

# INFORME DEL EVENTO DESNUTRICIÓN AGUDA, MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE CINCO AÑOS

**Código 113**

**PRIMER SEMESTRE 2024**

**Enfermedades crónicas no trasmisibles  
Vigilancia en Salud Pública  
Dirección Territorial de Salud de Caldas**

**[Vigilancia.cronicasnt@saluddecaldas.gov.co](mailto:Vigilancia.cronicasnt@saluddecaldas.gov.co)**

## Créditos

*NATALIA CASTAÑO DIAZ*  
Director General

*JORGE RUBIO JIMÉNEZ*  
Subdirector Salud Pública

## Elaboró

*JULIETH TATIANA VASQUEZ ARCILA*  
Referente Enfermedades Crónicas  
no transmisibles

## Revisó

*ERIKA JULIETH LA ROTA HURTADO*  
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública

*CLAUDIA PATRICIA NARVÁEZ AVELLANEDA*  
Coordinadora Observatorio Social

## Aprobó

*JORGE RUBIO JIMENEZ*  
Subdirector Salud Pública

## 1. Introducción

---

La desnutrición infantil aparece cuando los niños y niñas no reciben los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo saludables. Este problema se manifiesta cuando hay deficiencias en la ingesta de nutrientes esenciales, como proteínas, vitaminas y minerales.

La desnutrición puede adoptar diversas formas, siendo las más comunes:

- Retraso del crecimiento (desnutrición crónica): ocurre cuando un niño no recibe los nutrientes adecuados durante un período prolongado, lo que resulta en un crecimiento más lento y una estatura más baja para su edad.
- Emaciación (desnutrición aguda): se refiere a la pérdida rápida de peso y masa muscular, a menudo causada por una falta aguda de alimentos o por enfermedades graves. Es el tipo de desnutrición más visible y mortal.
- Obesidad o sobrepeso: se produce ante una combinación de consumo excesivo de calorías junto con una carencia de nutrientes esenciales, lo que conduce a problemas de salud relacionados con la obesidad infantil y la desnutrición al mismo tiempo.

La desnutrición infantil tiene consecuencias graves en la salud y el desarrollo de los niños, afectando su capacidad para aprender, crecer y resistir enfermedades.

Según el Informe Anual Global de Resultados de Nutrición de UNICEF de 2022, las cifras de niños y niñas afectados por los distintos tipos de desnutrición son:

- Alrededor de 148 millones de niños menores de 5 años sufren retraso del crecimiento. Esto significa que debido a la desnutrición son demasiado bajos para su edad y es posible que su cerebro no llegue a desarrollarse a su máximo potencial.
- 45 millones de niños padecen desnutrición aguda grave. Estos niños son extremadamente delgados y sus sistemas inmunológicos están debilitados. Se enfrentan a un riesgo de muerte mayor. Necesitan tratamiento y cuidados urgentes para sobrevivir.
- En el mundo, más de 340 millones de niños menores de 5 años tienen carencias de micronutrientes, lo que retrasa su crecimiento, debilita su sistema inmunológico y perjudica el desarrollo de su cerebro.
- El sobrepeso afecta a unos 135 millones de niños de 5 a 9 años en el mundo. Esta forma de malnutrición está impulsada por sistemas alimentarios fallidos, que se caracterizan por el escaso acceso a alimentos nutritivos, seguros y asequibles y el consumo de alimentos baratos, ultra procesados y pobres en nutrientes.<sup>(1)</sup>

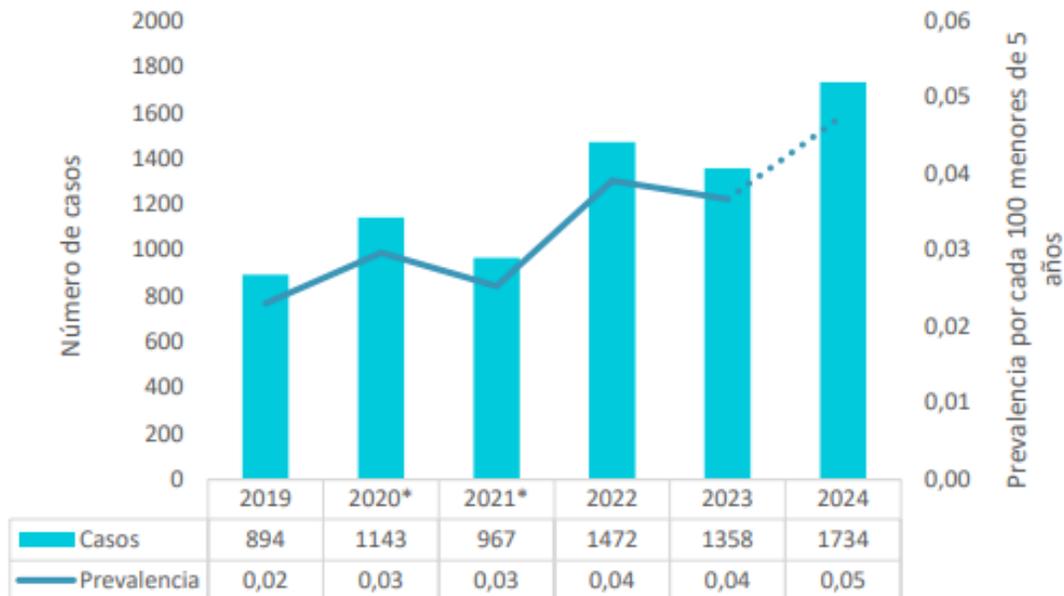
### Situación en America latina

En América Latina y el Caribe, **19,7 millones de personas enfrentaron niveles altos de inseguridad alimentaria en nueve países** durante 2023. **Colombia, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua y Perú** conforman la lista de naciones en cuestión.

Las personas en situación de hambre en Colombia, Perú y Ecuador incluyen a los migrantes y refugiados que viven en su territorio. El informe detalla que los **fenómenos meteorológicos extremos** fueron uno de los factores más importante que en 2022, debido a El Niño, provocaron precipitaciones erráticas y reducidas, temperaturas más altas de lo normal y una reducción del rendimiento de los cultivos en algunas zonas de Guatemala, Honduras y el Corredor Seco de El Salvador y Nicaragua. Por otra parte, la reducción de las oportunidades de ingresos y el **aumento de los precios de los alimentos** erosionaron el poder adquisitivo de las familias de la región, especialmente entre las grandes poblaciones de migrantes y refugiados, que normalmente enfrentan desafíos de integración y dependen de salarios diarios del sector informal. En cuanto a los conflictos, el informe especifica que **en Haití, la violencia de las pandillas** en las zonas urbanas trastornó los mercados y el movimiento de personas y bienes, obstaculizando gravemente la actividad económica y la prestación de servicios básicos. Todo esto dio lugar a un suministro deficiente del mercado y a una escasez de productos esenciales, incluido el combustible, generando fuertes aumentos de los precios de los alimentos. El 2024 halló a Haití en la peor situación alimentaria de la región, con una crisis peor que la que se proyectada en agosto de 2023 vinculada a la escalada violencia de las bandas. Para la República Dominicana y Guatemala, el informe prevé una mejora este año gracias a una mayor disponibilidad de alimentos y al aumento del poder adquisitivo de las familias.<sup>(2)</sup>

La desnutrición en menores de 5 años en Colombia ha estado en aumento desde el año 2022, donde se notificaron (n=1.472) 2023 (n=1.358) y 2024 (n=1734) niños fueron diagnosticados con desnutrición entre los cero y los cinco años, que corresponde a un aumento de 27,7 % comparando año 2023 y 2024 según el Instituto Nacional de Salud.<sup>(3)</sup>

**Grafica 1.** Prevalencia de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años, Colombia, a periodo epidemiológico I de 2019 a 2024



Fuente: Instituto nacional de salud

## 2. Objetivos

1. Difundir el comportamiento de desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años a semana 24 de 2024 en el departamento de Caldas.
2. Analizar de forma individual y agregada los datos estadísticos para cada uno de los eventos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, desde el componente demográfico, social y clínico, estableciendo los principales determinantes que contribuyeron de forma directa e indirecta en la ocurrencia de dichos eventos, para orientar la toma de decisiones y el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas en el departamento de Caldas.
3. Identificar el cumplimiento de los procesos de notificación y seguimiento de casos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años hasta la semana epidemiológica 24 del año 2024.

## 3. Materiales y Métodos

Para la creación de este informe se realizó un estudio de tipo descriptivo retrospectivo el cual caracteriza la situación epidemiológica de desnutrición en menores de 5 años del departamento

de Caldas año 2024. La población en estudio fueron los casos de desnutrición notificados al sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA-hasta la semana epidemiológica 24 de 2024. Durante el proceso de recolección de datos para el análisis de la información, se identificaron casos que requerían ser descartados, estaban repetidos y/o duplicados; se realiza la revisión de la calidad del dato de las variables registradas en el sistema y revisión y ajustes de acuerdo con el criterio de definición de caso. El análisis se realizó en términos de persona, tiempo y lugar en el departamento de Caldas con observación de medidas de tendencia central, medidas de ocurrencia (proporción) y cálculo de frecuencias. Los denominadores para el cálculo de la proporción por municipios de residencia fueron las cifras preliminares de casos de desnutrición en menores de 5 años registrados en el sistema de SIVIGILA para el periodo de análisis. Con el fin de dar claridad a los datos presentados se anexan las definiciones de caso: Caso confirmado por clínica:

Se define un caso de desnutrición aguda en niños menores de 5 años de edad cuando 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). Está asociado a pérdida de peso reciente o incapacidad para ganarlo, de etiología primaria, dado en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas. (2)

## 4. Materiales y Métodos

---

Para la creación de este informe se realizó un estudio de tipo descriptivo retrospectivo el cual caracteriza la situación epidemiológica de desnutrición en menores de 5 años del departamento de Caldas año 2024. La población en estudio fueron los casos de desnutrición notificados al sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA-hasta la semana epidemiológica 24 de 2024. Durante el proceso de recolección de datos para el análisis de la información, se identificaron casos que requerían ser descartados, estaban repetidos y/o duplicados; se realiza la revisión de la calidad del dato de las variables registradas en el sistema y revisión y ajustes de acuerdo con el criterio de definición de caso. El análisis se realizó en términos de persona, tiempo y lugar en el departamento de Caldas con observación de medidas de tendencia central, medidas de ocurrencia (proporción) y cálculo de frecuencias. Los denominadores para el cálculo de la proporción por municipios de residencia fueron las cifras preliminares de casos de desnutrición en menores de 5 años registrados en el sistema de SIVIGILA para el periodo de análisis. Con el fin de dar claridad a los datos presentados se anexan las definiciones de caso: Caso confirmado por clínica:

Se define un caso de desnutrición aguda en niños menores de 5 años de edad cuando 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). Está asociado a pérdida de peso reciente o incapacidad para ganarlo, de etiología primaria, dado en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas. (2)



+57 (606) 8817930 línea gratuita 018000968080



Cra 21 N° 29 - 29 Manizales - Caldas



informacion@saluddecaldas.gov.co



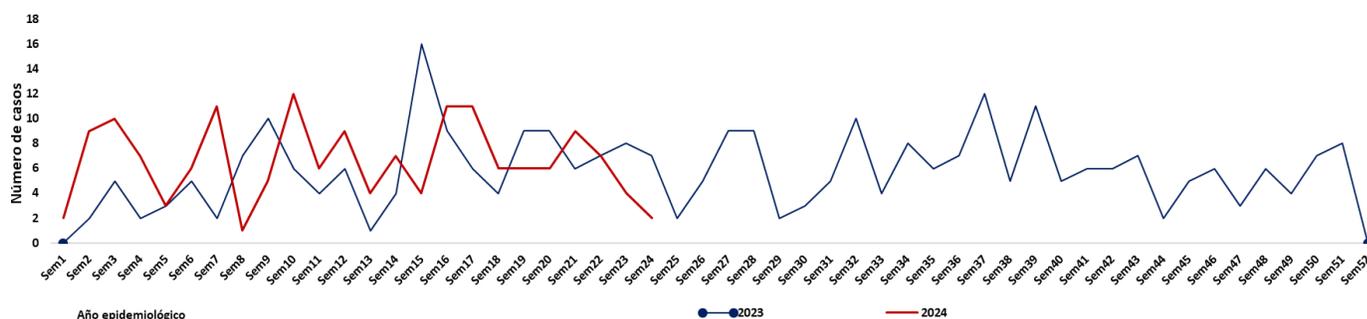
www.saluddecaldas.gov.co

## 5. Resultados

### Comportamiento de la notificación

A semana epidemiológica 24 del año 2024, se notificaron al sistema de Sivigila 158 casos por desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años, la mayor frecuencia de casos notificados se presentó en las semanas 10 con (n=12) casos. Al comparar con el año anterior en el cual se notificaron 128 casos a esta misma semana, presentando en mayor pico epidemiológico en la semana 15 con (n=16) casos, se observa un aumento de (n=30) casos comparados con el año 2023. (gráfica 2).

**Gráfica 2. Distribución de casos por semana epidemiológica, semana epidemiológico 24 Caldas 2023-2024**



Fuente: Sivigila Caldas

Respecto al número de casos reportados de desnutrición aguda, moderada y severa en menores de cinco años a semana epidemiológica 24 de 2024 se observa: La distribución de casos por municipios en el departamento de Caldas, muestra el mayor número de casos en Manizales con una cifra de 35,4%(n=56), La Dorada con 11,3 (n=18) Anserma con 9,5 (n=15) Chinchiná Neira y Villamaría con 4,3 %(n=7) Supia con 3,2% (n=5) (tabla 1).

**Tabla 1. Porcentaje de casos por municipios de residencia, semana epidemiológica 24, Caldas 2024**

Municipios	Casos	frecuencias
Manizales	56	35,44
La Dorada	18	11,39
Anserma	15	9,49
Chinchina	7	4,43
Neira	7	4,43
Villamaria	7	4,43
Supia	5	3,16
Aguadas	4	2,53
Riosucio	4	2,53
Samana	4	2,53
Viterbo	4	2,53
Aranzazu	3	1,90
Manzanares	3	1,90
Marmato	3	1,90
Pensilvania	3	1,90
Risaralda	3	1,90
Belalcazar	2	1,27
Filadelfia	2	1,27
Pacora	2	1,27
Palestina	2	1,27
Norcasia	1	0,63
Salamina	1	0,63
San jose	1	0,63
Victoria	1	0,63
caldas	158	100,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas

De acuerdo con la densidad poblacional, la incidencia de desnutrición aguda para el departamento en el periodo de estudio es de 25,22 por cada 1.000 menores de 5 años. Los municipios con mayor incidencia son Anserma con 65.7 Viterbo con 58,65 Neira con 48, Risaralda 43,80 Aranzazu 40,11 Marmato 35,05 La Doarda 32.91 por cada 100 menores de 5 años. Los municipios mencionados presentan incidencias mayores a la tasa departamental. (tabla 2).

**Tabla 2 . Incidencia de casos por municipios, semana epidemiológica 24 , Caldas 2024**

Municipios	Casos	Poblacion menor de 5 años	Incidencia
Anserma	15	2282	65,73
Viterbo	4	682	58,65
Neira	7	1443	48,51
Risaralda	3	685	43,80
Aranzazu	3	748	40,11
Marmato	3	856	35,05
La dorada	18	5469	32,91
Filadelfia	2	689	29,03
San jose	1	381	26,25
Caldas	158	62641	25,22
Aguadas	4	1594	25,09
Samana	4	1626	24,60
Manizales	56	23167	24,17
Manzanares	3	1297	23,13
Chinchina	7	3027	23,13
Pacora	2	875	22,86
Supia	5	2228	22,44
Belalcazar	2	929	21,53
Pensilvania	3	1418	21,16
Norcasia	1	501	19,96
Palestina	2	1129	17,71
Villamaria	7	4347	16,10
Victoria	1	760	13,16
Riosucio	4	3815	10,48
Salamina	1	1103	9,07

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas

#### 4.2 Magnitud en lugar y persona

Respecto a las variables sociodemográficas, según el grupo de edad el 59,4 de los menores notificados se encuentran entre 01 a 4 años (n=94), el 55 % (n=87) se presentó en sexo masculino y en el sexo femenino 44,9% (n= 71): según el régimen de salud el 51,3% (n=81) de los niños están asegurados al régimen subsidiado y registran en su mayoría como pertenencia étnica en otros grupos con el 96,2% (n= 151), respecto al área de residencia el 69,2 % (n=110) residen en la cabecera municipal (tabla 3).

**Tabla 3. Desnutrición aguda según datos demográficos, Semana epidemiológica 24 Caldas 2024**

Características		Casos 2024	Frecuencia
Grupo de edad	< 1 Año	64	40,51
	01 a 4 Años	94	59,49
Sexo	Femenino	71	44,94
	Masculino	87	55,06
Area de residencia	Cabecera Municipal	110	69,62
	Centro Poblado	9	5,70
	Rural Disperso	39	24,68
	Contributivo	69	43,67
Tipo de regimen en salud	Excepción	1	0,63
	No Asegurado	3	1,90
	Indeterminado	2	1,27
	Especial	2	1,27
Perteneceia étnica	Subsidiado	81	51,27
	Indígena	5	3,16
	Rom Gitano	0	0,00
	AfroColombiano	1	0,63
Nivel educativo	Otro	152	96,20
	Primaria	41	25,95
	Secundaria	81	51,27
	Técnica	24	15,19
	Universitaria	7	4,43
	Ninguno	4	2,53
	Din Dato	1	0,63
	Sin Dato	0	0,00
Estrato	1	71	44,94
	2	62	39,24
	3	25	15,82
	4	0	0,00
	5	0	0,00
	6	0	0,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas

De los 158 casos de desnutrición notificados por el departamento de Caldas según la distribución de casos las empresas administradoras de beneficio, se encuentran en primer lugar Nueva eps con 41,1 (n=65) seguido por salud total con el 36% (n=57) casos, Su salud con 9,5% (n=15) casos. (tabla 4)

**Tabla 4.** Distribución de casos por EAPB, semana epidemiológica 24, Caldas 2024

Aseguradora	Casos 2024	Frecuencia
Nueva Eps	65	41,13
Salud total	57	36,08
Susalud	15	9,5
Famisanar	8	5,07
Sin dato	5	3,16
Asociacion indígena del cauca	3	1,90
Policia Nacional	3	1,90
Sanitas	2	1,26
CALDAS	158	100,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas

### 3.3 Comportamiento de otras variables de interés

Respecto a los factores de riesgo asociados a la desnutrición, se observó que de los 158 casos notificados para la semana epidemiológica 24 de 2024, la mediana de peso al nacer es de 2860 gr, una talla de 48 cm y una edad gestacional de 37,9 semanas. Se observa que el 18,9% de los niños fueron hospitalizados, 141 niños presentaron su esquema completo de vacunación, 137 de los menores estaban inscritos en el programa de crecimiento y desarrollo y 158 niños presentaron un perímetro braquial. < 11,5 cm. (Ver tabla 5).

**Tabla 5.** Factores de riesgo de la desnutrición aguda, semana epidemiológica 24, Caldas 2024

Factores de Riesgo	2024
Mediana de peso al nacer (gr)	2860
Mediana talla al nacer (cm)	48
Edad gestacional promedio al nacimiento (semanas)	37,92
Porcentaje niños hospitalizados	18,98
Crecimiento y desarrollo	137
Vacunación	141
Perímetro braquial <11,5 cm	120
Total casos	158

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas

En cuanto a los signos clínicos de desnutrición, la delgadez fue el que más se presentó con un 49,4% (n=78), seguido por piel reseca con 17,7 (n=28) palidez con un 15,8 % (n=25), hipo o hiperpigmentación en la piel con un 10,1 % (n=16) y finalmente el edema se presentó en menor proporción con un 3,8 (n=6) (Tabla 6).

**Tabla 6.** Presentación de signos clínicos de los casos de desnutrición aguda en menores de cinco años, semana epidemiológica 24 de 2024.

SIGNOS CLÍNICOS	Casos	%
Delgadez	78	49,4
Piel reseca	28	17,7
Palidez	25	15,8
Cambios en el cabello	21	13,3
Hipo o hiperpigmentación de la piel	16	10,1
Edema	6	3,8

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas

## 6. Discusión

---

La desnutrición en menores de 3 años ha aumentado en los últimos años en el departamento de Caldas. Según lo notificado al sistema de SiviGila a semana epidemiológica 24 de 2024 se encontró que la incidencia departamental de desnutrición aguda moderada o severa en menores de cinco años fue de 25,2 por 100 menores de cinco años se incrementó comparado con los años anteriores, se ha observado un comportamiento inusual con tendencia al incremento en el departamento de Caldas, por esta razón se ha realizado mayor seguimiento a secretarías de salud y upgd realizando continuamente salas de análisis de riesgo, capacitaciones en el protocolo y análisis individualizado de casos.

El 86,7 % de los menores con desnutrición aguda moderada o severa asistieron al programa de crecimiento y desarrollo, es importante continuar fortaleciendo los programas de promoción y prevención en esta población, facilitando el desarrollo físico, intelectual, social y emocional en la población infantil, mediante la prevención y detección oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo que afectan a los niños y niñas.

El 3,1% (n=5) de los menores notificados pertenecían a población indígena, comparado con el mismo periodo del año 2023 se observa una leve disminución, es importante continuar fortaleciendo los procesos que se llevan a cabo con esta población de manera articulada e intersectorial desde las entidades territoriales para lograr una captación temprana de los casos. Se debe continuar trabajando en conjunto con las entidades territoriales para la notificación oportuna de los casos y correspondencia con el RUIAF, logrando así disminución del subregistro de la notificación.

Entre los signos de desnutrición más frecuentes en la notificación a semana epidemiológica 24 del 2024, sigue siendo la delgadez, problemas en la piel y palidez; en menor proporción se notifica el edema. Una inadecuada alimentación puede llevar al deterioro del niño, evidenciándose una depleción de macronutrientes como es el caso de desnutrición proteico-calórica tipo marasmo, o por déficit severo de un aporte de calorías que podría llevar a una desnutrición tipo kwashiorkor; o una deficiencia de micronutrientes evidenciándose en signos clínicos como aspecto de la piel, cabello y mucosas.



## 7. Conclusiones

---

1. A semana epidemiológica 24 del año 2024, se notificaron al sistema de Sivigila 158 casos por desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años.
2. La distribución de casos por municipios en el departamento de Caldas, muestra el mayor número de casos en Manizales con una cifra de 35,4%.
3. según el grupo de edad el 59,4 de los menores notificados se encuentran entre 01 a 4 años (n=94),
4. El 55 % (n=87) se presentó en sexo masculino y en el sexo femenino 44,9% (n= 71):
5. según el régimen de salud el 51,3% (n=81) de los niños están asegurados al régimen subsidiado.
6. La mediana de peso al nacer es de 2860 gr, una talla de 48 cm y una edad gestacional de 37,9 semanas.
7. Se observa que el 18,9% de los niños fueron hospitalizados,

## 8. Recomendaciones

---

1. Se debe continuar con el seguimiento a la calidad del dato de los registros que se ingresan al Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública – SIVIGILA que permita la identificación oportuna de casos que se encuentran en riesgo o en desnutrición aguda moderada o severa y que genere información útil para la toma de decisiones.
2. Se debe continuar fortalecimiento al talento humano en temas relacionados con protocolos y guías de prácticas clínicas de desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años.
3. Se debe fortalecer la Distribución de suplementos nutricionales, productos de enriquecimiento de los alimentos en casa y alimentos complementarios enriquecidos a los niños pequeños que corren el riesgo de sufrir carencias de micronutrientes, anemia y problemas en el crecimiento y el desarrollo.
4. Se debe continuar fortaleciendo los procesos de notificación y calidad del dato en el sistema de SIVIGILA realizando los ajustes para el evento según los indicadores del protocolo de desnutrición aguda, moderada y severa del instituto nacional de salud.
5. Es importante garantizar la activación de ruta de atención a todos los menores que se encuentren en riesgo para asegurar su recuperación.

## 9. Referencias

---

1. Desnutrición infantil. UNICEF. Año 2024
2. El hambre se extiende en el mundo afectando al 20% de la población en 59 países <https://news.un.org/es/story/2024/04/1529271>
3. Informe de evento desnutrición aguda en menores de 5 años <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DESNUTRICI%C3%93N%20AGUDA%20PE%20I%202024.pdf>
4. Malnutrición <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
5. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>
6. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DNT%20AGUDA%20PE%20XIII%202023.pdf>
7. Señales para detectar la desnutrición infantil a tiempo <https://www.icbf.gov.co/ser-papas/senales-de-alerta-de-la-desnutricion-infantil>
8. <https://www.elcolombiano.com/colombia/desnutricion-infantil-en-colombia-se-incremento-en-2022-EF18599184>
9. La crisis de la alimentación en los primeros años de vida <https://www.unicef.org/media/107236/file/%20Fed%20to%20Fail%20-%20BRIEF-SPANISH-Final.pdf>.

