



Convenio No. 05017692025

**Suscrito entre el ICBF y ESE Hospital San Rafael Yolombó Modalidad de
Atención y Prevención de la Desnutrición**

SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN

**Informe de caracterización e identificación de potenciales usuarios en revisión en revisión a
fuentes secundarias.**

Objeto contractual:

**Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la
implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del ICBF,
en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para el manejo de
la desnutrición aguda moderada y severa**

UNIDAD DE SERVICIO: UDS_ZRN_CÁCERES

**Municipios: Anorí, Vegachi, Remedios, Yolombó, Segovia, El bagre, Zaragoza, Caucasia,
Nechí, Tarazá, Cáceres**

**ESE HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOBÓ
MUNICIPIO YOLOBÓ**



Convenio No. 05017692025

**Suscrito entre el ICBF y ESE Hospital San Rafael Yolombó Modalidad de
Atención y Prevención de la Desnutrición**

RESUMEN

Este informe presenta la caracterización nutricional y la identificación de potenciales usuarios del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD) en 11 municipios de las subregiones Nordeste y Bajo cauca de Antioquia, con base en la revisión y validación de fuentes secundarias oficiales. Se incluye información demográfica detallada, población infantil por municipio, y un análisis de dificultades y avances en la gestión de la desnutrición según reportes del SIVIGILA y SISPRO. El informe constituye una línea base para la focalización de intervenciones, articulación y optimización de recursos.



Convenio No. 05017692025

**Suscrito entre el ICBF y ESE Hospital San Rafael Yolombó Modalidad de
Atención y Prevención de la Desnutrición**

INTRODUCCIÓN

El presente informe tiene como objetivo sistematizar y analizar la información secundaria disponible sobre la situación nutricional y los determinantes sociales de la salud en once

(11) municipios de las subregiones Nordeste y bajo cauca Antioqueño: Anorí, Vegachi, Remedios, Yolombó, Segovia, El bagre, Zaragoza, Caucasia, Nechi, Tarazá, Cáceres

Su propósito es identificar potenciales usuarios del SIAPD mediante la revisión de datos oficiales, validación interinstitucional y caracterización de vulnerabilidades, con el fin de orientar intervenciones focalizadas y pertinentes.

Mas allá de cualquier situación encontrada en la información secundaria es unificar esfuerzos que contribuyan al mejoramiento nutricional de nuestros niños de primera infancia

JUSTIFICACION

En el marco del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición, los procesos de caracterización representan un componente esencial para la identificación oportuna y precisa de las condiciones nutricionales, sociales, familiares y contextuales de los usuarios atendidos. A través de estos procesos es posible reconocer factores de riesgo, necesidades prioritarias y condiciones de vulnerabilidad que inciden directamente en el estado nutricional, permitiendo orientar acciones integrales, diferenciales y pertinentes, acordes con las realidades de cada territorio.

La caracterización de los usuarios no solo contribuye al seguimiento individual y colectivo de la población beneficiaria, sino que también se constituye en un insumo clave para la planeación, ejecución y evaluación de las estrategias de prevención y atención de la desnutrición. Contar con información actualizada y confiable fortalece la toma de decisiones, optimiza el uso de los recursos y favorece la articulación interinstitucional, con el fin de garantizar una atención oportuna y de calidad.

En este contexto, la región presenta particularidades sociales y territoriales que hacen indispensable el análisis permanente del avance de los procesos de caracterización, con el fin de identificar brechas, logros y oportunidades de mejora en la implementación del servicio. El seguimiento cuantitativo y porcentual de estos procesos permite evidenciar el nivel de cobertura alcanzado, así como el cumplimiento de las metas establecidas para el período evaluado.

El presente informe tiene como objetivo exponer el avance cuantitativo y porcentual de los procesos de caracterización desarrollados en los municipios priorizados, proporcionando información relevante que sirva como insumo para el monitoreo del Servicio Integral de Atención y Prevención de la Desnutrición, la toma de decisiones estratégicas y el fortalecimiento continuo de las acciones orientadas a la protección y promoción del estado nutricional de la población atendida.



Convenio No. 05017692025

Suscrito entre el ICBF y ESE Hospital San Rafael Yolombó Modalidad de
Atención y Prevención de la Desnutrición

Análisis del estado nutricional de la niñez en Antioquia.

El análisis del estado nutricional de la niñez en Colombia, especialmente en una región con las complejidades geográficas y socioeconómicas de Antioquia, se basa en los indicadores de desnutrición aguda, desnutrición crónica y exceso de peso, tal como lo establece el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) a través del SIVIGILA (Sistema de Vigilancia en Salud Pública).

Dado que la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) es la fuente de datos más robusta y completa, pero se publica con rezago (la última es de 2015, con datos preliminares de 2020), la información más actual se obtiene del reporte de casos de desnutrición aguda por el Instituto Nacional de Salud (INS) y los informes de la Gobernación de Antioquia.

El panorama nutricional en Colombia presenta un doble desafío: la persistencia de la desnutrición crónica y el aumento alarmante del exceso de peso (sobrepeso y obesidad) en la población infantil.

1.Desnutrición Crónica (Baja Talla para la Edad)

Tendencia General: La desnutrición crónica (retraso en el crecimiento debido a privaciones prolongadas) es un problema estructural, especialmente en zonas rurales y comunidades étnicas.

Dato ENSIN 2015: A nivel nacional, la desnutrición crónica en menores de 5 años era del 10.8%. Esta cifra tiende a ser mucho mayor en poblaciones indígenas (cercana al 30%) y en la zona rural dispersa.

2. Desnutrición Aguda (Bajo Peso para la Talla)

Riesgo Vital: Esta es la forma más grave, pues indica una pérdida de peso reciente y un riesgo de muerte nueve veces mayor. Es de notificación obligatoria a SIVIGILA.

Cifras Nacionales (Último Año Reportado - 2023): El país ha experimentado un incremento preocupante en la notificación de casos. En 2023, se reportaron alrededor de 24.226 casos de desnutrición infantil aguda a nivel nacional, lo que representó un aumento de cerca del 14% respecto al año 2022.

Mortalidad: En 2023, las muertes de menores de 5 años por causas asociadas a la desnutrición superaron los 300 casos a nivel nacional, lo que refleja fallas en la detección temprana y la activación oportuna de la ruta de atención.

3. Exceso de Peso (Sobrepeso y Obesidad)

Doble Carga: El país enfrenta la "doble carga de la malnutrición". El exceso de peso también ha aumentado significativamente en la niñez, afectando al desarrollo y aumentando el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en la vida adulta.

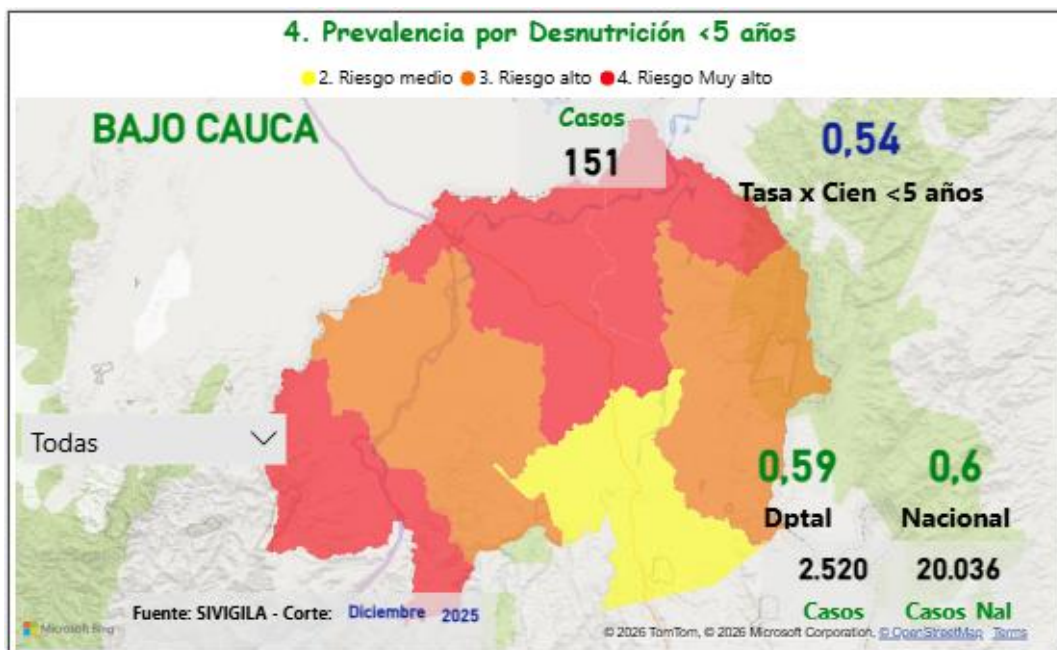
Estadísticas Destacadas para Antioquia (Último Año - 2023)

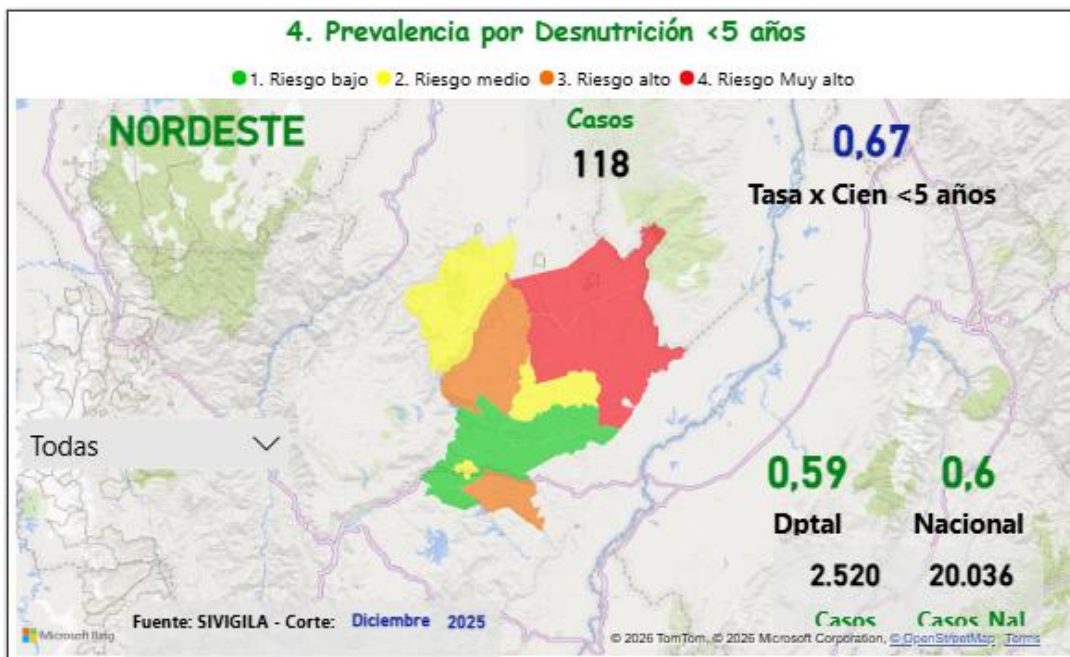
Antioquia se ubica consistentemente entre las entidades territoriales con un alto número de casos notificados de desnutrición aguda, lo cual puede reflejar tanto una alta prevalencia como una buena capacidad de notificación por parte del sistema de salud.

Cifras Oficiales según el Instituto Nacional de Salud (INS) y la Gobernación de Antioquia (Reporte de 2023):

Posicionamiento en Casos Agudos:

Antioquia se ha ubicado como uno de los departamentos con mayor número de notificaciones de desnutrición aguda en menores de 5 años.

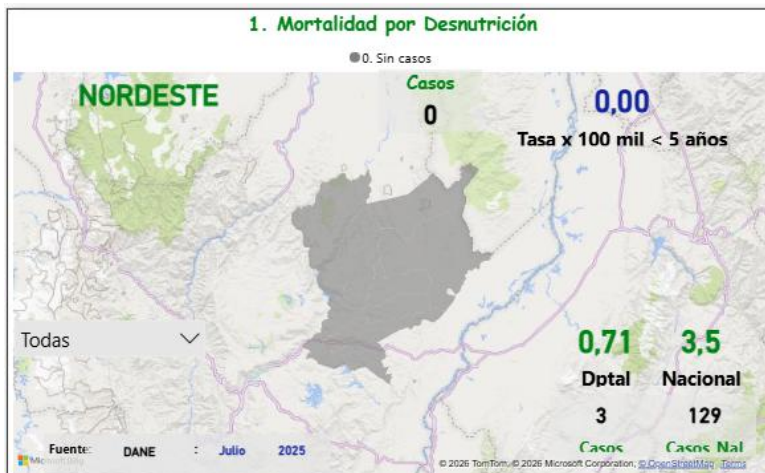


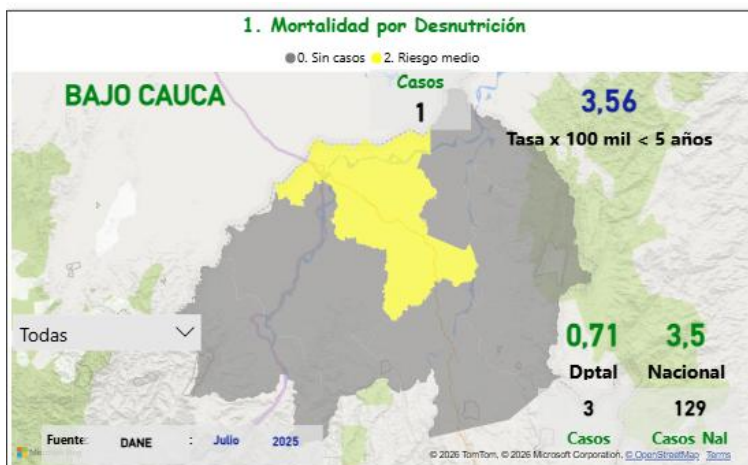


Según cifras de Sivigila para la subregión del Bajo cauca se reportaron 151 casos de Desnutrición en Menores de 5 años, y 118 casos en el Nordeste.

Mortalidad:

Aunque el número de muertes infantiles por desnutrición es mayor en departamentos con alta población indígena y crisis humanitarias (Guajira, Chocó), Antioquia registra muertes anuales asociadas a la desnutrición, siendo vital la vigilancia en subregiones críticas como el Bajo Cauca y el Nordeste (donde opera el SIAPD).





La elaboración del presente informe de caracterización nutricional basado en fuentes secundarias para los municipios de la Subregión Nordeste y Bajo cauca antioqueño se justifica en los siguientes aspectos fundamentales:

1. Necesidad de evidencia para la toma de decisiones:

La seguridad alimentaria y nutricional es un derecho fundamental, reconocido en la Constitución política de Colombia y en tratados internacionales ratificados por el país. En territorios con alta dispersión geográfica, diversidad étnica y limitaciones de acceso, la toma de decisiones basada en datos reales y actualizados es indispensable para:

- Priorizar recursos humanos, logísticos y financieros.
- Diseñar intervenciones focalizadas y efectivas.
- Reducir brechas de inequidad en salud y nutrición.

2. Mandato programático del SIAPD:

El Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD) requiere, para su implementación efectiva:

- Identificación clara de la población beneficiaria.
- Caracterización de sus condiciones de vida, acceso a alimentos y determinantes sociales de la salud.
- Articulación con actores locales (hospitales, secretarías de salud, EPS, ICBF).
- Este informe responde a ese mandato, proporcionando una línea base para la acción programática.

3. Es un escenario de limitaciones presupuestarias y alta demanda de atención social, la caracterización mediante fuentes secundarias permite:

- Evitar duplicidad de esfuerzos diagnósticos.
- Aprovechar información ya generada por entidades públicas.
- Focalizar intervenciones en los territorios y poblaciones con mayor necesidad, maximizando el impacto de las acciones.

3. Enfoque preventivo y comunitario:

La desnutrición, especialmente en la primera infancia y en gestantes, tiene consecuencias irreversibles en el desarrollo cognitivo, físico y social. Este informe no solo identifica casos activos, sino también poblaciones en riesgo, lo cual permite:

- Implementar estrategias de prevención antes de que la desnutrición se manifieste clínicamente.
- Fortalecer capacidades comunitarias en seguridad alimentaria.
- Promover prácticas de alimentación saludable y producción sostenible.

4. Articulación interinstitucional y gobernanza local:

La recopilación y análisis de datos secundarios exige y, a la vez, fortalece la coordinación entre:

- secretarías de salud municipales y departamentales.
 - Instituciones prestadoras de servicios de salud (EPS, Hospitales).
 - Organismos de protección a la infancia (ICBF).
 - Autoridades étnico – territoriales (Resguardo, Juntas de acción comunal).
- Este proceso contribuye a la construcción de una gobernanza alimentaria local más sólida y participativa.

5. Sostenibilidad de las alternativas:

La caracterización aquí presentada no es un fin en sí mismo, sino un insumo para la planeación estratégica de intervenciones sostenibles, tales como:

- Proyectos productivos
- Procesos de educación alimentaria y nutricional.
- Sistemas de monitoreo comunitario del estado nutricional.
- Incidencia en políticas públicas locales de seguridad alimentaria.

La realización de este informe se justifica, en síntesis, por la urgente necesidad de contar con información confiable, organizada y analizada que permita:

- Intervenir con pertinencia, en territorios complejos y diversos.

- Salvar vidas y prevenir daños nutricionales irreversibles en poblaciones vulnerables.
- Cumplir con el mandato estatal de garantizar el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada.
- Sentar las bases para un trabajo interinstitucional coordinado y comunitariamente legitimado.

Sin este ejercicio de caracterización, las intervenciones en seguridad alimentaria y nutricional correrían el riesgo de ser dispersas, desenfocadas y de bajo impacto, perpetuando las inequidades que hoy afectan a los municipios priorizados.

2. Objetivos

General

Elaborar un diagnóstico situacional integral a partir de fuentes secundarias sobre las condiciones de seguridad alimentaria, nutrición y determinantes sociales de la salud en once municipios de las subregiones Nordeste y Bajo cauca, con el fin de establecer una línea base que oriente la focalización, diseño e implementación de estrategias pertinentes y participativas en el marco del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD).

Objetivos específicos

- Sistematizar y analizar información secundaria oficial sobre el estado nutricional de niños, niñas y gestantes.
- Identificar y priorizar territorios y poblaciones con mayor vulnerabilidad nutricional y brechas en el acceso a servicios de atención y prevención, considerando variables geográficas, étnicas, socioeconómicas y culturales.
- Establecer un perfil sociodemográfico y nutricional de los potenciales usuarios del SIAPD.

3. Metodología

Técnicas de recolección de información y focalización de usuarios.

La metodología aplicada para el desarrollo del presente informe se basó en un enfoque descriptivo, orientado a la identificación, captación y caracterización de niños y niñas con diagnóstico de bajo peso o desnutrición, en el marco del Servicio Integral de Atención y Prevención de la Desnutrición. Para tal fin, se implementaron las siguientes técnicas de recolección de información:

1. Articulación interinstitucional con entidades del sector salud:

Se realizó articulación directa con las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) principales de cada municipio. Mediante solicitudes oficiales, se gestionó el acceso a las bases de datos de niños y niñas con diagnóstico de bajo peso o desnutrición. La información recibida fue revisada y analizada por el equipo del SIAPD, permitiendo la depuración de registros y la identificación de posibles usuarios que cumplieran con los criterios de ingreso al programa.

2. Promoción y captación a través de medios digitales:

Se desarrollaron acciones de promoción del programa mediante medios digitales, a través de la difusión de infografías informativas que contenían información básica sobre las características de los posibles usuarios, los objetivos del servicio y los canales de contacto habilitados. Esta estrategia permitió la autogestión de contactos por parte de familias y cuidadores interesados en recibir más información y evaluar la posible vinculación al programa.

3. Barrido territorial en zonas de mayor riesgo:

Se ejecutaron jornadas de barrido territorial en zonas priorizadas por su nivel de vulnerabilidad, tales como barrios marginales, asentamientos informales e invasiones. Durante estas actividades, el equipo realizó abordajes directos en los barrios y viviendas, socializando el programa con las familias. Posteriormente, previa autorización del adulto responsable, se llevó a cabo la valoración nutricional inicial del niño o niña, dando inicio al proceso de vinculación como nuevo usuario o, en caso de no cumplir con los criterios establecidos, al registro en la base de datos para seguimiento y referencia.

Las técnicas implementadas permitieron una recolección de información integral y complementaria, fortaleciendo los procesos de identificación, caracterización y atención oportuna de la población objetivo en el territorio.

4. Valoraciones nutricionales:

La valoración nutricional de los usuarios fue realizada principalmente por la profesional en nutrición, como parte fundamental del Servicio Integral de Atención y Prevención de la Desnutrición, permitiendo identificar el estado nutricional de los niños, niñas y mujeres gestantes caracterizados y focalizados para la atención.

No obstante, en los municipios de Yolombó, Vegachí, Anorí y Remedios, dicha valoración fue realizada por la auxiliar de enfermería, debido a que, para el momento de la ejecución de estas actividades, no se había formalizado la contratación de la

profesional en nutrición. Esta medida permitió garantizar la continuidad del proceso de atención, seguimiento y caracterización de los usuarios, sin afectar la prestación del servicio.

La valoración nutricional de niños y niñas se realiza mediante la toma de medidas antropométricas estandarizadas, que incluyen peso y talla; adicionalmente, se registra el perímetro braquial en niños y niñas mayores de 6 meses de edad, de acuerdo con los lineamientos técnicos vigentes.

Las mediciones obtenidas son analizadas a través del software ANTRO PLUS de la Organización Mundial de la Salud (OMS), CALCUTINI INFATRINI-FORTINI, herramienta que permite la evaluación del estado nutricional mediante el cálculo de los puntajes Z (Z-score) y la comparación de los indicadores antropométricos con los patrones de referencia para la edad y el sexo.

A partir de este análisis, se establecen los indicadores nutricionales correspondientes (peso para la talla, Peso para la edad, talla para la edad, IMC para la edad, según aplique), lo que posibilita la clasificación del estado nutricional de cada niño o niña e identifica posibles situaciones de riesgo nutricional, déficit o exceso, facilitando la toma de decisiones para el seguimiento y la intervención oportuna.

Este procedimiento de valoración se realiza de manera obligatoria y sistemática a la totalidad de los usuarios caracterizados y focalizados, garantizando la estandarización del proceso y la confiabilidad de la información recolectada para la toma de decisiones, además se resalta que en los casos donde se identifica necesario se realiza espera de la nutricionista para revaloración que pretende constatar, confirmar o negar diagnóstico nutricional.

En el caso de las mujeres gestantes, la valoración nutricional incluye la toma de datos antropométricos, los cuales son analizados y contrastados con la tabla de Índice de Masa Corporal (IMC) para gestantes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), permitiendo identificar el estado nutricional de la gestante de acuerdo con la edad gestacional y los parámetros internacionales vigentes.

De manera complementaria, durante el proceso de valoración de los posibles usuarios, se realiza una caracterización psicosocial integral, que abarca el análisis del entorno, las condiciones de la vivienda, el contexto familiar, la situación económica y las condiciones sociales generales. Esta caracterización permite obtener una visión real y contextualizada del usuario, así como identificar su nivel de vulnerabilidad y tendencia a la inseguridad alimentaria. Asimismo, funciona como un criterio de priorización en aquellos casos en los que se requiere seleccionar entre varios posibles usuarios, de acuerdo con el nivel de riesgo identificado.

La caracterización psicosocial y la valoración nutricional responden además a los lineamientos establecidos en las guías operativas del programa, las cuales orientan el acompañamiento integral y el seguimiento de todos aquellos factores de riesgo que puedan influir directa o indirectamente en la condición nutricional del menor o de la mujer gestante.

Desarrollo

Cupos por continuidad, ingresos nuevos y disponibles
Distribución

Territorio	Cupos Totales	Usuarios continuidad
Anori	15	11
Vegachi	30	24
Remedios	40	29
Yolombo	15	11
Segovia	30	21
Zaragoza	20	14
El Bagre	30	10
Cuturú (Caucasia)	10	2
Caucasia	20	16
Tarazá	15	15
Cáceres	35	14
Nechí	30	15

Análisis por municipio

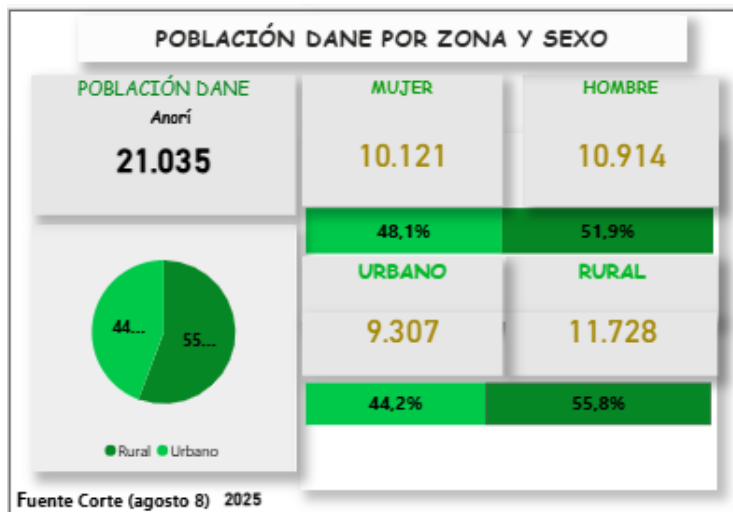
Municipio de Anorí

El municipio de Anorí, ubicado en la subregión Nordeste del departamento de Antioquia, se caracteriza por su diversidad geográfica, amplia extensión rural y riqueza cultural. Su economía se sustenta principalmente en la minería, especialmente la extracción de oro, así como en actividades agropecuarias como el cultivo de café, caña panelera, plátano y yuca, además de la ganadería y el comercio local. Estas actividades constituyen la base del sustento de gran parte de la población y determinan las dinámicas sociales y económicas del territorio.

De acuerdo con las proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), con corte a agosto de 2025, el municipio de Anorí cuenta con una población total de 21.035 habitantes, de los cuales 10.121 corresponden a mujeres (48,1%) y 10.914 a hombres (51,9%). En cuanto a la distribución territorial, se evidencia un predominio de la población rural, con 11.728 habitantes (55,8%), mientras que 9.307 personas residen en la zona urbana (44,2%), lo que refleja una alta dispersión geográfica y retos importantes en el acceso a servicios de salud y programas sociales (DANE, 2025).

La población infantil representa un grupo prioritario dentro de la estructura poblacional del municipio, debido a su mayor vulnerabilidad frente a condiciones asociadas a la seguridad alimentaria y nutricional, por lo que requiere especial atención en el marco de los programas de promoción y prevención en salud.

En relación con el evento de desnutrición, según el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), durante la vigencia 2025 se reportaron 4 casos de desnutrición en el municipio de Anorí, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de seguimiento, detección temprana y atención integral, especialmente en las zonas rurales dispersas, con el fin de prevenir complicaciones en el estado de salud de la población infantil y reducir los factores de riesgo asociados (SIVIGILA, 2025).



Municipio de Vegachi

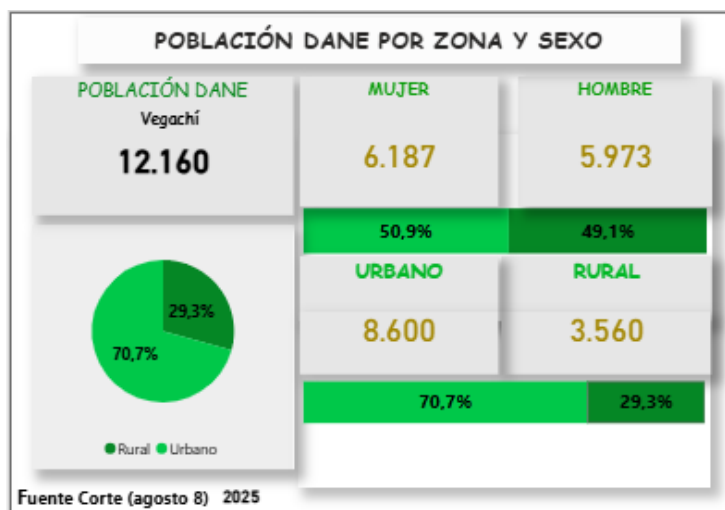
El municipio de Vegachí, ubicado en la subregión Nordeste del departamento de Antioquia, se caracteriza por su riqueza cultural y su vocación minera y agropecuaria. Su economía se basa principalmente en la minería aurífera, considerada una de las principales fuentes de ingreso del territorio, complementada por actividades agrícolas como el cultivo de café, plátano, yuca y caña panelera, así como la ganadería y el comercio local. Estas actividades constituyen el sustento económico de las familias y dinamizan el desarrollo social del municipio.

De acuerdo con las proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), con corte a agosto de 2025, el municipio de Vegachí cuenta con una población total de 12.160 habitantes, de los cuales 6.187 corresponden a mujeres (50,9%) y 5.973 a hombres (49,1%). En cuanto a la distribución por zona de residencia, se evidencia una mayor concentración en la zona urbana, con 8.600 habitantes (70,7%), mientras que 3.560 personas residen en el área rural (29,3%) (DANE, 2025).

La población infantil representa un grupo prioritario dentro de la estructura poblacional, debido a su vulnerabilidad frente a factores asociados a la seguridad alimentaria y nutricional, por lo cual es objeto de especial atención en el marco de los programas de promoción, prevención y atención integral en salud.

En relación con el evento de desnutrición, según el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), durante la vigencia 2025 se notificaron 8 casos de desnutrición en el municipio. Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de

detección temprana, seguimiento nutricional y atención integral, especialmente en la población infantil y en los sectores con mayores condiciones de vulnerabilidad. Asimismo, resalta la importancia de la articulación interinstitucional entre los actores del sistema de salud y los programas de atención nutricional, con el fin de garantizar una intervención oportuna, reducir los factores de riesgo y contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y bienestar de la población (SIVIGILA, 2025).



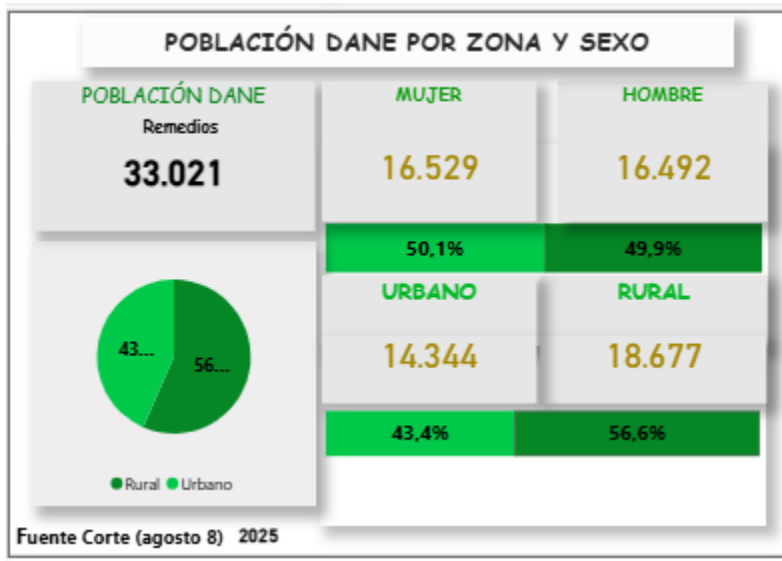
Municipio de Remedios

El municipio de Remedios, ubicado en la subregión Nordeste del departamento de Antioquia, se caracteriza por su tradición minera, especialmente en la extracción de oro, actividad que constituye la principal fuente de ingresos del territorio. Asimismo, su economía se complementa con actividades agrícolas como el cultivo de café, plátano, yuca y caña panelera, además de la ganadería y el comercio local. La amplia extensión rural del municipio influye en las condiciones de acceso a servicios de salud y programas sociales, especialmente para las comunidades ubicadas en zonas dispersas.

De acuerdo con las proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), con corte a agosto de 2025, el municipio de Remedios cuenta con una población total de 33.021 habitantes, de los cuales 16.529 corresponden a mujeres (50,1%) y 16.492 a hombres (49,9%). En cuanto a la distribución por zona de residencia, se evidencia un predominio de la población rural, con 18.677 habitantes (56,6%), mientras que 14.344 personas residen en la zona urbana (43,4%) (DANE, 2025).

La población infantil constituye un grupo de especial interés en salud pública, debido a su mayor vulnerabilidad frente a condiciones asociadas a la seguridad alimentaria y nutricional, por lo cual requiere intervenciones oportunas que permitan promover su crecimiento y desarrollo adecuado.

En relación con el evento de desnutrición, según el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), durante la vigencia 2025 se notificaron 16 casos de desnutrición en el municipio de Remedios. Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de detección temprana, seguimiento nutricional y atención integral, especialmente en las zonas rurales dispersas y en la población infantil en condición de mayor vulnerabilidad. Así mismo, se resalta la importancia de la articulación entre las instituciones del sector salud y los programas de atención nutricional, con el fin de garantizar intervenciones oportunas que contribuyan a la reducción de los factores de riesgo y al mejoramiento de las condiciones de salud de la población (SIVIGILA, 2025).



Municipio de Yolombo

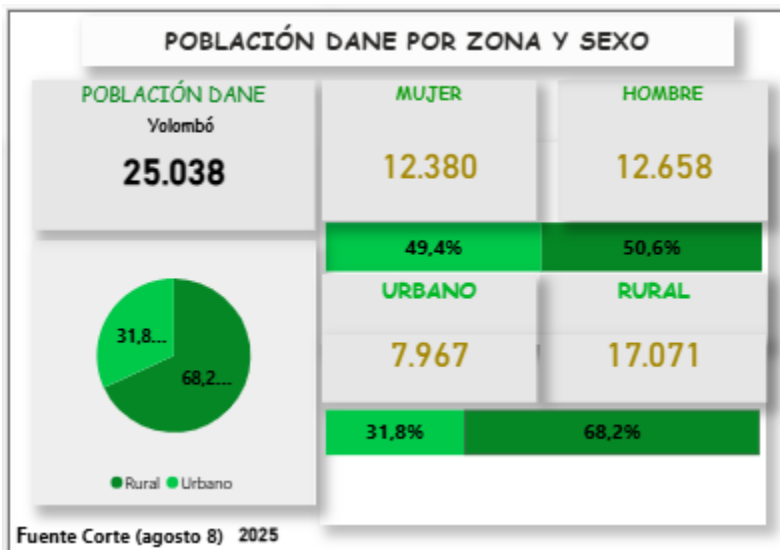
El municipio de Yolombó, ubicado en la subregión Nordeste del departamento de Antioquia, se caracteriza por su riqueza histórica, cultural y su vocación minera y agropecuaria. Su economía se fundamenta principalmente en la minería aurífera, así como en actividades agrícolas como el cultivo de café, caña panelera, plátano y yuca, además de la ganadería y el comercio local. La amplia extensión territorial y el predominio de población rural representan desafíos importantes en términos de acceso a servicios de salud y programas de atención integral.

De acuerdo con las proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), con corte a agosto de 2025, el municipio de Yolombó cuenta con una población total de 25.038 habitantes, de los cuales 12.380 corresponden a mujeres (49,4%) y 12.658 a hombres (50,6%). En cuanto a la distribución por zona de residencia, se evidencia un predominio de la población rural, con 17.071 habitantes (68,2%), mientras que 7.967 personas residen en la zona urbana (31,8%) (DANE, 2025).

La población infantil constituye un grupo prioritario en el marco de las intervenciones en salud pública, debido a su mayor vulnerabilidad frente a factores asociados a la seguridad alimentaria y nutricional, especialmente en contextos de ruralidad y condiciones socioeconómicas que pueden limitar el acceso oportuno a servicios de promoción, prevención y atención en salud.

En relación con el evento de desnutrición, según el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), durante la vigencia 2025 se notificaron 69 casos de desnutrición asociados a la institución prestadora de servicios de salud del municipio. No obstante, es importante precisar que el Hospital San Rafael de Yolombó es una institución de segundo nivel de atención, lo que implica que recibe usuarios remitidos de diferentes municipios de las subregiones Nordeste, Norte, Valle de Aburrá y otros territorios del departamento. En este sentido, el número de casos notificados no corresponde exclusivamente a población residente en el municipio de Yolombó, sino que incluye usuarios provenientes de otros municipios que reciben atención en esta institución.

Asimismo, evidencia el papel fundamental del municipio como referente en la prestación de servicios de salud de mediana complejidad en la región, contribuyendo a la atención integral de la población infantil en condición de vulnerabilidad.



Municipio de Caucasia

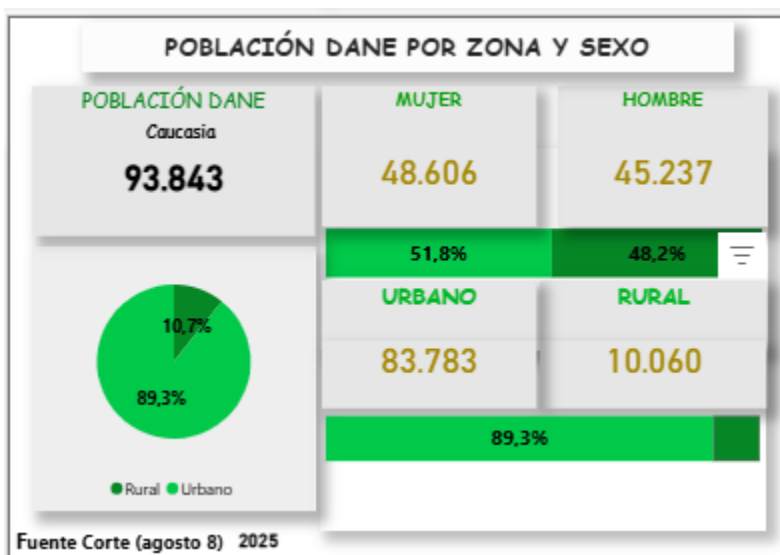
El municipio de Caucasia, ubicado en la subregión del Bajo Cauca del departamento de Antioquia, se constituye como el principal centro urbano, económico y de servicios de la región. Su economía se basa principalmente en la minería, el comercio, la ganadería, la agricultura y la prestación de servicios, consolidándose como un nodo estratégico para el desarrollo regional. Su ubicación geográfica y nivel de complejidad en la prestación de servicios de salud lo posicionan como un referente para municipios cercanos.

De acuerdo con las proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), con corte a agosto de 2025, el municipio de Caucasia cuenta con una población total de 93.843 habitantes, de los cuales 48.606 corresponden a mujeres (51,8%) y 45.237 a hombres (48,2%). En cuanto a la distribución territorial, se evidencia una alta concentración de población en la zona urbana, con 83.783 habitantes (89,3%), mientras que 10.060 personas residen en el área rural (10,7%) (DANE, 2025).

La población infantil representa un grupo prioritario dentro de las acciones en salud pública, especialmente en lo relacionado con la promoción de la salud y la prevención de la desnutrición, teniendo en cuenta los factores sociales, económicos y ambientales que pueden incidir en su estado nutricional y desarrollo integral.

En relación con el evento de desnutrición, según el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), durante la vigencia 2025 se notificaron 117 casos de

desnutrición en el municipio de Caucasia. Esta cifra refleja la importancia de fortalecer las acciones de detección temprana, seguimiento nutricional y atención integral, especialmente en la población infantil en condición de mayor vulnerabilidad. Así mismo, resalta la necesidad de continuar fortaleciendo la articulación interinstitucional entre las entidades del sector salud y los programas de atención nutricional, con el fin de garantizar intervenciones oportunas que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y bienestar de la población (SIVIGILA, 2025).



Municipio de Tarazá

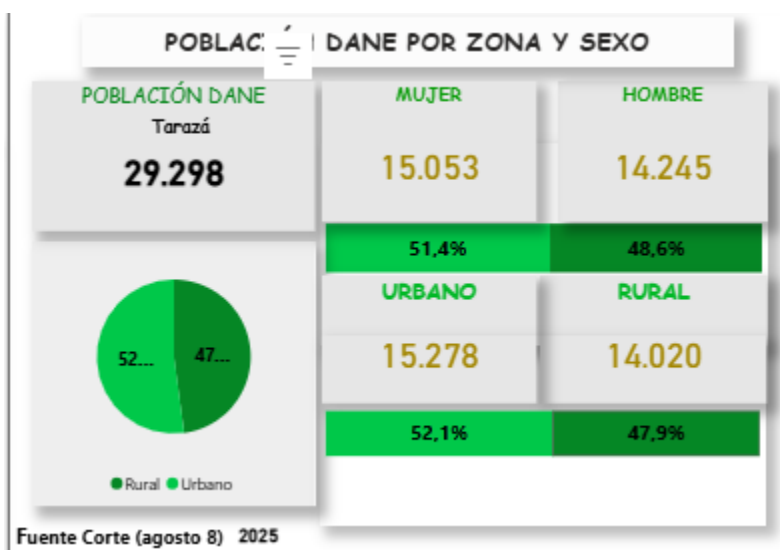
El municipio de Tarazá, ubicado en la subregión del Bajo Cauca del departamento de Antioquia, se caracteriza por su diversidad cultural, su amplia extensión territorial y su vocación minera y agropecuaria. La economía del municipio se fundamenta principalmente en la minería aurífera, la ganadería, la agricultura especialmente el cultivo de plátano, yuca y maíz, así como en el comercio local y la prestación de servicios, actividades que constituyen la base del sustento económico de la población.

De acuerdo con las proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), con corte a agosto de 2025, el municipio de Tarazá cuenta con una población total de 29.298 habitantes, de los cuales 15.053 corresponden a mujeres (51,4%) y 14.245 a hombres (48,6%). En cuanto a la distribución por zona de residencia, se evidencia una ligera predominancia de

población en la zona urbana, con 15.278 habitantes (52,1%), mientras que 14.020 personas residen en el área rural (47,9%) (DANE, 2025).

La población infantil constituye un grupo prioritario dentro de las intervenciones en salud pública, debido a su mayor vulnerabilidad frente a factores asociados a la seguridad alimentaria y nutricional, especialmente en territorios donde confluyen condiciones socioeconómicas y geográficas que pueden limitar el acceso oportuno a los servicios de salud.

En relación con el evento de desnutrición, según el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), durante la vigencia 2025 se notificaron 11 casos de desnutrición en el municipio de Tarazá. Esta situación resalta la importancia de fortalecer las acciones de detección temprana, seguimiento nutricional y atención integral, especialmente en la población infantil en condición de mayor vulnerabilidad, así como la articulación entre las instituciones del sector salud y los programas orientados a la prevención y atención de la desnutrición (SIVIGILA, 2025).



Municipio de Cáceres

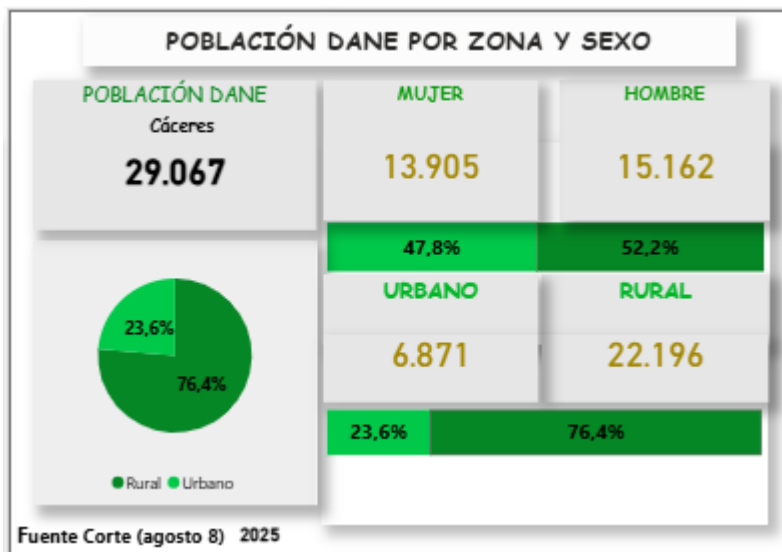
El municipio de Cáceres, ubicado en la subregión del Bajo Cauca del departamento de Antioquia, se caracteriza por su amplia extensión territorial, su riqueza natural y su vocación minera y agropecuaria. La economía del municipio se sustenta principalmente en la minería aurífera, considerada una de las principales fuentes de ingreso, complementada por actividades agrícolas como el cultivo de plátano, yuca

y maíz, así como la ganadería, el comercio y otras actividades productivas que contribuyen al desarrollo económico del territorio.

De acuerdo con las proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), con corte a agosto de 2025, el municipio de Cáceres cuenta con una población total de 29.067 habitantes, de los cuales 13.905 corresponden a mujeres (47,8%) y 15.162 a hombres (52,2%). En cuanto a la distribución por zona de residencia, se evidencia un predominio significativo de la población rural, con 22.196 habitantes (76,4%), mientras que 6.871 personas residen en la zona urbana (23,6%) (DANE, 2025). Esta distribución territorial refleja importantes desafíos en términos de acceso a servicios de salud y programas de atención integral, especialmente en comunidades rurales dispersas.

La población infantil representa un grupo prioritario dentro de las intervenciones en salud pública, debido a su mayor vulnerabilidad frente a factores asociados a la seguridad alimentaria y nutricional, por lo que requiere especial atención mediante estrategias de promoción, prevención y atención integral.

En relación con el evento de desnutrición, según el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), durante la vigencia 2025 se notificaron 20 casos de desnutrición en el municipio de Cáceres. Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de detección temprana, seguimiento nutricional y atención integral, especialmente en las zonas rurales y en la población infantil en condición de mayor vulnerabilidad. Así mismo, resalta la importancia de la articulación interinstitucional entre las entidades del sector salud y los programas orientados a la prevención y atención de la desnutrición, con el fin de garantizar intervenciones oportunas y contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de la población (SIVIGILA, 2025).



Municipio de Nechí

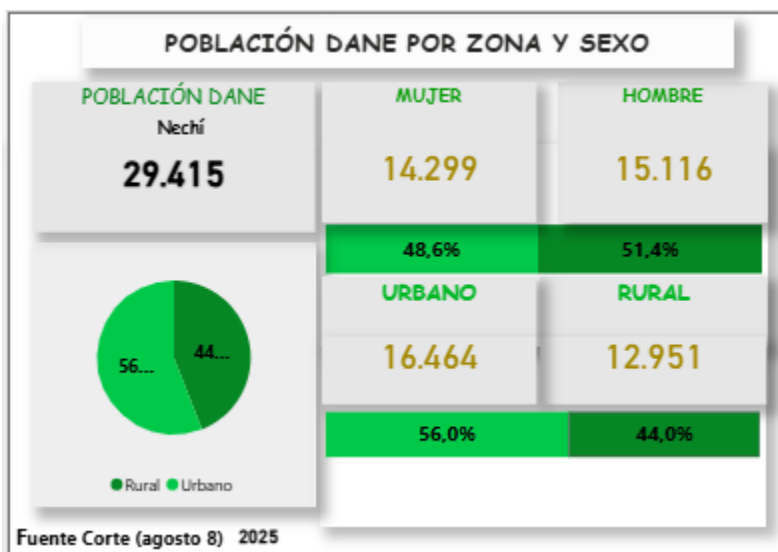
El municipio de Nechí, ubicado en la subregión del Bajo Cauca del departamento de Antioquia, se caracteriza por su riqueza hídrica, diversidad cultural y su vocación minera, agropecuaria y pesquera. La economía del municipio se sustenta principalmente en la minería aurífera, la pesca artesanal, la agricultura especialmente el cultivo de plátano, yuca y maíz, la ganadería y el comercio local, actividades que constituyen la base del sustento económico de la población y contribuyen al desarrollo del territorio.

De acuerdo con las proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), con corte a agosto de 2025, el municipio de Nechí cuenta con una población total de 29.415 habitantes, de los cuales 14.299 corresponden a mujeres (48,6%) y 15.116 a hombres (51,4%). En cuanto a la distribución por zona de residencia, se evidencia un predominio de la población urbana, con 16.464 habitantes (56,0%), mientras que 12.951 personas residen en el área rural (44,0%) (DANE, 2025).

La población infantil constituye un grupo prioritario dentro de las acciones en salud pública, debido a su mayor vulnerabilidad frente a factores asociados a la seguridad alimentaria y nutricional, especialmente en contextos donde influyen determinantes sociales y económicos que pueden afectar su adecuado crecimiento y desarrollo.

En relación con el evento de desnutrición, según el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), durante la vigencia 2025 se notificaron 13 casos de desnutrición

en el municipio de Nechí. Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de detección temprana, seguimiento nutricional y atención integral, especialmente en la población infantil en condición de mayor vulnerabilidad, así como de continuar fortaleciendo la articulación interinstitucional entre las entidades del sector salud y los programas orientados a la prevención y atención de la desnutrición (SIVIGILA, 2025).



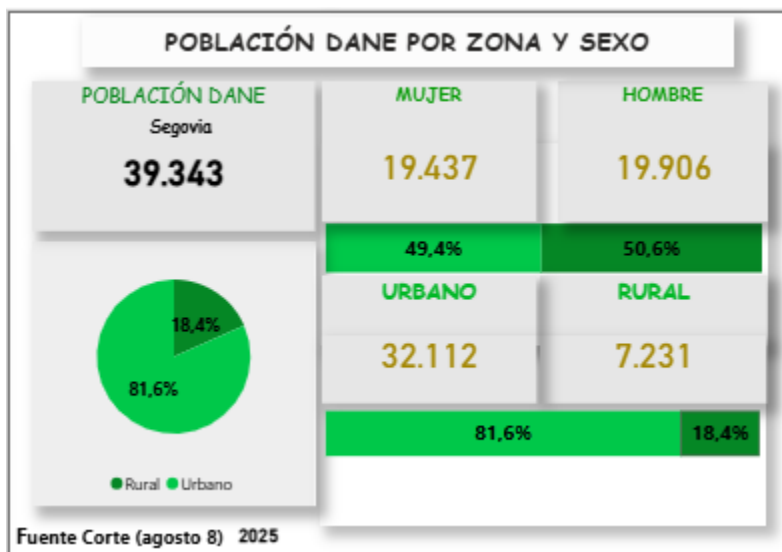
Municipio de Segovia

El municipio de Segovia, ubicado en la subregión Nordeste del departamento de Antioquia, se caracteriza por su tradición minera, especialmente en la extracción de oro, actividad que constituye el principal motor económico del territorio. Asimismo, su economía se complementa con actividades agrícolas como el cultivo de café, plátano y caña panelera, además de la ganadería y el comercio, las cuales contribuyen al sustento de la población y al desarrollo económico local.

De acuerdo con las proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), con corte a agosto de 2025, el municipio de Segovia cuenta con una población total de 39.343 habitantes, de los cuales 19.437 corresponden a mujeres (49,4%) y 19.906 a hombres (50,6%). En cuanto a la distribución por zona de residencia, se evidencia un predominio de la población urbana, con 32.112 habitantes (81,6%), mientras que 7.231 personas residen en el área rural (18,4%) (DANE, 2025).

La población infantil constituye un grupo prioritario dentro de las acciones en salud pública, debido a su mayor vulnerabilidad frente a factores asociados a la seguridad alimentaria y nutricional, especialmente en contextos donde influyen determinantes sociales, económicos y ambientales que pueden afectar su adecuado crecimiento y desarrollo.

En relación con el evento de desnutrición, según el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), durante la vigencia 2025 se notificaron 21 casos de desnutrición en el municipio de Segovia. Esta situación evidencia la importancia de fortalecer las acciones de detección temprana, seguimiento nutricional y atención integral, especialmente en la población infantil en condición de mayor vulnerabilidad, así como de continuar fortaleciendo la articulación interinstitucional entre las entidades del sector salud y los programas orientados a la prevención y atención de la desnutrición (SIVIGILA, 2025).



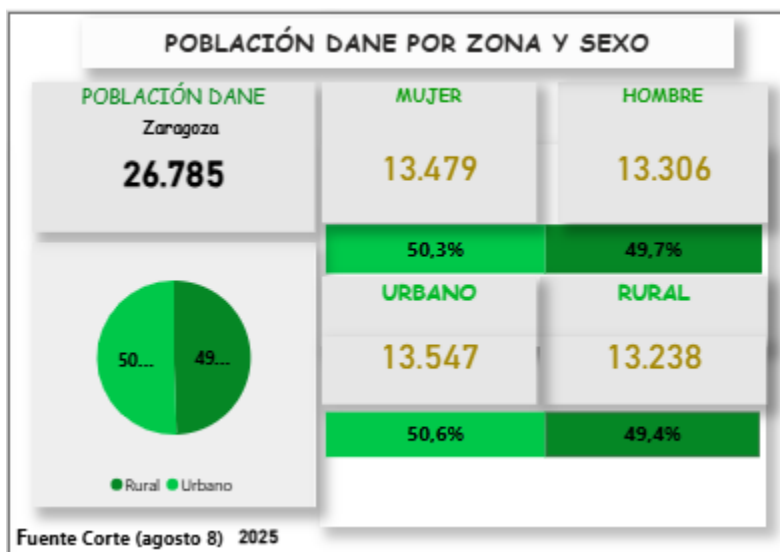
Municipio de Zaragoza

El municipio de Zaragoza, ubicado en la subregión del Bajo Cauca del departamento de Antioquia, se caracteriza por su tradición minera, especialmente en la extracción de oro, actividad que constituye una de las principales fuentes de ingreso del territorio. Su economía también se sustenta en actividades agropecuarias como el cultivo de plátano, yuca y maíz, así como la ganadería, la pesca y el comercio local,

las cuales contribuyen al sustento de la población y al desarrollo económico del municipio.

De acuerdo con las proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), con corte a agosto de 2025, el municipio de Zaragoza cuenta con una población total de 26.785 habitantes, de los cuales 13.479 corresponden a mujeres (50,3%) y 13.306 a hombres (49,7%). En cuanto a la distribución por zona de residencia, se evidencia una distribución equilibrada entre la zona urbana y rural, con 13.547 habitantes en la zona urbana (50,6%) y 13.238 personas en el área rural (49,4%) (DANE, 2025).

La población infantil constituye un grupo prioritario dentro de las acciones en salud pública, debido a su mayor vulnerabilidad frente a factores asociados a la seguridad alimentaria y nutricional, especialmente en contextos donde influyen determinantes sociales y económicos que pueden afectar su adecuado crecimiento y desarrollo. En relación con el evento de desnutrición, según el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), durante la vigencia 2025 se notificaron 5 casos de desnutrición en el municipio de Zaragoza. Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de detección temprana, seguimiento nutricional y atención integral, especialmente en la población infantil en condición de mayor vulnerabilidad, así como de continuar fortaleciendo la articulación interinstitucional entre las entidades del sector salud y los programas orientados a la prevención y atención de la desnutrición (SIVIGILA, 2025).



Municipio de El Bagre

El municipio de El Bagre, ubicado en la subregión del Bajo Cauca antioqueño, es un territorio estratégico por su riqueza minera, su ubicación geográfica y su dinámica social, caracterizado por una alta interacción entre zonas urbanas y rurales y por importantes retos en salud pública y desarrollo social.

Según cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), con corte a agosto de 2025, El Bagre cuenta con una población total de 56.197 habitantes. De este total, 28.143 corresponden a mujeres (50,1 %) y 28.054 a hombres (49,9 %), lo que evidencia una distribución equilibrada por sexo.

En cuanto a la distribución territorial, la mayor concentración poblacional se encuentra en la zona urbana, donde residen 37.980 personas (67,6 %), mientras que 18.217 habitantes (32,4 %) se localizan en el área rural, reflejando una presencia significativa de población dispersa, con implicaciones directas en el acceso a servicios sociales y de salud.

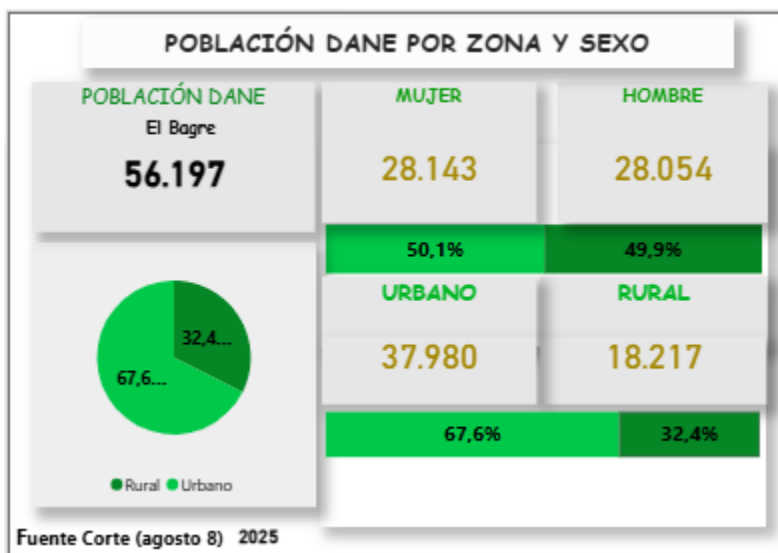
El cuadro adjunto del DANE no discrimina de manera específica la población infantil, por lo cual no es posible precisar, a partir de esta fuente gráfica, el número exacto de niños, niñas y adolescentes en el municipio. Sin embargo, se reconoce que este grupo poblacional representa un segmento prioritario para la gestión social y sanitaria local, especialmente en contextos de vulnerabilidad.

Desde el punto de vista económico, la actividad principal de El Bagre es la minería, especialmente la explotación de oro, tanto a nivel formal como informal, la cual constituye una de las principales fuentes de empleo e ingresos para la población. De manera complementaria, se desarrollan actividades de comercio, ganadería, agricultura de subsistencia y servicios, que dinamizan la economía local, aunque con limitaciones asociadas a la informalidad y a las condiciones sociales del territorio.

En el ámbito de la salud pública, se identifica una situación de especial atención en relación con la seguridad alimentaria y nutricional. Según el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), durante el año 2025 se reportaron 12 casos de desnutrición en el municipio de El Bagre, lo cual representa una alerta para el fortalecimiento de acciones de prevención, atención integral y acompañamiento a las familias, especialmente aquellas con población infantil y en condiciones de vulnerabilidad social.

En conclusión, El Bagre es un municipio con una población mayoritariamente urbana, una economía fuertemente influenciada por la minería y desafíos

importantes en materia de salud pública y bienestar social, lo que hace necesaria la articulación interinstitucional y el fortalecimiento de programas orientados a mejorar la calidad de vida de su población.



Análisis y aclaraciones

Las estrategias de focalización han sido efectivas en la medida en la que los porcentajes de cumplimiento del cupo total para los municipios se evidencia de manera positiva, para los usuarios por continuidad de cada municipio se evalúa fecha de ingreso al programa para determinar el cumplimiento del tiempo de permanencia limite, además se realiza el respectivo análisis de quienes cumplen el tiempo para optar a egreso, acerca de su historial nutricional teniendo en cuenta sus necesidades de permanencia y continuidad en el programa por el momento. Para los cupos disponibles en cada municipio se cuenta con lista de espera y posibles usuarios opcionados e interesados quienes esperan por valoración nutricional para formalizar el proceso de ingreso.

Revisión de fuentes secundarias

Se consultaron fuentes de orden nacional y departamental relacionadas con demografía, seguridad alimentaria y situación nutricional, las cuales permitieron identificar contextos de vulnerabilidad y grupos poblacionales prioritarios.

Identificación de potenciales usuarios

La identificación de potenciales usuarios se realizó considerando:

Indicadores demográficos y nutricionales.

Presencia de población infantil, mujeres gestantes y hogares en condición de vulnerabilidad.

Información proveniente de bases de datos institucionales y articulación con la red de salud local.

Identificación de usuarios de continuidad

Los usuarios de continuidad corresponden a personas y hogares previamente atendidos dentro del servicio, que requieren seguimiento nutricional permanente debido a riesgo nutricional persistente.

Estrategias de validación de la información

Para garantizar la confiabilidad del proceso, se implementaron las siguientes estrategias de validación:

Triangulación de información entre fuentes secundarias oficiales.

Articulación con instituciones de salud locales para la focalización y confirmación de usuarios.

Revisión y depuración de bases de datos institucionales.

Verificación de la correspondencia entre cupos asignados, usuarios atendidos y usuarios pendientes.

Seguimiento a usuarios de continuidad activos dentro del servicio.

Resultados del proceso

El proceso de caracterización permitió identificar diferencias en el avance y la demanda de atención entre los municipios priorizados. Los resultados evidencian que:

La demanda potencial de usuarios se asocia a condiciones de inseguridad alimentaria, vulnerabilidad socioeconómica y presencia de población infantil prioritaria.

Los usuarios de continuidad reflejan la necesidad de mantener acciones de acompañamiento nutricional sostenido.

La articulación con la red hospitalaria ha sido determinante para el avance del proceso.

Las barreras geográficas y la dispersión poblacional influyen en el ritmo de caracterización, especialmente en el municipio de El Bagre.

Conclusiones

El proceso de caracterización e identificación de potenciales usuarios permitió fortalecer el enfoque técnico del servicio, sustentando los avances alcanzados mediante información validada y contextualizada. Los resultados obtenidos facilitan la priorización territorial, el seguimiento a usuarios de continuidad y la toma de decisiones orientadas a mejorar la cobertura y efectividad del Servicio Integral de Atención y Prevención de la Desnutrición en los municipios.

Acciones para la vinculación y cumplimiento de cobertura de los municipios de Anorí, Vegachí, Remedios y El Bagre

- Articulación con EPS e IPS locales para identificación de casos con diagnóstico de desnutrición o riesgo.
- Cruce de bases de datos con Sisbén IV y Registro Único de Víctimas para priorización de hogares vulnerables.
- Búsqueda activa comunitaria en barrios y veredas priorizadas.
- Socialización del programa en espacios comunitarios e institucionales.
- Seguimiento domiciliario y telefónico a familias identificadas como potenciales beneficiarios.

Estas acciones permitieron fortalecer la captación efectiva de usuarios, garantizando así el cumplimiento de los cupos asignados y asegurar una intervención oportuna en los territorios con mayor vulnerabilidad nutricional.



Convenio No. 05017692025

**Suscrito entre el ICBF y ESE Hospital San Rafael Yolombó Modalidad de
Atención y Prevención de la Desnutrición**

Referencias Bibliográficas

1. DANE - Inicio [Internet]. [citado 12 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/>
2. PortalSivigila2019 inicio [Internet]. [citado 12 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://portalsivigila.ins.gov.co/>
3. Power BI Report [Internet]. [citado 12 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiNTg2ZDFIMzQtZTQ3YS00ODZkLWJhMmItNmJiMjc0ZW1ODhkliwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZiYzY5MSIsImMiOiR9>