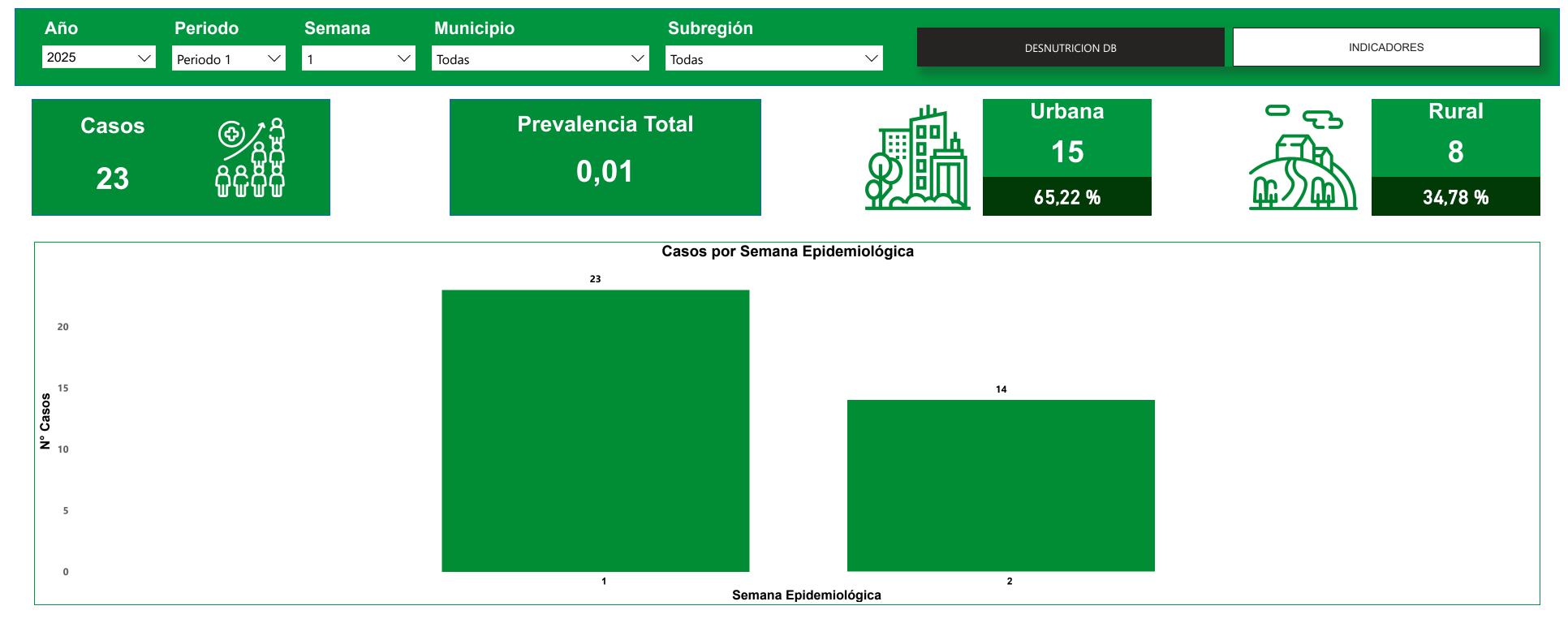


## Desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco (5) años

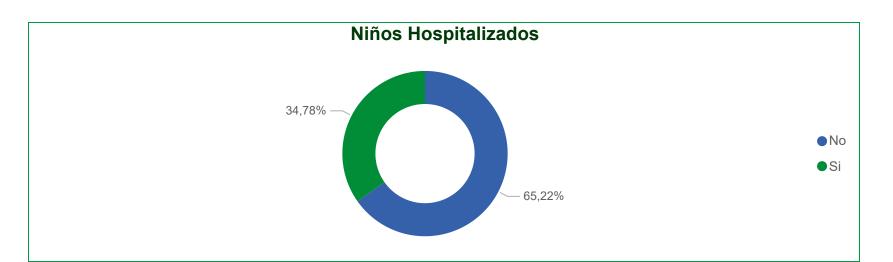


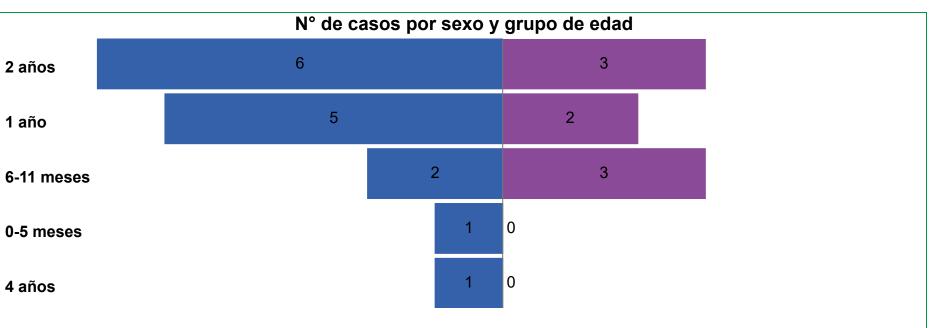


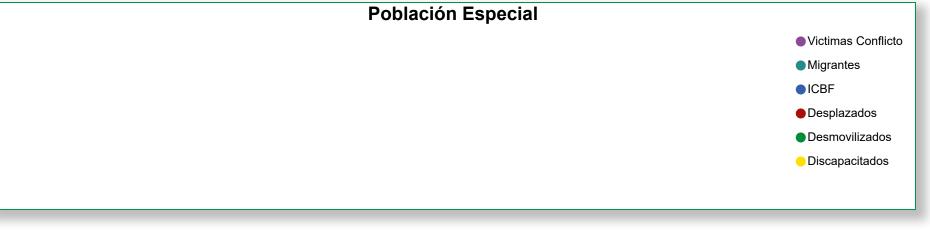


Promedio Edad en Meses 20,8

	Tabla de Frecuencia de la Pertenencia Étnica		
	Pertenencia Étnica	N° de Casos ▼	%
Otro		23	100,00%
Total		23	100,00%









		Casos de desnutrición por EAPB  Contributivo	Subsidiado	Total
▼	Aseguradora	Contributivo	Subsidiado	iotai
SURA EPS		7	1	8
SAVIA SALUD		1	5	6
SALUD TOTAL		1		1
NUEVA EPS SA SUBSIDIADO			1	1
NUEVA EPS		4		4
COOSALUD ESS EPS-S			2	2
ASMET SALUD ESS			1	1
Total		13	10	23





# Desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco (5) años





Total de casos 23 Prevalencia Total 0,01

#### **Indicadores Críticos**



Crecimiento y Desarrollo

70 %



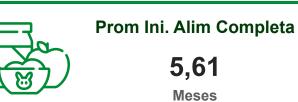
Mediana Peso al Nacer

2.867



Mediana edad gestantes al nacer

38 Semanas



2. Super urgentes no indig

Promedio tiempo leche materna 12



**PRIORIZACIÓN** 

Perímetro Braquial > 11,5\*

13 %

Reincidentes

**CASOS** 

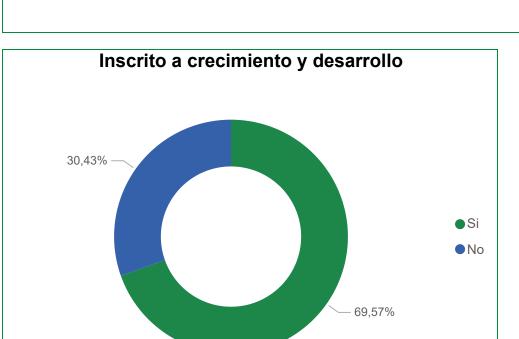
Municipio

**BELLO** 

CARMEN DE VIBORAL

0,0 %

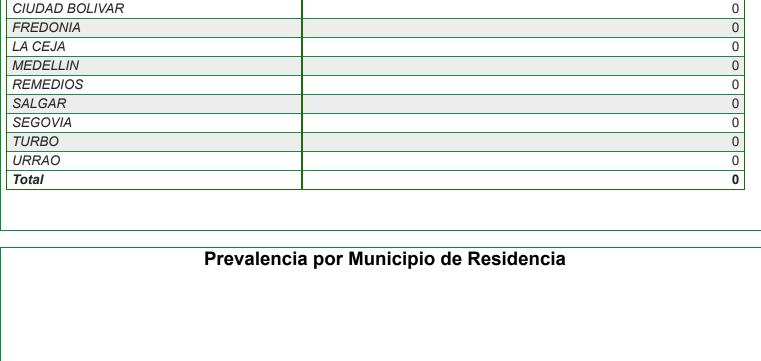
**Casos Reincidentes** 



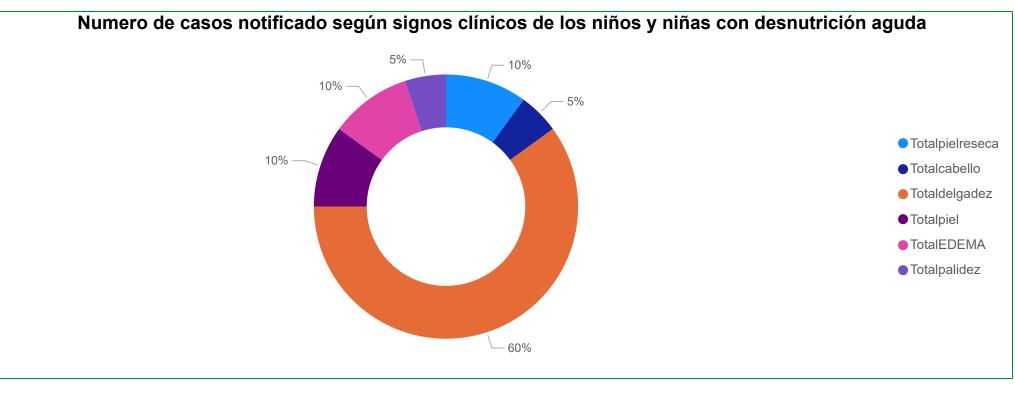
**PRIORIZACIÓN** 

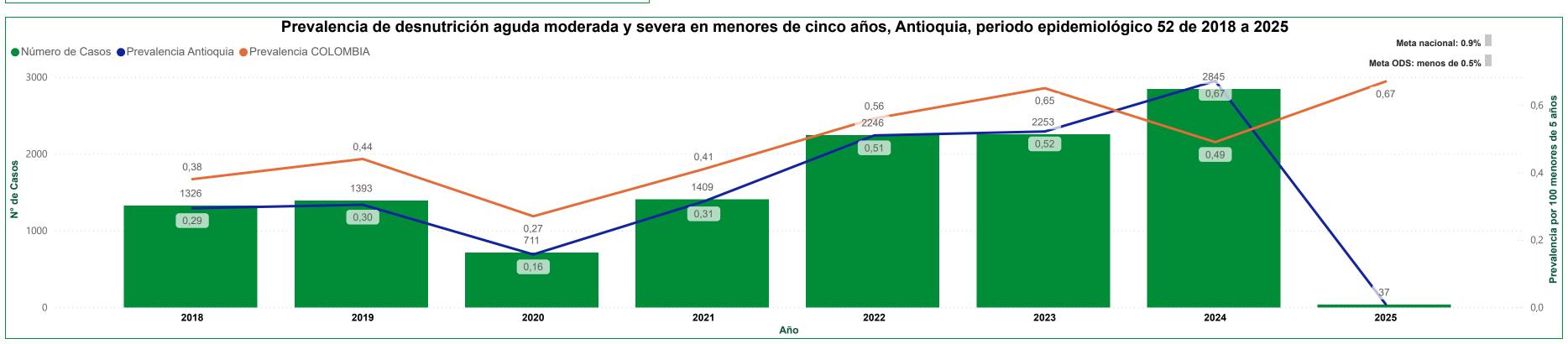


CASOS

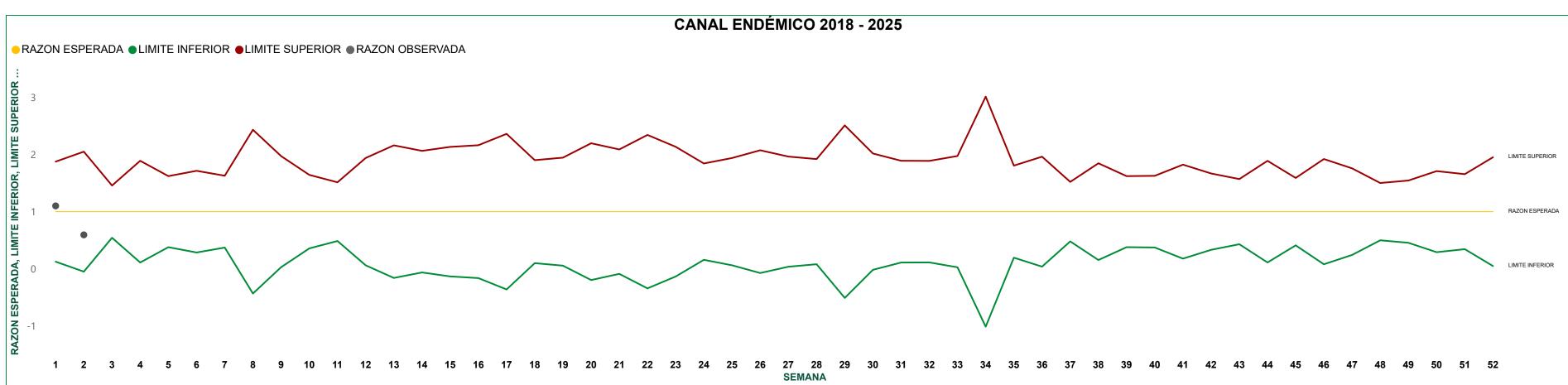


Prevalencia por Municipio de Residencia





### Canal Endémico



Compo	nportamiento Inusual de Notificación Desnutrición Aguda en niños y niñas menores de 5 años, 2025		
Semana	Acumulado Esperado	Acumulado 2025	Comportamiento 2025
1	26	23	ESTABLE
2	22	14	

Subregion	Casos	Prevalencia
Urabá	1	0,002
Valle de Aburrá	13	0,006
Oriente	4	0,009
Nordeste	2	0,013
Suroeste	3	0,013

### Ficha técnica – Boletín de DNT:

Informe descriptivo retrospectivo que caracteriza el comportamiento epidemiológico de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de cinco años en Antioquia. La población en estudio fueron los casos notificados del evento 113 al Sistema de Vigilancia Epidemiológica - SIVIGILA- a **semana 1 de 2025**. Los denominadores utilizados para el análisis corresponden a las proyecciones de población **DANE 2025**.

Ficha Técnica

La depuración de los datos se realizó de acuerdo con la definición de caso definido en el protocolo del Instituto Nacional de Salud. Para el cálculo de prevalencia de los casos se tuvo en cuenta la notificación a SIVIGILA entre los años 2018 a 2025 hasta semana epidemiológica 1.

Los comportamientos inusuales se definieron mediante el modelo de probabilidad de distribución de Poissonpara los municipios con menos de 30 registros notificados y se uso la matodologia 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.