CARACTERIZACIÓN INICIAL DE LOS MUNICIPIOS

Convenio No. 648 – ICBF & Hospital Local de Montelíbano
Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición – SIAPD

1. Introducción

El Informe de Caracterización Inicial de los municipios priorizados para la ejecución del Convenio No. 648 entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y el Hospital Local de Montelíbano constituye una herramienta técnica fundamental para orientar la planeación, implementación y seguimiento del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición – SIAPD.

Su objetivo es analizar de manera amplia las condiciones demográficas, sociales, económicas, sanitarias, culturales y geográficas de los territorios donde se desarrollarán las actividades de prevención y atención, permitiendo identificar barreras, riesgos y oportunidades para el adecuado funcionamiento del programa.

La caracterización se centra en los municipios de **Ayapel, Montelíbano, Puerto Libertador, Planeta Rica, Buenavista y San José de Uré**, incorporando análisis sobre población, acceso a servicios, condiciones familiares, dinámicas de cuidado, seguridad alimentaria, prácticas culturales, oferta institucional y determinantes sociales asociados a la desnutrición infantil.

2. Metodología

La caracterización fue elaborada mediante:

- **Revisión documental:** Guía Operativa del SIAPD, datos del Hospital Local de Montelíbano, informes territoriales del ICBF, diagnósticos municipales de salud, estadísticas educativas y de primera infancia.
- **Observación técnica preliminar:** identificación de condiciones operativas, patrones de movilidad, accesos, rutas territoriales y actores comunitarios clave.
- **Análisis de determinantes sociales de la salud:** pobreza, ruralidad, estructura familiar, seguridad alimentaria y riesgos ambientales.
- **Enfoque diferencial y territorial:** reconociendo presencia de comunidades campesinas, rurales dispersas y, en algunos casos, grupos étnicos.

3. Caracterización territorial por municipio

3.1 Municipio de Ayapel (100 cupos)

3.1.1 Características poblacionales

Ayapel posee una población mayoritariamente rural, con familias asentadas en zonas ribereñas, islas y orillas de ciénagas. La estructura demográfica evidencia un alto porcentaje de niñas y niños menores de 5 años pertenecientes a hogares en condición de pobreza.

3.1.2 Tipologías familiares

- Familias extensas y monoparentales (principalmente maternas).
- Hacinamiento moderado en viviendas rurales y rurales dispersas.
- Roles de cuidado asumidos por madres, abuelas o hermanas mayores.

3.1.3 Economía local

- Economía basada en pesca artesanal, agricultura de subsistencia, pequeños cultivos de arroz y maíz, ganadería y minería informal.
- Alta estacionalidad en ingresos según época de lluvias y crecientes.

3.1.4 Acceso a salud

- Un hospital local y puestos de salud con cobertura limitada en áreas rurales.
- Dificultad para traslado oportuno por vías inundadas o trochas.

3.1.5 Educación

- Presencia de instituciones educativas rurales multigrado.
- Tasas variables de asistencia escolar por barreras geográficas.
- No cuenta con instituciones universitarias; jóvenes migran a Montería o Montelíbano.

3.1.6 Cultura, costumbres y alimentación

- Fuerte identidad ribereña: pesca, faenas colectivas, cocina basada en pescado, yuca y plátano.
- Bajo acceso a proteínas animales distintas al pescado y baja diversidad de frutas.

3.1.7 Dificultades

- Altos índices de pobreza multidimensional.
- Inundaciones frecuentes.
- Prácticas alimentarias limitadas y baja diversificación.
- Riesgos sanitarios en zonas sin acueducto.

3.1.8 Beneficios y oportunidades

- Alta cohesión comunitaria.
- Presencia de liderazgos locales y organizaciones sociales.
- Participación activa en estrategias comunitarias del ICBF.

3.2 Municipio de Montelíbano (70 cupos)

3.2.1 Características poblacionales

Municipio de gran crecimiento demográfico, con barrios urbanos consolidados y veredas semirurales. Presenta población flotante asociada a minería y actividades industriales.

3.2.2 Tipologías familiares

- Familias nucleares y extensas.
- Migración interna que ocasiona movilidad de niños entre diferentes cuidadores.
- Hogares en arriendo y asentamientos informales.

3.2.3 Economía

- Actividad minera (níquel).
- Comercio, transporte, construcción y servicios.
- Empleos inestables que afectan ingresos familiares.

3.2.4 Acceso a salud

- Cuenta con el **Hospital Local de Montelíbano**, centro articulador del SIAPD.
- Red de centros, IPS y laboratorios; acceso más oportuno que otros municipios.

3.2.5 Educación

- Amplia red de colegios públicos y privados.
- Presencia de instituciones técnicas y algunas extensiones universitarias.

3.2.6 Cultura y alimentación

- Gastronomía basada en maíz, yuca, carnes y alimentos preparados.
- Prácticas de alimentación infantil influenciadas por el mercado urbano (snacks, bebidas azucaradas).

3.2.7 Dificultades

- Incremento de prácticas alimentarias ultraprocesadas.
- Estrés laboral y dinámicas familiares cambiantes.
- Migración que afecta continuidad del cuidado infantil.

3.2.8 Beneficios

- Mayor capacidad institucional.
- Acceso a redes de apoyo, programas sociales y oferta educativa.

3.3 Puerto Libertador (30 cupos)

3.3.1 Características poblacionales

Alta ruralidad, comunidades campesinas, presencia de resguardos y dispersión geográfica.

3.3.2 Tipología familiar

- Familias numerosas.
- Prácticas de crianza tradicionales.
- Cuidadores adultos mayores en zonas rurales dispersas.

3.3.3 Economía

- Agricultura de pancoger.
- Cultivos de plátano, yuca, maíz y cacao.
- Empleos informales y jornales.

3.3.4 Salud

- Baja cobertura de servicios.
- Puestos de salud sin continuidad.
- Dificultad para transporte de emergencia.

3.3.5 Educación

- Escuelas rurales multigrado.
- Acceso restringido en zonas de difícil movilidad.

3.3.6 Cultura y alimentación

- Cocina basada en tubérculos, harinas y proteínas poco frecuentes.
- Limitación de verduras y frutas frescas.

3.3.7 Dificultades

- Altos riesgos de desnutrición crónica y aguda.
- Distancias extensas.
- Condiciones de orden público.

3.3.8 Beneficios

- Comunidades organizadas y apoyo de líderes locales.

3.4 Planeta Rica (40 cupos)

3.4.1 Población

Zona ganadera con población rural y periurbana.

3.4.2 Familias

- Predominio de hogares nucleares y extensos.
- Mamás jóvenes.

3.4.3 Economía

- Ganadería extensiva y comercio local.
- Actividades agropecuarias.

3.4.4 Salud

- Buen acceso en cabecera urbana.
- Limitado en veredas.

3.4.5 Educación

- Instituciones educativas urbanas y rurales.
- Acceso superior al de municipios más apartados.

3.4.6 Alimentación y cultura

- Dieta basada en carne, arroz, yuca y plátano.
- Baja ingesta de verduras.

3.4.7 Dificultades

- Prácticas alimentarias con poca diversidad.
- Desigualdad entre zona urbana y rural.

3.4.8 Beneficios

- Mejor conectividad vial.
- Mayor capacidad para seguimiento por parte del equipo SIAPD.

3.5 Buenavista (40 cupos)

3.5.1 Población

Municipio pequeño y tranquilo, con población mixta entre urbana y rural.

3.5.2 Familias

- Hogares extensos tradicionales.
- Crianza compartida entre familiares cercanos.

3.5.3 Economía

- Agricultura y ganadería.
- Comercio pequeño.

3.5.4 Salud

- Cobertura básica suficiente en cabecera.
- Zonas rurales con acceso limitado.

3.5.5 Educación

- Instituciones educativas locales de básica y media.
- No cuenta con educación superior.

3.5.6 Alimentación y cultura

- Dieta basada en productos propios de la región.
- Costumbres tradicionales y festividades campesinas.

3.5.7 Dificultades

- Población infantil con riesgo por prácticas de alimentación repetitivas.
- Baja disponibilidad de especialistas.

3.5.8 Beneficios

- Comunidad organizada.
- Cercanía entre hogares e instituciones.

3.6 San José de Uré (20 cupos)

3.6.1 Población

Dispersión rural elevada; alta vulnerabilidad económica; algunas áreas con presencia de riesgos de orden público.

3.6.2 Familias

- Hogares extensos y campesinos.
- Crianza comunitaria.

3.6.3 Economía

- Agricultura de subsistencia.
- Ganadería de pequeña escala.

3.6.4 Salud

- Cobertura limitada.
- Traslados prolongados para servicios especializados.

3.6.5 Educación

- Escuelas rurales con limitaciones de infraestructura.
- Alta deserción en rural dispersa.

3.6.6 Cultura y alimentación

- Alimentación basada en plátano, maíz y yuca.
- Baja disponibilidad de proteínas diversificadas.

3.6.7 Dificultades

- Altos índices de pobreza.
- Dificultad para asistencia a controles de crecimiento.
- Desnutrición aguda y riesgo por enfermedades prevalentes.

3.6.8 Beneficios

- Comunidades con fuerte identidad campesina.
- Redes de cuidado comunitario.

4. Análisis comparativo de los municipios

El análisis comparativo permite identificar similitudes, diferencias y patrones entre los seis municipios priorizados, con el fin de orientar la planeación técnica, logística y operativa del SIAPD en el marco del Convenio No. 648. Este análisis se estructura teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud, las condiciones geográficas, la capacidad institucional y los factores de riesgo asociados a desnutrición infantil.

4.1 Acceso geográfico y movilidad del talento humano

- **Mayor dificultad**: Ayapel y San José de Uré presentan barreras significativas para el acceso, debido a inundaciones, trochas, distancia entre corregimientos y afectaciones por orden público.
- **Acceso moderado**: Puerto Libertador y algunas zonas rurales de Planeta Rica y Buenavista presentan movilidad limitada.
- **Acceso favorable**: Montelíbano cuenta con mejores vías, conectividad y mayor acceso para desplazamiento del talento humano.

4.2 Condiciones socioeconómicas y vulnerabilidad

- **Vulnerabilidad alta**: Ayapel, San José de Uré y Puerto Libertador concentran altos niveles de pobreza multidimensional, acceso limitado a servicios básicos y alta ruralidad.
- **Vulnerabilidad media**: Buenavista y Planeta Rica presentan riesgos moderados relacionados con prácticas alimentarias y acceso desigual entre zona urbana y rural.
- **Vulnerabilidad baja relativa**: Montelíbano posee mayor dinamismo económico y más oferta institucional, aunque mantiene desigualdades en barrios periféricos.

4.3 Acceso a salud

- **Mayor capacidad instalada**: Montelíbano, con el Hospital Local como eje articulador, IPS privadas y laboratorios.
- **Cobertura intermedia**: Planeta Rica y Buenavista.
- **Cobertura limitada**: Ayapel, Puerto Libertador y San José de Uré, donde las zonas rurales carecen de servicios continuos.

4.4 Oferta educativa y continuidad escolar

- **Alta oferta educativa**: Montelíbano y Planeta Rica, incluyendo presencia de instituciones técnicas y algunas opciones universitarias.
- **Oferta media**: Buenavista y Ayapel cuentan con instituciones educativas urbanas y rurales.
- **Oferta baja**: San José de Uré y Puerto Libertador presentan deserción escolar y pocos servicios en rural dispersa.

4.5 Prácticas culturales y alimentarias

- **Prácticas ribereñas**: Ayapel, con alimentación basada en pescado y tubérculos.
- **Prácticas campesinas tradicionales**: Puerto Libertador, Buenavista, San José de Uré.
- **Influencia urbano-comercial**: Montelíbano y, en menor medida, Planeta Rica, con mayor consumo de alimentos ultraprocesados.

4.6 Factores de riesgo para la desnutrición infantil

- **Riesgo alto**: Ayapel, Puerto Libertador, San José de Uré.
- **Riesgo medio**: Buenavista y Planeta Rica.
- **Riesgo particular por alimentación industrializada**: Montelíbano.

4.7 Oportunidades estratégicas

- **Montelíbano como centro articulador**: facilita logística, supervisión, referencia y contra-referencia.
- **Alta cohesión comunitaria**: Ayapel, Buenavista y San José de Uré fortalecen la vigilancia basada en comunidad.
- **Economías agropecuarias**: permiten estrategias de educación nutricional contextualizadas.

En conjunto, el análisis territorial evidencia que la implementación del SIAPD requiere un enfoque diferenciado por municipio, incorporando estrategias particulares para zonas ribereñas, rurales dispersas, comunidades campesinas y entornos urbanos vulnerables.

5. Conclusiones

Las principales conclusiones derivadas de la caracterización inicial son las siguientes:

5.1 Importancia del enfoque territorial y diferencial

Los municipios presentan realidades contrastantes en términos de accesibilidad, economía, cultura, oferta institucional y riesgos sanitarios. Esto exige implementar acciones ajustadas a cada territorio, respetando su identidad cultural, condiciones de ruralidad y particularidades familiares.

5.2 Necesidad de fortalecer la base comunitaria

Los municipios con mayores barreras geográficas y económicas (Ayapel, San José de Uré, Puerto Libertador) requieren estrategias robustas de:

- Vigilancia basada en comunidad,
- Consejería familiar,
- Movilización social,
- Fortalecimiento de redes de cuidado,
- Acompañamiento cercano por parte del equipo SIAPD.

5.3 Relevancia de la articulación interinstitucional

La operación del SIAPD depende de la interacción eficiente entre:

- Hospital Local de Montelíbano (entidad operadora),
- ICBF (ente rector del programa),
- ESE municipales,
- EPS e IPS,
- Instituciones educativas,
- Actores sociales y comunitarios.

Una articulación efectiva permitirá respuesta oportuna a casos de riesgo, mejor seguimiento nutricional y fortalecimiento de la ruta de atención.

5.4 Desigualdad en acceso a servicios

Los municipios más dispersos presentan mayor probabilidad de:

- Retrasos en la atención,
- Dificultad para controles de crecimiento y desarrollo,

- Limitaciones en educación nutricional,
- Bajo acceso a alimentos diversificados.

Estas desigualdades se deben mitigar mediante estrategias de acompañamiento intensivo.

5.5 Fortalezas territoriales

A pesar de las brechas, los municipios cuentan con fortalezas clave:

- Cohesión social y trabajo comunitario fuerte.
- Presencia de liderazgos locales y redes familiares amplias.
- Identidad cultural que favorece procesos educativos comunitarios.
- Potencial agropecuario para promover prácticas alimentarias saludables.

5.6 Utilidad del informe

Este documento servirá como base técnica para:

- Ajustar el Plan de Inducción,
- Definir rutas de desplazamiento,
- Distribuir cargas operativas,
- Identificar aliados estratégicos,
- Priorizar acciones diferenciadas por municipio,
- Anticipar barreras y riesgos,
- Orientar el seguimiento en los primeros meses de ejecución.

Elaboró: Equipo Operador – Convenio 648
Entidad: Hospital Local de Montelíbano
Vigencia: 2025