Informe de evento desnutrición aguda, moderada y severa en menores de cinco años

Código 113

Semana epidemiológica 26 de 2022

Enfermedades crónicas no trasmisibles
Vigilancia en Salud Pública
Dirección Territorial de Salud de Caldas

observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co

Informe de evento desnutrición aguda, moderada y severa en menores de cinco años

Créditos

CARLOS IVÁN *HEREDIA* FERREIRA
Director General

NORBERTO LUIS SEPULVEDA
Subdirector Salud Pública

Elaboró

JULIETH TATIANA VASQUEZ ARCILA
Enfermedades Crónicas no transmisibles

Revisó

NATALIA ANDREA ALZATÉ BEDOYA
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública

Aprobó

CLAUDIA PATRICIA *NARVÁEZ* AVELLANEDA
Coordinadora Observatorio Social

Dirección Territorial de Salud de Caldas,
Manizales. Carrera 21 No. 29-29

Informe del evento desnutrición aguda, moderada y severa en menores de cinco años

1. Introducción

La desnutrición infantil es una enfermedad que aparece como resultado del consumo insuficiente de alimentos en cantidad y calidad suficiente, de la aparición repetitiva de enfermedades infecciosas y de factores sociales que afectan el estado nutricional de la niñez. Esta situación afecta principalmente a niñas y niños en sus primeros años de vida y genera graves consecuencias en su desarrollo físico y cognitivo dependiendo de su nivel de gravedad. Incluso, puede llegar a provocar la muerte si no recibe atención adecuada y oportuna.(1)

De hecho, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), una niña o niño que sufre desnutrición aguda grave tiene hasta 9 veces más de posibilidades de morir que aquel cuyo estado nutricional es normal.

Se han mencionado causas de la desnutrición infantil que están directamente relacionadas con bajo peso de la madre durante el embarazo, bajo peso y talla del niño o niña al nacer, ausencia, interrupción o inadecuada lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida (hay que recordar que ninguna fórmula industrializada es capaz de reemplazar la composición de la leche materna),malas prácticas de alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad que impiden que los niños y niñas reciban las vitaminas y minerales que requiere en cada etapa de desarrollo, presencia recurrente de infecciones respiratorias e intestinales que dificultan el consumo de alimentos, su digestión y la absorción de nutrientes en el organismo de los niños y niñas, bajos ingresos económicos de la familia que le impiden acceder a alimentos en cantidad y calidad suficiente, condiciones insalubres de la vivienda, hacinamiento y bajo acceso a servicios básicos de salud, agua potable y saneamiento básico, falta de educación a los padres sobre la adecuada alimentación por lo que sus hijos no tienen una dieta balanceada que satisfaga todas sus necesidades nutricionales.(1)

Por lo anterior, es importante que en los hogares los padres, madres y cuidadores, no solo conozcan las principales causas y los tipos de la desnutrición infantil que se pueden presentar, sino que, también, aprendan a identificar las señales de alerta que pueden advertir de un posible cuadro de desnutrición, de modo que consulten oportunamente al médico.

Comportamiento a nivel mundial

Según los registros de UNICEF, actualmente hay más de 10 millones de niños con emaciación grave -o dos de cada tres- sin acceso al tratamiento más eficaz contra esa forma de desnutrición, los alimentos terapéuticos listos para el consumo (ready-to-use therapeutic food o RUTF por sus siglas en inglés).

La agencia usa esta comida para ayudar a millones de niños amenazados por la desnutrición aguda en todo el mundo. Esta pasta elaborada con cacahuetes no requiere refrigeración y se conserva fresca hasta dos años después de su fabricación. No es necesario mezclarla con agua potencialmente contaminada y cada envase puede consumirse directamente.

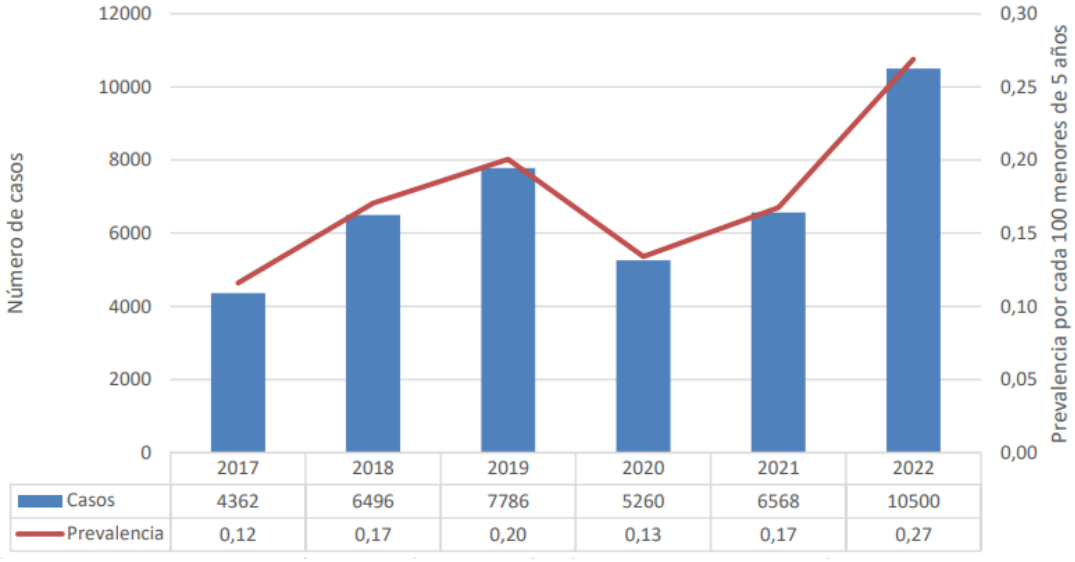
UNICEF advierte que la combinación de varios impactos en la capacidad para acceder a los alimentos a nivel global, encabezados por la guerra en Ucrania, la lucha económica en algunos países por recuperarse de la pandemia y las condiciones persistentes de sequía en algunas naciones debidas al cambio climático, están creando las condiciones para un aumento significativo de los niveles mundiales de emaciación severa.

Al mismo tiempo, se prevé que el fuerte aumento del coste de las materias durante los próximos seis meses provocará un alza del 16% en el precio de este producto básico, del cual UNICEF compra y distribuye el 80% del suministro mundial. La agencia advierte que si se mantienen los actuales niveles de gasto este incremento podría dejar sin acceso a este tratamiento hasta 600.000 niños. Además, se prevé que los costes de envío y entrega continuarán siendo elevados.(2)

1,2 comportamiento del evento en Colombia.

A periodo epidemiológico VI de 2022 la desnutrición en menores de 5 años en Colombia, presentó una prevalencia de 0,27 por 10.000 NV (n=10500). En el año 2019 se presentó una prevalencia de 0,2 por 10.000 NV (n=7786) en el año 2020 una cifra de 0,13 por 10.000 NV (5260) año 2021 0,17 (n=6568).(3)

Grafica 1. Prevalencia de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años, Periodo Epidemiológico VI, Colombia 2017- 2022



	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Casos	4362	6496	7786	5260	6568	10500
Prevalencia	0,12	0,17	0,20	0,13	0,17	0,27

fuente: instituto nacional de salud

2. Objetivos

- Difundir el comportamiento de desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años a semana 26 de 202 en el departamento de Caldas.
- 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 primer semestres del año 2022.
- 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 26 del año 2022.

3. Materiales y métodos

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. La población en estudio fueron los casos de desnutrición notificados al sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA-hasta la semana epidemiológica 26 del año 2022.

Durante el proceso de recolección de datos para al 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:

Caso confirmado por clínica: Se define un caso de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años de edad cuando el puntaje Z del indicador peso/talla o longitud está por debajo de -2DE y/o presente los fenotipos de la desnutrición aguda severa (marasmo, kwashiorkor o kwashiorkor marasmático). Está asociada a pérdida de peso reciente o incapacidad para ganarlo, de etiología primaria, dado en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas.

Definiciones por antropometría Desnutrición aguda moderada: se determina cuando el puntaje

Z del indicador peso para la talla o longitud está entre -2 y -3 DE, puede acompañarse de algún grado de emaciación o delgadez, Este tipo de desnutrición debe detectarse y tratarse con oportunidad, dado a que en poco tiempo se puede pasar a desnutrición aguda severa y/o complicarse con enfermedades infecciosas. Desnutrición aguda severa: se determina cuando el puntaje Z del indicador peso para la talla o longitud está por debajo de –3DE, o cuando se presenta edema bilateral que puede llegar a anasarca.

Definiciones clínicas (fenotipos dados en la desnutrición aguda severa):

Kwashiorkor: se caracteriza por disminución de los niveles de albúmina, por debajo de 2.5 g/dl, que lo lleva a la pérdida de la presión oncótica y edema bilateral progresivamente ascendente, que inicia en pies y manos, acompañado de signos clínicos de deficiencias nutricionales específicas, que se reflejan en lesiones en la piel, cambios en el color del cabello, alopecia difusa, atrofia de las papilas gustativas y queilosis, entre otros. Marasmo: se caracteriza por delgadez extrema, dada por el agotamiento de las reservas muscular y grasa y pérdida de tejido subcutáneo; piel seca, opaca y quebradiza. Este cuadro se asocia con ingesta deficitaria y continuada de proteínas, calorías no proteicas y micronutrientes en la dieta.

Marasmo- kwashiorkor: presenta características de los dos tipos de desnutrición mencionados anteriormente. Se presenta cuando se acentúa de la pérdida de albúmina y presión oncótica en un niño que cursa con emaciación extrema y desarrolla edema bilateral. Sucede porque se presenta una infección concurrente y se altera la relación proteica/calórica. (4)

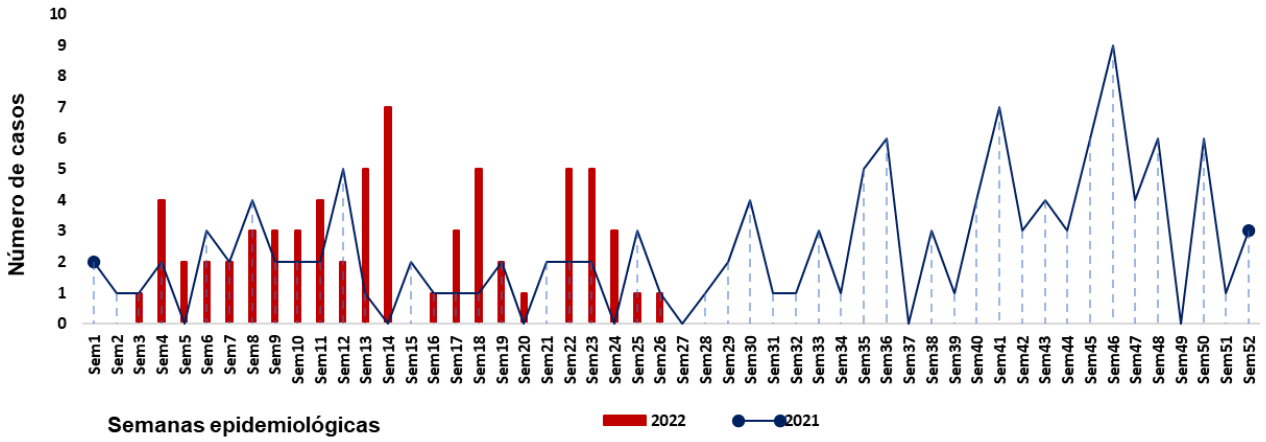
4. Resultados

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 26 de 2022, 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 26 del año 2022, se notificaron al sistema de Sivigila 66 casos por desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años, la mayor frecuencia de casos notificados se presentó en las semanas 14, con (n=7) casos, seguido de la semana 18 donde se notificaron 6 casos. Al comparar con el año anterior en el cual se notificaron 45 casos, se observa un aumento de (n=21) casos comparados con el año 2020 se observa un incremento de 50% de los casos. (gráfica 2).

Gráfica 2. Distribución de casos por semana epidemiológica, semana epidemiológico 26 Caldas 2020-2022



Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas

Respecto al número de casos reportados de desnutrición aguda, moderada y severa en menores de cinco años a semana epidemiológica 26 de 2022 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 24,24%(n=16) Chinchiná con 16,67% (n=11) seguido por el municipio de Dorada con 7,69%(n=10), Riosucio con 9,09%(n=6) Pensilvania con 7,58% (n=5), Samaná con 6,06% (n=4) Villamaría con 4,55%(n=3) (tabla 1).

Tabla 1. Porcentaje de casos por municipios de residencia, semana epidemiológica 26, Caldas 2022

Municipios	Casos	Frecuencias
Manizales	16	24,24
Chinchiná	11	16,67
La Dorada	9	13,64
Riosucio	6	9,09
Pensilvania	5	7,58
Samaná	4	6,06
Villamaría	3	4,55
Anserma	2	3,03
Aranzazu	2	3,03
Belalcázar	2	3,03
Risaralda	2	3,03
Supia	2	3,03
Pacora	1	1,52
Viterbo	1	1,52
Total	66	100,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas

De acuerdo con la densidad poblacional, la incidencia de desnutrición aguda para el departamento en el periodo de estudio es de 10,18 por cada 100 menores de 5 años. Los municipios con mayor incidencia son Manizales con 96,1 por cada 100 menores de 5 años, Chinchiná con 34,9 por cada 100 menores de 5 años, Pensilvania 33,4 por cada 100 menores de 5 años, Risaralda con 27,5 por cada 100 menores de 5 años, Aranzazu con 25,6 por cada 100 menores de 5 años Samaná con 23,6 por cada 100 menores de 5 años. Los municipios mencionados presentan incidencias mayores a la tasa departamental. (tabla 2).

Tabla 2. Incidencia de casos por municipios, semana epidemiológica 26, Caldas 2022

Municipio	Casos	Población menor de 5 años	Incidencia
Manizales	16	1665	96,10
Chinchiná	11	3145	34,98
Pensilvania	5	1494	33,47
Risaralda	2	726	27,55
Aranzazu	2	779	25,67
Samaná	4	1695	23,60
Belalcázar	2	969	20,64
La Dorada	9	5614	16,03
Riosucio	6	4005	14,98
Viterbo	1	722	13,85
Pacora	1	921	10,86
Supia	2	2313	8,65
Anserma	2	2386	8,38
Villamaría	3	4410	6,80
Total	66	64831	10,18

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas

4.2 Magnitud en lugar y persona

Respecto a las variables sociodemográficos, el mayor porcentaje de casos notificados corresponde a menores entre 01 a 4 años (n=46) correspondiente a una frecuencia relativa del 69,7%; el 56%(n=37) se presentó en sexo masculino y en el sexo femenino 43,9% (n= 29) y respecto al área de residencia el 68,1 %(n=45) residen en la cabecera municipal.

El 65,1% (n=43) de los niños están asegurados al régimen subsidiado y registran en su mayoría como pertenencia étnica en otros grupos con el 87,8%(n=58), seguido de la población indígena con el 12,1%(n=8). El mayor porcentaje de las madres de los niños pertenecen al estrato socioeconómico 1 y 2 con 46,9% respectivamente y predomina el nivel educativo de secundaria con el 54,5%(n=36) (tabla 3).

Tabla 3. Desnutrición aguda según datos demográficos, Semana epidemiológica 26 Caldas 2022

Características		Casos 2022	Frecuencia
Grupo de edad	01 a 4 Años	46	69,70
	< 1 Año	20	30,30
Sexo	Masculino	37	56,06
	femenino	29	43,94
Área de residencia	Cabecera Municipal	45	68,18
	Rural Disperso	17	25,76
	Centro Poblado	4	6,06
Tipo de régimen en salud	Subsidiado	43	65,15
	Contributivo	20	30,30
	No Asegurado	3	4,55
Pertenecía étnica	Otro	58	87,88
	Indígena	8	12,12
Nivel educativo	Secundaría	36	54,55
	Primaria	17	25,76
	Técnica	5	7,58
	Ninguno	6	9,09
	Universitaria	2	3,03
	Sin Dato	2	3,03
Estrato	1	31	46,97
	2	31	46,97
	3	2	3,03
	4	0	0,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas

4.3 Comportamiento de otras variables de interés

Respecto a los factores de riesgo asociados a la desnutrición, se observó que de los 66 casos notificados para el 2022, la mediana de peso al nacer es de 2770 g una talla de 46 cm y una edad gestacional de 36,1 semanas. Se observa que el 21,6% de los niños fueron hospitalizados, de los niños atendidos al momento de la consulta el 42 de ellos tenían su esquema completo de vacunación, 61 de los menores estaban inscritos en el programa de crecimiento y desarrollo y del total de casos 12 de los niños presenta un perímetro braquial < 11,5 cm (Ver tabla 4).

Tabla 4. Factores de riesgo de la desnutrición aguda, semana epidemiológica 26, Caldas 2022

Factores de Riesgo	2022
Mediana de peso al nacer (gr)	2770
Mediana talla al nacer (cm)	46
Edad gestacional promedio al nacimiento (semanas)	36,1
Porcentaje niños hospitalizados	21,6
Crecimiento y desarrollo	61
Vacunación	42
Perímetro braquial <11,5 cm	12

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas

En cuanto a los signos clínicos de desnutrición en la notificación a semana 26 de 2022, la delgadez fue el que más se presentó con un 25% (n=38), seguido de piel seca 5,9% (n=9), cambios en el cabello y anemia detectada por palidez con un 4,6% (n=7), finalmente el edema se presentó en menor proporción con un 0,66% (n=1) (Tabla 5)

Tabla 5. Presentación de signos clínicos de los casos de desnutrición aguda en menores de cinco años, Caldas 2022

SIGNOS CLÍNICOS	Casos	%
Edema	1	0,66
Delgadez	38	25,08
Piel reseca	9	5,94
Hipo o hiperpigmentación de la piel	5	3,3
Cambios en el cabello	7	4,62
Anemia detectada por palidez palmar o de mucosas	7	4,62

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas

5. Discusión

Es necesario continuar fortaleciendo los programas educativos dirigidos a los padres o cuidadores del menor, enfocándose en reconocer la importancia de la infancia temprana como período crítico para el desarrollo integral del ser humano y la correspondiente necesidad de asistir a los programas de atención de los niños, como instrumento para lograr la equidad y desarrollo social, se hace indispensable evaluar la adherencia que se ha presentado a los programas de promoción y prevención durante el año 2022 en el departamento de Caldas, donde de los 66 casos notificados 42 niños presentaron esquema completo de vacunación y 61 asistieron al programa de crecimiento y desarrollo, observándose mayor presencia a los programas de promoción y prevención comparando el año 2021 y 2022.

Con el fin de avanzar en la prevención en temas relacionados con la malnutrición y erradicar el hambre, es necesario fomentar y continuar en el diseño e implementación de políticas integrales y multisectoriales que logre cambiar hábitos de vida que beneficien los niños. Las experiencias más exitosas donde se ha trabajado en contra la malnutrición incluyen el desarrollo de trabajo intersectorial entre distintos actores, no sólo desde la perspectiva de salud sino tomando en consideración todas las dimensiones del problema nutricional.

“En cuanto a la situación nutricional en Caldas, se ha evidenciado un aumento significativo de la desnutrición aguda en menores de 5 años, pasando de 74 casos en el 2020, a 130 casos en el 2021. Algo similar ocurre con el retraso en talla en menores de 5 años, indicador en el que se presentaron para el 2020 aproximadamente 1.100 casos, y para el 2021 se redujo a 800”,

6. Conclusiones

1. A semana 26 de 2022 se notificaron al sistema de Sivigila 66 casos por desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años.

2. Los municipios que reportaron el mayor número de casos en Manizales con una cifra de 24,24%(n=16) Chinchiná con 16,67% (n=11) seguido por el municipio de Dorada con 7,69%(n=10).

3. la incidencia de desnutrición aguda para el departamento en el periodo de estudio es de 10,18 por cada 100 menores de 5 años.

4. El mayor porcentaje de casos notificados corresponde a menores entre 01 a 4 años (n=46) correspondiente a una frecuencia relativa del 69,7%;

5. El 56%(n=37) se presentó en sexo masculino y en el sexo femenino 43,9% (n= 29) y respecto al área de residencia el 68,1 %(n=45) residen en la cabecera municipal.

6. El 65,1% (n=43) de los niños están asegurados al régimen subsidiado y registran en su mayoría como pertenencia étnica en otros grupos con el 87,8%(n=58).

7. De los 66 casos notificados para el 2022, la mediana de peso al nacer es de 2770 g una talla de 46 cm y una edad gestacional de 36,1 semanas.

8. el 21,6% de los niños fueron hospitalizados, de los niños atendidos al momento de la consulta el 42 de ellos tenían su esquema completo de vacunación.

7. Recomendaciones

1. La dirección territorial de salud de Caldas debe Continuará con el trabajo articulado con Instituto de bienestar Familiar en la caracterización de unidades especiales y así lograr mayor captación de casos del evento y oportuna notificación.

2. Se debe continuar con el trabajo articulado con las Unidades Primarias Generadoras de Datos de los municipios del departamento de Caldas, velando por la calidad del dato y oportuna notificación de los casos de desnutrición aguda, moderada y severa.

3. Se debe fortalecer los procesos de las acciones de búsqueda activa comunitaria e institucional de menores que presenten condiciones vulnerables**.**

4. 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.

5. Los entes territoriales deben continuar garantizando 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.

6. Referencias

1. **Señales para detectar la desnutrición infantil a tiempo** https://www.icbf.gov.co/ser-papas/senales-de-alerta-de-la-desnutricion-infantil.
2. **El mundo se está convirtiendo en "un polvorín**" de la desnutrición infantil. https://news.un.org/es/story/2022/05/1508882
3. **Informe de evento Instituto nacional de Salud**. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DESNUTRICI%C3%93N%20AGUDA%20PE%20VI%202022.pdf
4. **Protocolo desnutrición instituto nacional de Salud**. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Desnutrici%C3%B3n%20aguda%20en%20menores%20de%205%20a%C3%B1os.pdf