INFORME DE COMPORTAMIENTO DEL EVENTO DE INTERES EN SALUD PUBLICA, DESNUTRICION AGUDA MENORES DE 5 AÑOS, NORTE DE SANTANDER, SEMANA EPIDEMIOLOGICA 1 – 24, 2025pr

WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO
Gobernador

FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCIA
Director IDS

GLORIA INES MONTAÑO MONCADA
P.E Coordinador Grupo Salud Publica

SANDRA MILENA CORREDOR BLANCO
P.U Responsable Vigilancia en Salud Publica

MARTHA FERNANDA CERQUERA SANCHEZ
Profesional de Apoyo Vigilancia en Salud Publica

Norte de Santander, Julio 2025

Tabla de contenido

Introducción 5
Objetivos 6
Materiales y métodos 6
Consideraciones éticas 6
Comportamiento de la notificación 7
Características sociodemográficas 8
Distribución de los casos Desnutrición Aguda en menores de 5 años, según los factores de riesgo 8
Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento 10
Indicadores 12
Discusión 12
Conclusión 13
Hallazgos 13
Recomendaciones 14
Bibliografía 14

Lista de Tablas

Tabla N°1. Características sociodemográficas casos de Desnutrición aguda en menores de cinco años. Norte de Santander 2025pr 8
Tabla N°2. Factores de riesgo de Desnutrición aguda en menores de 5 años, Norte de Santander, 2025pr 9
Tabla N°3. Signos Clínicos casos de Desnutrición aguda en menores de cinco años. Norte de Santander 2025pr 10
Tabla N°. Comportamiento por municipios de residencia con la población DANE, casos de Desnutrición aguda en menores de cinco años, Norte de Santander 2025pr 11

Lista de Gráficos

Gráfico N° 1. Comportamiento de la notificación semanal casos de Desnutrición aguda en menores de cinco años, Norte de Santander, Semanas Epidemiológicas de 01 a 24, 2023 – 2025pr 7

INFORME DE COMPORTAMIENTO DEL EVENTO DE INTERES EN SALUD PUBLICA, DESNUTRICION AGUDA MENORES DE 5 AÑOS, NORTE DE SANTANDER, SEMANA EPIDEMIOLOGICA 1 – 24, 2025pr

Introducción

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) reconoce esta condición no solo como un problema de salud pública, sino también como un mecanismo de transmisión de la pobreza y la desigualdad, ya que los niños afectados tienden a presentar dificultades en el aprendizaje y limitaciones en su desarrollo físico, afectando su productividad y oportunidades en la adultez. Según el protocolo de vigilancia en salud pública, se considera que un niño presenta desnutrición aguda cuando el puntaje Z del indicador peso para la talla o longitud está por debajo de -2 desviaciones estándar y/o presenta los fenotipos clínicos de marasmo, kwashiorkor o kwashiorkor marasmático. Esta condición es un claro reflejo del entorno alimentario, social, económico y cultural en el que viven los niños, y se convierte en un indicador clave del nivel de desarrollo de un país (2).

La desnutrición aguda es la forma de desnutrición más grave; altera todos los procesos vitales del niño y el riesgo de muertes es 9 veces superior comparado con un niño en condiciones normales. En Colombia, mediante la resolución 2465/2016 donde se establecen los patrones de crecimiento de la OMS para diagnóstico nutricional en los niños y niñas menores de 5 años y, por medio de la resolución 2350/2020 se reglamenta el Lineamiento para el manejo de la desnutrición aguda en Colombia. Desde el 2016, mediante la circular 0014 de 2016 del Instituto Nacional de Salud, se establece la vigilancia de la desnutrición aguda en menores de 5 años como parte de los eventos de importancia para el país (2).

Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN 2015, la prevalencia de desnutrición aguda en Colombia fue (1,6 %) significativamente mayor a la encontrada en el 2010 (0,9 %). La prevalencia de desnutrición aguda es mayor en los niños menores de seis meses (2 %), en los niños cuyo orden de nacimiento es el sexto o más, en niños con intervalo intergenésico menor de 24 meses y en aquellos cuyas madres están entre 30 y 34 años (2).

El plan nacional de desarrollo para Colombia 2022-2026 cuenta en uno de sus ejes denominado “Derecho humano a la alimentación” una meta de eliminar el hambre en la primera infancia que incluye una disminución de 3,37 muertes por desnutrición cada 100.000 menores de 5 años y dentro de este ismo eje temático se plantean puntos como quiebre a la pobreza extrema, infraestructura para la soberanía alimentaria y producción para la vida que hacen parte de determinantes sociales asociados a la presentación de un desenlace como la desnutrición y la muerte por desnutrición (3).

El presente informe tiene como objetivo, realizar un análisis epidemiológico de la vigilancia en salud pública de los casos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años en Norte de Santander, así como determinar los indicadores de oportunidad durante el primer semestre del año 2025.

Objetivos

Describir en términos de variables de persona, tiempo y lugar el comportamiento de los casos notificados de Desnutrición aguda menores de cinco años en el Departamento Norte de Santander.

Realizar seguimiento a los indicadores de vigilancia en salud pública que permitan la evaluación el comportamiento del evento Desnutrición aguda menores de cinco años en el departamento Norte de Santander.

Describir el comportamiento de los casos notificados de Desnutrición aguda menores de cinco años por procedencia y realizar seguimiento para mantener la ejecución de intervenciones.

Materiales y métodos

Se realizó un análisis de tipo descriptivo, cuya fuente de información fueron los casos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años, notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila). Para la población menor de cinco años se tomó la fuente de información oficial suministrada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE.

Para el procesamiento de la información, se realizó depuración de la base de datos de las semanas epidemiológicas 01 a 24, donde se tuvieron en cuenta como criterios de exclusión los casos que presentaron las siguientes condiciones: eliminación de registros con ajuste 6 y D, registros que no cuenten con información completa, y la variable de país de residencia y departamento de residencia.
Los casos reincidentes tuvieron en cuenta la definición establecida en el protocolo como todo caso que, pasados tres meses de una notificación inicial, vuelve a estar registrado en la base de datos del evento del año en curso.

Las variables de análisis fueron edad, sexo, pertenencia étnica, entidad territorial de residencia, área de residencia, aseguramiento, estrato socioeconómico. peso y talla al nacer, puntuaciones Z del indicador antropométrico P/T y perímetro braquial. El análisis de la información se realizó de acuerdo con el municipio de residencia.

Se analizaron los dos indicadores establecidos en el protocolo del evento que corresponden a la prevalencia por cada 100 menores de 5 años y la reincidencia. Los softwares utilizados para realizar el análisis de la información fue Microsoft Excel.

Consideraciones éticas

El presente informe de evento corresponde al análisis de la notificación de los eventos de interés en salud pública en el departamento de Norte de Santander, la información se considera un análisis sin riesgo de acuerdo con la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia (4). La información se obtuvo del Sivigila, se

aseguró la confidencialidad de los datos, no se realizó ninguna modificación intencionada de las variables. Estos resultados permitirán fortalecer las acciones y decisiones de vigilancia en salud pública a nivel departamental.

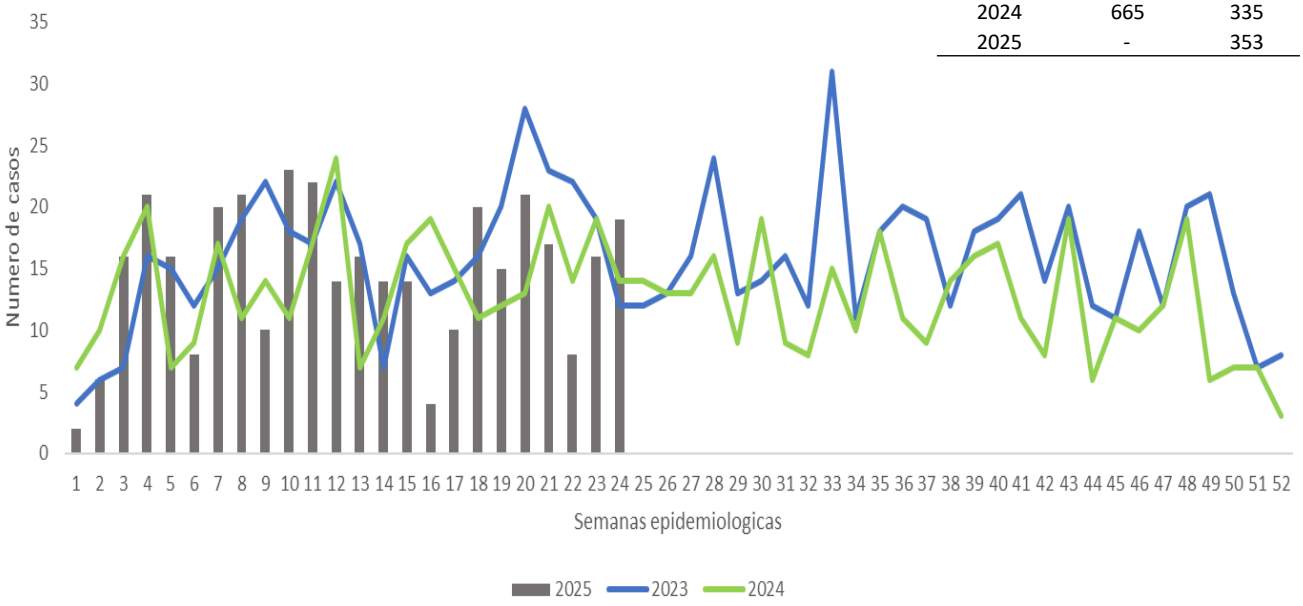
Resultados

Comportamiento de la notificación

Con corte a primer semestre de 2025, se notificaron 353 casos de desnutrición aguda residentes en Norte de Santander con un promedio de notificación semanal de 16 casos y una prevalencia de 0.28 por cada 100 menores de 5 años. Al comparar la notificación con el primer semestre de 2024, en donde se notificaron 335 casos, se observa un aumento del 5.1% (Grafico 1). Respecto al histórico del evento, es la prevalencia más alta respecto al año anterior lo cual converge posiblemente en un aumento en la captación de casos por ejercicios como mejora en la búsqueda activa institucional.

Gráfico N° 1. Comportamiento de la notificación semanal casos de Desnutrición aguda en menores de cinco años, Norte de Santander, Semanas Epidemiológicas de 01 a 24, 2023 – 2025pr

AÑO	CASOS ANUAL	S.E 1-24
2023	825	380
2024	665	335
2025	-	353



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Características sociodemográficas

Se observa que en cuanto a los datos sociodemográficos los menores de 5 años con desnutrición aguda, moderada o severa, son en su mayoría de sexo masculino 39,9%, con aumento de casos en la edad menor a 12 meses 32,6%, con Régimen de afiliación de mayor proporción encontrado subsidiado 78,8%, con área de residencia de cabecera municipal 66,9% y una pertenencia étnica de otro 97,7%.

Tabla N°1. Características sociodemográficas casos de Desnutrición aguda en menores de cinco años. Norte de Santander 2025pr

Variables	Clasificacion	Casos	Porcentaje %
Area de Residencia	Cabecera Municipal	236	**66,9**
	Centro Poblado	40	**11,3**
	Rural Disperso	77	**21,8**
Regimen de Afiliacion	Subsidiado	278	**78,8**
	Contributivo	40	**11,3**
	No Asegurado	28	**7,9**
	Excepcion	7	**2,0**
Pertenencia Ètnica	Indigena	8	**2,3**
	Otros	345	**97,7**
Grupo de Edad	Menores de 1 año	115	**32,6**
	1 años	82	**23,2**
	2 años	66	**18,7**
	3 años	43	**12,2**
	4 años	47	**13,3**
Sexo	Femenino	131	**37,1**
	Masculino	141	**39,9**

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Distribución de los casos Desnutrición Aguda en menores de 5 años, según los factores de riesgo

En cuanto a factores de riesgo y sus variables, se observó que el 28,0% de los niños habían estado hospitalizados, cerca del 79% presentaron esquema de vacunación completo para la edad y el 82% asistió al control de crecimiento y desarrollo.

Con respecto a los antecedentes de nacimiento, la mediana de peso al nacer fue de 3000 gr, talla de 49 cm, y una edad gestacional de 38 semanas.

El 28.0% de los niños notificados presentaron un perímetro braquial inferior al punto de corte, lo que indica un latente riesgo de muerte por desnutrición aguda para estos casos notificados.

En cuanto al estado nutricional, el 12% de los niños notificados presentaron desnutrición aguda severa, el 86% desnutrición aguda moderada.

Tabla N°2. Factores de riesgo de Desnutrición aguda en menores de 5 años, Norte de Santander, 2025pr

Factores de Riesgo	
Variables	**Resultado**
Mediana Peso al Nacer	3000 gr
Mediana Talla al Nacer	49
Edad gestacional al nacimiento en (semanas)	38 semanas
Perimetro barquial < 11,5 cm (6 meses en adelante)	28,0%
Niños con Desnutricion Aguda Moderada	86%
Niños con Desnutricion Aguda Severa	12%
Niños Hospitalizados (%)	28%
Crecimiento y Desarrollo (%)	82%
Vacunaciòn (%)	79%

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Entre los signos clínicos que se presentaron en la notificación, el signo clínico más observado fue la Emaciación o delgadez visible con un 72,8%, seguido de palidez 21,5% y en menos proporción, hiperpigmentación de la piel con 5.9%

Tabla N°3. Signos Clínicos casos de Desnutrición aguda en menores de cinco años. Norte de Santander 2025pr

Signos Clìnicos	Nº de Casos	%
Emaciaciòn o Delgadez	257	72,8
Palidez	76	21,5
Cambios en el cabello	45	12,7
Piel Reseca	49	13,9
Edema	28	7,9
Hiperpigmentacion de la piel	21	5,9

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

En la siguiente tabla podemos observar la distribución de los casos por Municipio de Residencia y la tasa de prevalencia en desnutrición aguda en menores de 5 años, observándose Tibú con mayor proporción del 0,79% menores de 5 años, seguido de Chitaga 0,77 % y Ragonvalia con el 0,69% menores de 5 años.

Tabla N°. Comportamiento por municipios de residencia con la población DANE, casos de Desnutrición aguda en menores de cinco años, Norte de Santander 2025pr

Municipio de Residencia	Poblacion menor de 5 años	Total	Prevalencia Preliminar x 100 Menores de 5 años
San José de Cúcuta	54537	132	0,24
Tibú	6845	54	0,79
Ocaña	9113	23	0,25
Villa del Rosario	8164	17	0,21
Pamplona	3039	12	0,39
Los Patios	6757	12	0,18
Sardinata	2719	11	0,40
Ábrego	3099	11	0,35
Teorama	2098	9	0,43
Chitagá	1037	8	0,77
El Zulia	2571	8	0,31
La Esperanza	1344	8	0,60
El Tarra	2821	6	0,21
Toledo	1267	6	0,47
Hacarí	1334	5	0,37
Convención	2015	5	0,25
La Playa	749	4	0,53
El Carmen	1467	3	0,20
Ragonvalia	434	3	0,69
Pamplonita	448	3	0,67
Bucarasica	745	2	0,27
Chinácota	1287	2	0,16
Mutiscua	352	2	0,57
San Calixto	1582	2	0,13
Puerto Santander	902	1	0,11
Cácota	249	1	0,40
San Cayetano	677	1	0,15
Silos	608	1	0,16
Villa Caro	526	1	0,19
Lourdes	379	0	0,00
Salazar	773	0	0,00
Cáchira	906	0	0,00
Santiago	257	0	0,00
Herrán	567	0	0,00
Labateca	501	0	0,00
Gramalote	434	0	0,00
Cucutilla	581	0	0,00
Durania	335	0	0,00
Arboledas	783	0	0,00
Bochalema	620	0	0,00
Total Norte de Santander	**124922**	**353**	0,28

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Indicadores

Norte de Santander cuenta con una prevalencia de desnutrición en menores de 5 años del 0,52%. El municipio con mayor prevalencia es Tibú con mayor proporción del 0,79% menores de 5 años, seguido de Chitaga 0,77 % y Ragonvalia con el 0,69% menores de 5 años.

Norte de Santander cuenta con una reincidencia de la desnutrición aguda en menores de 5 años de 3.1 % en el primer semestre.

Discusión

Se analizaron los indicadores de oportunidad en la prevalencia de desnutrición en menores de 5 años y la reincidencia de los casos. Para el análisis del evento se realiza de acuerdo con la variable departamento de residencia y país de residencia.

En el análisis se puede observar un aumento de la notificación del evento, durante el primer semestre del año en curso, con respecto al año 2024. Norte de Santander cuenta con una prevalencia de desnutrición en menores de 5 años del 0,28%. El municipio con mayor prevalencia es Tibú con una prevalencia de 0.79%, seguidamente de Chitaga con una prevalencia de 0.77%.

Desde la gestión de la vigilancia, se cuenta con un evento que ha presentado avances importantes en el protocolo, con inclusión del concepto e indicador de reincidencia a partir de 2022, que ha permitido comenzar a medir la repetición de la desnutrición en diferentes momentos.

Los informes que presenta de manera anual de la FAO sobre la seguridad alimentaria y nutricional en el mundo y para la región, presenta en sus indicadores una situación que no ha cambiado en los últimos informes que presenta las cifras 2019 con un 6,7 % de la población de menores de 5 años con desnutrición aguda en el mundo (10). Desde aquel momento, no se cuenta con cifras más actualizadas dado que los países no han realizado actualización de esta información derivada de la crisis por COVID 19; sin embargo, las proyecciones son desalentadoras pues lejos de acercarnos a la meta de disminución planteada en los Objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030 donde se busca una prevalencia inferior al 3% (5)(6).

Para el nivel departamental, de acuerdo a las cifras presentadas en el presente informe, los casos notificados van en aumento dadas varias situaciones que se plantean al inicio del presente texto. Los resultados del evento en términos de persona son similares a lo largo de los años en la notificación, donde típicamente se observa mayor afectación en otras pertenencias étnicas, y residentes de cabecera municipal; casos que presentan factores de riesgo como bajo peso o peso deficiente al nacer, menor nivel educativo de la madre, menor estrato socioeconómico, entre otros (7).

Para finalizar, la desnutrición es una enfermedad la cual refleja de manera muy clara unos determinantes sociales en salud importantes de desigualdad. Para poder abordarla si bien, el sector salud tiene un papel muy importante, se requiere el esfuerzo desde diferentes sectores que mejoren las condiciones de vida de las poblaciones con acceso a agua potable, trabajo, alimentos, vías, entre otros; y más aún es una situación alarmante cuando hoy en día se desperdician cerca del 17% del total de alimentos aptos para consumo humano en el mundo acorde a las cifras presentadas por el Programa de Naciones Unidas para el medio ambiente. Y no solo eso, sino que además las cifras en salud lo muestran con la reincidencia del evento y las muertes por desnutrición, que bien reflejan que hay menores que han entrado al sistema de salud y se recuperan, pero vuelven a recaer en la desnutrición y en algunos casos fallecen (7).

Conclusión

En cuanto a factores de riesgo, se observó que el 28,0% de los niños habían estado hospitalizados, cerca del 79% presentaron esquema de vacunación completo para la edad y el 82% asistió al control de crecimiento y desarrollo.

Con respecto a los antecedentes de nacimiento, la mediana de peso al nacer fue de 3000 gr, talla de 49 cm, y una edad gestacional de 38 semanas.

El 28 % de los niños notificados presentaron un perímetro braquial inferior al punto de corte, lo que indica un latente riesgo de muerte por desnutrición aguda para estos casos notificados.

En cuanto al estado nutricional, el 12% de los niños notificados presentaron desnutrición aguda severa, el 86% desnutrición aguda moderada, el 2 % no se evidenciaron datos correspondientes.

La reincidencia en el primer semestre del evento desnutrición aguda para el año 2025 fue de 0.28%.

Hallazgos

Se realiza la depuración de los datos, de acuerdo con la definición de caso, la población utilizada para la construcción del indicador de prevalencia en desnutrición aguda en niños menores de 5 años; es tomada de las proyecciones Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE 2024-2027; se analiza este indicador por lugar de residencia del caso.

Desnutrición aguda en menores de 5 años es un evento que inicia su vigilancia bajo el código Sivigila 113. El análisis es en el intervalo comprendido desde 01 de enero al 14 de junio de 2025 (periodos epidemiológicos uno al seis), se notificaron al aplicativo del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila). De igual forma se evidencio, falta de información en las variables, de notificación, lo que no permitió un análisis completo.

Recomendaciones

Departamento: Garantizar la continuidad del personal contratado para vigilancia en salud publica en el departamento con el objetivo de dar cumplimiento a la realización de unidades de análisis y sus indicadores.

Nivel nacional: Realizar capacitaciones continuas a los referentes de cada departamento y así alimentar a los municipios para una mejor calidad de datos en las bases Sivigila.

Las EAPB, UPGD y entidades de salud departamental, distrital y municipal, deben fortalecer el proceso de Búsqueda Activa Institucional de modo que se apliquen metodologías mixtas, como lo indica el protocolo del evento

Las secretarías de salud municipales y departamentales deben fortalecer las estrategias de vigilancia basada en comunidad para la generación de reportes ante posibles casos de desnutrición aguda.

Potenciar la Búsqueda Activa Institucional (BAI) utilizando metodologías mixtas, tal como lo establece el protocolo del evento, con el fin de asegurar una mayor cobertura y detección oportuna de casos.

Desarrollar estrategias de seguimiento postrecuperación nutricional, que incluyan visitas domiciliarias, seguimiento antropométrico.

Bibliografía

1. Tomas JL, Almenara J. Desarrollo cognitivo: las teorías de Piaget y de Vygotsky. Nutr Hosp. 2017;44(2):xxx–xxx.Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000200002

2. **Instituto Nacional de Salud (Colombia).** Protocolo de vigilancia en salud pública: Desnutrición aguda en menores de 5 años [Internet]. Versión 2024 [citado 2025 Jul 16]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO_DNT%20Aguda%20en%20menores%20de%205%20a%C3%B1os%202024.pdf
3. Instituto Nacional de Salud. *Informe de evento 113: Desnutrición aguda en menores de cinco años* [Internet]. Colombia: INS; 2024 [citado 15 abr 2024]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DESNUTRICI%C3%93N%20AGUDA%20EN%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS%20INFORME%20DE%20EVENTO%202024.pdf
4. **Colombia. Ministerio de Salud.** Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud; 1993 [citado 2025 jul 16]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf

5. FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF, 2022. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo [Internet]. FAO: Roma; 2022 [citado 2023 jn. 9]. Disponible en: https://www.fao.org/publications/home/fao-flagship-publications/the-state-of-food-securityand-nutrition-in-the-world/2022/es
6. Organización de Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Sitio virtual]. Ginebra: ONU; 2015. [citado 2023 jn. 9]. Disponible en: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/
7. Instituto Nacional de Salud. *Informe de evento 113: Desnutrición aguda en menores de cinco años* [Internet]. Colombia: INS; 2023 [citado jun 2023]. Disponible en:**https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DESNUTRICI%C3%93N%20AGUDA%20EN%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS%20INFORME%20PRIMER%20SEMESTRE%202023.pdf**

8. **Ministerio de Salud y Protección Social.** Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) [Internet]. Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social; [citado 16 jul 2025]. Disponible en: https://sivigilaweb.ins.gov.co/Sivigila/Consultas/RptBasicosComplementarios/