

Revista Digital
Observatorio Social de Salud

Estado
NUTRICIONAL
EN MENORES
DE 5 AÑOS
en Caldas





Análisis de las atenciones del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional e Instituto Nacional de Bienestar Familiar (ICBF) en el Departamento de Caldas en los grupos poblacionales de 0 a 5 años durante el año 2023.

Objetivo

Realizar un análisis sobre el estado nutricional en niños menores de 5 años en el departamento de Caldas durante el año 2023 con enfoque en los determinantes sociales de la salud, tomando como referencia las atenciones brindadas por el Sistema de Vigilancia Nutricional y Alimentaria (SISVAN) de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, datos otorgados por el ICBF y el cruce con otras bases de datos como BDUA.

Introducción

El estado nutricional es la condición física en la que se encuentra una persona como consecuencia de la relación que existe entre el consumo y el gasto de energía y de nutrientes (1). Para que una persona se encuentre en un adecuado estado nutricional, es necesario que exista un equilibrio entre la ingesta y gasto, con el fin de evitar condiciones tanto de exceso como de déficit (1).

Para conocer el estado nutricional de una persona es necesario realizar el análisis de información obtenida por medio de varios componentes como: antropométricos, bioquímicos y clínicos (1).

En el componente antropométrico se incluyen una variedad de medidas que se realizan dependiendo el indicador que se quiere evaluar; las mediciones básicas son peso, talla, circunferencias corporales (brazo relajado, cintura, abdomen, cadera, muslo, pantorrilla máxima), estas mediciones permiten cuantificar el perímetro de los segmentos corporales, así como su sección transversal aproximada. También, se realiza medición de los pliegues cutáneos (tríceps, bíceps, subescapular, suprailíaco, supra espinal, abdominal, muslo, pantorrilla), información que permite conocer la adiposidad general y en diferentes puntos del cuerpo; adicional a esto, se puede realizar la medición de los diámetros corporales (húmero o codo, fémur o rodilla, entre otros) (1).

El estado nutricional está estrechamente relacionado con el crecimiento y desarrollo infantil, pues permite determinar el efecto entre las necesidades nutricionales y la ingesta de nutrientes, reflejándose en la talla y peso de acuerdo con la edad cronológica. El estado nutricional puede estar influenciado por factores ambientales, genéticos, culturales, físicos, biológicos y económicos (2), los cuales pueden impedir un aprovechamiento óptimo de los alimentos consumidos, causar una ingesta insuficiente.



Dentro de este contexto, a nivel mundial según la OMS para el año 2021, 52 millones de niños menores de 5 años presentan emaciación (pérdida extrema de peso y de la masa corporal)

La definición del estado nutricional de los niños menores de 5 años está fundamentada en Colombia por la Resolución 2465 de 2016. La clasificación antropométrica del estado nutricional se realiza mediante la evaluación de indicadores, patrones de referencia y puntos de corte conforme con los patrones de crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los años 2006 y 2007 (3).

Conceptos básicos

Antropometría: Estudio de las proporciones y medidas del cuerpo humano (4).

Crecimiento: Es el incremento progresivo de la estatura y masa corporal dado por el aumento en el número y tamaño de las células (3).

Desarrollo: Abarca la maduración en los aspectos físicos, cognitivos, lingüísticos, socioafectivos y comportamentales como la adquisición de habilidades en la motricidad fina y gruesa (3).

Desnutrición: Por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de puntuación Z en los indicadores de peso para la edad, peso para la talla, talla para la edad o Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad (3).

Desnutrición aguda moderada: Peso para la talla o longitud menor a -2 y mayor o igual a -3 Desviaciones Estándar (3).

Desnutrición aguda severa: peso para la talla o longitud menor a -3 Desviaciones Estándar (3).

Desviación estándar - DE: Medida que expresa la dispersión de una serie de valores o puntuaciones con relación a la media aritmética (3).

Estado nutricional: Es el resultado de la relación entre la ingesta de energía y nutrientes y el gasto causado por los requerimientos nutricionales según la edad, sexo, estado fisiológico y actividad física (3).

Grupo de edad menores de 5 años: Niñas y niños desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses, 29 días y 23 horas, también de 0 a 59 meses cumplidos. No incluye a los niños y niñas de 5 años o 60 meses cumplidos (3).

Indicador antropométrico: Es un índice estadístico que surge de la combinación de dos variables o parámetros que se utiliza para medir o evaluar cuantitativamente el crecimiento y el estado nutricional, toma como base medidas corporales y se obtiene



mediante la comparación, contra valores de referencia para la edad y sexo o contra mediciones realizadas en el mismo sujeto en diferentes períodos (3).

Patrón de referencia: Estándar utilizado para la valoración antropométrica mediante la comparación de los datos obtenidos, contra la referencia teórica o ideal (3).

Peso para la edad - P/E: indicador antropométrico que relaciona el peso con la edad sin considerar la talla (3).

Obesidad infantil: Peso para la longitud/talla o IMC para la edad por encima de la línea de puntuación +3 desviaciones estándar en menores de 5 años (3).

Peso para la longitud/talla - P/T: un indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla. Da cuenta del estado nutricional actual del individuo.

Retraso en talla: También denominado talla baja para la edad, que corresponde a un déficit en la talla con relación a la edad. El indicador T/E se encuentra por debajo de -2 desviaciones estándar (3).

Riesgo de desnutrición: clasificación antropométrica entre las líneas de puntuación $Z \geq -2$ y < -1 desviaciones estándar del indicador peso para la longitud/talla, IMC para la edad o del indicador longitud/talla para la edad (3).

Riesgo de sobrepeso: clasificación antropométrica entre las líneas de puntuación $Z > +1$ y $\leq +2$ desviaciones estándar del indicador peso para la longitud/talla o del indicador IMC para la edad en menores de 5 años (3).

Talla para la Edad - T/E: un indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo (3).

Importancia del estado nutricional en la infancia

Según la estrategia de nutrición de UNICEF 2020 – 2030, la malnutrición es un evento que aún no se ha solucionado a nivel mundial, sobre todo en los países de ingreso mediano y bajo (5); en estos países el retraso en el crecimiento y la desnutrición aguda afectan aproximadamente a 200 millones de niños y niñas y casi el doble presenta algún tipo de deficiencia vitamínica o de nutrientes esenciales (5).

De manera simultánea, las cifras de niños y niñas con sobrepeso y obesidad son mayores, sobre todo en los niños, hogares y en los países más pobres (5).

Este conjunto de problemas se ha denominado la triple carga de la malnutrición que soporta la infancia en todo el mundo: la desnutrición (que se manifiesta como retraso en



el crecimiento y la desnutrición aguda), las deficiencias generalizadas de micronutrientes y el aumento en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad (5).

Con el pasar de los años se han sumado nuevas fuerzas que inciden en la situación nutricional de la población infantil, entre estas, la globalización, urbanización, desigualdades, crisis ambientales, epidemias sanitarias y las emergencias humanitarias, entre otros (5). Dichos factores generan obstáculos de gran magnitud que dificultan la alimentación sostenible de los niños y niñas de la actualidad y de las generaciones venideras (5). Adicional a esto, el paso por la pandemia por COVID-19 podrían sumir en la pobreza más o menos a otros 140 millones de niños y niñas subalimentados (5).

En la actualidad, los datos muestran que 1 de cada 3 niños como mínimo no se desarrolla adecuadamente a causa de la malnutrición, y al menos 2 de cada 3 niños no disfrutan de las prácticas alimentarias mínimas y necesarias para crecer, desarrollarse y aprender para alcanzar su pleno potencial.

Al menos
1 de cada 3 niños y niñas
no tiene el crecimiento adecuado
debido a la malnutrición



Al menos
1 de cada 2 niños y niñas
padece de un déficit de
micronutrientes esenciales



Al menos
2 de cada 3 niños y niñas
no reciben los alimentos mínimos que
necesitan para crecer de manera saludable.



ESTRATEGIA DE NUTRICIÓN DE UNICEF PARA 2020 – 2030: SÍNTESIS

Gráfica 1. Malnutrición en niños menores de 5 años a nivel mundial.

Fuente: UNICEF

UNICEF ha planteado la Estrategia de Nutrición 2020 – 2030 la cual está fundamentada en la Convención sobre los Derechos del Niño, que reconoce que todos los niños y niñas tienen derecho a una nutrición adecuada (5). La estrategia tiene como finalidad proteger y promover una alimentación adecuada, y servicios y prácticas que sustenten una nutrición, un crecimiento y un desarrollo óptimos para todos los niños, niñas, adolescentes y mujeres (5).



Con dicho propósito, se aspira a contribuir al objetivo de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible consistente en garantizar que todos los niños y niñas tengan acceso a una alimentación nutritiva y poner fin a todas las formas de malnutrición infantil (5).

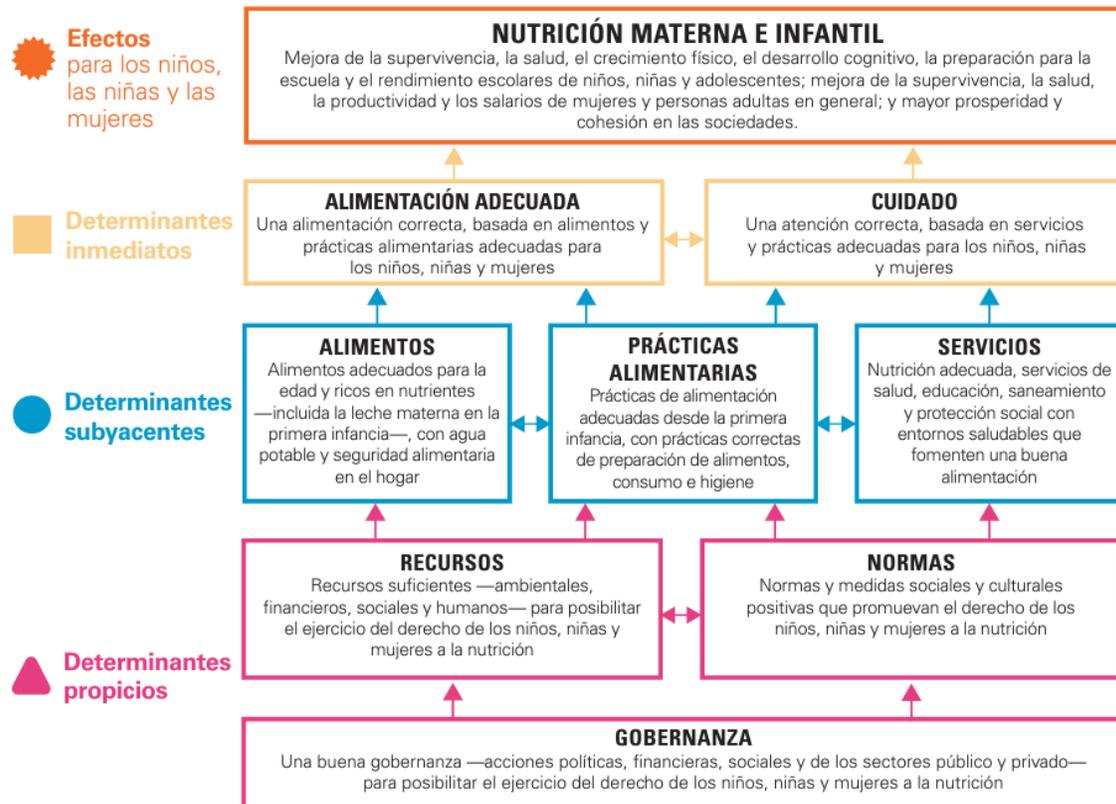
Son 4 los objetivos planteados por la Estrategia con el fin de dar cumplimiento a su visión:

1. Prevenir la desnutrición, las deficiencias de micronutrientes y el sobrepeso en la primera infancia (es decir, durante los cinco primeros años de vida).
2. Prevenir la desnutrición, las deficiencias de micronutrientes y el sobrepeso en la etapa intermedia de la infancia y la adolescencia (es decir, entre los 5 y los 19 años).
3. Prevenir la desnutrición, las deficiencias de micronutrientes y el sobrepeso en las mujeres —sobre todo durante el embarazo y la lactancia materna— y prevenir el bajo peso al nacer.
4. Garantizar la detección y el tratamiento precoz de la desnutrición aguda y otras formas de malnutrición aguda que pongan en peligro la vida en la primera infancia.



Gráfica 2. Acciones para mejorar el estado nutricional en niños, niñas, adolescentes y mujeres.

Fuente: UNICEF



Gráfica 3. Determinantes inmediatos, subyacentes y propicios para mejorar la nutrición materna e infantil.

Fuente: UNICEF.

La gráfica 3 resume todos aquellos determinantes que impactan en el estado nutricional de niños, niñas, adolescentes y mujeres.

Las estrategias realizadas por la dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) de la Dirección Territorial de Salud de Caldas (DTSC) con relación a la prevención de la malnutrición en niños y niñas menores de 5 años en el Departamento de Caldas son:

1. Estrategias PIC departamental: Desde la dimensión SAN se desarrollan estrategias que tienen como objetivo disminuir los índices de malnutrición en menores de 5 años: Prevención de Sobrepeso y Obesidad Infantil y Prevención de la Desnutrición y enfermedades carenciales, dichas estrategias también se desarrollan con población étnica.
2. Asistencia Técnica dirigida al Talento Humano en Salud de ESE, IPS, EAPB y Secretarías de Salud sobre Manejo Integral de la Desnutrición Aguda en menores de



5 años, Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud con enfoque en tenciones nutricionales. Guías Alimentarias para la población colombiana.

3. Articulación con Universidad de Caldas y Telesalud para el desarrollo de Diplomados: Manejo de la Malnutrición en población Infantil.
4. Conformación de Red Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional con las diferentes entidades: Gobernación de Caldas, Universidad de Caldas, Universidad Autónoma, ICBF, Secretaria de Salud de Manizales, Fundación Nutrir, donde se lleva a cabo un plan de acción para el fortalecimiento de la SAN en Caldas.



Análisis de las atenciones del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional en el Departamento de Caldas en el grupo poblacional de 0 a 5 años durante el año 2023.

Se realiza la verificación del sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional junto con la interoperabilidad de bases de datos BDUa e información del ICBF, con el fin de obtener una panorámica del estado nutricional de la población de 0 a 5 años durante el año 2023.

Información Sociodemográfica

Estado nutricional del departamento de Caldas - 2023

30995

Total registros

Gráfica 4. Número de niños y niñas evaluados por el SISVAN e ICBF en materia de seguridad alimentaria y nutricional.

Fuente: SISVAN – ICBF – OSS.

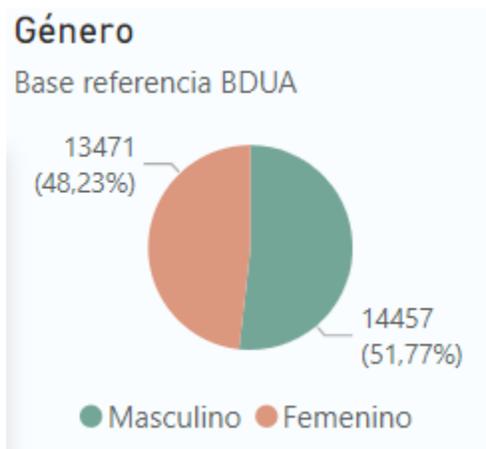
Para el año 2023 en el departamento de Caldas se registraron 30.995 atenciones en niños menores de 5 años con relación al Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) y al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Municipio	Total		
Aguadas	940	Norcasia	355
Anserma	1410	Pácora	494
Aranzazu	585	Palestina	823
Belalcázar	589	Pensilvania	752
Chinchiná	2044	Riosucio	2311
Filadelfia	355	Risaralda	435
La Dorada	2849	Salamina	635
La Merced	228	Samaná	899
Manizales	8225	San José	223
Manzanares	761	Supía	1420
Marmato	623	Victoria	397
Marquetalia	636	Villamaría	1466
Marulanda	108	Viterbo	522
Neira	910	Total	30995

Tabla 1. Personas atendidas según el SISVAN e ICBF en el departamento de Caldas, año 2023.



La tabla 1. Resume el número de consultas y personas atendidas por el SISVAN en el departamento de Caldas durante el año 2023. En este año se atendió el 42% de la población de 0 a 5 años



Gráfica 5. Distribución por género.
Fuente: Observatorio Social de Salud – SISVAN – ICBF.

La gráfica 4 muestra la distribución por género de la población menor de 5 años con evaluación nutricional durante el año 2023, en donde se puede observar que el 48,23% corresponde a niñas y el 51,7% a niños.

Con base en lo anterior se puede evidenciar que las evaluaciones nutricionales realizadas fueron homogéneas con respecto al género.

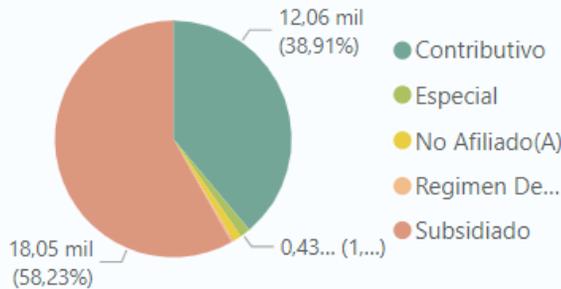


Gráfica 6. Grupos de edad.
Fuente: SISVAN – ICBF- OSS.



La gráfica 5 resume las atenciones en materia de vigilancia alimentaria y nutricional y se puede observar que el 64,17% de los niños atendidos se encuentran entre los 2 y 5 años, el 18,4% entre 1 y 2 años, el 9,1% entre los 6 y 11 meses y el 8,2% restante está compuesto por los bebés menores de 6 meses.

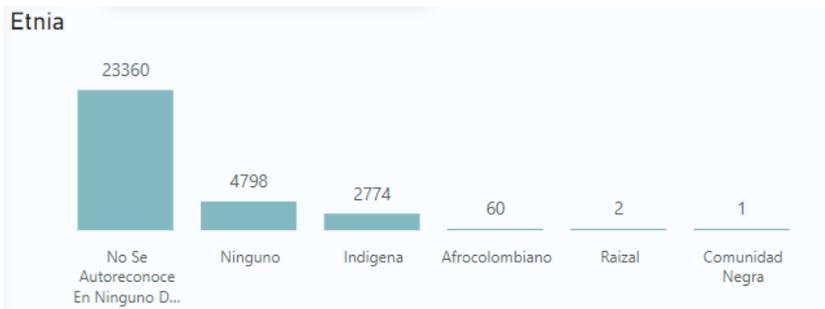
Regimen



Gráfica 7. Régimen de afiliación.

Fuente: BDUA

Con respecto al régimen de afiliación de los niños atendidos, según la gráfica 6 se evidencia que el 58,23% corresponde al régimen subsidiado, mientras que el 38,91% al régimen contributivo; tanto el régimen especial, de excepción y los no afiliados representan el 0,43% cada uno.



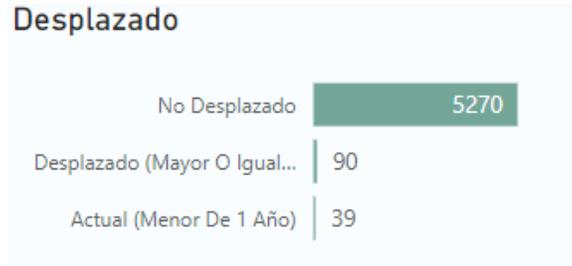
Gráfica 8. Pertenencia a grupos étnicos.

Fuente: SISVAN – ICBF- OSS.

Cuando se analiza la pertenencia a grupos étnicos de los niños evaluados nutricionalmente durante el año 2023, se puede evidenciar en la gráfica 8, el 90,8% no se auto reconocen como pertenecientes a grupos étnicos, el 9% pertenecen a la comunidad indígena y sólo el 0,2% pertenecen a la comunidad NARP (Negros, Afrocolombianos, Raizales, Palenqueros).



Desplazado



Gráfica 8. Desplazados.

Fuente: SISVAN – OSS.

La información obtenida con respecto a la condición de ser desplazados se evalúa según el SISVAN. Se observa que, de los niños evaluados, el 3% son desplazados, de estos el 69,7% han sido desplazados en un periodo de tiempo mayor o igual a un año y el 30,2% han sido desplazados hace menos de un año.

Suplementación



Gráfica 9. Uso de suplementación

Fuente: SISVAN – OSS.

Se evaluó el uso de suplementación en niños menores de 5 años, con relación a la base de datos del SISVAN, en esta se puede observar que al 52% de los niños se les administra algún suplemento dietario, mientras que el porcentaje restante no lo recibe.



Tipos Suplementacion	Total
Zinc Vitamina A	5
Micronutrientes En Polvo	
Hierro Zinc Micronutrientes En Polvo	7
Hierro Zinc	13
Zinc Vitamina A	15
Hierro Micronutrientes En Polvo	16
Vitamina A Micronutrientes En Polvo	22
Zinc	28
Hierro	49
Hierro Vitamina A Micronutrientes En Polvo	55
Hierro Zinc Vitamina A	163
Hierro Zinc Vitamina A Micronutrientes En Polvo	191
Vitamina A	351
Micronutrientes En Polvo	470
Hierro Vitamina A	1340
Total	2727

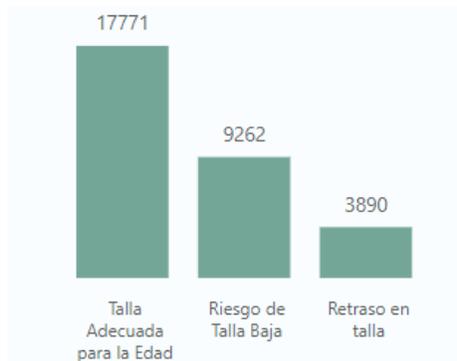
Tabla 2. Tipos de suplementación administrada.

Fuentes: SISVAN – OSS.

La tabla 2 resume los tipos de suplementación que se administraron a los niños menores de 5 años en Caldas durante el año 2023. Según dicha tabla, se puede observar que los suplementos más utilizados son el Hierro simultáneamente con Vitamina A en un 49,1% de los niños, otro suplemento utilizado en un porcentaje considerable de los niños es el Zinc de forma aislada o simultáneamente con otros suplementos.

Análisis del Estado nutricional

Talla para la Edad

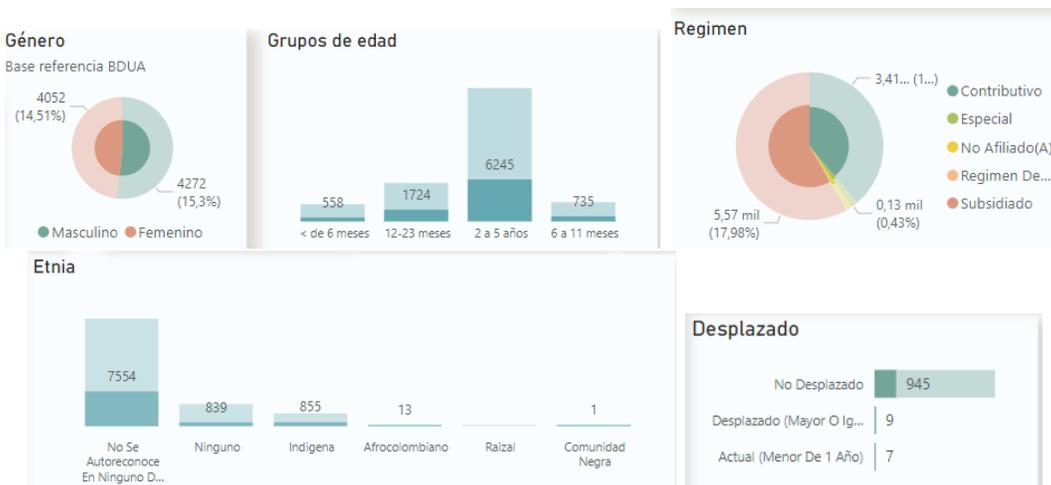


Gráfica 9. Estado nutricional talla para la edad.

Fuente: SISVAN, ICBF, OSS.

La gráfica 9 resume el estado nutricional talla para la edad, allí se puede evidenciar que el 57,3% de los niños y niñas menores de 5 años tienen una talla adecuada para la edad. Se puede evidenciar que el 29,8% de los niños evaluados se encuentran en riesgo de baja talla y un 12,5% de estos tienen retraso en la talla.

Riesgo de talla baja



Gráfica 10. Riesgo de talla baja.

Fuente: SISVAN, ICBF, OSS.

Con respecto al riesgo de talla baja, se observan 9262 datos, de los cuales 43,7% corresponden al género femenino y el 46,1% al masculino. La distribución por edad se comportó de la siguiente manera: el 67,4% de los niños con riesgo de talla baja se encuentran entre los 2 y 5 años, el 18,6% se encuentran entre 1 y 2 años, el 8 % de los

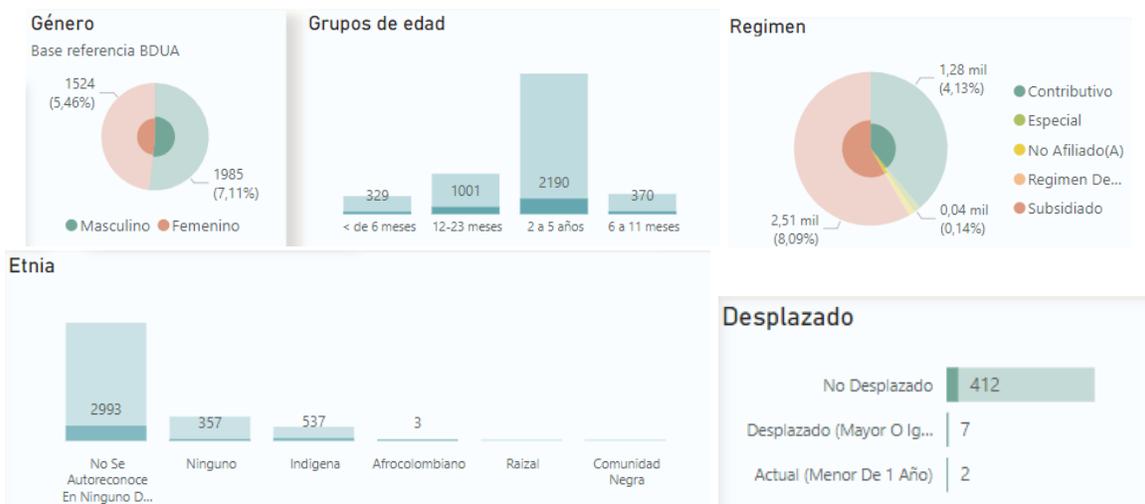


niños se encuentran entre los 6 y 11 meses, por último, el 6% de los datos corresponden a los bebés menores de 6 meses.

Con relación al régimen de afiliación, se observa que el 60% de los niños y niñas pertenecen al régimen subsidiado, el 36,8% al contributivo y un pequeño porcentaje a los regímenes especial y de excepción.

De estos niños, un 9,2% se auto reconocen como pertenecientes a la comunidad indígena y un 0,1% como pertenecientes a la comunidad NARP. Adicionalmente, 15 de estos niños son desplazados por la violencia.

Retraso en talla



Gráfica 11. Retraso en talla

Fuente: SISVAN – ICBF – OSS

La gráfica 11 representa los datos de niños y niñas menores de 5 años evaluados y diagnosticados con retraso en la talla, con un total de 3890 datos, según el género, el 43,4% corresponden a niñas y el 56,5% a niños. La distribución según grupos etarios, el 62,4% de los datos corresponden a niños y niñas entre los 2 y 5 años, el 28,5% a niños y niñas entre 1 y 2 años, 10,5% a bebés entre los 6 y 11 meses, por último, 9,3% de los datos corresponde a bebés menores de 6 meses.

Con relación al régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se observa que el 64,5% de los niños y niñas pertenecen al régimen subsidiado, el 26,4% al contributivo y un pequeño porcentaje a los regímenes especial y de excepción.



De estos niños y niñas, un 15,3% se auto reconocen como pertenecientes a la comunidad indígena y un 0,08% como pertenecientes a la comunidad NARP. Adicionalmente, 9 de estos niños y niñas son desplazados por la violencia.

Peso para la Edad

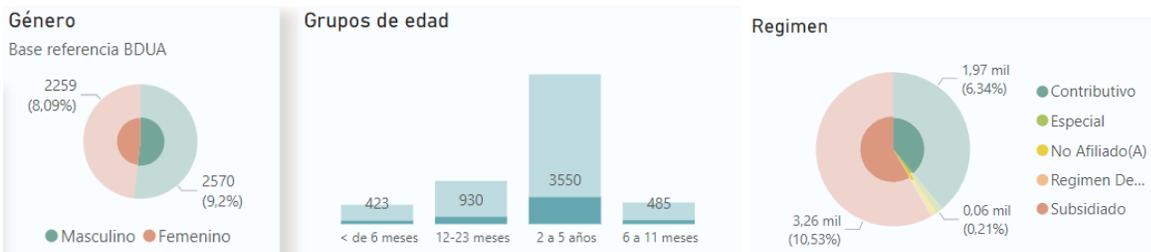


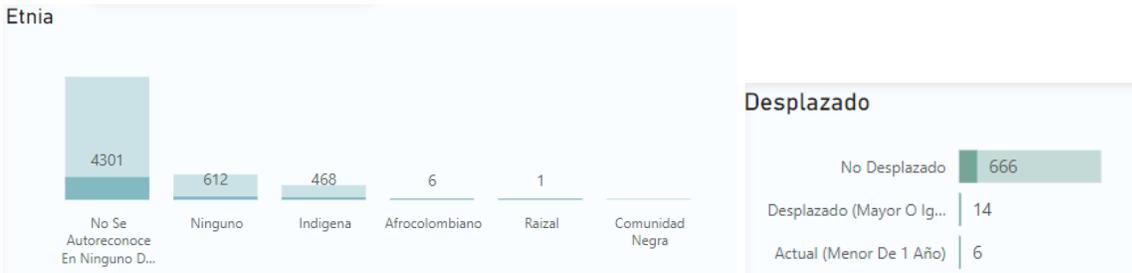
Gráfica 12. Estado nutricional peso para la edad.

Fuente: SISVAN – ICBF- OSS.

La gráfica 12 resume el comportamiento del estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años durante el año 2023 con respecto al indicador peso para la edad; se puede observar que el 70% de los niños y niñas evaluados tienen un peso adecuado para su edad. Con respecto a las alteraciones en el indicador de este estado nutricional, se observa que un 17,3% de los niños evaluados se encuentran en riesgo de desnutrición global y un 2,8% se encuentra en desnutrición global.

Riesgo de desnutrición global





Gráfica 13. Riesgo de desnutrición global.

Fuente: SISVAN – ICBF – OSS.

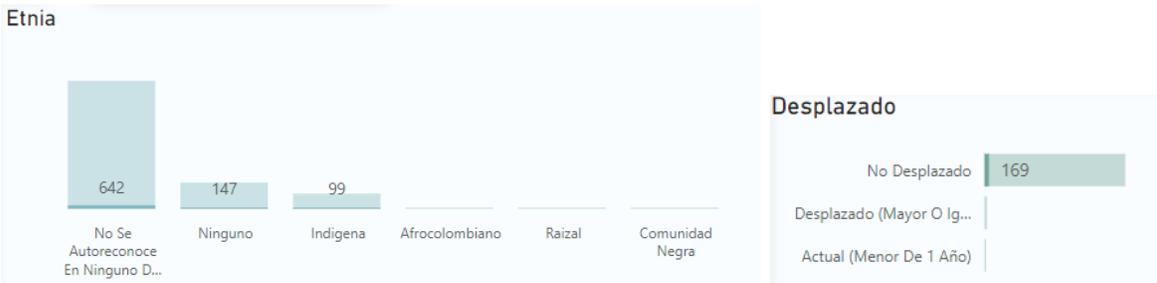
La gráfica 13 representa los datos de los niños y niñas menores de 5 años evaluados y diagnosticados con riesgo de desnutrición global. Se observa que 5388 niños y niñas presentan riesgo de desnutrición global, lo que representa un 17,3% del total de los datos. De estos, el 41,9% son del género femenino y el 47,6% del masculino. Según su edad, el 65,8% se encuentran en el grupo etario entre 2 y 5 años, el 17,2% tienen entre 1 y 2 años, el 9% tienen entre 6 y 11 meses y el 8% corresponde a bebés menores de 6 meses.

Con relación al régimen de afiliación al SGSSS, se observa que el 60,5% de los niños y niñas pertenecen al régimen subsidiado, el 36,5% al contributivo y un pequeño porcentaje a los regímenes especial y de excepción.

De estos niños y niñas, un 8,6% se auto reconocen como pertenecientes a la comunidad indígena y un 0,01% como pertenecientes a la comunidad NARP. Adicionalmente, 20 de estos niños y niñas son desplazados por la violencia.

Desnutrición Global





Gráfica 14. Desnutrición Global

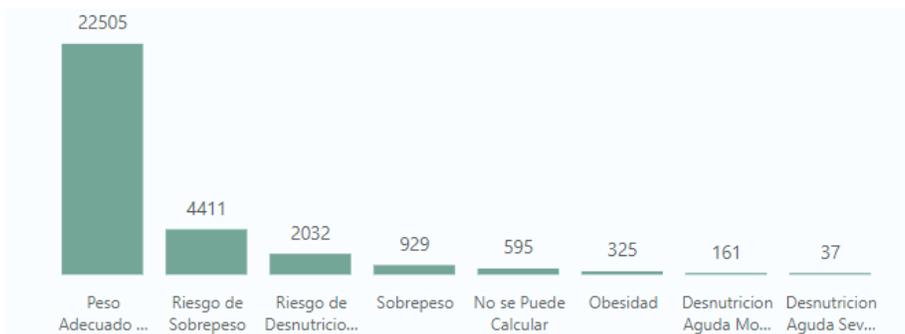
Fuente: SISVAN – ICBF – OSS.

La gráfica 14 representa los datos de niños y niñas menores de 5 años evaluados y diagnosticados con desnutrición global, con un total de 888 datos, según el género, el 40% corresponden a niñas y el 50,7% a niños. La distribución según grupos etarios, el 48,9% de los datos corresponden a niños y niñas entre los 2 y 5 años, el 23,3% a niños y niñas entre 1 y 2 años, 15,7% a bebés menores de 6, por último, 11,9% de los datos corresponde a bebés entre 6 y 11 meses.

Con relación al régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se observa que el 60,8% de los niños y niñas pertenecen al régimen subsidiado, el 37,1% al contributivo y un pequeño porcentaje a los regímenes especial y de excepción.

De estos niños y niñas, un 11,1% se auto reconocen como pertenecientes a la comunidad indígena. Adicionalmente, 9 de estos niños y niñas son desplazados por la violencia.

Peso para la talla



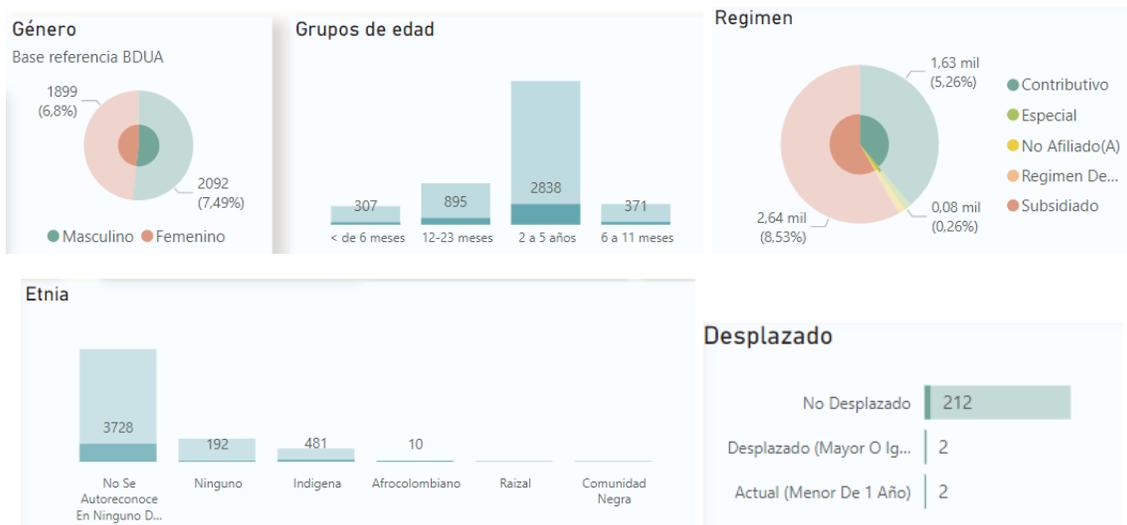
Gráfica 15. Estado nutricional peso para la talla

Fuente: SISVAN – ICBF- OSS.



La gráfica 15 resume el comportamiento del estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años durante el año 2023 con respecto al indicador peso para la talla; se puede observar que el 72,6% de los niños y niñas evaluados tienen un peso adecuado para su . Con respecto a las alteraciones en el indicador de este estado nutricional, se observa que un 14,2% de los niños evaluados se encuentran en riesgo de sobrepeso, un 6,5% sobrepeso, el 2,9% se encuentra en desnutrición global, el 1% en obesidad y, por último, desnutrición aguda moderada y severa el 0,67%.

Riesgo de Sobrepeso



Gráfica 16. Riesgo de sobrepeso

Fuente: SISVAN – ICBF – OSS.

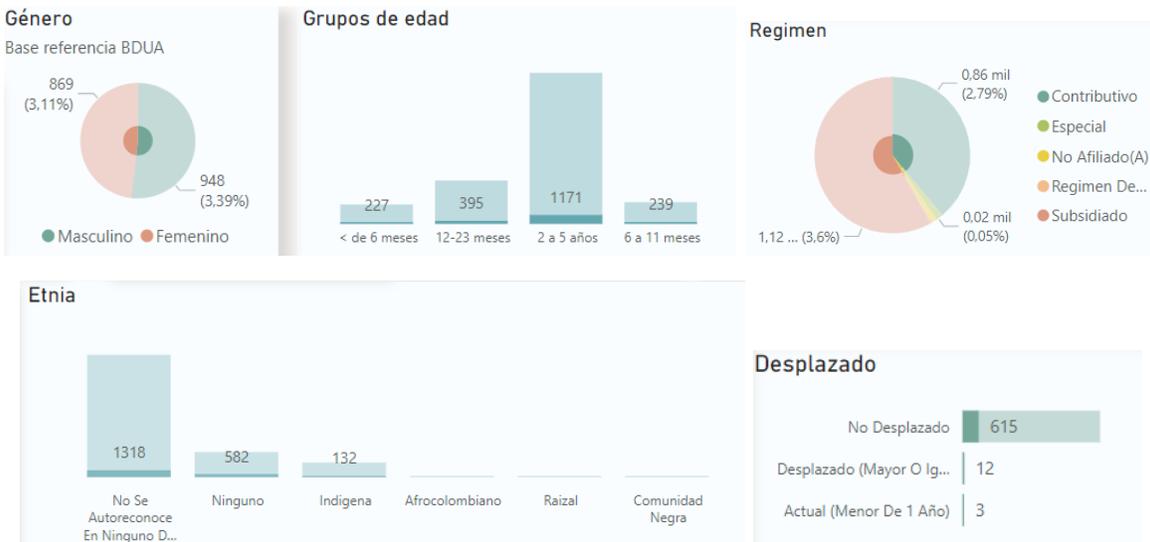
La gráfica 16 resume la información sobre niños y niñas menores de 5 años que fueron evaluados y diagnosticados con riesgo de sobrepeso durante el año 2023, con un total de 4411 datos, según el género, el 43% corresponden a niñas y el 47,4% a niños. La distribución según grupos etarios, el 64,3% de los datos corresponden a niños y niñas entre los 2 y 5 años, el 20,2% a niños y niñas entre 1 y 2 años, 8,4% a bebés entre los 6 y 11 meses, por último, 6,9% de los datos corresponde a bebés menores de 6 meses.

Con relación al régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se observa que el 59,8% de los niños y niñas pertenecen al régimen subsidiado, el 36,9% al contributivo y un pequeño porcentaje a los regímenes especial y de excepción.



De estos niños y niñas, un 11% se auto reconocen como pertenecientes a la comunidad indígena y un 0,02 como pertenecientes a la comunidad NARP. Adicionalmente, 4 de estos niños y niñas son desplazados por la violencia.

Riesgo de desnutrición aguda



Gráfica 17. Riesgo de desnutrición aguda

Fuente: SISVAN – ICBF – OSS.

La gráfica 17 resume la información sobre niños y niñas menores de 5 años que fueron evaluados y diagnosticados con riesgo de desnutrición aguda durante el año 2023, con un total de 2032 datos, según el género, el 44% corresponden a niñas y el 47% a niños. Con respecto a la distribución según grupos etarios, el 57,6% de los datos corresponden a niños y niñas entre los 2 y 5 años, el 19,4% a niños y niñas entre 1 y 2 años, 11,7% a bebés entre los 6 y 11 meses, por último, 11,1% de los datos corresponde a bebés menores de 6 meses.

Con relación al régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se observa que el 55,1% de los niños y niñas pertenecen al régimen subsidiado, el 42,3% al contributivo y un pequeño porcentaje a los regímenes especial y de excepción.

De estos niños y niñas, un 6,4% se auto reconocen como pertenecientes a la comunidad indígena. Adicionalmente, 15 de estos niños y niñas son desplazados por la violencia.



Conclusiones

El estado nutricional está estrechamente relacionado con el crecimiento y desarrollo infantil. Para que el estado nutricional sea adecuado debe existir un equilibrio entre la ingesta y gasto, con el fin de evitar condiciones tanto de exceso como de déficit.

Todos los niños y niñas tienen derecho a tener una alimentación adecuada, razón por la cual es necesario realizar estrategias encaminadas a proteger y promover una buena alimentación basada en alimentos adecuados para la edad y ricos en nutrientes, preparados con prácticas correctas de higiene y agua potable. También deben ofrecerse servicios y prácticas de salud que sustenten una nutrición, un crecimiento y un desarrollo óptimos para todos los niños y niñas.

Durante el año 2023 en el departamento de Caldas el SISVAN y el ICBF realizaron evaluaciones nutricionales al 42% de la población menor de 5 años, cifra que demuestra el trabajo que se viene realizando a nivel departamental en pro de mejorar las condiciones nutricionales de los niños y niñas; es fundamental implementar acciones que involucren instituciones de salud, el gobierno y la comunidad con el fin de mejorar la cobertura de valoración ya que la meta nacional es al menos evaluar anualmente el 50% de los niños menores de 5 años (7). Cabe destacar que en el Departamento de Caldas durante el año 2023 no se reportaron muertes en menores de 5 años por desnutrición.

Las alteraciones del estado nutricional que más se presentó en los niños y niñas menores de 5 años en Caldas durante el año 2023 fueron riesgo de talla baja, seguido de riesgo de desnutrición global y riesgo de sobrepeso.

La evaluación nutricional de menores de 5 años es una prioridad dentro de las políticas de salud pública, por lo que el objetivo de las autoridades sanitarias es mantener una cobertura alta en las evaluaciones nutricionales de los niños, en consonancia con los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con el fin de prevenir y tratar a tiempo.

Realizado por: Manuela Ramírez Gómez – Observatorio Social de Salud

Revisado por: Alba Nelly Madroñero – Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional.



Referencias Bibliográficas

1. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/11997/LizcaPovedaJullyAndrea2013.pdf?sequence=1>
2. Pinos-Calle, M. E., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Aguirre Quezada, M, A. (2021). Estado nutricional en niños menores de 5 años: revisión sistemática. Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación, 5(40), 411-425. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp411-425>
3. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202465%20de%202016.pdf?ID=4908
4. <https://dle.rae.es/antropometr%C3%ADa>
5. <https://www.unicef.org/media/111496/file/%20Nutrition%20Strategy%202020-2030%20.pdf>
6. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMDU3ZjZiYzktOWEzNy00ODk1LWl0YjEtOTZiZWVhZjE3YjVmlwidCI6IjM4YTRkODQ4LTVjMGYtNDVkOS04ZjdjLTE3YmEwNWJiMjYyYj9>
7. <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>