

Situación Nutricional y Patrones Alimentarios de Niños Indígenas en Edad Escolar de la Etnia Wayuú

Nutritional Status and Food Patterns of Indigenous Children in School Age and Ethnicity Wayuú

Daniel Villalobos-Colina, Luis Marrufo-Torres, Alfonso Bravo-Henriquez

Laboratorio de Investigación y Desarrollo en Nutrición. Universidad del Zulia. Venezuela

Autor encargado de la correspondencia: Daniel Antonio Villalobos Colina, Dirección: calle 65 con Av. 19. Edificio ciencia y salud Maracaibo, Venezuela. danielvillalobos13@gmail.com

Palabras Clave: Estado Nutricional, Estrato Social, Wayuu, Antropometría.

Keywords: Nutritional, Social Strata, Wayuu, Anthropometry.

Resumen

A pesar del reconocimiento que se ha tenido en Venezuela de los derechos de los indígenas, no siempre estos se concretan en la práctica y se continúa constatando cada día más niños indígenas en situación de pobreza y malnutrición avanzada. El objetivo de este estudio fue determinar el estado nutricional de escolares de la etnia Wayuú de la laguna las peonías de Venezuela. Se realizó un estudio descriptivo y transversal, donde participaron 100 niños de 6 a 9 años de ambos sexos, que asisten a la escuela pública de la comunidad las peonías. Se realizó una evaluación nutricional antropométrica y dietética. Así como también, se determinó el estado socioeconómico a través del método de Graffar. El análisis nutricional arrojó el 68% de los niños tiene un diagnóstico nutricional normal, mientras que el 32% presentó malnutrición (Déficit 11% y Exceso 21%). La frecuencia de consumo arrojó una ingesta diaria de pasta, arroz y harina de maíz (80%); plátano (81%); azúcar (92%); aceites y margarina (75%) y huevos, leche y derivados (72%). La evaluación socioeconómica demostró que el 82% de las familias se encontraban en situación de pobreza (56% en pobreza relativa y 26% en pobreza crítica). Se concluye que en esta comunidad indígena persisten determinantes sociales, culturales y ambientales que afectan negativamente el estado nutricional y la alimentación de estos niños durante el periodo de crecimiento. La cual, es reflejo de la situación de inseguridad alimentaria en que vive esta población, sobre todo si se toma en consideración su estructura familiar, ya que los resultados de la estratificación social reflejaron que la mayoría de los niños wayuu, pertenecen al estrato socioeconómico bajos.

Summary

Despite the recognition that has been in Venezuela for the rights of indigenous people, these are not always materialize in practice and continue noting increasingly indigenous children in poverty and malnutrition advanced. The aim of this study was to determine the nutritional status of schoolchildren in the Wayuu ethnic group in the lagoon of Venezuela peonies. We performed a descriptive study, which involved 100 children from 6 to 9 years of both sexes, attending public school community peonies. Were evaluated anthropometric and dietary nutrition. And also, socioeconomic status was determined through Graffar. The nutritional analysis showed 68% of children have normal nutritional diagnosis, while 32% were malnourished (11% deficit and 21% excess). The frequency of consumption showed a daily intake of pasta, rice and maize flour (80%), banana (81%), sugar (92%), oils and margarine (75%) and eggs, dairy products (72%). The economic assessment showed that 82% of families were in poverty (56% in relative poverty and extreme poverty 26%). We conclude that persist in this indigenous community social determinants, cultural and environmental factors that adversely affect nutritional status and feeding of these children during the growth period. Which is a reflection of the situation of food insecurity in this population lives, especially if one takes into consideration their family structure, since the results of social stratification showed that the majority of Wayuu children belong to low socioeconomic.

Introducción

La nutrición humana como ciencia ha logrado una creciente importancia en las últimas décadas, teniendo como finalidad primordial el mejoramiento de la calidad de vida de las personas a través del reforzamiento del estado nutricional. El cual, es definido como una condición del organismo que resulta entre el balance de la absorción y utilización de los nutrientes ingeridos en correlación a sus requerimientos nutricionales (Mahan y Escott, 2000). Sin embargo, este es un proceso muy complejo que depende de numerosos factores tanto ambientales como orgánicos, lo que hace necesario prepararse para las posibles apariciones de dichos factores a través de la anticipación de los mismos.

Sin duda, cuando la ingesta de nutrientes es menor a la requerida, se producen alteraciones en el estado nutricional que en sus inicios, condicionan ajustes metabólicos, como una medida compensatoria del organismo para cubrir el déficit. Es posible afirmar, que uno de los grupos más vulnerables en el ámbito nutricional son las etnias indígenas, las mismas han pasado por un periodo muy largo de exclusión de los planes sociales implementados por los gobiernos, sumado al aislamiento territorial en el que la mayoría de los pueblos indígenas viven, han ocasionado que estas poblaciones padezcan de muchas necesidades biosociales que le permitan un desarrollo a la par con los grupos no indígenas (Garcete-Mañotti, 2010). En Venezuela, subsisten diferentes grupos étnicos, siendo los más representativos los Wayuú, Yukpas, Barí, Añú, quienes en conjunto representan el 62,5% de la población indígena nacional (Amodio, 2005).

Entre las mencionadas etnias, los Wayuú constituyen el primer grupo más importante del país. Estos indígenas, también llamados guajiros, habitan en urbes criollas del Estado Zulia, hacia el noroeste de Maracaibo, donde hay amplias zonas barriales ocupadas por estos indígenas (Amodio, 2005). Según, el censo realizado en el año 1992, habían en Venezuela 168.310 individuos wayuu. De los cuales, 107.444 vivían en asentamientos urbanos y 60.866 en asentamientos rurales (OCEI, 1992). Así mismo, en el año 2001 el Censo General de Población y Vivienda realizado por el Instituto Nacional de Estadística proyectó para ese periodo un total de 293.777 indígenas wayuu distribuidos en el territorio. De los cuales, 33.845 individuos estaban asentados en comunidades rurales y 259.932 en centros urbanos criollos del país (INE, 2001).

Cabe destacar, que en Venezuela a pesar del reconocimiento que se ha tenido de los derechos de los indígenas, no siempre estos se concretan en la práctica y se continúa constatando cada día más niños indígenas en situación de pobreza y malnutrición avanzada (Amodio, 1998). Aunado a esto, la fragmentación de los sistemas sociales indígenas, inducida directa o indirectamente por el contacto permanente con el entorno no indígena, perturba los sistemas

tradicionales de socialización y alimentación, lo que repercute negativamente en la transmisión del saber cultural propio de cada grupo. Así como también, en el estado nutricional y patrones alimentarios (Amodio, 2005).

En América Latina, la mortalidad infantil de los niños indígenas menores a 5 años alcanza un 70% mayor que la de no indígenas. Distribuido en los países como Panamá, el Ecuador, Venezuela y el Paraguay (Del Popolo *et al.*, 2005). Por otra parte, investigaciones realizadas en las comunidades indígenas venezolanas, indican que el estado nutricional se ha venido deteriorando en los niños de estos grupos étnicos, disminuyéndose de esta manera el desarrollo y crecimiento, aunado a la aparición de enfermedades de origen nutricional (Maury *et al.*, 2010), (Díaz *et al.*, 2006).

En este sentido, la malnutrición en la primera infancia representa un importante problema sanitario ya que puede causar retraso en el crecimiento y en el desarrollo físico - mental de los niños (Chávez-Villasana y Martínez, 1980). Esta perspectiva, muestra a la presencia de la malnutrición como un fiel reflejo de la situación de pobreza, marginación y exclusión en las que se encuentran estas comunidades indígenas. Puesto que el retraso del crecimiento refleja los efectos acumulados a largo plazo de la alimentación inadecuada y las malas condiciones sanitarias, debidas a falta de higiene y a enfermedades habituales en ambientes pobres e insalubres, aunado que estas poblaciones indígenas por lo general tienen poco acceso al los servicios de salud y nutrición lo que favorece que las malnutrición no sea atendida oportunamente y en ocasiones con ello las enfermedades infecciosas y nutricionales, lo que contribuiría sin duda al aumento de morbi-mortalidad de estos niños indígenas (Appoh y Krekling, 2004).

No obstante, por lo general los niños menores de cinco años que se localizan en esta comunidad, ya se han adaptados a la desnutrición ó en homeorresis. Esta adaptación, delimita el desarrollo biosicosocial de las comunidades indígenas, ya que el niño desnutrido al llegar a la edad adulta ven mermada su capacidad de trabajo y la obtención de ingresos, esto repercute con frecuencia en los patrones alimentarios y estilos de vida que pueden influir en el estado nutricional de una población. Es importante, el reconocimiento y control de los factores asociados a los problemas inherentes al estado nutricional de las comunidades indígenas, con especial énfasis en los niños en crecimiento (Flores-Huerta *et al.*, 1990).

Por lo tanto, es substancial retomar otros modelos de atención nutricional, orientados a favorecer la adquisición de patrones alimentarios saludables y a estimular una correcta nutrición desde las primeras etapas de la vida. Puesto que, tienen un gran efecto potencial sobre la salud y el bienestar, no solo en la niñez, sino también en las etapas posteriores de la vida (Garcete-Mañotti, 2010). En este sentido, el proceso de atención nutricional integrar es muy importante para el aseguramiento de una optima nutrición y para alcanzar el desarrollo de las potencialidades del ser humano. Sin embargo, este deberá tener en cuenta las necesidades y los intereses de todos los involucrados, puesto que los hábitos y patrones alimentarios son de naturaleza muy compleja y multifactorial.

Tomando en cuenta lo antes mencionado, esta investigación se propone como objetivo, determinar el estado nutricional de escolares de la etnia Wayuú de la laguna las peonías de Venezuela.

Materiales y métodos

Se realizo un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal en un grupo de niños indígenas de la etnia Wayuu de ambos sexos que residen en la comunidad de la laguna las peonías, ubicada en el Estado Zulia, Venezuela. La muestra quedo constituida por todos los niños que acudieron a la cita con sus representantes para la evaluación nutricional; 100 niños entre 6 – 9 años de edad, de ambos sexos. El muestreo fue no probabilístico, donde los elementos de la muestra son seleccionados por procedimientos al azar ó con probabilidades conocidas de selección (Sabino, 2000). A todos los niños se les tomaron los siguientes datos epidemiológicos; edad, sexo, evaluación antropométrica, evaluación dietética y evaluación socioeconómica, los cuales fueron aportados por los representantes legales, quienes dieron su consentimiento informado por escrito, bajo las normas del código de Bioética y Bioseguridad del FONACIT (Briceño *et al.*, 2002).

Evaluación Nutricional Antropométrica

Evaluación antropométrica, incluyó la medición de peso y talla, utilizando los métodos descritos para tal fin, según las normas establecidas en Venezuela (Méndez Castellano, 1996). Se construyeron los indicadores de dimensión corporal: Peso/Talla, Talla/Edad y Peso/Edad. Cada indicador se comparó con la población de referencia sugerida por la Organización Mundial de la Salud. En este sentido se consideró como normal entre los percentiles 10 y 90, sobrepeso ubicado entre los percentiles 90 – 97 y finalmente se clasificaron como desnutrición los valores en o por debajo del percentil 10 (OMS, 1983).

Evaluación Dietética

Se recolectaron los datos para la evaluación del patrón alimentario, a través del método científico de la etnografía focalizada. Esta metodología admite describir la cultura, mediante narraciones e interpretaciones del fenómeno cultural dentro del contexto en que ocurrió (Spradly, 1983). La etnografía focalizada es utilizada en el estudio de sociedades con una mayor uniformidad cultural y una menor diferenciación social (Kottak, 2006), haciendo referencia a un aspecto específico de un grupo (Restrepo y Maya, 2005). Las principales técnicas de recolección de datos fueron la observación participante, las entrevistas a informantes claves (madres y maestra de la comunidad), así como el registro de los alimentos. A través de medios audibles, se registraron las entrevistas que luego fueron reproducidas para su posterior análisis (Streubert y Carpenter, 1994).

Como instrumento de recolección de información se confeccionó un cuestionario de frecuencia de consumo con preguntas mixtas sobre el consumo en el hogar de 14 grupos de alimentos y bebidas. El cual, fue previamente validado y especialmente desarrollado para conocer los patrones alimentarios de la comunidad indígena Wayuu.

Evaluación Socioeconómica

El nivel socioeconómico se determinó por el Método de Graffar modificado por Méndez-Castellano en 1994, el cual consta de cuatro variables (profesión del jefe de la familia, nivel de instrucción de la madre, principal fuente de ingreso de la familia, condiciones de la vivienda), cada una de ellas conformada por cinco ítems. Cada ítem corresponde a una ponderación del 1-5. La suma de los ítems determina el estrato social al que pertenece la familia investigada, de acuerdo a una escala previamente establecida, cuya clasificación es la siguiente; estrato I (clase alta), estrato II (clase media alta), estrato III (clase media baja), estrato IV (pobreza relativa), estrato V (pobreza crítica).

Análisis de Datos

Los datos estadísticos fueron procesados por el programa estadístico SPSS para Windows (versión 20.0), los resultados fueron expresados como media \pm desviación estándar y distribución de frecuencia, además de usar porcentajes para determinar el predominio de las variables.

Resultados

Se estudiaron un total de 100 niños de la etnia Wayuu de la laguna de las peonías, de los cuales 52% eran del sexo masculino y 48% del sexo femenino. En lo que respecta a la edad media fue $6,79 \pm 0,72$, el peso promedio fue de $23,85 \pm 4,49$ Kg y talla de $118,58 \pm 6,65$ cm.

En la Tabla 1, se aprecia la distribución de las categorías del estado nutricional, utilizando como referencia las guías de interpretación combinada de la OMS (1983), para la combinación de indicadores antropométricos (P/T, T/E, P/E). Se observó que 68% de niños y niñas de la etnia Wayuu, se encontró normal. Los varones mostraron un porcentaje de normalidad de 36% con respecto a las hembras 32% respectivamente, mientras que la malnutrición por déficit fue de un 11% y la malnutrición por exceso fue de 21%, siendo mayor la prevaencia en el grupo de los niños con un porcentaje de 11%.

No obstante, en esta evaluación antropométrica también se observó que un importante número de niños presentaron talla baja (24%). Esta situación se hace más crítica si se toma en consideración que la prevaencia de talla baja se encontró con mayor porcentaje en el grupo de las

hembras (14%). Lo cual, es de gran importancia, ya que es precisamente en estos niños, donde las exigencias para el crecimiento requieren un aporte calórico y proteico elevado, posiblemente se esté generando una disminución de la velocidad de crecimiento, con subsiguiente riesgo de talla baja, como mecanismo de compensación (homeorresis) al bajo aporte calórico, colocando a estos grupos de niños en situación de alta vulnerabilidad para desnutrición crónica (Tabla 2).

Combinación de Indicadores	Todos (n = 100)		Masculino (n= 52)		Femenino (n =48)	
	nº	%	nº	%	nº	%
Normal	68	68	36	36	32	32
Déficit	11	11	5	5	6	6
Exceso	21	21	11	11	10	10

Tabla 1. Estado Nutricional Antropométrico según la combinación de indicadores, por genero en niños indígenas de la etnia Wayuu.

Tabla 1. Anthropometric Nutritional Status in the combination of indicators, by gender in indigenous children of the Wayuu.

Indicadores	Todos (n = 100)		Masculino (n= 52)		Femenino (n =48)	
	nº	%	nº	%	nº	%
Talla/Edad						
Normal	72	72	40	40	32	32
Déficit	24	24	10	10	14	14
Exceso	4	4	2	2	2	2
Peso/ Edad						
Normal	80	80	44	44	36	36
Déficit	10	10	3	3	7	7
Exceso	10	10	5	5	5	5
Peso/ Talla						
Normal	68	68	36	36	32	32
Déficit	9	9	3	3	10	10
Exceso	23	23	13	13	48	48

Tabla 2. Estado nutricional Antropométrico según los indicadores peso para la talla (P/T) peso para la edad (P/E) y Peso para la talla (P/T), por sexos en niños indígenas de la etnia Wayuu.

Tabla 2. Anthropometric nutritional status indicators as weight for height (P/T) weight for age (P/E) and weight for height (P/T), by gender in indigenous children of the Wayuu.

Se llegó a listar más 14 grupos de alimentos locales y foráneos que forman parte de la dieta de las familias indígenas de la etnia Wayuu de la laguna las peonias. La mayoría de ellos presentaron una frecuencia de consumo semanal diario y de 2 a 3 veces por semana. En la Tabla 3, se presentan la frecuencia específica de cada grupo de alimentos.

Grupo de Alimentos	No Consume		Diario		Frecuencia de Consumo Dos a Tres Veces por Semana		Una Vez por Semana		Ocasional	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Pan	10	10	63	63	27	27	-	-	-	-
Cereales y Pasta	15	15	80	80	5	5	-	-	-	-
Leguminosas	20	20	-	-	30	30	43	43	7	7
Carnes (Pollo y Res)	5	5	9	9	81	81	5	5	-	-
Carne (Chivo)	86	86	-	-	-	-	-	-	14	-
Pescados y Mariscos	17	17	-	-	36	36	44	44	9	9
Leche, Quesos y Huevos	26	26	72	72	-	-	2	2	-	-
Frutas	48	48	3	3	6	6	5	5	38	38
Vegetales	47	47	34	34	19	19	-	-	-	-
Raíces (Papa, Yuca, Ñame)	29	29	41	41	30	30	-	-	-	-
Plátano	7	7	81	81	12	12	-	-	-	-
Aceites, Mantequilla y Margarina	2	2	75	75	-	-	-	-	23	23
Azúcar	8	8	92	92	-	-	-	-	-	-
Bebidas Gaseosas	22	22	45	45	-	-	12	12	21	21

Tabla 3. Frecuencia de Consumo Alimentario de niños indígenas de la etnia Wayuu.

Tabla 3. Frequency of Food Consumption of indigenous children from the Wayuu.

En este sentido, se observó que en la muestra total predominó el consumo diario de cereales: pasta, arroz y harina de maíz (80%); plátano (81%); azúcar (92%); aceites y margarina (75%) y huevos, leche y derivados (72%). En el caso de vegetales y frutas se apreció que un importante número de niños indígenas no las consumían (47% y 48% respectivamente). Sin embargo, 34% de las madres wayuu reportó que los niños consumían vegetales en las preparaciones de los alimentos y un 38% incluían frutas en su dieta ocasionalmente. Las principales frecuencias de alimentos con alto valor proteico fueron diario y dos a tres veces por semana: carne de pollo y de res (81%) de 2 a 3 veces por semana; diario (9%); pescado (36%). Cabe destacar, que la ingesta de carne de chivo fue la que presentó menor consumo (86%) mientras que la ingesta de bebidas gaseosas se observó un portón de consumo diario de (45%).

Por otra parte, el análisis del Método Graffar reportó que casi la totalidad de las familias (82%) se encontraban en situación de pobreza (56% en pobreza relativa y 26% en pobreza crítica) y que el 57% de las viviendas presentaban alguna deficiencia sanitaria (puntajes 4 y 5 según Graffar). 43% de los hogares estaban construidos con paredes de cinc y piso de tierra. Así mismo, se encontró también, un alto índice de hacinamiento, con un 89% de las familias que participan en el estudio compartía en promedio una habitación entre dos o más personas.

En cuanto a la profesión del jefe de la familia, 82% pertenecía a la economía informal sin título profesional, 100% de ellos eran obreros no especializados con un nivel de educación primario con ingresos inestables y sin seguridad ni beneficios sociales. En cuanto a las madres 64% de ellas poseían apenas un nivel de instrucción primario o alfabeto, el 9% tenían secundaria incompleta y un 27% reportó no saber leer y escribir (Tabla 4).

Características	n= 100	Prevalencia (%)
Estrato socioeconómico		
Estrato III (Clase media baja)	18	18%
Estrato IV (Pobreza relativa)	56	56%
Estrato V (Pobreza Crítica)	26	26%
Condición de alojamientos		
Condición sanitarias deficientes	57	57%
Viviendas improvisadas	43	43%
Principal fuente de ingreso		
Sueldo	16	16%
Salario	82	82%
Donaciones	2	2%
Profesión del jefe de la familia		
Obrero no especializado	100	100%
Índice de hacinamiento		
≤ 2 personas – habitación	89	89%
≥ 2 personas – habitación	11	11%
Nivel de intrusión materno		
Secundaria incompleta	9	9%
Primaria alfabeto	64	64%
Analfabeta	27	27%

Tabla 4. Situación Socioeconómica de niños indígenas de la etnia Wayuu.

Tabla 4. Socioeconomic status of indigenous children from the Wayuu.

Discusión

La situación nutricional de la población venezolana obedece directamente a la crisis económica-social del país. Durante la cual, han sucedido diversos cambios en los patrones de alimentación y en la cobertura de programa sociales, resultando mas afectadas las poblaciones de bajos recursos socioeconómicos entre las que destacan las comunidades indígenas (Maingon, 2004). Las mismas, han sufrido por periodos muy largo problemas de malnutrición, la cual trae como consecuencia un retardo en el crecimiento y desarrollo de los niños (Calderón, 1999).

En el presente estudio, se pudo comprobar como la combinación de indicadores antropométricos (P/T, P/E y T/E), aun cuando se mantenía dentro de los valores normales con una

distribución en percentiles correcta en la mayoría de los niños wayuu; hubo un importante número que presentó malnutrición por déficit de la talla para la edad (24%).

Estos hallazgos están de acuerdo con la mayoría de los estudios antropométricos y nutricionales en niños indígenas, como el realizado por Rosique (2010), quien reportó malnutrición por déficit de la talla para la edad en un 76,6% de los niños indígenas embera de Colombia. Hallazgos que también está en concordancia con el estudio del estado nutricional de niños indígenas de la población aguaruna de Perú. El cual, demostró que un 33,4% de los niños de esta comunidad presentaban déficit de talla para la edad (Huamán y Valladares, 2006).

En relación a la frecuencia de consumo alimentario se observó que la ingesta de alimentos de esta población indígena es de naturaleza farinácea; siendo los alimentos de mayor consumo: la pasta, arroz, harina de maíz, plátano, azúcar, aceites y margarina. En cuanto al consumo de proteínas, el alimento principal fue la carne de aves y de res. Cabe destacar, que los alimentos de alto valor biológico que en sus inicios, se consideraron propios de los patrones alimentarios de esta etnia indígena, como la carne de chivo, leche y derivados del mismo, en este estudio se apreció que su consumo disminuyó notablemente puesto que el 86% de las familias encuestadas no incluían estos alimentos en su dieta. Esto sugiere que posiblemente el proceso de transculturización y el contacto permanente de esta etnia con los pueblos no indígenas, han afectado de manera directa ó indirecta la cultura y la alimentación de esta comunidad indígena wayuu.

Por otra parte, se pudo observar también que importante porcentaje de niños wayuu no consumían vegetales y frutas (47% y 48% respectivamente). Lo cual, altamente preocupante puesto que evidencias científicas demuestran que el consumo regular de frutas y vegetales en cantidades equivalentes a unas frecuencias de consumo igual o superior a las cinco raciones al día tiene efectos beneficiosos para la salud, disminuyendo el riesgo de padecer prematuramente enfermedades crónicas no transmisibles (Aranceta 2004). Por otro lado, la distribución de los cubiertos en el día tiene un orden específico, al igual que los criollos occidentales.

Sin embargo, este patrón alimentario antes descrito que presenta la comunidad wayuu es el reflejo de la situación de inseguridad alimentaria en que vive esta población, sobretodo si se toma en consideración su estructura familiar, ya que los resultados de la estratificación social reflejaron que la mayoría de estos niños, pertenecen al estrato socioeconómico IV y V de la clasificación de Graffar, cuyas madres mostraban muy bajo nivel educativo, con ingresos económicos del hogar bajos e inestables (100% clase obrera) y donde los servicios y las condiciones sanitarias en los hogares eran inadecuadas (57%).

En este sentido, el estudio del nivel socioeconómico es importante, pues este repercute con frecuencia en los patrones alimentarios y estilos de vida que pueden influir en el estado nutricional de una población. El nexo entre pobreza y desnutrición, en términos generales tiene una justificación teórica sólida: los ingresos insuficientes limitan la capacidad de compra de los alimentos, situación que produce deficiencias nutricionales en la población de bajo nivel socioeconómico. Adicionalmente, estas poblaciones tienen por lo general, poco acceso a los servicios de salud y problemas de insalubridad, lo que compromete el adecuado aprovechamiento biológico de los alimentos, afectando el crecimiento físico, el estado nutricional y la composición corporal (Acuña *et al.*, 2009).

Esta situación se hace más crítica si se toma en consideración que investigaciones han demostrado los niños en situación de pobreza tienen mayor riesgo de presentar talla baja y padecer de desnutrición crónica (Bustos *et al.*, 2009). Hasta la fecha en Venezuela son escasos los trabajos realizados sobre el estado nutricional en niños indígenas, por lo que se espera que el presente estudio sirva de base para posteriores investigaciones en esta área.

Conclusión

Este estudio evidenció, que en esta comunidad indígena persisten determinantes sociales, culturales y ambientales que afectan negativamente el estado nutricional y la alimentación de estos niños durante el periodo de crecimiento. Por lo tanto, se requiere aunar esfuerzos para establecer programas de promoción de hábitos y patrones alimentarios saludables, que respondan a las necesidades reales, en coherencia con la concepción cultural de la alimentación. Las

intervenciones deben ser intersectoriales e interculturales. Además, debe estimular la autonomía, y la sostenibilidad económica y ambiental de la sociedad indígena a fin de contribuir con la seguridad alimentaria y el mejoramiento de la calidad de vida de estos niños.

Bibliografía

- Acuña, I., y Solano, L., 2009. Situación socioeconómica, diagnóstico nutricional antropométrico y dietario en niños y adolescentes de Valencia, Venezuela. *An Venez Nutr*; 22, 1, 5-11.
- Amodio, E., 2005. Pautas de crianza de los pueblos indígenas de Venezuela, Jivi, Piarao, Ye'Kuana, Añu, Wayu y Wuanto. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF 1a ed. Venezuela.
- Amodio, E., 1998. Culturas indígenas de Venezuela. En *Gran Enciclopedia de Venezuela*. Tomo VI: 165-187. Caracas: Globe.
- Appoh, L.Y., y Krekling, S., 2004. Effects of early childhood malnutrition on cognitive performance of Ghanaian children. *J Psychol Africa*; 14, 1-7.
- Aranceta, J., 2004. Frutas, verduras y hortalizas. *Arch latinoamer Nutr* 54, 1, 65-71.
- Calderón, T., 1999. Situación Alimentaria y Nutricional en América Latina. Rol del Nutricionista en el Desarrollo Sostenible. Dirección de Alimentación y Nutrición FAO.
- Chávez, Villasana, A., Martínez, C., 1980. El crecimiento y desarrollo físico. En: *Nutrición y desarrollo infantil*. 1ª ed. México; 52-64.
- Briceño, E., Suárez, E., Michelangi, C., Feliciangeli, D., Otaiza, E., Mendible, J Et Al. 2002. Código de Bioética y Bioseguridad, Capítulos 2 y 3. 2ª ed.; Ministerio de Ciencia y Tecnología (FONACIT) Caracas.
- Bustos, P., Muñoz, S., Vargas, C., Amigo, H. 2009. Pobreza y procedencia indígena como factores de riesgo de problemas nutricionales de los niños que ingresan a la escuela. *Salud pública de México*. 51, 3.
- Del Popolo, F., y Oyarce, A., 2005. "Población indígena de América Latina: Perfil socio demográfico en el marco de la CIPD y de las Metas del Milenio", *Revista Notas de Población N° 79 (LC/G.2284-P/E)*, Santiago de Chile, CELADE – División de Población de la CEPAL.
- Díaz, I., Rivero, Z., Bracho, Á., Castellanos, M., Acurero, E., Calchi M., Atencio, R., 2006. Prevalencia de enteroparásitos en niños de la etnia Yukpa de Toromo, Estado Zulia, Venezuela. *Rev Méd Chile*; 134: 72-78.
- Flores, Huerta, S., Villalpando, S., Fajardo, Gutiérrez, A., 1990. Evaluación antropométrica del estado de nutrición. Procedimientos, estandarización y significado. *Bol Med Hosp Infant Mex*: 47; 725-35.
- Garcete, Mañotti, L., 2010. La nutrición como pilar para el desarrollo del capital humano. *Pediatr*. 37, 2.
- Huamán, L., Valladares, C., 2006. Estado Nutricional Y Características del Consumo Alimentario de la Población Aguaruna. Amazonas, Perú 2004. *Rev Perú Med Exp Salud Pública* 23,1.
- Instituto Nacional de Estadística 2002: XIII Censo General de Población y Vivienda 2001. Primeros Resultados. Caracas: Instituto Nacional de Estadística.
- Kottak, CP. 2006. *Antropología Cultural*. 11a ed. Madrid: McGraw- Hill.
- Mahan, L., Escott, S., 2000. *Nutrición y Dietoterapia de Krause*. Edición (10ª), México, Editorial Mc Graw Hill, p. 220-231.
- Maury, E., Mattei, A., Perozo, K., 2010. Niveles Plasmáticos de Hierro, Cobre y Zinc en escolares Barí. *Pediatr*. 37, 2, 112-117.
- Maingon, T., *Política Social 2004. 1999-2003*. Cuadernos de CENDES. 21, 55. Tercera época. 47-73.
- Méndez-Castellano, H., Méndez, MC., 1994. *Sociedad y estratificación. Método Graffar-Méndez Castellano*, Caracas: Fundacredesa.
- Méndez-Castellano, H., 1996. *Estudio Nacional de Crecimiento y Desarrollo Humanos de la República de Venezuela*. Tomo II. Ministerio de la Secretaría. FUNDACREDESA. Caracas-Venezuela.

- OCEI - Oficina Central de Estadística e Informática (1993-1994): Censo Indígena de Venezuela 1992. Caracas: Oficina Central de Estadística e Informática.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) 1983, *Medición del cambio del estado nutricional*. Ginebra.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) 1983, *Medición del cambio del estado nutricional*. Ginebra.
- Restrepo, SL., Maya, GM., 2005. La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar: un acercamiento a la cotidianidad. *Boletín de Antropología*. 19, 36, 127-148.
- Rosique, G., Restrepo, M., Manjarrés, L., Gálvez, A., Santa, J., 2010 Estado nutricional y hábitos alimentarios en indígenas embera de Colombia. *Rev Chil Nutr.* 37, 3.
- Sabino, C., 2000. *El Proceso de Investigación. Una Introducción Teórico-Práctica*. Caracas-Venezuela, Editorial Panapo. 98-100.
- Spradley, J., 1980. *Participant observation*. New York: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers.
- Streubert, L., 1994. *Carpenter DR. Qualitative research in nursing*. Philadelphia: JB Lippincott Company.