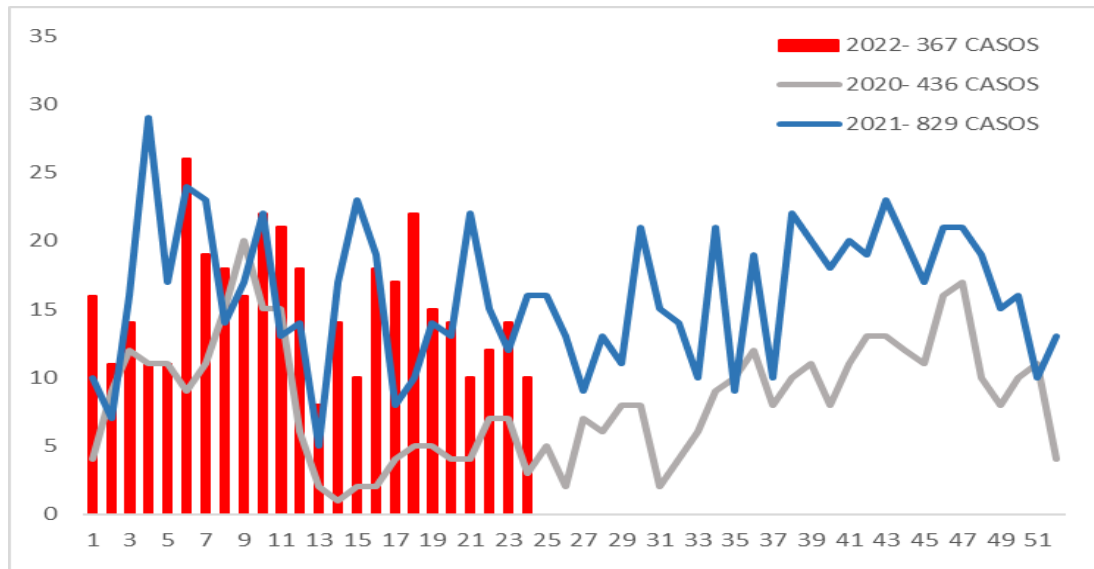


1 Comportamiento del evento – Desnutrición Aguda en menores de 5 años



2 Características sociodemográficas de la población

Variable	Categoría	N° de casos	%
Tipo De Aseguramiento	Subsidiado	245	66,8
	No asegurado	74	20,2
	Contributivo	43	11,7
	Espacial	3	0,8
	Indeterminado	2	0,5
Sexo	Masculino	188	51,2
	Femenino	179	48,8
Area de residencia	Cabecera municipal	249	67,8
	Rural disperso	49	13,4
	Centro poblado	69	18,8
Nivel educativo de la madre	Secundaria	186	50,7
	Primaria	123	33,5
	Ninguno	26	7,1
	Universitario	15	4,1
	Tecnico	17	4,6
Estrato	1	250	68,1
	2	109	29,7
	3	7	1,9
	4	1	0,3
	Otro	350	95,4
Pertenenencia étnica	Indígena	14	3,8
	Rom. Gitano	3	0,8
	< 6 meses	60	16,3
Edad	6 - 12 meses	166	45,2
	> 12 meses	141	38,4

Fuente Sivigila 2022

3 Signos clínicos de alarma

Signos clínicos	N° de casos	%
Emanación o delgadez visible	259	70,6
Cambios en el cabello	111	30,2
Piel reseca	108	29,4
Palidez palmar	85	23,2
Hiperpigmentación de la piel	46	12,5
Edema	26	7,1

Fuente Sivigila 2022

4

Factores de riesgo asociados a la Desnutrición aguda

FACTORES DE RIESGO	
Mediana peso al nacer(grs)	2742 grs
Mediana talla al nacer(cms)	43 cm
Edad gestacional al nacimiento(semanas)	36 semanas
Perimetro braquial <11,5 cm	14,4%
Niños con desnutricion aguda moderada(%)	72,2%
Niños con desnutricion aguda severa(%)	27,8%
Niños con retraso en talla(%)	28,1%
Niños hospitalizados(%)	20,7%
Crecimiento y desarrollo(%)	67,6%
Vacunacion(%)	63,8%

5.

Prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años

Municipios	Nº de casos	Poblacion menor de	Prevalencia preliminar
Santiago	3	282	1,06
Labateca	5	532	0,94
Puerto santander	8	969	0,83
Tibu	48	7295	0,66
Toledo	8	1351	0,59
Hacari	8	1370	0,58
El Zulia	16	2811	0,57
Chitaga	6	1106	0,54
Mutiscua	2	381	0,52
Villa Del Rosario	41	9064	0,45
Teorama	10	2223	0,45
Sardinata	12	2852	0,42
El Tarra	12	2960	0,41
San Calixto	6	1495	0,40
Abrego	12	3346	0,36
Herran	2	618	0,32
Ocaña	31	10104	0,31
Cucuta	163	60578	0,27
Cachira	2	938	0,21
Los Patios	15	7357	0,20
El Carmen	3	1553	0,19
Villa caro	1	556	0,18
Chinacota	2	1423	0,14
San Cayetano	1	744	0,13
Salazar	1	819	0,12
Pamplona	3	3355	0,09
Ragonvalia	2	6459	0,03
Norte de santander	423	1651278	0,03

Fuente Sivigila 2022

Ficha técnica

Se realizan análisis periódicos de casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, conforme lo establecido en el protocolo y los lineamientos nacionales para la Vigilancia en Salud Pública con información como: descripción de los casos en persona, tiempo y lugar, análisis de tendencia, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia. La información es notificada semanalmente por las UPGD al Instituto departamental de Salud (IDS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos puede variar después de que se realicen ajustes en las UPGD.

La población utilizada para la construcción de los indicadores es tomada de las proyecciones de población 2018 - 2026 DANE del departamento y todos los casos notificados al Sivigila.

6. Nacionalidad de los menores de 5 años con desnutrición

NACIONALIDAD	N° DE CASOS	%
COLOMBIA	354	83,7
VENEZUELA	69	16,3

7. Nacionalidad según municipio de residencia

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	N° CASOS COLOMBIANOS	N° CASOS VENEZOLANOS
CUCUTA	140	23
TIBU	39	9
OCAÑA	30	1
VILLA DEL ROSARIO	27	14
EL ZULIA	15	1
LOS PATIOS	13	2
ABREGO	12	
SARDINATA	12	
EL TARRA	8	4
HACARI	8	
TEORAMA	8	2
TOLEDO	8	
SAN CALIXTO	6	
CHITAGA	4	2
LABATECA	4	1
EL CARMEN	3	
PAMPLONA	3	
PUERTO SANTANDER	3	5
SANTIAGO	3	
CACHIRA	2	
MUTISCUA	2	
CHINACOTA	1	1
SALAZAR	1	
SAN CAYETANO	1	
VILLA CARO	1	
HERRAN		2
RAGONVALIA		2
Norte de santander	354	69

Fuente Sivigila 2022

NOTA:

La información encontrada en este boletín son casos ingresados por las UPGD al SIVIGILA, cuando un caso esta notificado mas de una vez se elimina de la base ya que contaría como un caso repetido, si este mismo tiene menos de tres meses entre cada reporte; estos datos son valores preliminares sujetos a cambios según las IEC investigaciones de campo y ajustes realizados por las UPGD.

Los datos de este boletín pueden ser modificados según los ajustes que se realicen por las UPGD de los casos ya reportados.