

INFORME DEL EVENTO DESNUTRICION AGUDA, MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE CINCO AÑOS, HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA 53 CALDAS 2020

Julieth Tatiana Vasquez Arcila

Referente Evento Desnutrición en menores de 5 años
Dirección Territorial de Salud de Caldas
juliethtatianavasquezarcila@gmail.com

1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la malnutrición abarca la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y el desequilibrio de micronutrientes, que se genera por un desbalance entre la ingesta de nutrientes y las necesidades nutricionales. Para el año 2016, se calcula que aproximadamente 155 millones de niños presentaron retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tenían sobrepeso u obesidad (1)

Una alimentación sana es fundamental para la realización del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de niños y niñas. Pero, más allá de eso, la malnutrición en todas sus formas afecta al desarrollo humano, teniendo entre sus efectos un impacto en el progreso social y económico de los países, así como en el ejercicio de los derechos humanos en sus múltiples dimensiones. La carga sostenida de malnutrición en las mujeres y los niños de la región afecta la capacidad de los países para lograr por lo menos ocho de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

La inadecuada nutrición, que incluye la desnutrición aguda, global y crónica, tiene diversas causas y consecuencias. Para entender la malnutrición y sus causas debieran considerarse, al menos, tres dimensiones de análisis. Primero, la seguridad alimentaria, que alude al hecho que toda la población tenga acceso físico, económico y social a alimentos seguros y nutritivos y la vulnerabilidad, que se refiere a la probabilidad de una disminución del consumo o acceso a los alimentos y que depende también del riesgo existente según las condiciones de la población y su capacidad de respuesta. En segundo lugar, la transición demográfica, epidemiológica y nutricional que ha modificado la incidencia de los problemas nutricionales; hoy en día, los cambios en la composición etaria, las decisiones de consumo, los estilos de vida y actividad y la relación entre estos han modificado las necesidades nutricionales de las personas. Por último, el ciclo de vida es clave, ya que los problemas nutricionales y sus efectos se presentan a lo largo de toda la vida de las personas, desde el momento de nacer. (1)

En términos generales, aun cuando en la región los niveles de desnutrición se han reducido a más de la mitad desde 1990, en muchos países persisten altos niveles de desnutrición y anemia y los promedios nacionales suelen esconder grandes diferencias geográficas o entre grupos poblacionales según el nivel educacional, los ingresos o la pertenencia étnica. Además, la región se ve afectada por un creciente nivel de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes. (1)



Certificate No.
LAT - 0915

Sede principal
Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas
E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

1.1 Comportamiento en el mundo y Latinoamérica

La principal causa de la desnutrición en el mundo es la pobreza. Millones de niños carecen de alimento o subsisten con dietas perjudiciales para su salud porque no tienen otra opción. La desigualdad, los conflictos y las guerras también están detrás de la desnutrición infantil en el mundo.

Los desastres relacionados con el clima provocan crisis alimentarias graves y encarecen los precios de la comida, además de perjudicar la calidad de los productos agrícolas.

Todos estos fenómenos generan algunas consecuencias que vulneran los derechos de los niños, se presentan mortalidades, se reduce la capacidad física y la productividad económica, se disminuye la capacidad intelectual y de aprendizaje, se detiene el crecimiento y el desarrollo físico, causa deficiencias metabólicas y podría desencadenar enfermedades cardiovasculares. (2)

Las guerras y los desplazamientos son una de las principales causas de la desnutrición infantil y el hambre en el mundo. actualmente, 70,8 millones de personas se han visto forzadas a huir de conflictos y de la violencia y lo han perdido todo. (2)

Cuando los refugiados y desplazados llegan a un asentamiento o a un campo de refugiados, lo primero que se debe de hacer es encargarse de cubrir sus necesidades de alimento. de media, se reparten en un campo de refugiados raciones de comida suficiente para aportar a cada persona un mínimo de 2.100 calorías al día. la falta de financiación dificulta enormemente la entrega de alimento. (2)

La región más afectada por el hambre actualmente es el sur de Asia, donde el 34,4 % de sus menores de cinco años sufre desnutrición crónica. África mantiene sus índices en el 33 %.(2)

Las comunidades más pobres son las que sufren mayor desnutrición infantil. la mayoría de las muertes relacionadas con esta causa se produce en los países de ingresos bajos y medianos.

la niñez refugiada y desplazada tiene un riesgo mayor de padecer desnutrición. a menudo no tienen fácil acceso a alimentos ni a servicios médicos adecuados.

Las organizaciones expertas en el tema han recomendado algunas estrategias cómo combatir desnutrición infantil algunas de estas son visibilizar el problema y sus causas, trabajar en la prevención, aumentar los fondos para luchar contra la desnutrición infantil, desarrollar estrategias multisectoriales que engloben todos los aspectos del problema, trabajar con un enfoque de equidad que permita alcanzar a las poblaciones más pobres y vulnerables, abordar las intervenciones esenciales durante los 1.000 días críticos para la vida: el embarazo y los 2 primeros años de vida.

Solo Unicef trató a más de 3,4 millones de niños con desnutrición severa en 2018.

En el mapa se observa que la región más donde más presentan niños con DNT menores de 5 años es el sur de Asia con el 34,4%, Latinoamérica aporta el 9.0% de los casos.



Certificate No.
LAT - 0915

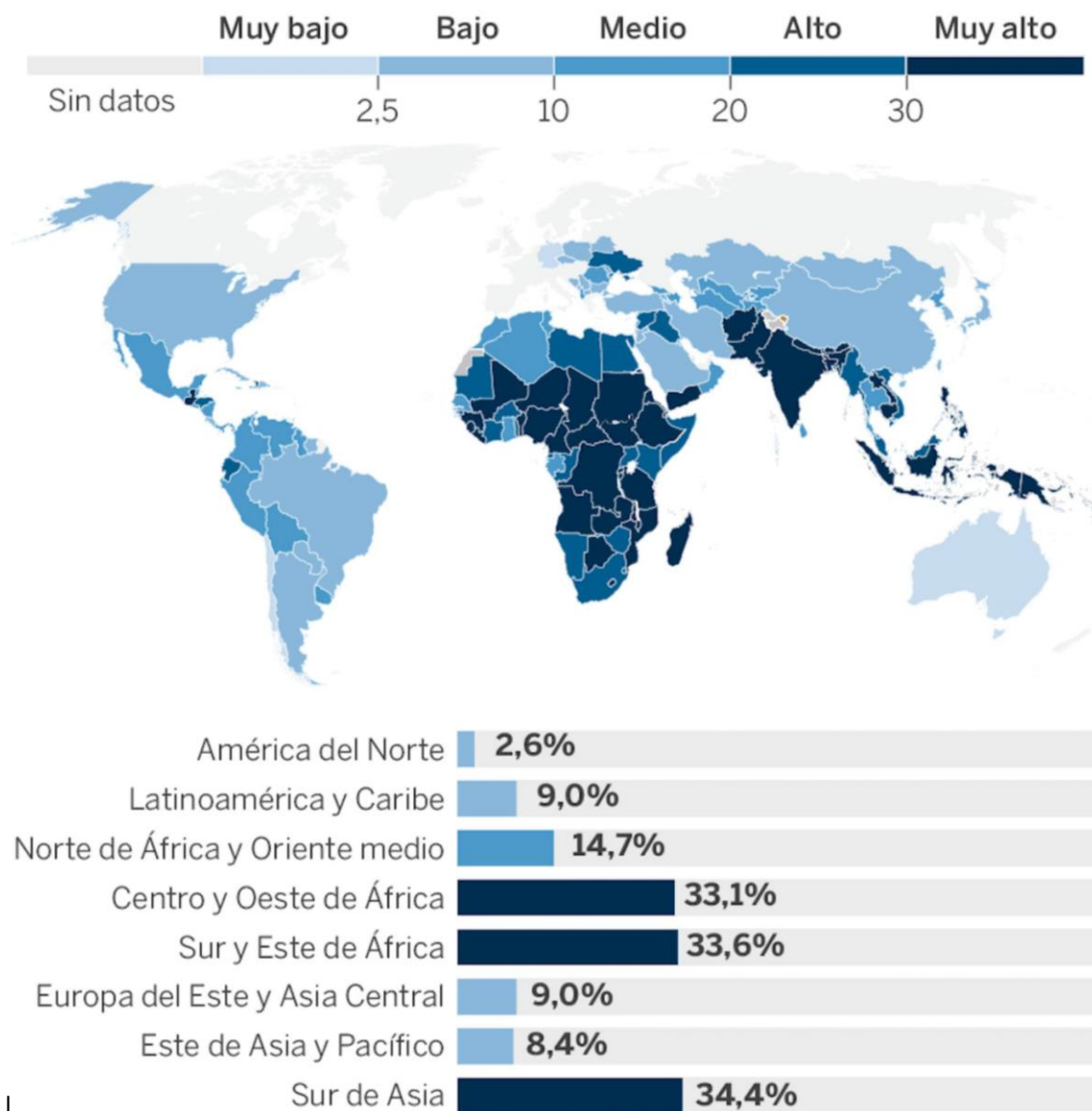
Sede principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46

Manizales, Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

Grafica 1. Desnutrición en menores de 5 años en el mundo. 2018



Fuente: Unicef 2018



Certificate No.
LAT - 0915

Sede principal
Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas
E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

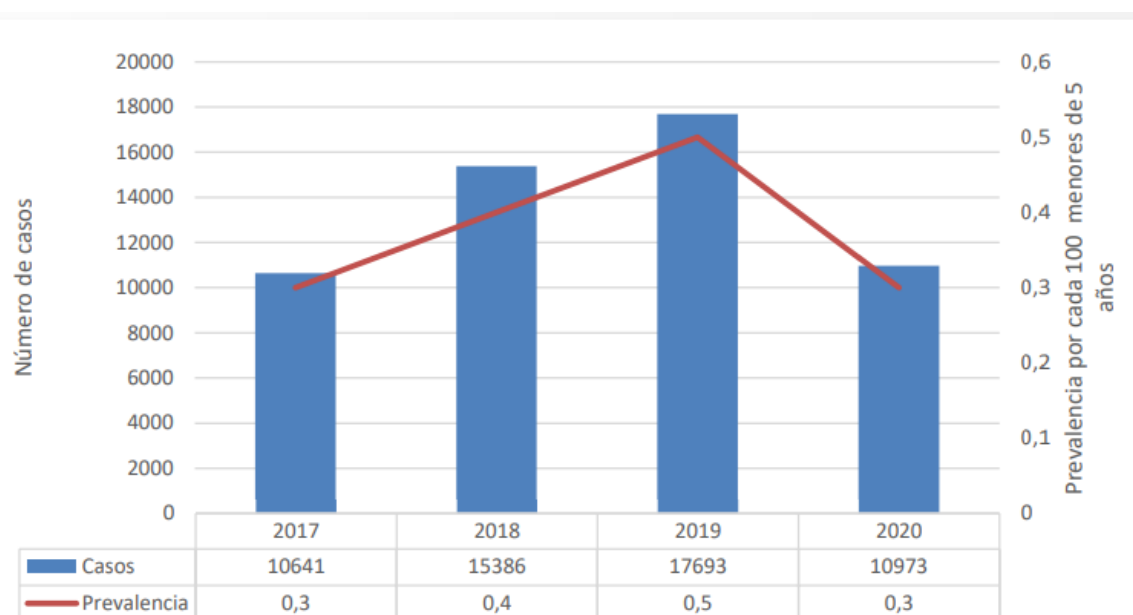
1,2 comportamiento del evento en Colombia.

En Colombia la malnutrición continúa siendo un problema de salud pública que afecta a los menores de cinco años, generando consecuencias a corto y largo plazo para el desarrollo físico y cognitivo, y que determinan el aumento en la oportunidad de aparición de complicaciones cardiovasculares en la edad adulta; consecuencias que a su vez pueden alterar la productividad de una región.

De acuerdo con la última Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia, 560.000 niños menores de 5 años sufren de desnutrición crónica en Colombia y 15.600 padecen desnutrición aguda severa. Según las evidencias científicas, desnutrición severa genera nueve veces mayor riesgo de mortalidad, comparado con un niño en condiciones normales. (3)

A periodo epidemiológico XIII 2020 la desnutrición en menores de 5 años en Colombia, presentó una prevalencia de 0,3 por 10.000 NV (n=10973). En el año 2019 se presentó una prevalencia de 0,5 por 10.000 NV (n=17693) por el año 2018 una cifra de 0,4 por 10.000 NV (10641). (Grafica 2)

Grafica 2. Prevalencia de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años por semana epidemiológica, Periodo Epidemiológico IV, Colombia 2017- 2020



fuelle: instituto nacional de salud



Certificate No.
LAT - 0915

Sede principal
Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas
E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

2. OBJETIVOS

1. Difundir el comportamiento de desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años a semana 53 de 2020 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. Establecer la frecuencia y distribución del evento de desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, en el departamento de Caldas notificado a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA durante el año del 2020.
4. 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 53 del año 2020

3. MATERIALES Y METODOS

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 2020. La población en estudio fueron los casos de desnutrición notificados al sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA-hasta la semana epidemiológica 53 de 2020.

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:

Se define un caso de desnutrición aguda en menor de cinco años cuando el puntaje Z del indicador Peso/Talla está por debajo de -2DE y/o presente edema nutricional.



Certificate No.
LAT - 0915

Sede principal
Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas
E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

Categorías:

- Desnutrición aguda moderada: se determina cuando el puntaje Z del indicador peso para la talla está entre -2 y -3 DE, puede acompañarse de delgadez o emaciación moderada.
- Desnutrición aguda severa: se determina cuando el puntaje Z del indicador está por debajo de -3DE, puede acompañarse de emaciación, hiporexia e irritabilidad.
- Marasmo: se caracteriza por la atrofia severa de la masa muscular y grasa, los cuales el cuerpo ha utilizado como fuente de energía dejando “los huesos forrados.”
- Kwashiorkor: se caracteriza por la presencia de edema bilateral (suele comenzar en miembros inferiores), el peso corporal se encuentra enmascarado por el edema, puede estar acompañado de erupciones en la piel y cambios en el color de pelo.



Certificate No.
LAT - 0915

Sede principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

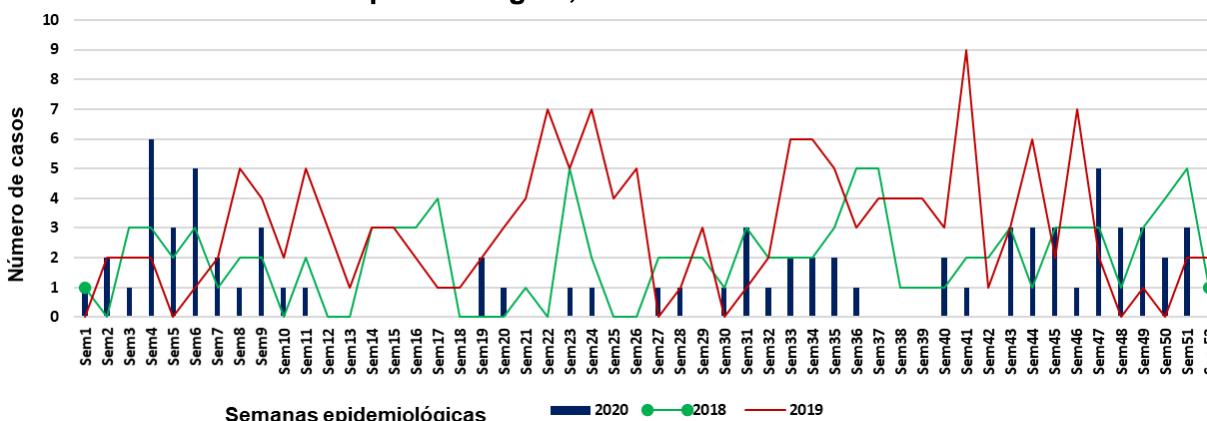
4. HALLAZGOS- DESNUTRICIÓN

En este análisis se presenta el comportamiento de la vigilancia de desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años en el departamento de Caldas a semana epidemiológica 53 de 2020, que proporcione información clave para la toma de decisiones y fortalecimiento de los programas de promoción y prevención, en las gestantes y recién nacidos.

Comportamiento de la notificación

A semana epidemiológica 53 del año 2020, se notificaron 74 casos por desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años, la mayor frecuencia de casos notificados se presentó en las semanas 22, 25, 47 con 7 casos respectivamente, seguido de la semana 41 donde se notificaron 9 casos. Al comparar con el año anterior en el cual se notificaron 153 casos, se observa un decremento del 48,3%(n=79) (gráfica 2).

Gráfica 2. Distribución de casos por semana epidemiológica, XIII periodo epidemiológico, Caldas 2018-2020



Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas



Certificate No.
LAT - 0915

Sede principal
Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas
E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

Respecto al número de casos reportados de desnutrición aguda, moderada y severa en menores de cinco años en el año 2020 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 20,27%(n=15) Samaná con 10,81% (n=8) Riosucio con 8,11% (n=6) seguido por los municipios de Aguadas, Chinchiná y La Dorada con 6,76%(n=5) respectivamente, Manzanares con 5,41%(n=4) (tabla 1).

Tabla 1. Porcentaje de casos por municipios de residencia, semana epidemiológica 53, Caldas 2020

Municipio	2020	Frecuencia
Manizales	15	20,27
Samaná	8	10,81
Riosucio	6	8,11
Aguadas	5	6,76
Chinchiná	5	6,76
La Dorada	5	6,76
Manzanares	4	5,41
Filadelfia	3	4,05
Palestina	3	4,05
Risaralda	3	4,05
Salamina	3	4,05
Anserma	2	2,70
Pacora	2	2,70
San José	2	2,70
Supia	2	2,70
Belalcázar	1	1,35
La Merced	1	1,35
Marquetalia	1	1,35
Pensilvania	1	1,35
Villamaría	1	1,35
Viterbo	1	1,35
Total	74	100,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas



Certificate No.
LAT - 0915

Sede principal
Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas
E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

De acuerdo con la densidad poblacional, la incidencia de desnutrición aguda para el departamento en el periodo de estudio es de 11,42 por cada 1000 Nacidos vivos. Los municipios con mayor incidencia son San José con 48,9 por cada 1000 nacidos vivos, Samaná con 46,8 por cada 1000 nacidos vivos, Risaralda 40,6 por cada 1000 nacidos vivos Filadelfia con 39,9 por cada 1000 nacidos vivos, Aguadas con 29,7 por cada 1000 nacidos vivos. Los municipios mencionados presentan incidencias mayores a la tasa departamental. (tabla 2).

Tabla 2. Incidencia de casos por municipios, semana epidemiológica 53, Caldas 2020

Municipio	Casos 2020	Población menor de 5 años	Incidencia
San José	2	409	48,90
Samaná	8	1706	46,89
Risaralda	3	739	40,60
Filadelfia	3	751	39,95
Aguadas	5	1679	29,78
Manzanares	4	1346	29,72
La Merced	1	363	27,55
Salamina	3	1165	25,75
Palestina	3	1205	24,90
Pacora	2	930	21,51
Chinchiná	5	3125	16,00
Riosucio	6	4062	14,77
Viterbo	1	720	13,89
CALDAS	74	64815	11,42
Belalcázar	1	982	10,18
Marquetalia	1	1094	9,14
La Dorada	5	5563	8,99
Supia	2	2322	8,61
Anserma	2	2398	8,34
Pensilvania	1	1515	6,60
Manizales	15	23587	6,36
Villamaría	1	4376	2,29

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas



Certificate No.
LAT - 0915

Sede principal
Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas
E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

4.2 Magnitud en lugar y persona

Respecto a las variables sociodemográficas, el mayor porcentaje de casos notificados corresponde a menores entre 01 a 4 años (n=44) correspondiente a una frecuencia relativa del 59,4%; la desnutrición aguda, moderada y severa está distribuida entre el sexo masculino y femenino 50,00% (n= 37) el 55,4%(n=41) residen en la cabecera municipal.

La mayor parte de los niños el 70,2% (n=52) están asegurados al régimen subsidiado y registran en su mayoría como pertenencia étnica en otros grupos con el 90,5%(n=67), seguido de la población indígena con el 8,1%(n=6). El mayor porcentaje de las madres de los niños pertenecen al estrato socioeconómico 1 con 55,4% y predomina el nivel educativo de secundaria con el 54,0%(n=40) (tabla 3).

Tabla 3. Desnutrición aguda según datos demográficos, Semana epidemiológica 53 Caldas 2020

Características		Casos 2020	Frecuencia
Grupo de edad	01 a 4 Años	44	59,46
	< 1 Año	30	40,54
Sexo	Femenino	37	50,00
	Masculino	37	50,00
Área de residencia	Cabecera Municipal	41	55,41
	Rural Disperso	28	37,84
	Centro Poblado	5	6,76
Tipo de régimen en salud	Subsidiado	52	70,27
	Contributivo	20	27,03
	No Asegurado	2	2,70
Pertenece étnica	Otro	67	90,54
	Indígena	6	8,11
	Afrocolombiano	1	1,35
Nivel educativo	Secundaria	40	54,05
	Primaria	25	33,78
	Técnica	8	10,81
	Ninguno	1	1,35
	Universitaria	0	0,00
Estrato	Sin Dato	1	1,35
	1	41	55,41
	2	28	37,84
	3	4	5,41
	5	0	0,00
	6	0	0,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas



Certificate No.
LAT - 0915

Sede principal
Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas
E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

De los 74 casos de desnutrición notificados por caldas según la distribución de casos las empresas administradoras de beneficio, los que más casos reportaron fueron, en primer lugar, se encuentran Asociación mutual la esperanza Asmet salud ess con 17 casos, seguido por Medimás eps s.a.s. subsidiado con 15 casos. (tabla 4)

Tabla 4. Distribución de casos por EAPB, semana epidemiológica 53, Caldas 2020

Aseguradora	Casos 2020	Frecuencia
Asociación mutual la esperanza Asmet salud ess	17	22,97
Medimás eps s.a.s. subsidiado	15	20,27
Salud total s.a. e.p.s.	8	10,81
AIC epsi -asociación indígena del cauca	5	6,76
Sanitas e.p.s. s.a.	4	5,41
Salud total e.p.s. -cm	4	5,41
Sura e.p.s	3	4,05
Nueva empresa promotora de salud s.a. nueva eps s.a. - contributivo	3	4,05
Nueva eps s.a.	3	4,05
Nueva empresa promotora de salud s.a. nueva eps s.a. - subsidiado	3	4,05
Sin dato	2	2,70
Nueva eps	2	2,70
Medimás eps s.a.s. contributivo	1	1,35
Entidad promotora de salud mallamas epsi	1	1,35
Entidad promotora de salud "pijaosalud epsi"	1	1,35
Mallamas - empresa promotora de salud mallamas eps indígena	1	1,35
Savia salud e.p.s.	1	1,35
CALDAS	74	100,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas



Certificate No.
LAT - 0915

Sede principal
Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas
E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

4.3 Comportamiento de otras variables de interés

Respecto a los factores de riesgo asociados a la desnutrición, se observó que de los 74 casos notificados para el 2020, la mediana de peso al nacer es de 2882 g., una talla de 48 cm y una edad gestacional de 37,5 semanas. Se observa que el 21,6% de los niños fueron hospitalizados, de los niños atendidos al momento de la consulta el 68 de ellos tenían su esquema completo de vacunación, 69 de los menores estaban inscritos en el programa de crecimiento y desarrollo y del total de casos 54 de los niños presenta un perímetro braquial. < 11,5 cm (Ver tabla 5).

Tabla 5. Factores de riesgo de la desnutrición aguda, semana epidemiológica 53, Caldas 2020

Factores de Riesgo	2019	2020
Mediana de peso al nacer (gr)	2900	2882
Mediana talla al nacer (cm)	49	48
Edad gestacional promedio al nacimiento (semanas)	37,18	37,58
Porcentaje niños hospitalizados	18,95	21,62
Crecimiento y desarrollo	151	69
Vacunación	149	68
Perímetro braquial <11,5 cm	102	54

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas



Certificate No.
LAT - 0915

Sede principal
Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas
E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

5. DISCUSIÓN

La prevalencia de la desnutrición aguda es uno de los problemas de inequidad que se da en zonas vulnerables, por lo tanto, pone en peligro la vida del niño, retarda su desarrollo y pone en riesgo a una población que más adelante esto repercute en toda una sociedad.

De acuerdo con una investigación realizada por UNICEF La desnutrición expone a los niños y niñas a un riesgo mucho mayor de muerte o enfermedad grave como consecuencia de infecciones habituales en la infancia como la neumonía y la diarrea. Un niño o niña que padezca desnutrición grave tiene 9,5 veces más probabilidades de morir por causa de la diarrea que un niño o niña sano. (4)

La prevalencia de la desnutrición aguda, se da en las cabeceras municipales, en como el desempleo, la exposición a riesgos, la educación, la alimentación inadecuada, la poca variabilidad de alimentos, la culturalidad de las regiones, desconocimiento del sistema de salud y la falta de educación en promoción y prevención; Esto indica que la alimentación es más escasa, muy similar lo que dice el informe del evento de desnutrición aguda moderada y severa hasta el periodo XIII del instituto nacional la población que reside en la cabecera municipal en afán de buscar una mejor calidad de vida. (5)

Además, es importante resaltar que en Colombia y especialmente en el departamento de Caldas, posee diversos asentamientos indígenas, donde se ha generado mezclas es evidencia de que las poblaciones y regiones marginadas, desplazadas son las primeras víctimas de la desnutrición, muestra que la alta prevalencia está íntimamente ligada al subdesarrollo económico, a la injusticia social, al analfabetismo, la parte cultural y los estereotipos que manejan las comunidades. Por esta razón la desnutrición aguda necesita de orientaciones y medidas estructurales e integrales.

A pesar de que Colombia y del departamento de Caldas cuenta con políticas que benefician la situación nutricional en la primera infancia, se debe mejorar y fortalecer el trabajo intersectorial articulado el Instituto de bienestar familiar, EAPB, Instituciones prestadoras de Salud, comisaria de familia, Secretaria de Salud y educación, personería, comisaria de familia entre otros; en el que deben intervenir todos los actores que pertenecen a dichas poblaciones. Cada ente aporta de acuerdo con sus competencias y este trabajo interdisciplinario favorece a toda una población en condición de vulnerabilidad.

6. CONCLUSIONES

1. Se notificaron 74 casos por desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años, la mayor frecuencia de casos notificados se presentó en las semanas 22, 25, 47 seguido de la semana 41 donde se notificaron 9 casos. Al comparar con el año anterior en el cual se notificaron 153 casos, se observa un decremento del 48,3%(n=79).
2. Los municipios que presentaron mayor prevalencia fueron Manizales con una cifra de 20,27% Samaná con 10,81% Riosucio con 8,11%, seguido por los municipios de Aguadas, Chinchiná y La Dorada con 6,76% respectivamente, Manzanares con 5,41%.
3. La incidencia de desnutrición aguda para el departamento en el periodo de estudio es de 11,42 por cada 1000 Nacidos vivos. 13 municipios presentaron incidencias mayores a la tasa departamental como San José, Samaná, Risaralda, Filadelfia, Aguadas, Manzanares, La Merced, Salamina, Palestina, Pacora, Chinchiná, Riosucio y Viterbo.
4. El mayor porcentaje de casos notificados corresponde a menores entre 01 a 4 años; la desnutrición aguda, moderada y severa está distribuida entre el sexo masculino y femenino 50,00% (n= 37) el 55,4% residen en la cabecera municipal.
5. La mayor parte de los niños el 70,2% están asegurados al régimen subsidiado y registran en su mayoría como pertenencia étnica en otros grupos con el 90,5%. El mayor porcentaje de las madres de los niños pertenecen al estrato socioeconómico 1 con 55,4% y predomina el nivel educativo de secundaria con el 54,0%.
6. La mediana de peso al nacer es de 2882 g., una talla de 48 cm y una edad gestacional de 37,5 semanas.
7. Se observa que el 21,6% de los niños fueron hospitalizados, de los niños atendidos al momento de la consulta el 68 de ellos tenían su esquema completo de vacunación, 69 de los menores estaban inscritos en el programa de crecimiento y desarrollo y del total de casos 54 de los niños presenta un perímetro braquial. < 11,5 cm

7. RECOMENDACIONES

1. Las EAPB e IPS deben generar espacios de comunicación y capacitación con el paciente y sus cuidadores, principalmente a las personas de nivel socioeconómico bajos.
2. Los programas de promoción y prevención de las instituciones deben fomentar actividades grupales virtuales y/o presenciales, ya que se ha demostrado que la educación en grupo es más eficaz que el asesoramiento individual cuando se incorpora los principios de la educación, incluidas las actividades prácticas, resolución de problemas, juegos de rol y discusiones de grupo.
3. Es necesario que los entes territoriales continúen fortaleciendo y fomentando los programas de detección temprana, oportuna atención y tratamiento a la desnutrición aguda moderada y severa, en los municipios que presenta mayor prevalencia del evento; creando alianzas intersectoriales con el fin de promover procesos y acciones de seguridad alimentaria en primera infancia del departamento de Caldas que beneficien la calidad de vida de los menores y sus familias.
4. Se debe fomentar en las Unidades Primarias Generadoras de Datos de los municipios del departamento de Caldas, la importancia de la notificación inmediata de los casos de desnutrición aguda, moderada y grave y las acciones de búsqueda activa comunitaria e institucional de menores que presenten condiciones vulnerables.
5. El programa de seguridad alimentaria y vigilancia epidemiológica de la Dirección territorial de Salud de Caldas debe continuar con las estrategias y líneas de acción para articular los procesos de formación, ejercicio y desempeño del Talento Humano en Salud entorno a las necesidades de salud de la primera infancia en el departamento de Caldas.
6. La Dirección Territorial de Salud de Caldas y Alcaldías municipales deben garantizar la calidad del dato de la información suministrada al sistema de Sivigila, con el fin de verificar y recolectar las fuentes de los mismos oportunamente, facilitando la toma de decisiones.

REFERENCIAS

- ¹ Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
- ² embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400011
- ³ <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>
- ⁴ Estado mundial de la infancia 2019 <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
- ⁵ Prevalencia de la desnutrición en menores de cinco años en el departamento de Córdoba, 2.016-2017
- ⁶ Nutrición en Colombia: estrategia de país 2011-2014, Banco Interamericano de Desarrollo, División de Protección Social y Salud, 2010
- ⁷ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia ENSIN, Bogotá; 2010.
- ⁸ documento Conpes Social 113, Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, marzo de 2007
- ⁹ Protocolo desnutrición aguda, moderada y severa. Instituto Nacional de Salud

