



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años, Antioquia 2022

Informe de evento



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Apujarra)
Calle 42 B 52 - 106 - Piso 8 - Teléfonos 57 (4) 383 98 02 - Medellín - Colombia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Contenido

<i>Introducción</i>	3
<i>Objetivos</i>	5
Objetivo general	5
Objetivos específicos	5
<i>Métodos</i>	6
<i>Resultados</i>	8
Comportamiento	8
Determinantes sociales	9
Determinantes de la salud	12
Desigualdades territoriales	16
<i>Conclusiones</i>	26
<i>Bibliografía</i>	27





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Introducción

La desnutrición como evento de gran interés en salud pública, en especial en los niños y niñas menores de 5 años, es catalogada por la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) como la insuficiencia del peso respecto de la talla, el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad) y la insuficiencia ponderal (un peso insuficiente para la edad) (Malnutrición, 2021). Sumado a esto, confluye la malnutrición relacionada con los micronutrientes, que incluye las carencias de micronutrientes, es decir la carencia de vitaminas o minerales (Malnutrición, 2021).

En Colombia se estima que entre 2011 y 2020 casi cuatro de cada 100 nacidos vivos, a término, tuvieron bajo peso al nacer, con un promedio anual de 22.041 y una desviación estándar de 1.407. Según la ENSIN de 2015 el 97,2 % de los niños y niñas menores de 3 años recibieron lactancia materna, sin diferencias estadísticamente significativas entre sexo, etnia, región y concentración de población. Sin embargo, la lactancia materna exclusiva fue, para 2015, de 36,1%, evidenciándose una reducción de 12 puntos porcentuales en comparación con el 2005 (42,8%). De otra parte, el retraso en talla, como indicador nutricional relacionado con la pobreza, según la misma encuesta, para 2015, se identificó en 10,8 de cada 100 menores de cinco años. Este tipo de desnutrición resultó más común en los hogares más pobres (14,1%) y en los niños y niñas indígenas (29,6%). La desnutrición aguda en el país, para este mismo año (2015), fue estadísticamente más alta (1,6%) a la registrada en 2010 (0,9%), y mayor en población más pobre (2,1%).

Ahora bien, Colombia cuenta con un registro administrativo robusto como es el SIVIGILA, el cual captura los casos notificados de desnutrición en menores de 5 años que registraron las UPGD. En este sentido, el presente informe tuvo como objetivo describir el comportamiento de la desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años, notificada al Sivigila en el año 2022, como insumo para orientar las acciones en política pública en el departamento de Antioquia. Los resultados se enmarcan en cuatro grandes temas, el primero relacionado con el comportamiento de la DNT en los últimos 6 años, seguido de la descripción de los determinantes sociales y de la salud que se circunscriben a este evento, para





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

terminar con la identificación de las desigualdades territoriales, desagregado por municipios y subregiones. Se espera que el presente análisis brinde elementos necesarios para fortalecer las acciones en el marco del programa de *“Fortalecimiento Unidos por una nutrición para la vida”* del departamento.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Objetivos

Objetivo general

Describir el comportamiento de la desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años, notificada al Sivigila en el año 2022, como insumo para orientar las acciones en política pública en el departamento de Antioquia.

Objetivos específicos

Describir el comportamiento de la desnutrición en menores de 5 años, ocurrida en el departamento de Antioquia en 2021.

Presentar el análisis de determinantes sociales y de la salud de la desnutrición en menores de 5 años, notificada al Sivigila, en el 2021.

Establecer los municipios y las subregiones con mayores tasas de desnutrición ; en menores de 5 años en el año 2021.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Métodos

El análisis del comportamiento de la desnutrición se realizó calculando la tasa de desnutrición por cada 100 mil menores de 5 años, igualmente, se realizó el conteo y cálculo de porcentaje de los casos por las diferentes variables capturadas en la cara A y B del SIVILA, destinada para la notificación de este evento

En el análisis de desigualdades territoriales de la desnutrición en menores de 5 años, se llevó a cabo a través del cálculo de las diferencias relativas entre las tasas municipales frente a las tasas de la subregión a la cual pertenecen. Estas se expresan como el cociente entre el valor del indicador municipal (numerador) y el valor del indicador de la subregión (denominador), luego se calcularon intervalos de confianza al 95% de las diferencias relativas, utilizando el método de K. J. Rothman y S. Greenland:

$$e^{\left[\ln(tasa) \pm Z_{1-\alpha/2} \frac{1}{\sqrt{a}} \right]}$$

La semaforización obedece a los resultados del cálculo de las diferencias relativas y sus intervalos de confianza, los cuales se interpretan de la siguiente manera:

	Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el indicador subregión.
	Cuando la diferencia relativa es mayor que uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en el municipio comparado con el indicador de la subregión.
	Cuando la diferencia relativa es menor que uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en el municipio comparado con el indicador de la subregión.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Igualmente, se calcularon las diferencias relativas entre las tasas por subregión y la tasa departamental de 2017 a 2022. Esta semaforización se interpreta de la siguiente manera:

	Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el subregión y el indicador departamental.
	Cuando la diferencia relativa es mayor que uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en la subregión comparado con el indicador departamental.
	Cuando la diferencia relativa es menor que uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en la subregión comparado con el indicador departamental.

Finalmente, se mapearon las tasas de desnutrición para este grupo de edad por cuartiles.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Resultados

La desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años de edad se define como “todo caso en donde el puntaje Z del indicador peso/talla o longitud está por debajo de -2DE y/o presente los fenotipos de la desnutrición aguda severa (marasmo, kwashiorkor o kwashiorkor marasmático)” (INS, 2023). Está asociada a pérdida de peso reciente o incapacidad para ganarlo, de etiología primaria, dado en la mayoría de los casos se producen por bajo consumo de alimentos o presencia de enfermedades infecciosas (INS, 2023). En este sentido se presenta continuación el comportamiento de este evento objeto de vigilancia, y catalogado dentro de los eventos de mayor impacto para la salud pública en este grupo poblacional.

Comportamiento

En Antioquia la tasa de notificación por desnutrición en menores de 5 años ha tendido al aumento a través del tiempo. Entre 2017 y 2022 se incrementó en 179,5 casos por cada 100 mil menores de 5 años, con una tasa de notificación que pasó de 263,8 a 443,2 por cada 100 mil menores de 5 años, lo cual representa un incremento de 68,0%. En el periodo 2020 y 2021 se observó una reducción, posiblemente por la disminución de la notificación dado la concentración de acciones en la pandemia por Covid -19, sin embargo, en 2022 la tasa de notificación alcanzó los 443,2 casos por cada 100 mil niños/ñas antes de cumplir los 5 años de edad (Gráfica 1).

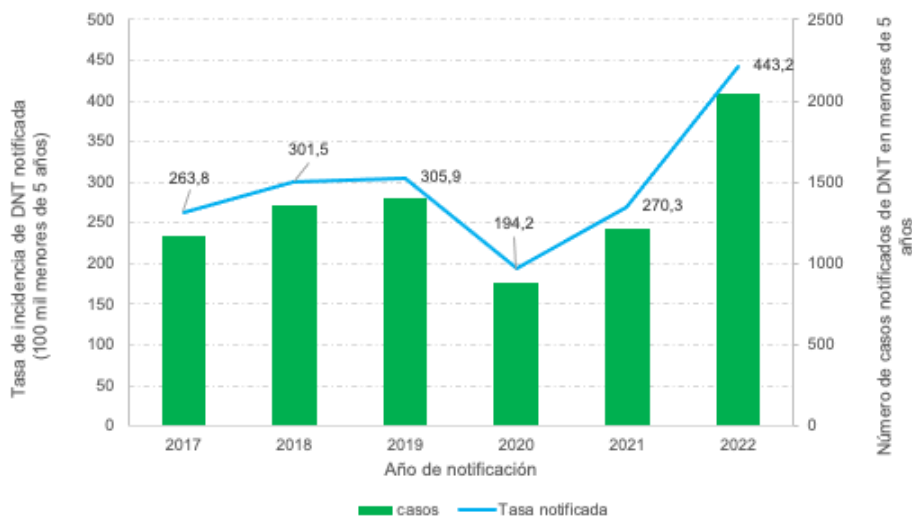




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Gráfica 1. Tendencia de la DNT (notificada) en menores de 5 años, Antioquia 2017 a 2022



Fuente: elaboración propia a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.

Determinantes sociales

Es bien conocido que los determinantes sociales, entre ellos los factores sociales, culturales y económicos, como los recursos materiales y simbólicos (2), inciden en los resultados desiguales de la situación nutricional. De esta forma, en Antioquia se evidenció que más de la mitad de los casos notificados (58,2%) se concentraron en niños/as de 1 año de edad o menos, residentes en la cabecera municipal (72%) y en su gran mayoría en los estratos bajos (81,2%), es decir 1 y 2. Cabe resaltar que no se evidenciaron diferentes marcadas entre sexo (Cuadro 1).

Dentro de los grupos de especial interés se resalta los menores migrantes y la población a cargo del ICBF, que si bien no representan más del 5%, son grupos poblacionales con múltiples factores determinantes que complejizan la presentación de este evento. En este mismo sentido, se observó que 4,4% de los casos fueron





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

notificados en población indígena, buena parte autorreconocidos como Embera y Embera Katio (74,7%) (Cuadro 2).

Cuadro 1. Determinantes sociales de la DNT (notificada) en niños y niñas menores de 5 años, Antioquia 2022

Característica	Número de casos	Porcentaje (%) casos notificados	Diferencia relativa
Grupos de edad (menores 1/ 4 años)			
Menor de 1 mes	17	0,8	
Menores de 1 año	664	32,4	
1 año	513	25,0	2,4
2 años	324	15,8	
3 años	257	12,5	
4 años	275	13,4	
Nacionalidad (colombiana/venezolana)			
Colombiana	1991	97,1	
Venezolana	55	2,7	36,2
Otras	4	0,2	
Sexo (masculino/femenino)			
Masculino	1171	57,1	1,3
Femenino	879	42,9	
Área de residencia (cabecera/centro poblado)			
Cabecera	1476	72,0	
Rural disperso	395	19,3	8,2
Centro poblado	179	8,7	
Estrato (estrato 1/estrato 6)			
1	821	44,4	
2	682	36,9	
3	329	17,8	273,7
4	12	0,6	
5	3	0,2	
6	3	0,2	

Fuente: elaboración propia a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Cuadro 2. Determinantes sociales de la DNT (notificada) en niños y niñas menores de 5 años, según grupos poblacionales de especial interés a los que pertenecen, Antioquia 2022

Característica	Número de casos	Porcentaje (%) casos notificados	Diferencia relativa
Grupos poblacionales de especial interés:			
Migrante	71	3,5	
Población a cargo del ICBF	27	1,3	
Desplazado	19	0,9	
Víctimas de violencia armada	13	0,6	
En condición de discapacidad	7	0,3	
Pertenencia étnica			(otro / Indígena)
Otro	1902	92,8	20,9
Indígena	91	4,4	
Negro, mulato, afrocolombiano	55	2,7	
Rom, gitano	1	0,0	
Raizal	1	0,0	
Grupo indígena			
Embera	40	44,0	
Embera Katio	28	30,8	
Embera Dobida	11	12,1	
Embera Chami	3	3,3	
Achagua	2	2,2	
Wayuu	2	2,2	
Sin Identificar	5	5,5	

Fuente: elaboración propia a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.

Se ha descrito en la literatura que la probabilidad de desnutrición es mayor para niños de madres con bajos niveles de autonomía y uso y acceso al sistema de salud, que han tenido su primer hijo en la adolescencia y que viven en hogares en los quintiles más bajos de riqueza. En este escenario, en Antioquia la desnutrición se focalizó en los niños/as de las madres con bajo nivel educativo (74,4%), es decir que cursaron tan solo primaria y secundaria. Esta diferencia se confirma también, al comparar el nivel educativo de las madres de los niños/as con desnutrición para este grupo de edad, dado que se observó 4,4 veces más casos en aquellos niños de madres con primaria que universitarias (Cuadro 3).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

El patrón de la desnutrición observado, de acuerdo al número de hijos menores de 5 años, mostró que una tercera parte de ella (33,2%) se ubica en aquellas madres que no tenían otros hijos de este mismo grupo de edad. En general, a medida que aumentan el número de hijos, menores de 5 años, el porcentaje de casos notificados se reduce (Cuadro 3).

Cuadro 3. Determinantes sociales de la DNT (notificada) en niños y niñas menores de 5 años, según características de la madre, Antioquia 2022

Característica	Número de casos	Porcentaje (%) casos notificados	Diferencia relativa
Nivel educativo de la madre o cuidador			(primaria/universitaria)
Primaria	498	24,3	4,4
Secundaria	1028	50,1	
Técnica	254	12,4	
Universitaria	112	5,5	
Ninguno	151	7,4	
Sin dato	7	0,3	
Número de hijos menores de 5 años			(Cero/4 hijos)
0	681	33,2	2,5
1	513	25,0	
2	324	15,8	
3	257	12,5	
4 o más	275	13,4	

Fuente: elaboración propia a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.

Determinantes de la salud

El patrón de la desnutrición según afiliación al SGSS deja ver que se notificaron 30% más casos en el régimen subsidiado que en el contributivo. Sura EPS (EPS010) y Salud Total EPSS (EPS002) encabezaron la lista en el régimen subsidiado, quienes concentraron el 72,0% de todos los casos de este régimen. A su vez la Savia salud (EPSS40) y Coosalud (ESS024), ocuparon los primeros lugares, concentrando igualmente el 73,7% de los casos del régimen contributivo (Cuadro 4).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Cuadro 4. Niños/as menores de 5 años con DNT (notificados) según afiliación al SGSSS, Antioquia 2022

Característica	Número de casos	Porcentaje (%) casos notificados	Diferencia relativa
Régimen de afiliación			(subsidiado / contributivo)
Subsidiado	1096	53,5	
Contributivo	829	40,4	
No asegurado	63	3,1	1,3
Indeterminado	58	2,8	
Excepción	4	0,2	
Régimen contributivo			
EPS010	455	54,9	
EPS002	142	17,1	
EPS037	88	10,6	
EPS041	56	6,8	
EPS005	35	4,2	
EPS040	28	3,4	
ESSC24	5	0,6	
EPS042	4	0,5	
EPSIC3	4	0,5	
EPS016	4	0,5	
EPS008	2	0,2	
EMP021	2	0,2	
EPS017	2	0,2	
ESSC91	1	0,1	
EMP023	1	0,1	





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Continuación.

Característica	Número de casos	Porcentaje (%) casos notificados
Régimen Subsidiado		
EPSS40	693	63,2
ESS024	115	10,5
EPSI03	83	7,6
EPSS10	60	5,5
EPSS41	46	4,2
EPSS37	34	3,1
EPSS02	21	1,9
EPSS42	8	0,7
CCF102	7	0,6
EPSS01	5	0,5
EPSS05	4	0,4
EPSS34	4	0,4
CCF055	3	0,3
ESS091	3	0,3
ESS207	3	0,3
ESS062	2	0,2
EPSS17	1	0,1
ESS118	1	0,1
EPSI06	1	0,1
EPSS48	1	0,1
EPSS08	1	0,1

Fuente: elaboración propia a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.

Dentro de los determinantes de la salud se constatan amplias brechas de desigualdad, en particular en el peso al nacer y la lactancia materna. Dentro de otros signos clínicos importantes se destacan la delgadez visible, la piel seca o áspera, la anemia detectada por palidez palmar o de mucosas o los cambios en el cabello. Finalmente, la canalización a los servicios de salud evidenciado a través de consultas de crecimiento y desarrollo y la activación de la ruta se prestaron en más del 80% de los casos de desnutrición en los niños/as antes de cumplir los 5 años de edad (Cuadro 5).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Cuadro 5. Determinantes de la salud de la DNT (notificada) en niños y niñas menores de 5 años, Antioquia 2022

Característica	Número de casos	Porcentaje (%) casos notificados	Diferencia relativa
Peso al nacer (gramos)			(2500 a 2999 / 2000 a 2499)
Menor de 1000	32	1,6	
1000 a 1999	133	6,5	
2000 a 2499	293	14,3	2,5
2500 a 2999	725	35,4	
Mayor o igual de 3000	589	28,7	
Semanas de gestación			(> o igual 37 / < o igual 36)
Menor o igual a 36	313	15,3	4,8
Mayor o igual 37	1502	73,3	
Tiempo de lactancia materna (meses)			(6 meses / sin lactancia)
Sin lactancia	469	22,9	
6 meses	890	43,4	1,9
Más de 6 meses	687	33,5	
Otras características			
Inscrito en crecimiento y desarrollo	1696	82,7	
Esquema de vacunación completo para la edad	1608	78,4	
Signos clínicos			
Edema	84	4,1	
Desnutrición, emancipación o delgadez visible	1172	57,2	
Piel seca o áspera	452	22,0	
Hipo o hiperpigmentación de la piel	171	8,3	
Cambios en el cabello	301	14,7	
Anemia detectada por palidez palmar o de mucosas	430	21,0	
Ruta de atención			
Activación ruta de atención	1878	91,6	





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Desigualdades territoriales

En este análisis se exploraron las desigualdades territoriales en dos puntos geográficos especialmente, es decir desigualdades de orden municipal y subregional, de esta manera dentro de los hallazgos más relevantes se destacan:

En la subregión del **Magdalena Medio**, la tasa de desnutrición notificada se incrementó 2,9 veces más entre 2017 y 2022, pasando de 87,3 a 347,9 casos por 100 mil menores de 5 años. En 2022, Puerto Berrío, Puerto Naré y Yondó presentaron tasas de incidencia notificada de este evento significativamente más altas que la subregión (Cuadro 6).

En la subregión del **Bajo Cauca**, la tasa de desnutrición notificada se redujo un 40,5% entre 2017 y 2022, pasando de 354,1 a 251,9 casos por 100 mil menores de 5 años. En 2022, Nechí, Tarazá y Cáceres presentaron tasas de incidencia notificada de este evento significativamente más altas que la subregión (Cuadro 7).

En la subregión del **Urabá**, la tasa de desnutrición notificada se incrementó 1,5 veces entre 2017 y 2022, pasando de 236,4 a 604,9 casos por 100 mil menores de 5 años. En 2022, 7 de once municipios presentaron tasas de incidencia notificada de este evento significativamente más altas que la subregión (Cuadro 8).

En la subregión del **Nordeste**, la tasa de desnutrición notificada se incrementó 2 veces entre 2017 y 2022, pasando de 70,2 a 216,2 casos por 100 mil menores de 5 años. En 2022, cuatro de los 10 municipios presentaron tasas de incidencia notificada de este evento significativamente más altas que la subregión (Cuadro 9).

En la subregión del **Occidente**, la tasa de desnutrición notificada se incrementó 28,5% entre 2017 y 2022, pasando de 264,4 a 339,8 casos por 100 mil menores de 5 años. En 2022, cinco de los 19 municipios presentaron tasas de incidencia notificada de este evento significativamente más altas que la subregión (Cuadro 10).

En la subregión del **Norte**, la tasa de desnutrición notificada se incrementó 1,7 veces entre 2017 y 2022, pasando de 132,4 a 355,6 casos por 100 mil menores de 5 años. En 2022, seis de los 17 municipios presentaron tasas de incidencia notificada de este evento significativamente más altas que la subregión (Cuadro 11).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

En la subregión del **Oriente**, la tasa de desnutrición notificada se incrementó 74,9% entre 2017 y 2022, pasando de 202 a 353,2 casos por 100 mil menores de 5 años. En 2022, ocho de los 23 municipios presentaron tasas de incidencia notificada de este evento significativamente más altas que la subregión (Cuadro 12).

En la subregión del **Suroeste**, la tasa de desnutrición notificada se incrementó 35,3% entre 2017 y 2022, pasando de 211,7 a 286,4 casos por 100 mil menores de 5 años. En 2022, ocho de los 23 municipios presentaron tasas de incidencia notificada de este evento significativamente más altas que la subregión (Cuadro 13).

En la subregión del **Valle de Aburrá**, la tasa de desnutrición notificada se incrementó 63% entre 2017 y 2022, pasando de 307,4 a 501 casos por 100 mil menores de 5 años. En 2022, Medellín presentó tasas de incidencia notificada de este evento significativamente más altas que la subregión (Cuadro 14).

Cuadro 6. Desigualdades territoriales de la DNT (tasa notificada) en niños y niñas, Magdalena Medio (Antioquia) 2017 a 2022

Municipios	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Caracolí	280,1	558,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Maceo	0,0	261,4	0,0	0,0	134,8	0,0
Puerto Berrio	67,0	132,5	196,0	98,8	499,3	419,2
Puerto Nare	85,0	508,5	514,1	0,0	175,1	437,8
Puerto Triunfo	189,4	0,0	242,3	60,9	61,4	59,6
Yondó	43,6	127,5	207,0	125,2	209,6	566,1
Magdalena Medio	87,3	182,9	223,3	194,2	270,3	347,9

Fuente: elaboración a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Cuadro 7. Desigualdades territoriales de la DNT (tasa notificada) en niños y niñas, Bajo Cauca (Antioquia) 2017 a 2022

Municipios	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cáceres	834,0	327,6	160,7	161,5	217,8	345,3
Caucasia	33,2	119,2	116,6	32,4	10,8	103,7
El Bagre	67,3	131,0	48,3	48,1	32,3	205,6
Nechí	868,4	532,6	30,5	0,0	217,5	597,4
Tarazá	822,5	602,6	758,3	197,8	199,4	358,1
Zaragoza	324,7	192,3	63,0	223,0	355,2	217,5
Bajo Cauca	354,1	254,4	159,4	87,3	123,1	251,9

Fuente: elaboración a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.

Cuadro 8. Desigualdades territoriales de la DNT (tasa notificada) en niños y niñas, Urabá (Antioquia) 2017 a 2022

Municipios	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Apartadó	259,1	388,3	615,7	311,2	393,0	642,2
Arboletes	31,6	471,3	371,4	430,5	278,9	492,5
Carepa	87,3	212,3	144,2	208,4	167,2	818,2
Chigorodó	654,2	372,3	139,6	157,9	211,7	719,8
Murindó	113,3	219,8	1486,2	426,0	647,9	1570,7
Mutatá	1047,4	758,4	323,1	482,3	544,1	1293,8
Necoclí	324,5	357,9	332,5	215,5	277,7	291,3
San Juan de Urabá	124,7	446,8	279,4	119,4	843,7	709,5
San Pedro de Urabá	290,8	477,3	282,5	189,3	478,6	869,6
Turbo	55,8	164,0	73,7	73,8	101,4	309,0
Vigia del Fuerte	0,0	1653,5	354,4	141,4	930,6	1267,6
Urabá	236,4	362,8	301,1	207,6	306,4	604,1

Fuente: elaboración a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Cuadro 9. Desigualdades territoriales de la DNT (tasa notificada) en niños y niñas, Nordeste (Antioquia) 2017 a 2022

Municipios	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Amalfi	0,0	47,1	139,0	46,8	94,7	45,8
Anorí	214,0	52,5	51,5	725,0	365,7	354,3
Cisneros	0,0	313,0	780,0	157,0	0,0	0,0
Remedios	100,1	163,7	96,6	129,7	229,7	286,1
San Roque	115,1	114,0	114,9	57,1	0,0	116,3
Santo Domingo	0,0	119,5	242,7	0,0	122,7	0,0
Segovia	54,9	672,6	505,3	187,9	189,4	262,8
Vegachi	0,0	755,9	755,9	758,4	440,0	753,5
Yalí	0,0	463,7	622,1	310,6	474,7	0,0
Yolombó	59,0	526,9	576,4	292,4	59,7	115,6
Nordeste	70,2	323,5	320,5	241,8	186,6	216,2

Fuente: elaboración a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.

Cuadro 10. Desigualdades territoriales de la DNT (tasa notificada) en niños y niñas, Occidente (Antioquia) 2017 a 2022

Municipios	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Abriaquí	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Santa Fé de Antioquia	1404,5	1564,7	2589,9	1147,8	873,4	307,2
Anzá	481,5	0,0	480,0	318,5	649,4	322,6
Armenia	0,0	0,0	303,0	0,0	0,0	0,0
Buriticá	0,0	0,0	0,0	108,0	0,0	0,0
Caicedo	754,7	873,9	371,7	371,3	251,3	865,3
Cañasgordas	0,0	237,7	0,0	79,9	405,2	484,7
Dabeiba	323,8	481,7	224,2	223,1	227,3	387,6
Ebéjico	0,0	0,0	0,0	140,4	0,0	0,0
Frontino	723,2	363,9	328,8	204,2	667,8	714,6
Giraldo	0,0	578,0	190,1	0,0	0,0	0,0
Heliconia	321,5	0,0	664,5	0,0	0,0	0,0
Liborina	132,3	267,0	0,0	133,3	136,2	136,1
Olaya	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Peque	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	116,4
Sabanalarga	0,0	0,0	200,8	0,0	0,0	0,0
San Jerónimo	91,2	270,3	443,7	89,6	1087,0	703,6
Sopetrán	0,0	258,8	102,7	0,0	52,4	183,0
Uramita	0,0	0,0	0,0	92,1	280,1	290,3
Occidente	264,4	305,7	274,2	163,3	305,5	339,8

Fuente: elaboración a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Cuadro 11. Desigualdades territoriales de la DNT (tasa notificada) en niños y niñas, Norte (Antioquia) 2017 a 2022

Municipios	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Angostura	0,0	408,2	512,8	102,2	312,5	103,5
Belmira	0,0	0,0	0,0	0,0	410,7	0,0
Briceño	0,0	0,0	0,0	118,3	119,8	475,1
Campamento	0,0	120,9	122,1	120,9	123,3	493,2
Carolina	0,0	552,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Donmatías	0,0	69,1	0,0	206,3	278,2	202,4
Entreríos	0,0	0,0	105,7	0,0	215,5	104,5
Gómez Plata	324,1	806,5	970,9	809,1	165,8	817,0
Guadalupe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ituango	695,1	443,1	831,7	392,7	398,4	340,3
San Andrés de Cuerquia	402,1	0,0	135,5	0,0	0,0	0,0
San José de La Montaña	315,5	0,0	0,0	308,6	0,0	305,8
San Pedro de Los Milagros	120,9	178,7	0,0	119,0	60,1	116,3
Santa Rosa de Osos	33,5	362,7	65,0	262,4	498,0	579,0
Toledo	0,0	0,0	403,2	0,0	2049,2	609,8
Valdivia	70,1	69,4	138,2	206,9	140,2	138,6
Yarumal	62,6	155,0	154,1	465,4	503,5	615,4
Norte	132,4	207,2	210,9	242,0	337,5	355,6

Fuente: elaboración a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Cuadro 12. Desigualdades territoriales de la DNT (tasa notificada) en niños y niñas, Oriente (Antioquia) 2017 a 2022

Municipios	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Abejorral	74,7	150,6	76,6	152,4	234,9	235,7
Alejandro	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Argelia	141,6	144,3	147,7	0,0	0,0	1661,6
El Carmen de Viboral	187,8	204,9	60,3	101,7	144,1	198,6
Cocomá	0,0	70,2	1094,1	70,6	143,2	301,0
Concepción	279,3	287,4	2046,8	0,0	296,7	0,0
El Peñol	0,0	39,7	174,9	78,8	198,5	483,4
El Retiro	478,5	486,0	374,1	0,0	492,0	265,4
El Santuario	502,2	185,3	61,0	184,2	930,5	542,7
Granada	68,6	0,0	132,8	202,4	68,5	101,4
Guarne	0,0	58,1	287,7	115,8	263,2	181,4
Guatapé	0,0	0,0	0,0	0,0	195,3	502,5
La Ceja	571,6	640,9	574,9	344,3	482,3	410,2
La Unión	349,7	688,5	679,1	341,9	170,9	249,5
Marinilla	359,0	527,0	343,3	198,9	175,4	517,2
Nariño	64,1	127,1	62,7	63,6	128,7	508,3
Rionegro	412,8	454,2	516,3	389,8	295,4	415,5
San Carlos	73,0	0,0	76,5	75,5	154,0	156,1
San Francisco	0,0	339,0	334,4	339,6	0,0	0,0
San Luis	0,0	74,1	148,6	74,2	301,4	297,0
San Rafael	0,0	0,0	0,0	163,8	167,1	0,0
San Vicente	60,1	0,0	239,8	119,8	243,9	241,4
Sonsón	36,5	364,4	256,9	183,2	486,2	371,9
Oriente	202,0	256,6	304,4	183,3	267,2	353,2

Fuente: elaboración a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Cuadro 13. Desigualdades territoriales de la DNT (tasa notificada) en niños y niñas, Suroeste (Antioquia) 2017 a 2022

Municipios	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Amagá	204,8	100,6	348,3	250,6	152,2	296,3
Andes	127,1	126,5	0,0	31,8	194,2	415,2
Angelópolis	0,0	0,0	248,1	0,0	0,0	0,0
Betania	0,0	124,2	125,5	0,0	0,0	0,0
Betulia	72,8	72,5	217,2	144,8	295,2	804,7
Caramanta	333,3	0,0	3533,6	0,0	0,0	366,3
Ciudad Bolívar	53,6	53,4	0,0	53,8	0,0	163,0
Concordia	606,5	334,4	402,7	0,0	68,3	339,7
Fredonia	0,0	72,0	0,0	0,0	0,0	295,0
Hispania	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Jardín	102,8	0,0	0,0	308,3	0,0	726,9
Jericó	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
La Pintada	0,0	183,8	0,0	0,0	0,0	352,7
Montebello	0,0	0,0	230,9	0,0	0,0	237,5
Pueblorrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Salgar	69,9	209,4	70,7	141,0	144,3	72,5
Santa Bárbara	65,3	131,2	65,9	0,0	0,0	0,0
Támesis	0,0	0,0	221,0	0,0	677,2	678,7
Tarso	0,0	0,0	485,4	729,9	0,0	0,0
Titiribí	0,0	170,6	347,2	173,6	177,9	177,6
Urrao	931,8	363,5	494,6	198,6	336,7	364,4
Valparaíso	0,0	0,0	232,6	0,0	0,0	0,0
Venecia	541,5	180,2	0,0	183,2	560,7	0,0
Suroeste	211,7	133,2	208,5	98,6	144,7	286,4

Fuente: elaboración a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Cuadro 14. Desigualdades territoriales de la DNT (tasa notificada) en niños y niñas, Valle de Aburrá (Antioquia) 2017 a 2022

Municipios	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Medellín	406,7	392,1	397,7	246,3	352,6	624,5
Barbosa	31,4	31,0	182,9	61,6	124,7	332,9
Bello	157,8	250,7	302,7	195,5	208,7	334,9
Caldas	93,5	114,8	112,9	183,2	185,4	358,7
Copacabana	119,5	234,6	299,3	93,4	118,1	136,6
Envigado	146,6	192,2	150,5	125,0	204,1	186,9
Girardota	159,6	125,0	244,7	217,1	156,5	151,1
Itagüí	153,5	194,7	316,5	158,2	160,0	377,3
La Estrella	99,2	48,6	213,6	192,6	194,2	233,3
Sabaneta	63,8	41,5	161,7	124,2	250,9	99,9
Valle Aburrá	307,4	317,4	345,7	216,5	292,6	501,0

Fuente: elaboración a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.

Ahora bien, las subregiones de Urabá y Valle de Aburrá ocuparon los primeros lugares en obtener las tasas de notificación por desnutrición más altas de toda Antioquia para el 2022. En contraste, Bajo Cauca y Nordeste, se ubicaron con tasas inferiores a 252 casos notificados por 100 menores de 5 años (Gráfica 2 y Cuadro 15). Finalmente, el 38,4% de los municipios tuvieron tasas de desnutrición notificada en menores de 5 años mayores o iguales a 340,4 por 100 mil niños/as (Mapa 1).

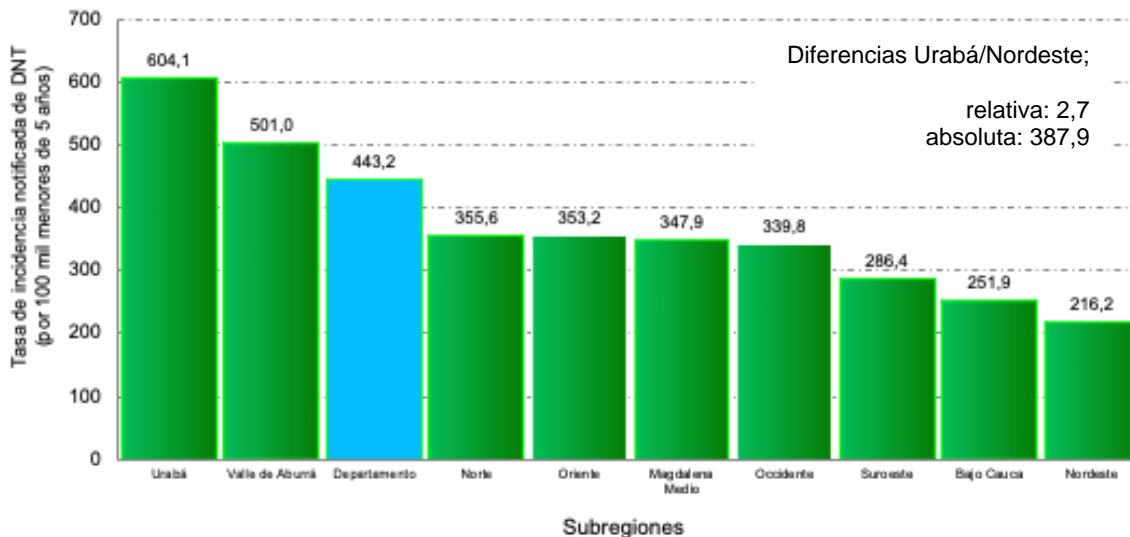




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Gráfica 2. Niños/as menores de 5 años con DNT (tasa notificada) por subregión, Antioquia 2022.



Fuente: elaboración GESI a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.

Cuadro 15. Desigualdades territoriales de la DNT (tasa notificada) en niños y niñas, Subregiones de Antioquia, 2017 a 2022

Subregiones	Año de notificación de la desnutrición en menores de 5 años (por 100.000 menores de 5 años)					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Magdalena Medio	87,3	182,9	223,3	74,8	259,4	347,9
Bajo Cauca	354,1	254,4	159,4	87,3	123,1	251,9
Urabá	236,4	362,8	301,1	207,6	306,4	604,1
Nordeste	70,2	323,5	320,5	241,8	186,6	216,2
Occidente	264,4	305,7	274,2	163,3	305,5	339,8
Norte	132,4	207,2	210,9	242,0	337,5	355,6
Oriente	202,0	256,6	304,4	183,3	267,2	353,2
Suroeste	211,7	133,2	208,5	98,6	144,7	286,4
Valle De Aburrá	307,4	317,4	345,7	216,5	292,6	501,0
Antioquia	263,8	301,5	305,9	194,2	270,33	443,2

Fuente: elaboración a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.

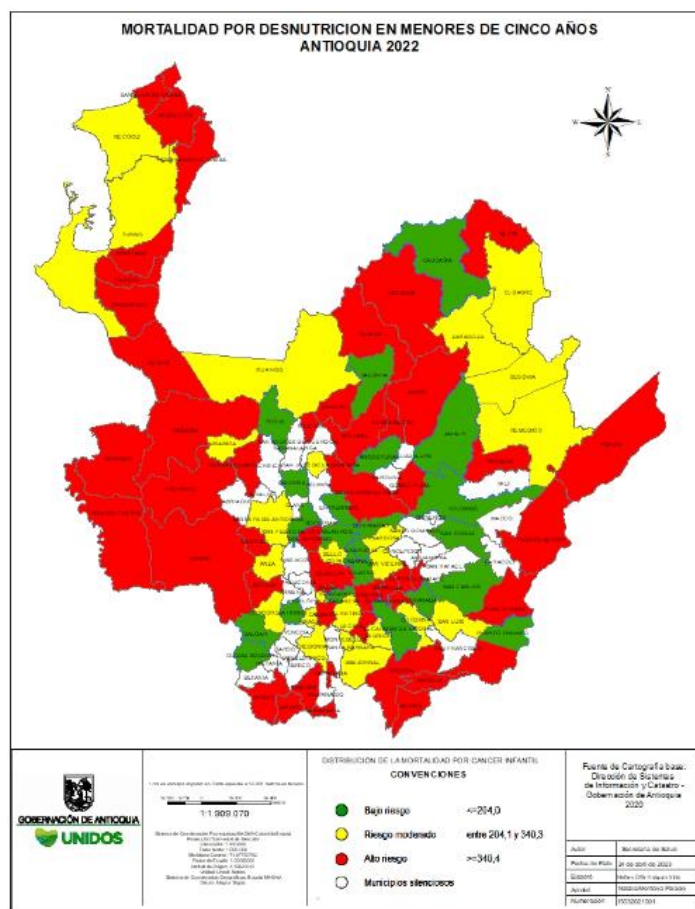




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Mapa 1. Niños/as menores de 5 años con DNT (notificados) por municipio, Antioquia 2022



Fuente: elaboración GESI a partir de los casos notificados al SIVIGILA, Antioquia 2022.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Conclusiones

- ✓ Entre 2017 a 2022, la tendencia de la tasa de desnutrición (notificada) en menores de 5 años por 100 mil ha aumentado, excepto en los años 2020 y 2021, probablemente por la concentración de las acciones de Covid – 19.
- ✓ Una tercera parte de los casos de desnutrición en menores de 5 años se presentaron en niños menores de 1 año.
- ✓ La desnutrición en menores de 5 años se concentró en los niños/as residentes en las áreas urbanas, en los estratos bajos, de madres con bajo nivel educativo y con pocos hijos menores de 5 años.
- ✓ Tres cuartas partes de los casos de desnutrición en menores de 5 años presentada en indígenas son Embera y Embera Katio.
- ✓ Dos terceras partes de los casos notificados de desnutrición en este grupo de edad pesaron al nacer más de 2500 gramos.
- ✓ Dos de cada 10 casos de desnutrición notificados al SIVIGILA no recibieron lactancia materna.
- ✓ Los signos clínicos más frecuentes de la desnutrición, identificados a través del proceso de notificación, fueron delgadez visible, anemia detectada por palidez palmar o de mucosas, piel seca o áspera y cambios en el color de cabello.
- ✓ Entre 2017 y 2022, ocho de las nueve subregiones presentaron incremento de la desnutrición, excepto en 2020 y 2021, como se mencionó previamente.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Bibliografía

- INS. (2023). *Lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública 2023*. Obtenido de INS: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/lineamientos-nacionales-2023.pdf
- Malnutrición. (2021). *OMS*. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

