



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud

**INFORME DEL EVENTO DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA EN
MENORES DE CINCO AÑOS.
PRIMER TRIMESTRE DE 2021, VALLE DEL CAUCA**

*Elaborado por:
Tatiana Ivette López Céspedes
Nutricionista Dietista
Equipo de Vigilancia en Salud Pública
Subsecretaría de Salud Pública*

1. INTRODUCCIÓN

Según el informe del Instituto Nacional de salud “El estado nutricional es indicador de calidad de vida, en tanto refleja el desarrollo físico, intelectual y emocional del individuo, en relación con su estado de salud y factores alimentarios, socioeconómicos, ambientales, educativos y culturales, entre otros” (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) enuncia que la desnutrición aguda severa afecta a casi 20 millones de niños en edad preescolar, sobre todo de la Región de África y la Región de Asia Sudoriental; La desnutrición es un factor significativo en aproximadamente la tercera parte de los casi 8 millones de defunciones de menores de 5 años que se producen en el mundo (2).

En el lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición, se enmarca la desnutrición como una enfermedad de origen social, que es la expresión última de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una población y afecta principalmente a los niños y a las niñas. Se caracteriza por deterioro de la composición corporal y alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Dichas alteraciones dependen de la edad de iniciación del déficit y de la calidad de la dieta consumida, que puede ser insuficiente en energía y nutrientes, o aportar mayor cantidad de energía, pero ser deficiente en proteína y demás nutrientes (3).

De acuerdo con los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de Salud OMS y la resolución 2350 de 2020 para Colombia, la desnutrición aguda se caracteriza por un peso corporal bajo para la estatura con una puntuación Z inferior a -2 desviaciones estándar DE, clasificándose en desnutrición aguda moderada entre -2 a -3 DE y desnutrición aguda severa con puntuaciones inferiores a -3 DE (4).

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco.**

www.valledelcauca.gov.co

Comportamiento del evento a nivel mundial

Se calcula que 7.600.000 de niños menores de cinco años mueren cada año; una tercera parte de estas muertes está relacionada con la desnutrición. En el mundo en desarrollo, el 13% de los niños menores de cinco años padece desnutrición aguda, que requiere tratamiento inmediato y atención médica urgente; de este 13% el 5% tienen desnutrición aguda grave. El 60% de los casos de desnutrición aguda se registra en sólo 10 países. Un total de 32 países tienen un 10% o más, de niños menores de cinco años con desnutrición aguda grave, que requiere tratamiento urgente. (5)

En 2011 había en todo el mundo 52.000.000 de niños y niñas menores de cinco años con emaciación moderada o grave, lo que representa una disminución del 11% desde la cifra estimada para 1990, de 58.000.000. Más de 29.000.000 de niños y niñas menores de cinco años, esto es, aproximadamente un 5%, sufrían emaciación grave. La mayor prevalencia de emaciación se da en Asia meridional, donde aproximadamente uno de cada seis niños y niñas (el 16%) padece emaciación moderada o grave. La India es el país que soporta la mayor carga de emaciación, con más de 25.000.000 de niños y niñas afectados. Esta cifra supera la suma de las cargas de los nueve países siguientes que registran una carga elevada. En África subsahariana, casi uno de cada 10 niños y niñas menores de cinco años (el 9%) padecían emaciación en 2011, una prevalencia que ha disminuido en un 10% desde 1990. No obstante, como consecuencia del crecimiento demográfico, la cifra de niños y niñas de esta región que sufren emaciación ha aumentado en un tercio desde 1990. (6)

La cifra de niños y niñas emaciados de África subsahariana, en proporción a la cifra total en el mundo, se ha incrementado a lo largo del mismo periodo de tiempo. Países como Sudán del Sur, India, Timor-Leste, Sudán, Bangladesh y Chad presentan una prevalencia de emaciación muy elevada, superior al 15%. De los 10 países que presentan la prevalencia más elevada de emaciación, siete presentan también un índice de emaciación grave superior al 5%. En todo el mundo, de los 80 países para los que existen datos, 23 registran niveles de emaciación superiores al 10%. Si bien una cantidad considerable de los 52.000.000 de niños y niñas emaciados del mundo viven en países donde la inseguridad alimentaria es cíclica y las crisis prolongadas exacerbaban su vulnerabilidad, la mayoría residen en países que no experimentan situaciones de emergencia. En estos países, los tres aspectos fundamentales que es preciso abordar para combatir la emaciación son la incidencia frecuente de enfermedades infecciosas, la incapacidad de prestar unos servicios de atención adecuados y determinadas prácticas sociales y culturales. (6)

1.2. Comportamiento del evento en América

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco**.

www.valledelcauca.gov.co

En muchos países de América Latina y el Caribe, la prevalencia de la desnutrición aguda no se ha modificado de manera importante y permanece, aproximadamente entre el 1 y el 4%, durante las dos últimas décadas. Haití es una notable excepción debida, por una parte, a la elevada prevalencia de la desnutrición aguda y, por otra, al incremento observado entre el año 2000 (6%) y el 2005 (10%). Otros países han experimentado leves incrementos de la prevalencia de la desnutrición aguda, como se puede apreciar en encuestas recientes de Bolivia, Colombia, Honduras y la República Dominicana. Perú no ha mostrado declinación de la prevalencia de desnutrición aguda en el período de tiempo más reciente. De manera general, la tasa anual de disminución de la desnutrición aguda entre 1986 y 2005 (para todos los países combinados) fue de 0.01 puntos porcentuales por año. (7)

De manera general, la prevalencia de la desnutrición aguda con algunas excepciones, permanece sin modificaciones. La prevalencia es menor al 9% en casi todos los países, exceptuando Haití (19.2%), Guatemala (18.0%) y Honduras (12.5%). De igual manera, en casi la mitad de los países, la prevalencia de la desnutrición aguda es menor de lo que podría esperarse en una distribución normal de la población (2.14%). Haití tiene la mayor prevalencia de desnutrición aguda, 10.3% del total de menores de 5 años y Honduras la más baja, 1.4% del total de menores de 5 años.

El número de niños con peso bajo tiene un valor desde 42.657 niños en El Salvador a 784.087 en Brasil (datos de 1996). Nuevamente, el gran número de niños con peso bajo en Brasil, se debe a la enorme población más que a una elevada prevalencia de peso bajo. Otros países, que tienen más de 100.000 niños con peso bajo son Haití, Guatemala, Honduras, Colombia, México y Perú. Todos los países han experimentado una disminución del número total de niños con peso bajo durante los años en los que se realizaron las encuestas.

Respecto a la tendencia en la reducción de la prevalencia del peso bajo, Haití y Perú muestran un incremento de la prevalencia entre las dos últimas encuestas analizadas: en Haití, la prevalencia de peso bajo se ha incrementado del 14% en el 2000 a 19% en el 2005. En el Perú, la prevalencia de peso bajo se ha incrementado más o menos en un medio punto, de 5.2% en el 2000 a 5.6% en 2004-08. Colombia y Bolivia no han mostrado reducciones en la prevalencia de peso bajo después de los finales de los años 90; la prevalencia de peso bajo continúa en el 6% en Bolivia y en el 5% en Colombia entre los años 2000-05 y 1998-2003, respectivamente. La reducción del promedio anual del peso bajo, en puntos porcentuales, entre las encuestas más antiguas y las recientes tuvo un intervalo desde 2,9 puntos porcentuales en Nicaragua a 0,2 puntos porcentuales en El Salvador y Colombia. El promedio general de reducción anual del peso bajo entre 1986 y

2006 (para todos los países combinados) fue de 0,4 puntos porcentuales, un poco más de la mitad de la tasa de reducción de la desnutrición crónica (8).

1.1. 1. Comportamiento del evento en Colombia

Los niveles de desnutrición han disminuido de manera notable en Colombia durante las últimas décadas, encontrándose en un lugar intermedio en comparación con otros países de la región. Desde 1995 la prevalencia de emaciación o desnutrición aguda en niños menores de 5 años en Colombia ha sido más baja de lo que se espera dentro de una población sana (2,5%). En 2010, la prevalencia continúa baja, siendo 0,9% a nivel nacional, sin diferencia importante por edad, grupo étnico, o nivel del SISBEN. A diferencia de 2005, se observa una diferencia significativa según la escolaridad de la madre (sin educación 2,7%; superior 0,6%). Cabe resaltar que aun dentro del grupo de mujeres sin educación, la prevalencia está dentro del intervalo que se observa en una población sana de referencia.

La prevalencia de desnutrición aguda o bajo peso para la estatura es mayor en los niños menores de 6 meses (2%), en los niños cuyo orden de nacimiento es 6 o más, en niños con intervalo al nacimiento menor de 24 meses y en aquellos cuyas madres están entre 30 y 34 años. A nivel de regiones, la desnutrición aguda en Bogotá es la mitad del nivel observado en el resto de las regiones el cual es de alrededor del 1%. Las subregiones menos afectadas son Valle sin Cali ni Litoral, Medellín A.M. y Bogotá.

Si bien las tasas de desnutrición aguda no revelan un problema de salud pública, se sabe que las consecuencias de esta desnutrición en los menores de cinco años incluyen el elevado riesgo de muerte y se requiere que esta desnutrición sea identificada y tratada oportunamente y de forma individual.

2. OBJETIVOS

- Identificar la prevalencia de la desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años en el Valle del Cauca, en el primer trimestre del año 2021.

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco**.

www.valledelcauca.gov.co

- Establecer la frecuencia y distribución de la desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años, en el primer trimestre del año 2021.
- Identificar los factores de riesgo de la desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años, en el primer trimestre del año 2021.

3. METODOLOGÍA

Se realizó un análisis descriptivo univariado correspondiente a la información ingresada al Sistema de Vigilancia en Salud Pública de la semana 1 a 12 de 2021. Las Unidades Primarias Generadoras de Datos –UPGD-, fueron las responsables de captar y notificar de forma inmediata en la ficha epidemiológica No. 113 los casos que cumplieran con la definición operativa “Menor de cinco años que en su indicador peso para la talla tiene un puntaje Z por debajo de -2DE. Incluye como categorías la desnutrición aguda moderada, desnutrición aguda severa, marasmo, Kwashiorkor”. (5)

Los datos fueron ingresados al sistema de vigilancia en salud pública de manera semanal generando posteriormente unos archivos planos delimitados por comas, con la estructura y características definidas y contenidas en los documentos técnicos que hacen parte del subsistema de información para la notificación de eventos de interés en salud pública del Instituto Nacional de Salud - Ministerio de Salud y Protección Social.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa Excel® versión 2016, los comportamientos inusuales se definieron mediante la metodología de Poisson y se consideraron valores estadísticamente significativos menores a 0,05. El análisis se realizó según la entidad territorial de residencia; los casos esperados se calcularon con la mediana de los casos notificados entre 2017 y 2018 y los casos observados correspondieron a la razón de los casos notificados en 2019 y la mediana de los casos esperados; los comportamientos inusuales de incremento se marcaron de color amarillo y el decremento de color gris.

Para el análisis de distribución de los casos, se utilizaron las bases de notificación a SiviSila desde el año 2016 a 2021. El indicador de prevalencia de las entidades territoriales se calculó teniendo en cuenta la información de las proyecciones de población colombiana de 2016 a 2019 del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

4. RESULTADOS

Gobernación Valle del Cauca

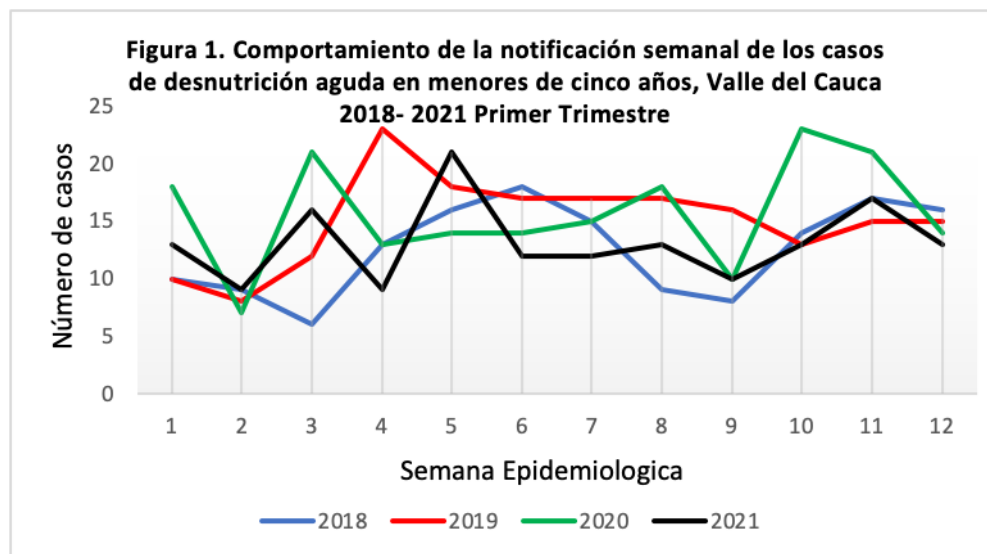
 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco**.

www.valledelcauca.gov.co

En el primer trimestre (semana 12) del año 2021, después de ser depurada la información de la base de datos del evento 113, se eliminaron los casos no residentes en el departamento del valle, residentes del Distrito de Buenaventura, aquellos casos descartados con ajuste 6 o D, por no cumplir definición de caso, depurada la base de datos se deja como número definitivo de casos 159 con un promedio de notificación semanal de 13 casos. En la semana epidemiológica 5 se registró el mayor número de casos notificados para 2021 (figura 1).



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud Pública, Valle del Cauca, Colombia 2021.

En cuanto al municipio de residencia para este primer trimestre, el mayor número de casos fue notificado en el Distrito de Cali, seguido de Florida, Palmira y Yumbo. Un 53,6% de los municipios presentan casos (22/41); se evidencia un incremento estadísticamente significativo en el departamento y los municipios de Alcalá, Buga, Caicedonia, Darién, Florida, La Unión, Ulloa y Yumbo con respecto a los años anteriores; el distrito de Cali se encuentra en decremento. Tabla 1.

Tabla 1. Comportamientos inusuales en la notificación de la desnutrición aguda en menores de cinco años por municipio de residencia, primer trimestre 2021

Municipio	2018	2019	2020	2021	Esperado Acumulado	Observado Acumulado 2021	Poisson Dist
Alcalá	0	0	0	2	0	2	0,0000

Gobernación Valle del Cauca

(57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco.**

www.valledelcauca.gov.co

Municipio	2018	2019	2020	2021	Esperado Acumulado	Observado Acumulado 2021	Poisson Dist
Andalucía	0	1	2	0	0,6	0	0,5488
Ansermanuevo	1	2	0	0	0,6	0	0,5488
Argelia	0	0	0	0	0	0	1,0000
Bolívar	1	1	1	1	1,6	1	0,3230
Buga	1	0	4	6	1,4	6	0,0026
Bugalagrande	0	1	0	0	0,2	0	0,8187
Caicedonia	3	0	0	4	0,6	4	0,0030
Cali	104	140	122	95	96,2	95	0,0406
Candelaria	4	2	4	5	2,8	5	0,0872
Cartago	4	1	1	1	1,6	1	0,3230
Dagua	0	3	1	0	0,8	0	0,4493
Darién	0	0	0	1	0	1	0,0000
El Águila	0	0	3	0	0,8	0	0,4493
El Cairo	0	2	2	0	1	0	0,3679
El Cerrito	1	0	0	0	0,4	0	0,6703
El Dovio	3	1	2	1	1,8	1	0,2975
Florida	2	0	7	11	2	11	0,0000
Ginebra	0	1	0	0	0,4	0	0,6703
Guacarí	0	0	1	1	0,6	1	0,3293
Jamundí	3	3	4	1	2,2	1	0,2438
La Cumbre	0	0	0	0	0	0	1,0000
La Unión	0	0	1	2	0,2	2	0,0164
La Victoria	0	0	0	0	0	0	1,0000
Obando	0	2	1	1	0,6	1	0,3293
Palmira	5	5	14	9	6,2	9	0,0757
Pradera	1	0	0	1	0,8	1	0,3595
Restrepo	1	0	0	0	0,2	0	0,8187
Riofrío	0	0	0	0	0	0	1,0000
Roldanillo	0	0	2	1	0,4	1	0,2681
San Pedro	0	0	0	0	0	0	1,0000
Sevilla	8	0	0	0	1,8	0	0,1653
Toro	0	1	1	2	0,4	2	0,0536
Trujillo	0	1	0	0	0,4	0	0,6703
Tuluá	5	5	2	2	3	2	0,2240
Ulloa	0	0	0	1	0	1	0,0000
Versalles	0	1	0	0	0,2	0	0,8187
Vijes	0	0	0	0	0	0	1,0000
Yotoco	0	0	0	0	0,2	0	0,8187
Yumbo	1	7	12	10	4,4	10	0,0092
Zarzal	3	1	1	1	1	1	0,3679
Valle Del Cauca	151	181	188	159	135,4	159	0,0045

Gobernación Valle del Cauca

(57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco.**

www.valledelcauca.gov.co

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud Pública, Valle del Cauca, Colombia 2021.

En cuanto a la clasificación sociodemográfica, se observó que un 50,9% de los casos se presentó en el sexo femenino donde también el 91,1% de los casos de desnutrición aguda se registraron en niños de las cabeceras municipales; El 57,2% fue del régimen subsidiado y el 83% se notificó en niños no étnicos.

Tabla 2. Clasificación Sociodemográfica de los casos de desnutrición aguda en Valle del Cauca. Primer trimestre de 2021

Variable	Categoría	Nº	%
Sexo	Femenino	81	50,9
	Masculino	78	49,0
Área De Ocurrencia Del Caso	Cabecera Municipal	145	91,1
	Centro Poblado	3	1,88
	Rural Disperso	11	6,91
Tipo De Régimen En Salud	Contributivo	62	38,9
	Indeterminado	2	1,25
	No Asegurado	4	2,51
	Subsidiado	91	57,2
Etnia	Indígena	2	1,25
	Rom, Gitano	1	0,62
	Negro, Mulato Afro Colombiano	24	15,0
	No étnico	132	83,0

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2021.

Al realizar la clasificación de los factores de riesgo enmarcados en la Tabla 3, se observa que en cuanto a la edad con mas casos notificados, se encuentran los mayores de 12 meses con un 52,2 %; con relación al perímetro braquial se evidencia que el 16,4% presentaron un perímetro menor a 11,5 cm, el cual establece un riesgo de muerte por desnutrición; el 64,8% de los casos se diagnosticaron con desnutrición aguda moderada y el 35,2% con desnutrición aguda severa; se identificaron 2 casos con presencia de edema, equivalente al 1,3%.

Tabla 3. Factores de riesgo en los casos notificados con desnutrición aguda en menores de cinco años, Valle del Cauca. Primer trimestre del 2021

Factores de Riesgo	Nº	Porcentaje
< 6 Meses	39	24,5
6-12 Meses	37	23,3

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco.**

www.valledelcauca.gov.co

> 12 Meses	83	52,2
Perímetro braquial < 11,5cm	26	16,4
Niños con desnutrición aguda moderada	103	64,8
Niños con desnutrición aguda severa	56	35,2
Niños con edema	2	1,3

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud Pública, Valle del Cauca, Colombia 2021.

La prevalencia de la desnutrición aguda en menores de cinco años en el Valle del Cauca para el primer trimestre del 2021 fue de 0,05 casos por cada 100 menores de cinco años; el 34,1% (14 de los 41) municipios superaron el valor de la prevalencia Departamental, entre los municipios con mayor prevalencia se encuentran Ulloa, Florida y Caicedonia. Tabla 4.

Tabla 4. Desnutrición aguda en menores de cinco años por municipio de residencia, Valle del Cauca. Primer trimestre del 2021

Municipio	Nº Casos 1 Trimestre 2021	Población Menor De Cinco Años	Prevalencia X 100 Menores
Alcalá	2	1.079	0,19
Andalucía	0	1.647	0,00
Ansermanuevo	0	1.495	0,00
Argelia	0	386	0,00
Bolívar	1	1.358	0,07
Buga	6	9.237	0,06
Bugalagrande	0	1.665	0,00
Caicedonia	4	1.878	0,21
Cali	95	158.672	0,06
Candelaria	5	8.000	0,06
Cartago	1	8.905	0,01
Dagua	0	3.915	0,00
Darién	1	1.300	0,08
El Águila	0	689	0,00
El Cairo	0	538	0,00
El Cerrito	0	4.288	0,00
El Dovio	1	802	0,12
Florida	11	4.574	0,24
Ginebra	0	1.579	0,00
Guacarí	1	2.589	0,04
Jamundí	1	12.377	0,01
La Cumbre	0	1.016	0,00
La Unión	2	2.440	0,08

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco.**

www.valledelcauca.gov.co

La Victoria	0	755	0,00
Obando	1	909	0,11
Palmira	9	25.396	0,04
Pradera	1	3.693	0,03
Restrepo	0	1.207	0,00
Riofrío	0	1.247	0,00
Roldanillo	1	2.465	0,04
San Pedro	0	1.333	0,00
Sevilla	0	2.608	0,00
Toro	2	1.055	0,19
Trujillo	0	1.494	0,00
Tuluá	2	15.596	0,01
Ulloa	1	407	0,25
Versalles	0	505	0,00
Vijes	0	927	0,00
Yotoco	0	1.164	0,00
Yumbo	10	8.314	0,12
Zarzal	1	3.159	0,03
Valle Del Cauca	159	302.663	0,05

Fuente: SIVIGILA, DANE, Secretaría Departamental de Salud Pública, Valle del Cauca, Colombia 2021

Tabla 5. Desnutrición aguda en menores de cinco años por Año, Valle del Cauca. Primer trimestre del 2021

AÑO	2016	2017	2018	2019	2020	2021- 1T
Prevalencia DNT	0,18%	0,18%	0,21%	0,27%	0,15%	0,05%

Fuente: SIVIGILA, DANE, Secretaría Departamental de Salud Pública, Valle del Cauca, Colombia 2021

5. DISCUSIÓN

El 50,9% de la población analizada pertenece al sexo femenino, mientras que, en los resultados Nacionales reportados por el instituto en el 2019, el sexo masculino obtuvo el mayor porcentaje. Con relación al área de ocurrencia de casos, el 91,1%, corresponde a las cabeceras municipales, en la Nación es 65,2%. Con respecto al régimen de Salud, el mayor número de casos reportados se encontró afiliado al régimen subsidiado, esto ocurre tanto para el Departamento con un 57,2%, como para Colombia en su totalidad con un 66,2%. Respecto a la pertenencia étnica, encontramos que según el auto reconocimiento de los casos reportados en el Valle del Cauca el 83% afirmó no tener pertenencia étnica pero el 15% se auto reconocieron como “Negro, Mulato Afro

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco.**

www.valledelcauca.gov.co

Colombiano” a diferencia de los resultados de la nación donde el grupo poblacional “indígena” el es segundo con mayor notificación con un porcentaje del 18%. (1)

La prevalencia Departamental de desnutrición aguda moderada o severa en menores de cinco años para el primer trimestre del 2021 fue de 0,05 por 100 menores de cinco años según la *Tabla 5* en la cual podemos encontrar que es mucho menor a los resultados encontrados para los años anteriores debido a que en este indicador se toma la proyección de la población para todo el año por lo que se espera que la prevalencia aumente a medida que se notifican mas casos durante todo el año. En Colombia según el informe del Instituto Nacional de Salud para este evento, la prevalencia para el 2019 fue de 4,0 por cada 100 menores de 5 años (1), si observamos la prevalencia a nivel Departamental para el mismo año, el Valle del Cauca tuvo una prevalencia de 0,27% por cada 100 menores de 5 años, por lo cual podemos afirmar que la prevalencia Departamental está por debajo de la prevalencia Nacional, lo cual es alentador pero no deja de ser desafiante el poder continuar trabajando para disminuir estas cifras.

En la Prevalencia de la Desnutrición para el primer trimestre del 2020 al igual que la del 2021, frente la notificación de los casos para el mismo periodo en el 2019 se ve levemente disminuida *Tabla 5*; teniendo en cuenta que por los motivos de la pandemia los controles de crecimiento y desarrollo para esta población se vieron afectados teniendo menor asistencia respecto a los años anteriores.

6. CONCLUSIONES

Conocer los factores de riesgo de una población, fortalece las capacidades del territorio para actuar de manera efectiva con el fin de disminuir los riesgos; en el Valle del Cauca los niños y niñas entre 12 y 59 meses representan el 52,2% de los niños reportados con desnutrición. Con relación al perímetro braquial, se evidencia que el 16,4% presentaron un perímetro menor de 11,5 cm, el cual establece un riesgo de muerte por desnutrición según la resolución 2350 del 2020 y también establecido en el protocolo del Evento 113 como una alerta Inmediata; el 64,8% de los casos se diagnosticaron con desnutrición aguda moderada y el 35,2% con desnutrición aguda severa; se identificaron 2 casos con presencia de edema, equivalente al 1,3%.

El Departamento del Valle del Cauca, adaptó la ruta de atención integral a la desnutrición en el año 2018, actualmente se están desarrollando estrategias para garantizar la entrega oportuna de la formula y así contribuir con la recuperación nutricional de los niños notificados.

La detección y notificación oportuna de los casos con desnutrición disminuye el riesgo de muerte por desnutrición y genera mejor adherencia al tratamiento.

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco**.

www.valledelcauca.gov.co

Para este primer trimestre se puede concluir que la captación de casos venía en aumento hasta el 2019, donde la notificación empieza a disminuir, aunque el evento 113 para el 2021 se encuentra con un comportamiento inusual en incremento, sabemos que aún no se realiza la adecuada captación de casos y se encuentra un subregistro cuando encontramos niños que mueren de desnutrición y que al momento de su fallecimiento no se encontraban notificados.

7. RECOMENDACIONES

Se debe continuar con el compromiso institucional y por parte de los encargados, pues esto ha fomentado que desde los programas de crecimiento y desarrollo y control prenatal las madres reciban capacitación en lactancia materna por lo que es probable que esta situación se dé por la contribución de algunos factores, como la conformación y sostenibilidad de los Comités IAMI, la importancia que se da a la lactancia materna en la capacitación del curso clínico y comunitario de la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y a la capacitación permanente a grupos de apoyo conformados por voluntarios, madres FAMI, madres comunitarias, entre otros.

Promover la lactancia materna es clave para prevenir la desnutrición, en el mundo la lactancia materna podría salvar 820.000 niños de muerte asociada a desnutrición, por tanto, es necesario seguir promoviendo esta práctica en las consultas individuales y dentro de estrategias institucionales como IAMI y AIEPI.

Continuar con la implementación de la resolución 3280 del 2018 donde entre sus disposiciones de ley establece que, para el ciclo de vida de Primera infancia, se debe realizar atención para la promoción y apoyo de la lactancia materna.

Retomar las reuniones con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y otros actores con el fin de garantizar las redes de apoyo y atender de manera integral a niños menores de 5 años, además de realizar análisis de la situación de los menores que asisten en cualquiera de las modalidades y activar las alertas tempranas con cada ESE, así como la posible ubicación de los menores en el mejor programa ofertado por esta institución. Además, se adelanta un proyecto piloto intersectorial, con enfoque diferencial de riesgo.

Para garantizar la atención integral al niño menor de 5 años, se debe continuar fortaleciendo la capacidad institucional, por tanto, es necesario proseguir capacitando a todas las instituciones en la normatividad actual para la detección temprana de la desnutrición así mismo se realiza asistencia técnica para el correcto llenado de la ficha y

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco.**

www.valledelcauca.gov.co

la activación de las rutas municipales de atención integral a la desnutrición en menores de 5 años.

El plan de seguridad alimentaria y nutricional Valle Del Cauca 2018 – 2032 que fue adoptado bajo el decreto 480, continúa con el objetivo mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de la población vallecaucana incluyendo niños y niñas menores de 5 años.

Sensibilizar a los actores en el seguimiento de la ruta y en la adherencia a los protocolos establecidos en el lineamiento y lograr el cumplimiento de las responsabilidades establecidas en la resolución 2350 del 2020.

Realizar frecuentemente búsqueda activa institucional por medio de los Rips para lograr que estos menores identificados puedan ser notificados e iniciar el tratamiento.

Para impactar este evento, es necesario intervenir otros aspectos que hacen de este evento un círculo vicioso; por ejemplo, las mujeres desnutridas tienen bebés con un peso inferior al adecuado, lo que aumenta las posibilidades de desnutrición en las siguientes generaciones.

La prestación de los servicios de atención al igual que determinadas prácticas sociales y culturales deben ser abordadas de manera prioritaria, teniendo en cuenta la multiculturalidad de nuestro Departamento y estableciendo atención diferencial a la población que traerá consigo una mejor adaptabilidad al lineamiento.

Se debe continuar un trabajo articulado entre prestador, asegurador y el sector protección que permita cumplir con la ruta.

8. BIBLIOGRAFIA

1. Instituto Nacional de Salud, Madeleine Rose Robayo Bello. *Informe de evento desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años, Colombia, 2019*. Bogotá Colombia : s.n., 2019.
2. organización mundial de la salud. *actualizaciones sobre la atención de la desnutrición aguda severa en lactantes y niños*. ginebra : s.n., 2016.
3. UNICEF, Ministerio de Salud y Protección Social Colombia. *Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad*.
4. Informe I semestre año 2018, Instituto Nacional de Salud, Morbilidad por desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2465 de 2016. Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco**.

www.valledelcauca.gov.co

para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones. [Consultado el 12 de abril de 2019]. Disponible en

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%202465%20de%202016.pdf. 2016.

6. WHO. Nutrition. Severe acute malnutrition. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/severe_malnutrition/en/. 2018.
7. WHO. Nutrition. Moderate malnutrition. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/moderate_malnutrition/es/. 2018.
8. WHO. Media Centre. World hunger again on the rise, driven by conflict and climate change, new UN report says. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/world-hunger-report/es/>. 2017.
9. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia ENSIN, Bogotá; 2010.
10. Documento Conpes Social 113, Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, marzo de 2007
11. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, Indicadores de nutrición para el desarrollo, 2006