecho sentir su impacto en las comunidades, y en los hábitos de numerosas familias a nivel mundial. La diferencia de clases sociales se ha acentuado aún más, ya que, para la clase media baja las limitaciones para adquirir comidas diferentes y de origen animal son cada día mayor. Es también importante mencionar que muchas amas de casas seleccionan los alimentos en el mercado basándose únicamente en el precio y las preferencias culturales y familiares sin tomar en cuenta el valor nutritivo de los mismos.

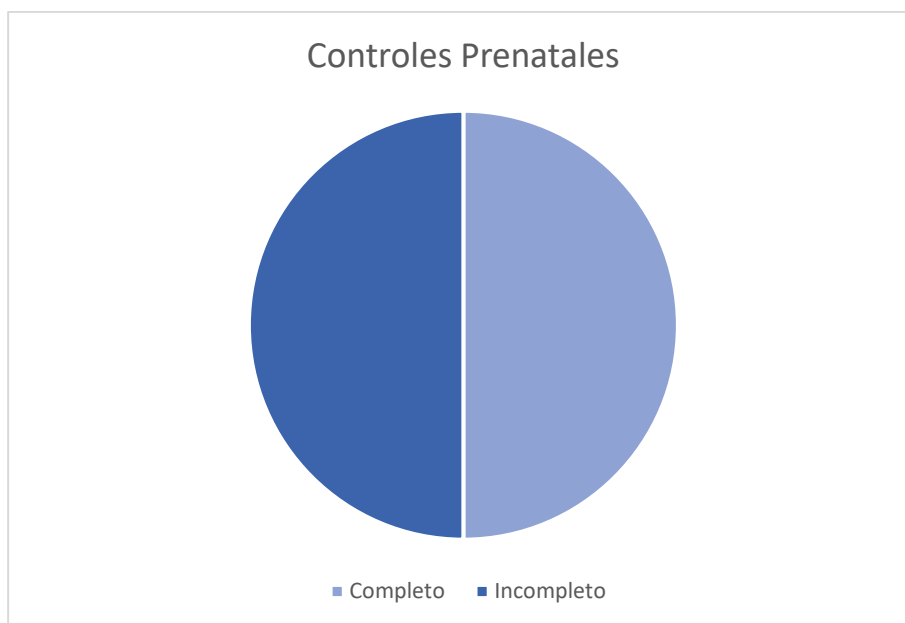


Nota: elaboración propia

Ilustración 3 Grado de Escolaridad de las Madres de los Niños Objeto de Estudio

El 50% de las madres asistió a todos sus controles prenatales, y el 50% restante de manera incompleta, pero los niños en su totalidad tuvieron un nacimiento adecuado sin complicaciones, con nacimiento en hospitales y clínicas cercanas a la región. Aunque no es posible obtener estudios científicos randomizados, los resultados de varios estudios

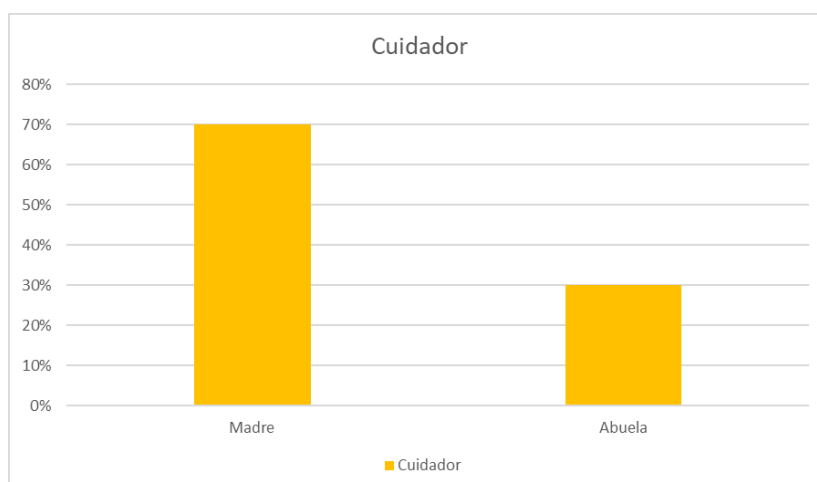
sugieren que los hijos nacidos de madres sin controles de embarazo tienen tres veces más riesgo de nacer con bajo peso y cinco veces más probabilidades de morir, en comparación con hijos de madres que reciben control prenatal.



Nota: elaboración propia

Ilustración 4 Promedio de madres de los Niños Menores de 5 años de la Vereda San José que tuvieron control prenatal

El promedio de personas que habitan con los menores es de 4 a 6 personas con un 70% de los participantes en la investigación. Vemos que solo cuentan con el servicio de luz, no cuenta con alcantarillado y el agua es tomada del río Sevilla que pasa cerca de la vereda, para uso de sus necesidades básicas. El 70% de los niños es cuidado por sus madres y un 30% por un familiar.

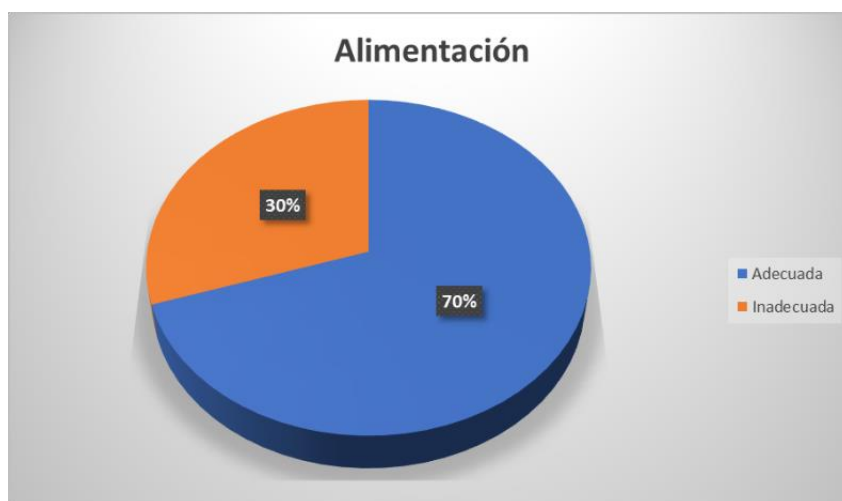


Nota: elaboración propia

Ilustración 5 Cuidador de los Niños Menores de 5 Años de la Vereda San José

En cuanto a los hábitos alimenticios se exploraron datos sobre duración de lactancia, edad de introducción de alimentación láctea artificial, preparación de teteros (volumen y composición detallada con respecto a tipo y cantidad de ingredientes), total de fórmula recibida en el día, introducción de alimentos no lácteos (tipo, cantidad, preparación), suplementos vitamínicos y minerales e impresión de la madre acerca del apetito del niño.

Encontramos que el 100% de los niños recibió lactancia materna por lo menos hasta los 6 meses de edad, garantizando una alimentación adecuada en termino de nutrientes para la edad, garantizando un crecimiento adecuado en los primeros meses de nacido, pero también garantizando los cuidados de la madre, que favorece un vínculo especial entre la madre y su hijo.



Nota: elaboración propia

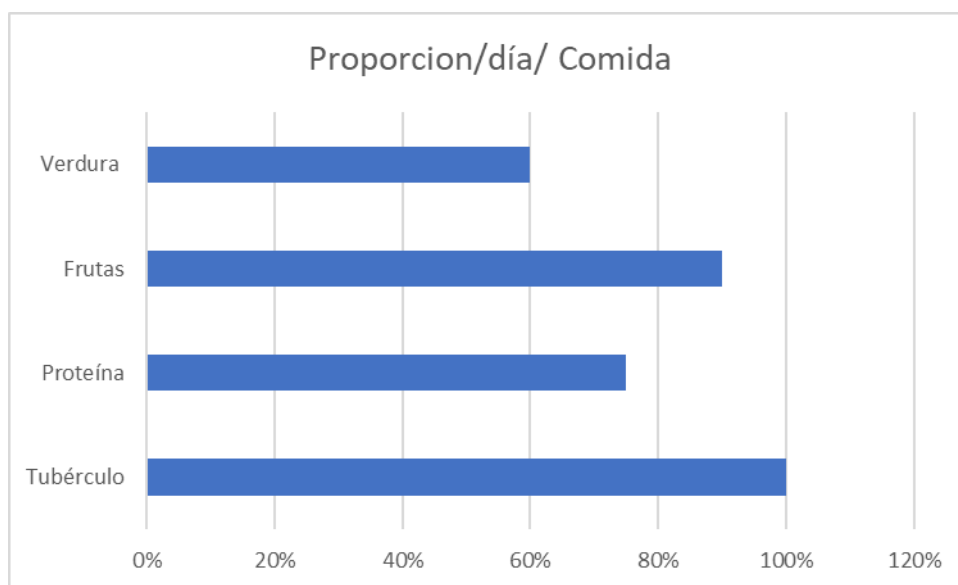
Ilustración 6 Lactancia Materna y Alimentación Complementaria en los Menores de 5 años de la Vereda San José

Al iniciar alimentación complementaria, un 30% lo realizó de manera inadecuada, al iniciarlo antes del tiempo estipulado, complementando la lactancia materna con frutas, verduras y cereales a los 3 o 4 meses de nacido, lo que ha ocasionado en algunos menores trastornos digestivos. Es importante desarrollar programas educativos en estas veredas que brinden los conocimientos necesarios para una correcta alimentación complementaria.

El 61% de los niños de la vereda de San José de la zona bananera que participaron en el estudio asisten a los programas del Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF), lo que ha garantizado una alimentación adecuada y balanceada. En estos programas se ofrecen a los niños un desayuno, dos meriendas y el almuerzo, lo que ha contribuido a encontrar

una tasa baja de desnutrición, pero queda el interrogante sobre la situación de estos niños cuando ya les es permitido asistir a estos programas por su rango de edad. Sus padres tienen escasos recursos, algunos no cuentan con un trabajo estable y los índices de criminalidad y delincuencia son altos.

La gráfica No 7 muestra los datos de la media de consumo de alimentos en 24 horas de la población objeto de estudio, podemos observar que los alimentos de mayor consumo son los carbohidratos en un 100% de la población, representado en tubérculos, arroz, harinas, cereales, entre otros, podemos deducir que los carbohidratos son su principal fuente de alimentación. La proteína, representada en las carnes, huevo, vísceras, queso y embutidos en un 75%, frutas en un 90% y verduras en un 60%. Las frutas consumidas son las de sus cultivos en época de cosecha como mango, ciruela, patilla, guanábana, guayaba, entre otras



Nota: Elaboración propia

Ilustración 7 Proporción de Alimentos Consumidos en el Día

- Estado nutricional de los menores de 5 años: Para determinar y diagnosticar el estado nutricional de los niños del estudio, se utilizaron las rejillas para el diagnóstico indicadas por el ministerio de Salud y Protección social, basado en percentiles y medidas de puntuación Z. Las puntuaciones Z (Z score) expresan la distancia a que se encuentra un individuo, o un grupo poblacional, respecto del centro de la distribución normal en unidades estandarizadas llamadas Z. (25)

La interpretación del valor de Z en la presente investigación será:

- Entre +2 y +3 D.E = Obesidad
- Entre +1 y +2 D.E = Sobrepeso
- Entre -1 y -2 D.E = Desnutrición leve
- Entre -2 y -3 D.E = Desnutrición moderada
- Por debajo de -3 D.E = Desnutrición severa

* D.E. Desviaciones Estándar.

En su aplicación a la antropometría, es la distancia a la que se ubica la medición de un individuo con respecto a la mediana o percentil 50 de la población de referencia para su edad y sexo, en unidades de desvío estándar. Por tanto, puede adquirir valores positivos o negativos según sea mayor o menor a la mediana.

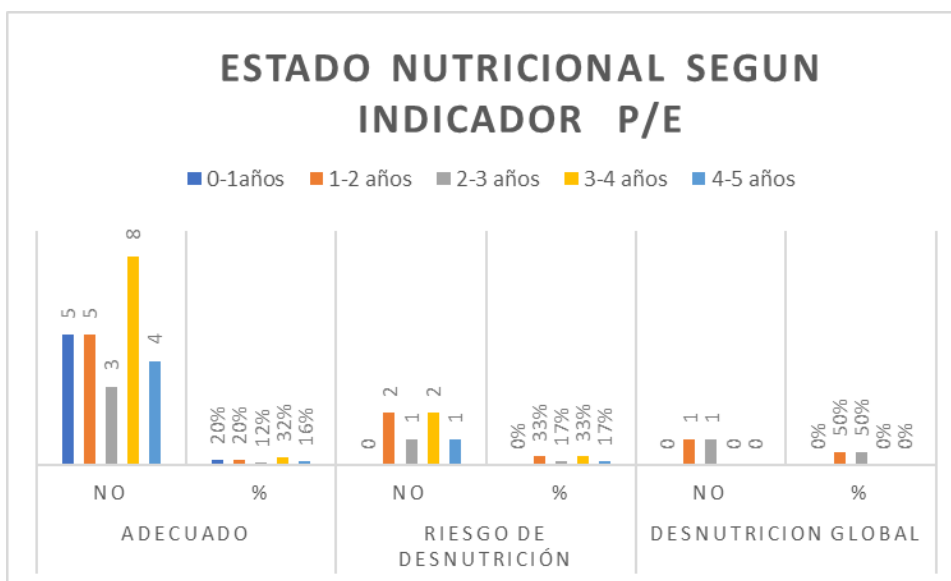
La puntuación Z, identifica cuán lejos de la mediana (de la población de referencia) se encuentra el valor individual obtenido. Este procedimiento resulta más sensible que los percentiles para la detección temprana de desviaciones del ritmo de crecimiento por lo que se recomienda emplearlo en las evaluaciones periódicas transversales del estado de salud de la población infantil. (25)

En la vereda de San José del municipio de la zona bananera, al practicar las mediciones antropométricas a los menores de 5 años y realizar el diagnóstico nutricional utilizando los indicadores antropométricos a nivel individual: Peso para la Talla - P/T, Talla para la Edad - T/E y Perímetro Cefálico para la Edad - PC/E, para determinar la evolución del crecimiento y parte del desarrollo de los niños y niñas se logra identificar que los niños que asisten a los programas del Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) cuentan con un buen estado nutricional, como lo muestran las gráficas .

De acuerdo al indicador P/E observamos que un 75% de las niñas y un 71 % de los niños, presenta un buen peso para la edad, pero este indicador es bastante sensible y útil para clasificar el estado nutricional de los niños y niñas hasta los 2 años, a partir de esta edad, al no tener en cuenta la estatura, no podríamos lograr un buen diagnóstico.

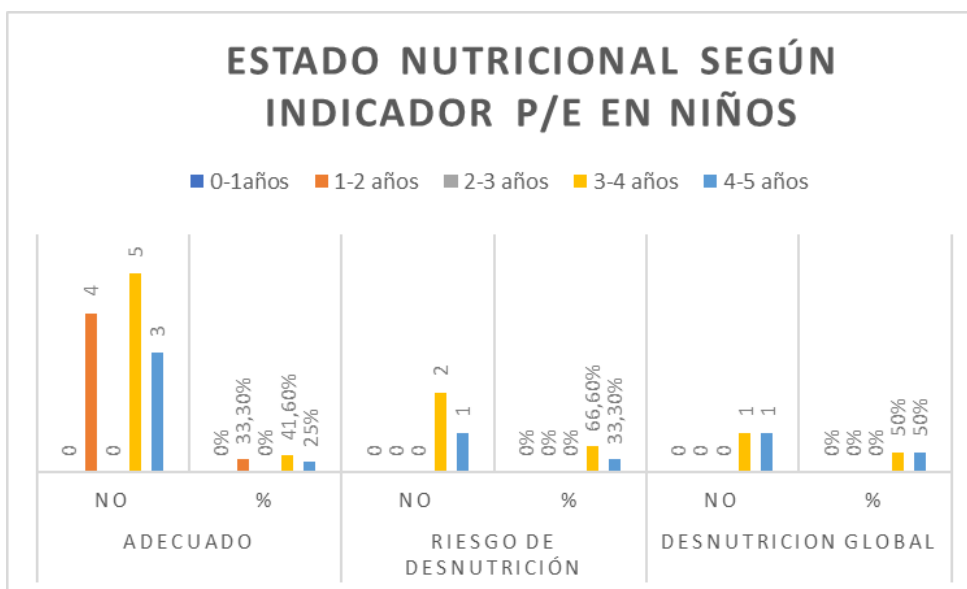
(Ilustración 8-9)

El indicador P/E refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica, no se debe utilizar como único indicador trazador para focalizar intervenciones a nivel individual o poblacional



Nota: Elaboración propia

Ilustración 8 Estado Nutricional Según indicador P/E en Niñas menores de 5 Años de la vereda son José



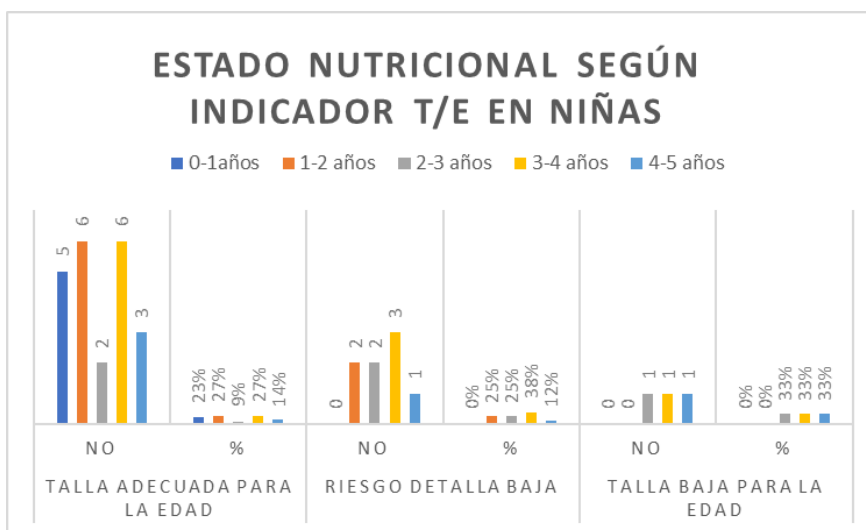
Nota: elaboración propia

Ilustración 9 Estado Nutricional Según Indicador P/E en Niños menores de 5 Años de la Vereda Sn José

Según el indicador T/E los niños y niñas de la vereda San José, presentan una talla adecuada para la edad en un 67% y 65% respectivamente. El crecimiento lineal continuo es el mejor indicador de una dieta adecuada y del estado nutricional a largo plazo, es con este indicador que logramos identificar el benéfico de los programas del Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) para los menores de 5 años, sin embargo, sus condiciones socio

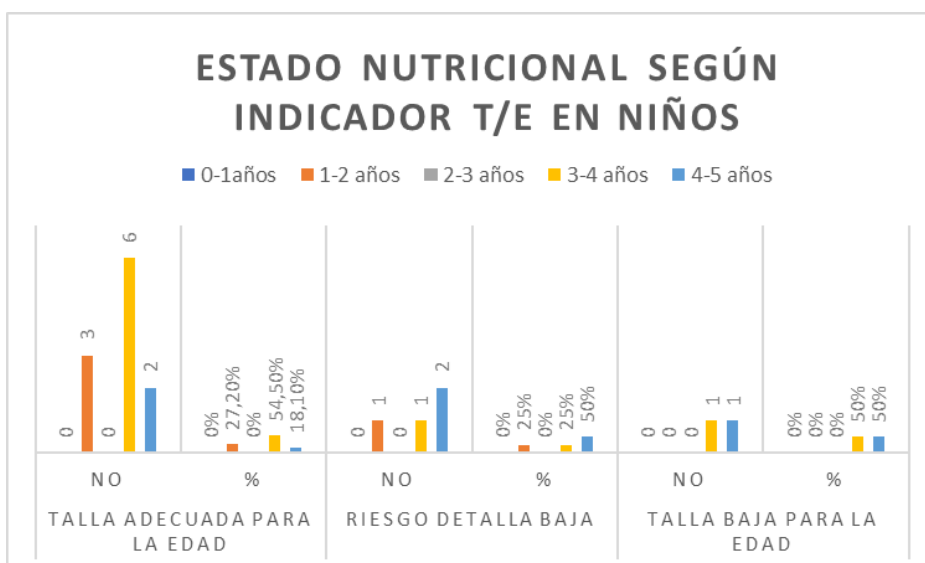
culturales, no son las mejores y con el tiempo estas condiciones podrían no ser las mejores.

(Ilustración 10-11)



Nota: Elaboración propia

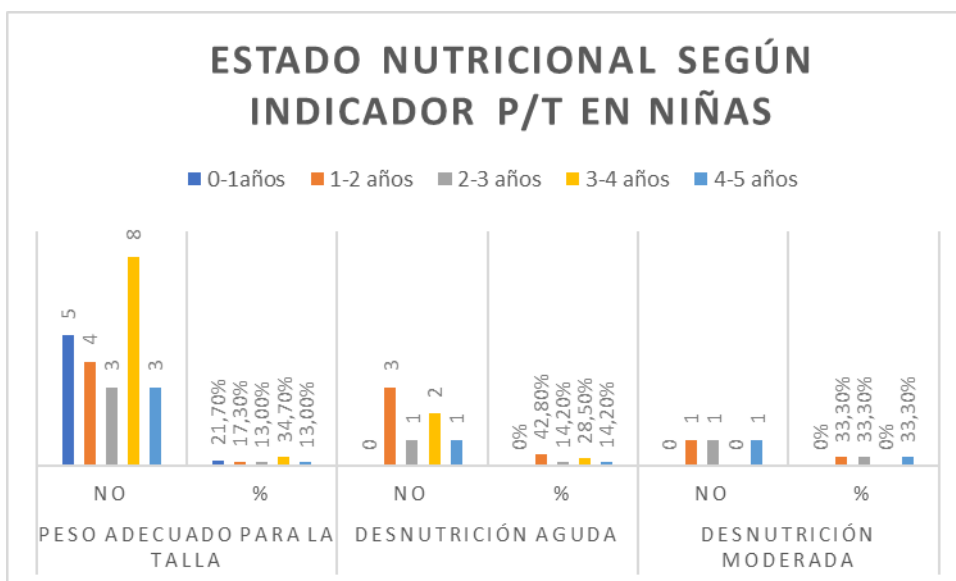
Ilustración 10 Estado Nutricional Según indicador T/E en Niñas Menores de 5 Años de la Vereda San José



Nota: Elaboración propia

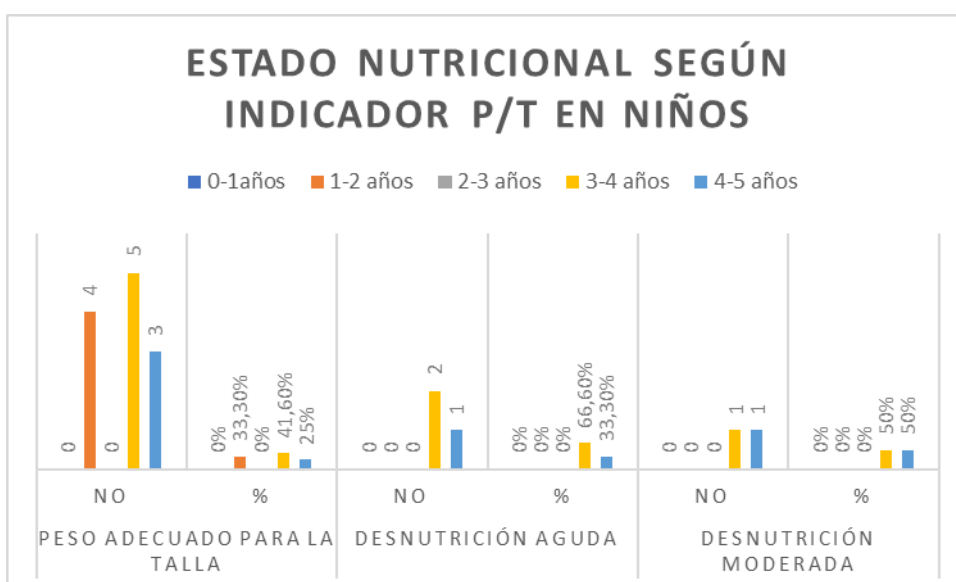
Ilustración 9 Estado Nutricional Según Indicador T/E en niños Menores de 5 Años de la vereda San José

El Indicador P/T es un buen indicador del estado nutricional actual y no requiere del conocimiento preciso de la edad. Es útil para el diagnóstico y en la Vereda San José logramos identificar que el 70% y 71% de los niños y niñas que participaron en el estudio presentan un peso adecuado para su estatura. (Ilustración 12-13)



Nota: Elaboración propia

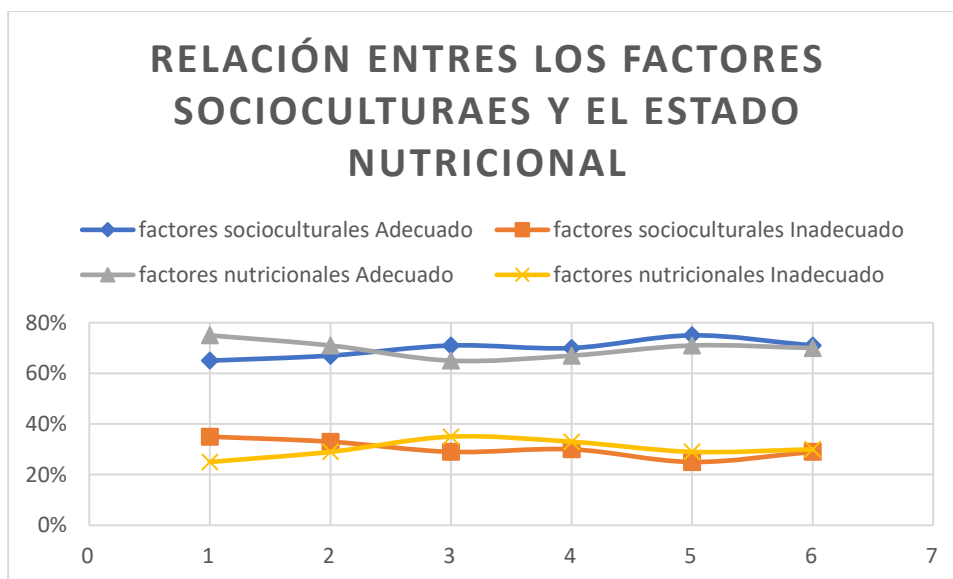
Ilustración 10 Estado Nutricional Según indicador P/T en Niñas Menores de 5 Años de la Vereda san José



Nota: Elaboración propia

Ilustración 13 Estado Nutricional Según Indicador P/T en niños menores de 5 Años

Al mirar la relación entre la variable sociocultural y estado nutricional, podemos observar cómo es fundamental tener unas buenas condiciones en el entorno en el que se desarrollan los niños, logramos evidenciar que los niños que presentan algún grado de desnutrición, son los que no cuenta con el apoyo del programa que brinda el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), o son muy inestables con su asistencia al programa por diferentes motivos, pero el más predominante fueron las enfermedades de tipo respiratorio y digestivos, ocasionadas por su condición de vulnerabilidad.



Nota: elaboración propia

Ilustración 14 Relación entre los factores socioculturales y el Estado Nutricional de los Niños y Niñas menores de 5 años de la vereda de San José

La medición del perímetro cefálico se realizó a los niños menores de 2 años, en su totalidad estuvo dentro de los parámetros establecidos, La medición del Perímetro Cefálico para la Edad - PC/E indica el crecimiento del encéfalo y la evolución de los huesos del cráneo. Se emplea como parte de la detección de posibles alteraciones neurológicas o del desarrollo en los niños y niñas. Los perímetros tanto pequeños como grandes indican un riesgo para la salud y desarrollo y de identificarse hay que tomar medidas y hacer seguimiento.

El estudio tuvo como objetivo principal Identificar los factores socioculturales y nutricionales de los niños menores de 5 años, del corregimiento de San José en la Zona Bananera, del departamento del Magdalena, donde logramos identificar las condiciones de vulnerabilidad y pobreza en la que viven estos niños, pero gracias a los programas desarrollados por el gobierno nacional las cifras de desnutrición en menores de 5 años, son bajas, sin embargo nos queda el interrogante de los niños mayores de 5 años.

Capítulo 4. Conclusiones

- La conclusión para el objetivo específico número uno es que los principales factores socioculturales que influyen en el estado nutricional en niños de 0 a 5 años de edad, del corregimiento de San José de la Zona Bananera que se lograron identificar son: un promedio de edad de las madres que oscila entre los 18-25 años, con un alto índice de pobreza y vulnerabilidad, la principal fuente de ingresos es la minería ilegal y la agricultura.

El 60% de las madres lograron terminar sus estudios de bachillerato y solo el 50% asiste a sus controles prenatales de manera regular. El número de personas que habitan en las viviendas oscila entre 4-6 y el 70% de los niños están al cuidado de sus madres. El 100% recibió lactancia materna hasta el sexto (6) mes y al iniciar alimentación complementaria solo el 30% lo realizó de manera inadecuada. El 61% de los niños asiste a los programas de Instituto colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

En cuanto a la alimentación se detectó que el ingrediente principal de su alimentación en 24 horas son los carbohidratos, representados por tubérculos, las proteínas hacen parte de un 75%, las frutas 90% y las verduras 60%.

- La conclusión para el objetivo específico número dos (2) es que el 75% de las niñas y el 71% de los niños presentan un peso adecuado para la edad, reflejando una masa corporal acorde a su edad cronológica.

En cuanto al indicador T/E el 67% de los niños y el 65% de las niñas presenta una talla adecuada para la edad. Y el indicador P/T que el 70% de los niños y el 71% de las niñas presentan un peso acorde a su estatura.

- La conclusión del objetivo específico número tres (3) es que si se logra evidenciar una relación entre los factores socioculturales y el estado nutricional de los niños de la vereda San José del corregimiento de la zona Bananera.

- La conclusión del objetivo general, es que al identificar los factores socioculturales y nutricionales de los niños menores de cinco años de la vereda San José, se hace necesario crear programas de capacitación y crecimiento personal para las madres de estos niños, que les permitan tener mejores ingresos para brindarles un mejor futuro para sus hijos.

- Valdría la pena indagar sobre las condiciones nutricionales de los niños mayores de cinco años que habitan en la vereda San José del corregimiento de la zona bananera.

- Elaborar material educativo orientado a jóvenes y adolescentes que incluya consejos y orientaciones acerca del cuidado de la salud y alimentación acorde a la problemática descrita, tomando en cuenta las características culturales de la zona

Bibliografía

1. Alfonso, A. (14 de Octubre de 2019). *unicef*. Obtenido de La malnutrición impide el adecuado crecimiento de 1 de cada 5 niños y niñas menores de 5 años en América Latina y el Caribe: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/unicef-advierte-que-1-de-cada-5-ninos-y-ninas-menores-de-5-anos-no-esta-creciendo-bien>
2. ambiente, m. d. (2012). *Gov.co*. Obtenido de Ley de Protección de Datos Personales o Ley 1581 de 2012: <https://www.minambiente.gov.co/politica-de-proteccion-de-datos-personales/>
3. Antioquia, G. d. (2016). *Piensa en Grande*. Obtenido de https://www.antioquiadatos.gov.co/wp-content/uploads/2022/07/OPPA-Seguimiento/Sociales/3.%20Seguridad%20alimentaria/2016-46-Seguridad%20Alimentaria/2-DocTe%CC%81cnico_Exposicio%CC%81nMotivos_SegAlimentaria.pdf
4. Belgrave, J. (3 de mayo de 2023). *Programa mundial de alimentos*. Obtenido de <https://es.wfp.org/noticias/informe-crisis-alimentarias-aumenta-a-258-millones-numero-de-personas-en-inseguridad-alimentaria-aguda#:~:text=En%202022%2C%20la%20gravedad%20de,la%20inseguridad%20alimentaria%20aguda%20mundial>.
5. Bernal, C. (. (2016). *Metodología de la investigación: Administración, economía, humanidades y ciencias sociales (4.a ed.)*. Pearson. 4 edición.
6. Cecilia, I. R. (2009). Obtenido de https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3560/CACHA Y%20ABANTO_TESIS_PREGRADO_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. *Consultor Salud*. (21 de septiembre de 2023). Obtenido de <https://consultorsalud.com/estrategia-integral-para-mejorar-el-estado-nutricional-de-las-mujeres-gestantes-en-colombia-ley-2317-de-2023/>
8. Exito, F. (2020). *Reporte Anual 2020*. Obtenido de Índice de desnutrición Crónica: https://www.fundacionexito.org/sites/default/files/publicaciones/Magdalena-Atlantico_0.pdf
9. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/07/692147/2728-8820-1-pb.pdf>. (9 de Junio de 2015). Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/07/692147/2728-8820-1-pb.pdf>
10. ICBF. (2021). *ICBF*. Obtenido de ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional: <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional#ensin3>
11. J.M. Marugán de Miguelsanz, M. T. (mayo de 2015). *Pediatría Integral N4*. Obtenido de <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/valoracion-del-estado-nutricional/>
12. Jenifer Yaoska Castillo Rivera, X. D. (2021). *unanleon*. Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9151/1/247353.pdf>
13. Magdalena, G. d. (2020). *INFORMACIÓN GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA*. Obtenido de https://issuu.com/gobernaciondelmagdalena/docs/informe_de_gesti_n_125_lo_gros_del_cambio/s/11878410

14. María Emma Vallejo-Solarte¹, L. M.-C.-C. (9 de junio de 2015). Obtenido de Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/07/692147/2728-8820-1-pb.pdf>
15. Maxwell, J. (. (2019). *Diseño de investigación cualitativa*. Editorial Gedisa.
16. MIRANDA, J. A. (2001). *PLAN BASICO DE ORDENAMIENTO*. Obtenido de <https://www.zonabananera-magdalena.gov.co/Transparencia/PlaneacionGestionyControl/Plan%20B%C3%A1sico%20de%20Ordenamiento%20Territorial%20Zona%20Bananera.pdf>
17. Moreno-Ruiz, D. V., Marie Picon, M., & Marrugo-Arnedo, C. A. (abril-junio de 2017). *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, vol. 49, núm. 2, , pp. 352-363. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343851211010.pdf>
18. Neufeld L, R. M. (2012). *Nutrición en Colombia, actualización del estado nutricional con implicaciones de política*. Obtenido de <https://webimages.iadb.org/publications/spanish/document/Nutrici%C3%B3n-en-Colombia-II-Actualizaci%C3%B3n-del-estado-nutricional-con-implicaciones-de-pol%C3%ADtica.pdf>
19. Orozco Morales, L. P. (2023). *Repositorio virtual Unimagdalena*. Obtenido de <https://repositorio.unimagdalena.edu.co/items/5beae5a1-3c27-4929-8a61-b664d9577a67>
20. P. Susana Aguilera¹, M. P. (2014). *Revista Médica Clínica las Condes, Vol 25 N.6*. Obtenido de <https://www.elsevier.es>
21. Palma, A. (2 de abril de 2018). *Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe [en línea]*. New York:. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
22. salud, O. m. (1 de marzo de 2024). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
23. Salud, O. M. (1 de marzo de 2024). *organizacion Mundisal de la salud* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/malnutrition>.
24. social, M. d. (14 de junio de 2016). Obtenido de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resolucion_no._2465_del_14_de_junio_de_2016.pdf
25. social, M. d. (2016). *RESOLUCIÓN NÚMERO 00002465 DE 2016*. Obtenido de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resolucion_no._2465_del_14_de_junio_de_2016.pdf
26. social, m. d. (26 de 01 de 2024). *MInsalud* . Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Disminuye-la-mortalidad-por-desnutricion-aguda-en-ninos-y-ninas-menores-de-cinco-anos-en-el-pais.aspx>

1. Apéndices

Anexo N.1

Encuesta Nutricional y Sociocultural

Influencia de los Factores Socioculturales en el estado nutricional de los niños 0 a 5 años del Corregimiento de San José en la Zona Bananera

Estimada madre de familia

Agradecemos tu colaboración en esta encuesta para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el estado nutricional de los niños de 0 a 5 años de la Vereda de san José, Zona bananera. Tu opinión es muy importante para ayudarnos a mejorar la calidad de vida de sus hijos. Por favor, responde a las siguientes preguntas de manera honesta y objetiva.

fecha: _

- **Información general de la madre.**

1. Edad: __
2. Estado Civil ____
3. Lugar de nacimiento __
4. Grado de Escolaridad: _
5. Controles Prenatales: __
6. Ocupación: ____

- **Información general del menor.**

7. Fecha de Nacimiento __
8. Lugar de Nacimiento __
9. Edad: __

10. Genero_

11. Grado de escolaridad: _

● **Marque con una X la respuesta.**

12 . ¿cuántas personas viven en su hogar? a. 1-3

b. 4-6

c. 7-9

d. Más de 9

13 . ¿Dónde nació su hijo?

a. Hospital

b. Casa

c. Clínica

14 . ¿Quién cuida al niño?

a. Madre b.

Padre

c. Hijo (a) mayor

d. Familiares

15 . ¿Cuántas veces asistió a su control prenatal?

a. 0 veces

b. 1-2

c. 3-4

d. Más de 4

16 . ¿Servicios básicos con la que Ud. cuenta en casa?

a. Agua potable

b. Desagüe

c. Luz

d. Teléfono

17 . ¿Cuál es el promedio de ingreso mensual de los padres o jefe del hogar? a. \$200.000-
\$500.000

b. \$501.000- \$1000.000

c. \$1.001.000- \$1.500.000

d. más de \$2.000.000

18 . Grado de instrucción de la madre o del cuidador del niño.?

- a. Analfabeto
- b. Primaria completa
- c. Primaria incompleta
- d. Secundaria
- e. Superior

19 ¿Qué tipo de religión profesa Ud.?

- a. Católica
- b. Evangélica
- c. Testigo de Jehová
- d. Otros

20 . ¿Hasta qué edad recibió lactancia materna exclusiva su niño?

- a. Menos de 3 meses
- b. Hasta 4 meses
- c. 5-6 meses.

21 . ¿Qué tipo de leche dio a su bebe, después de la leche materna?

- a. Formula láctea
- b. Leche de Vaca
- c. leche deslactosada
- e. leche de soya

22 . ¿Qué alimentos utilizo para iniciar alimentación complementaria?

- a. Frutas y verduras
- b. cereales
- c. proteínas
- d. dulces

23 . ¿Cuántas veces al día come su niño? a. 1-2

- b. 2-3
- c. Más de 3 veces

24 . Acostumbra incorporar frutas y verduras en la alimentación de su hijo?

- a. Si
- b. No

Preguntas de selección múltiple.

- 25 . ¿Qué tipo de alimentos Ud. proporciona con más frecuencia a su niño?
 - a. Carbohidratos (papa, arroz, azúcar, etc.)
 - b. Lácteos (leche, queso)
 - c. Proteínas (queso, Huevo, Embutidos, pollo, pescados)
 - d. Frutas y verduras
- 26 . ¿Qué tipo de alimentos Ud. proporciona en el desayuno a su niño?
 - a. Carbohidratos (papa, bollo, azúcar, etc.)
 - b. Lácteos
 - c. Proteínas
 - d. Frutas y verduras
- 27 . ¿Qué tipo de alimentos Ud. proporciona al almuerzo y cena a su niño?
 - a. Carbohidratos (papa, arroz, azúcar, etc.)
 - b. Lácteos
 - c. Proteínas
 - d. Frutas y verduras
 - e. Sopas

Medidas Antropométricas

- 28 . Peso:
- 29 . talla:
- 30 . Perímetro de cabeza:

INSTRUCTIVO PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE GRADO 1

Anexo N. 2

Evidencia Fotográfica.



INSTRUCTIVO PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE GRADO
2



Anexo. 3

AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICIDAD DE IMAGENES DE MENORES

En virtud de lo expresado por la Corte Constitucional en Sentencia C-748 de 2011 "... se interpreta que los datos de /os niños, las niñas y adolescentes pueden ser objeto de tratamiento siempre y cuando no se ponga en riesgo la prevalencia de sus derechos fundamentales e inequívocamente responda a la realización de/ principio de su interés superior, cuya aplicación específica devendrá de/ análisis de cada caso en particular. ·

Es así como en calidad de Representante Legal del niño, niña o adolescente

_____ *Identificado con T.I o RC* -----

_____, declare conocer que los datos de los menores de edad son datos sensibles de acuerdo a la normatividad vigente, por lo tanto, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo, declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones:

1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas y cualquier otro registro audiovisual, para ser usadas por

como parte del material publicitario promocional, interno y externo, que se difunda públicamente por cualquier medio, sea medios impresos, internet, televisión, radio y cualquier otro medio de difusión, para

2.

_____, identificado con _____, actuara como

RESPONSABLE del tratamiento de datos personales cuyo tratamiento se autoriza, datos que podrá recolectar, usar y tratar conforme a su POLITICA DETRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES,

3. Declaro que conozco mis derechos, y los del menor que represento, como titulares de datos personales, que son los previstos en la Constitución y en la ley,

especialmente el derecho de conocer, actualizar, rectificar y suprimir la información personal, consultar la información, solicitar prueba de esta autorización, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de los datos personales.

4. igualmente conozco que puedo ejercer mis derechos a través de uno cualquiera de los canales dispuestos para ello, de acuerdo con su Política DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES, a saber, el portal ____

5. Reconozco que se me ha indicado que _____ garantiza la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reserva el derecho de modificar su POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES en cualquier momento. Ante cualquier modificación de dicha política, se compromete a informar a los titulares de los datos personales, a través de su página web y/o de cualquier otro medio idóneo para ello.

6. Se me ha informado que, en la medida de lo posible, se realizara dicho tratamiento teniendo en cuenta la opinión de los menores titulares de la información personal, considerando su (i) madurez; (ii) autonomía; (iii) capacidad para entender la finalidad del tratamiento; (iv) comprensión de las consecuencias que conlleva el tratamiento.

Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca al ____ para tratar mis datos, así como los datos del(los) menor(es) a mi cargo, incluyéndolos en sus bases

de datos, con el fin de lograr relaciones más efectivas, ágiles y seguras con los ciudadanos, para compartirlos con terceros aliados y/o contratistas, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de este o para la ejecución de estrategias o programas, así como con otras entidades del orden departamental y nacional, bajo las condiciones aquí informadas, y para estar en contacto en caso de existir riesgo frente a la protección de los datos, entre otras finalidades relacionadas con el desarrollo de su objeto y que son referidas en la política ya mencionada.

Declaró que la información suministrada lo fue de manera voluntaria y que es correcta, veraz, verificable y actualizada, a la fecha de suscripción de la presente autorización.

Mi aceptación específica se materializa a través de la firma diligenciamiento.

Madre

Nombre _____ Firma

CC. _____