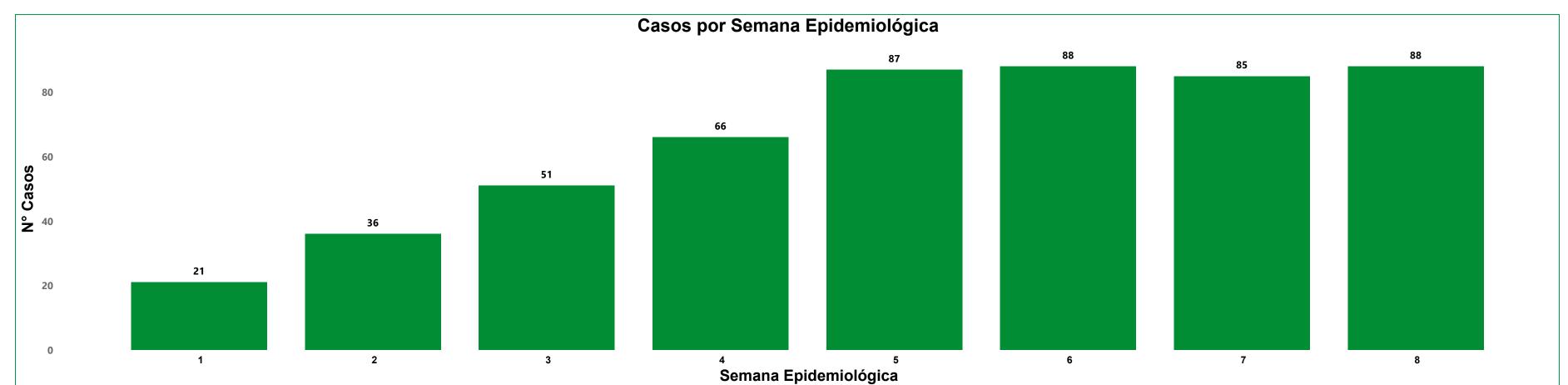


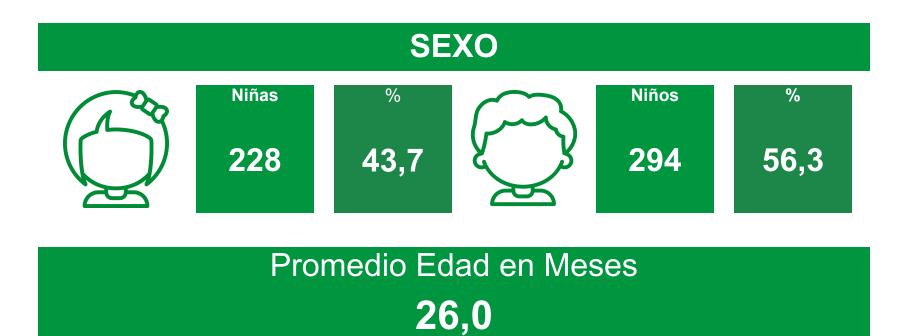


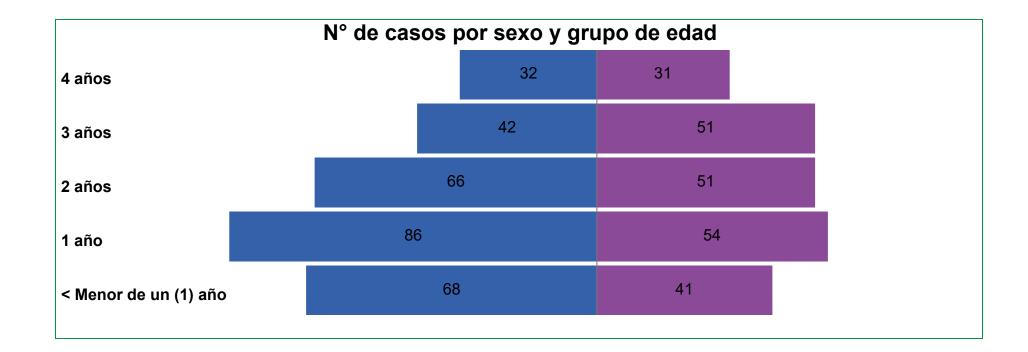
Desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco (5) años. Semana epidemiológica 8.

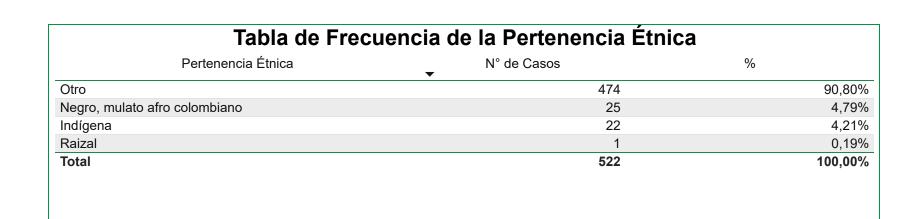


















Casos de desnutrición por EAPB						
Aseguradora	Contributivo Excepción No Asegui	rado Subsidiado	Total			
SAVIA SALUD	6	194	200			
SURA EPS	95	25	120			
NUEVA EPS	47	12	59			
COOSALUD ESS EPS-S		40	40			
NUEVA EPS SA SUBSIDIADO		32	32			
SALUD TOTAL	27		27			
SALUD TOTAL SA SUBSIDIADO		10	10			
SANITAS EPS	6	2	8			
SIN ASEGURAMIENTO	7		7			
AIC EPSI		4	4			
ALIANSALUD EPS		3	3			
FIDUPREVISORA SA RES	3		3			
ASMET SALUD ESS		2	2			
COOSALUD	2		2			
CAPITAL SALUD EPS		1	1			
COMFASUCRE		1	1			
FAMISANAR		1	1			
AMISANAR EPS LTDA	1		1			
FUERZAS MILITARES	1		1			
Total	184 4 7	327	522			





Desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco (5) años. Semana epidemiológica 8.



Desnutrición

Indicadores

CASOS

Moderada

Piel reseca

Cabello

Delgadez

Edema

Palidez

Severa

Indicadores Críticos



Crecimiento y Desarrollo

79 %



Mediana Peso al Nacer 2.663 grms



Mediana edad gestantes al nacer

38 Semanas



Prom Ini. Alim Completa

5,44

Prevalencia por municipio de

residencia

Meses

Municipio

MURINDO SANTUARIO

GUATAPE CISNEROS

DON MATIAS

CAUCASIA

LIBORINA

FRONTINO

YONDO (CASABE)

SANTO DOMINGO

PUERTO BERRIO

SAN VICENTE

CHIGORODO

SAN ROQUE

APARTADO

VEGACHI

LA CEJA

CAICEDO

PENOL

MACEO



Promedio tiempo leche materna

> 10 Meses



PRIORIZACIÓN

Perímetro Braquial < 11,5 cm*

3 %

Priorización

Reincidentes Casos 162

Porcentaje de reincidentes 31,0 %

Municipio	Casos Reincidentes
MEDELLIN	70
TURBO	11
APARTADO	6
BELLO	6
MARINILLA	6
CAREPA	4
NECOCLI	4
AMALFI	3
BRICENO	3
CAUCASIA	3
ITAGUI	3
SEGOVIA	3
ANDES	2
ARBOLETES	2
CHIGORODO	2
CISNEROS	2
Total	162

SAN ANDRES CARAMANTA **BRICENO HELICONIA** ANZA SAN PEDRO URRAO SONSON NECOCLI **ANGELOPOLIS** SAN JUAN DE URABA **ANDES** SALGAR CIUDAD BOLIVAR SEGOVIA *ANGOSTURA* **BELMIRA** GRANADA LA UNION *AMALFI* CAREPA PUERTO TRIUNFO CARMEN DE VIBORAL **TURBO** TARAZA **MUTATA MARINILLA ARBOLETES** ARGELIA **RIONEGRO** COCORNA 0,15 VIGIA DEL FUERTE 0,15 **MEDELLIN** 0,15

0,15

0,15

0,15

0,15

0,14

0,14

0,13

0,13

0,13

0,13

0,13

0,13

0,12

0,12

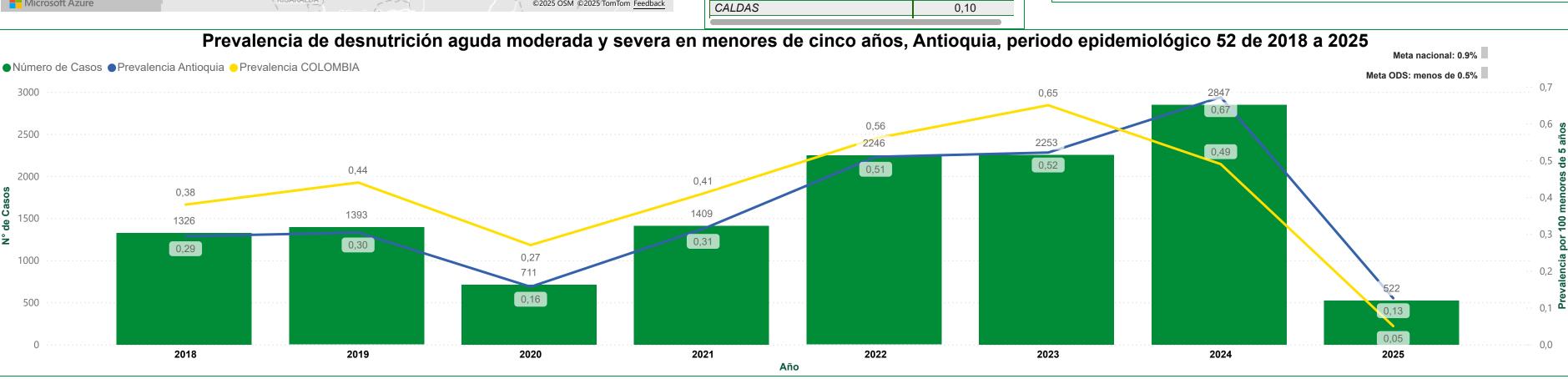
0,11

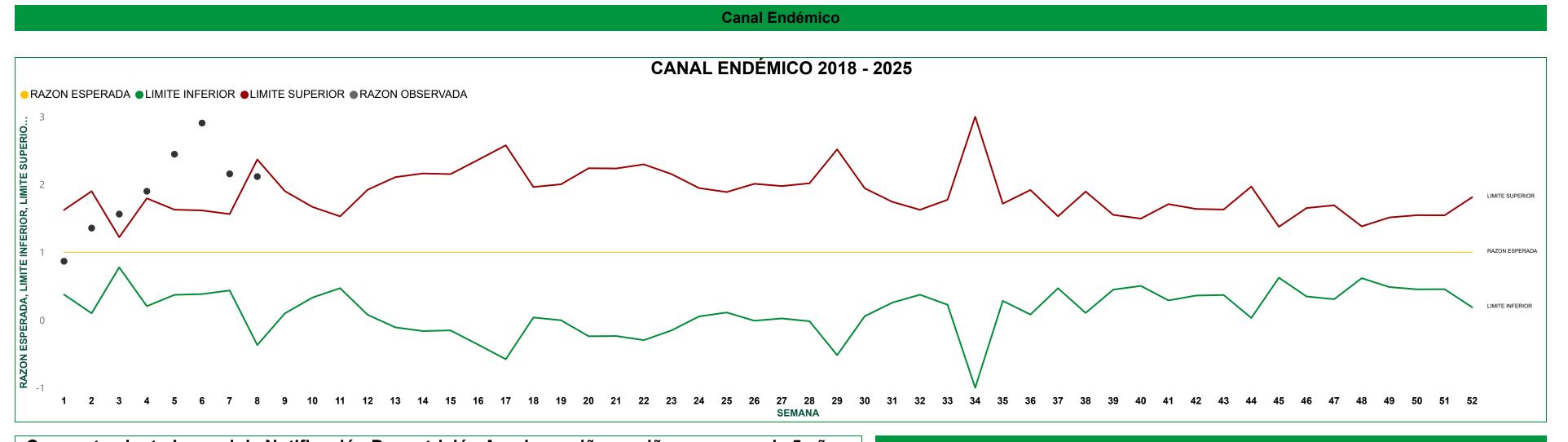
0,11

1	Prevalencia	1. Super urgentes indig			13		
	0,69	2. Super urgentes no indig		273			
	0,58	4. Muy urgentes no indg			36		
	0,56						
	0,51						
	0,45		Dravalancia nar C	. .			
	0,40	Prevalencia por Subregión			n		
	0,39	Subregion	Casos		Prevalencia		
	0,37	Occidente		12	0,070		
	0,35	Bajo Cauca		24	0,070		
	0,32	Norte		17	0,094		
	0,29	Suroeste		26	0,094		
	0,29	Valle de Aburrá		256	0,114		
	0,28			250 11			
	0,27	Magdalena Medio Oriente		62	0,128		
	0,26	Nordeste			0,137		
	0,25			22	0,138		
	0,24	Urabá		90	0,176		
	0,24						
	0,23						
	0,23		A otivo olićno moto	Non			
	0,22		Activación ruta	Nos a	ctivación de la ruta		
	0,21						
	0,21	~ <\> _ <					
	0,20	- ~ - 	70 F 0/		24 2 0/		
	0,20		78,5 %		21,3 %		
	0,20	上くっつ ユー	; -		; -		
	0,19						
	0,19	_					
	0,18		Olasifi sasi 4				
	0,18		Clasificació	n			
	0,17		42.220/				
	0,17		13,22%				
	0,16						
	0,16				TIPO		



Prevalencia por municipio de residencia Catatumbo Bari Montería San Jose de Cucuta ESTADO T NORTE DE Bucaramanga SANTANDER Tunja Yopal Microsoft Azure ©2025 OSM ©2025 TomTom Feedback





Comportamiento Inusual de Notificación Desnutrición Aguda en niños y niñas menores de 5 años, Ficha Técnica 2025 Ficha técnica – Boletín de DNT: Semana Acumulado Esperado Acumulado 2025 Comportamiento 2025 **♦** DECREMENTO 29 21 Informe descriptivo retrospectivo que caracteriza el comportamiento epidemiológico de la desnutrición aguda 2 25 36 ESTABLE moderada y severa en niños y niñas menores de cinco años en Antioquia. La población en estudio fueron los 32 51 ↑ INCREMENTO casos notificados del evento 113 al Sistema de Vigilancia Epidemiológica - SIVIGILA- a **semana 8 de 2025**. Los 33 66 ↑ INCREMENTO 4 denominadores utilizados para el análisis corresponden a las proyecciones de población DANE 2025. 5 36 87 ↑ INCREMENTO **↑** INCREMENTO 29 88 La depuración de los datos se realizó de acuerdo con la definición de caso definido en el protocolo del Instituto 47 85 ↑ INCREMENTO Nacional de Salud. Para el cálculo de prevalencia de los casos se tuvo en cuenta la notificación a SIVIGILA entre 42 88 ESTABLE los años 2018 a **2025** hasta semana epidemiológica **8.** Los comportamientos inusuales se definieron mediante el modelo de probabilidad de distribución de Poisson para los municipios con menos de 30 registros notificados y se uso la métodologia MMWR en aquellos municipios que superaron dicho valor. Los resultados nos arroja la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento de acuerdo a su comportamiento en los últimos 5 años, de esta manera se logra identificar en los municipios diferencias significativas entre lo que esperado y lo observado, con un valor de significancia de .menor de 0,05. Para este cálculo se parte desde la notificación por semana epidemiológica desde el año 2018 al 2024 y lo notificado en el 2025. Las variables de interés analizadas para este evento fueron: sexo, edad, pertenencia étnica, población migrante, aseguramiento, área de residencia, clasificación de la desnutrición aguda, antecedentes al nacimiento (pretérmino, bajo peso al nacer), tiempo de lactancia materna recibida en meses, inicio de alimentación complementaria en meses, vinculación a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de primera infancia (antes programa de crecimiento y desarrollo), casos hospitalizados. Igualmente, se tuvieron en cuenta los niños y niñas de 6 a 59 meses de edad con perímetro braquial menor a 11,5 cms, y el indicador de

reincidentes que son los casos que se vuelven a notificar después de 90 días de haberse captado desde el SIVIGILA.