

SITUACIÓN NUTRICIONAL DE MENORES DE DIECIOCHO AÑOS, GESTANTES Y PERSONAS ADULTAS DE 18 A 64 AÑOS, SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL – SISVAN, CASANARE-COLOMBIA, 2019

Edith Torres Bernal
Nutricionista, Esp. Epidemiología
Profesional de apoyo Vigilancia en salud pública
Secretaría de Salud de Casanare

INTRODUCCIÓN

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica Alimentaria y Nutricional (SISVAN), permite recopilar, procesar, analizar y difundir la información referente a la situación alimentaria y nutricional de la población específicamente de menores de 5 años, niños niñas y adolescentes de 5 a 18 años, adultos de 18 a 64 años y gestantes; con el propósito de mantener un conocimiento actualizado del estado nutricional, identificar sus cambios, causas y tendencias, predecir sus posibles variaciones y definir oportunamente las acciones preventivas o correctivas indispensables para mejorar las condiciones nutricionales de cada individuo, y al mismo tiempo, monitorear los indicadores de malnutrición a nivel departamental, municipal e institucional como insumo para el fortalecimiento de los servicios tanto del sector salud como de los sectores locales involucrados en el abordaje de la problemática alimentaria y nutricional (1).

Los principales factores que afectan la seguridad alimentaria y que determinan que la desnutrición se constituya en un problema social y de salud pública se pueden agrupar en medioambientales (por causas naturales o entrópicas), socio-culturales-económicos (asociados a los problemas de pobreza y desigualdad) y político-institucionales. Todos ellos pueden aumentar o disminuir las vulnerabilidades biomédicas y productivas, y a través de estas condicionan la cantidad, calidad y capacidad de utilización de los nutrientes provenientes de la ingesta alimentaria, determinando así la desnutrición (2).

En la Vigilancia del estado nutricional el abordaje de la doble carga de la “malnutrición” adopta una mirada más amplia para evaluar una nueva realidad: el aumento del sobrepeso y la obesidad en un contexto en el que aún prevalece la desnutrición. En las últimas décadas, la región de América Latina y el Caribe ha venido experimentando un conjunto de transformaciones demográficas, epidemiológicas y nutricionales, tres procesos de transición complementarios que en el ámbito nutricional han dado lugar a lo que se ha denominado la doble carga de la malnutrición. Este fenómeno está caracterizado tanto por una coexistencia de malnutrición por déficit como por exceso, así como enfermedades transmisibles y no transmisibles. En este sentido, el concepto de malnutrición incluye, por un lado, a la desnutrición, incluidos los indicadores de bajo peso al nacer, la insuficiencia

de peso, el rezago de talla, la baja relación peso/talla y el déficit de micronutrientes (hierro, zinc, vitamina A u otros), y, por el otro, al sobrepeso y la obesidad (2.3).

Por lo anterior, y teniendo en cuenta la información recopilada, procesada y analizada de la situación alimentaria y nutricional de la población menor de 5 años, niños niñas y adolescentes de 5 a 18 años, gestantes y adultos de 18 a 64 años, según la notificación al SISVAN para el año 2019 en el Departamento de Casanare, se presenta el análisis nutricional por grupo de edad con el fin de socializar a nivel territorial los resultados y tomar las acciones pertinentes desde los diferentes campos sociales que trabajan por la seguridad alimentaria y nutricional; definir e implementar estrategias para controlar y prevenir las problemáticas de malnutrición; y, fortalecer las acciones de promoción y prevención en salud; así como, el seguimiento de las rutas de atención integral en salud que involucran la condición nutricional del individuo.

El seguimiento de los indicadores del SISVAN, la correspondencia con la notificación de la desnutrición aguda en menores de cinco años al SIVIGILA, la vigilancia de los casos de bajo peso al nacer y las acciones desde vigilancia en salud pública con la población infantil, busca contribuir en la disminución de la mortalidad infantil evitable por desnutrición en forma progresiva: el 30% en el 2013, el 50% en el 2015 y el 100% en 2020, la cual es una de las metas establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública. Así mismo permitirá llevar a cabo el rediseño continuo de estos programas para articular el combate de la malnutrición; garantizar la disponibilidad, el acceso y el uso adecuado de los alimentos en la población, en particular la que se encuentra en condición de pobreza; así como la promoción y vigilancia de buenos hábitos alimenticios y de actividad física, que garanticen un adecuado crecimiento y desarrollo desde etapas tempranas de la vida (4,5).

OBJETIVO GENERAL. Describir el comportamiento del estado nutricional de los niños, niñas y jóvenes menores de 18 años, gestantes población de 18 a 64 años en el departamento de Casanare, de acuerdo al consolidado de registros notificados al SISVAN para el año 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer el comportamiento de la notificación de niños, adolescentes, menores de 18 años, gestantes y adultos de 18 a 64 años por parte de las 19 Unidades Notificadoras Municipales- UNM del departamento de Casanare.
- Determinar la situación del estado nutricional por grupo de edad de la población objeto de la vigilancia nutricional en el departamento de Casanare de acuerdo a los indicadores y puntos de corte establecidos en la Resolución 2465 de 2016.
- Brindar información actualizada del estado nutricional de las poblaciones como insumo para la gestión y elaboración de programas y proyectos que contribuyan a la seguridad alimentaria y nutricional y a la disminución de la problemática de malnutrición especialmente en los grupos más vulnerables del departamento.

MATERIALES Y MÉTODOS

Informe descriptivo a partir de la información de los registros de la notificación al SISVAN utilizando como herramientas para su análisis Access Microsoft Office®, hoja de cálculo Excel de Microsoft Office® y el programa estadístico Epi Info® 7.2.2.2. El tipo de análisis realizado es descriptivo retrospectivo correspondiente a las variables en cuanto a tiempo, lugar y persona. Para la variable tiempo se tomó la notificación de las semanas epidemiológicas 01 hasta la 52, para la variable lugar el análisis se realizó por entes municipales de procedencia y para la variable persona se realizó en base a la notificación de registros consolidados por municipio y se procedió al análisis por grupos de edad, régimen de afiliación, grupo étnico, grupo poblacional entre otros.

Se incluyeron 116.805 registros de menores de 5 años, de 5 a 18 años, adultos de 18 a 64 años y gestantes. Se excluyeron los casos repetidos, duplicados en el mismo mes de notificación, los registros con inconsistencias en los valores de peso y talla fuera de la probabilidad normal y los registros de menores de 18 años que se salieran del rango de +5 y -5 DS para el indicador de Peso/Talla, Peso/Edad, IMC y con +6 y -6 DS para el indicador de Talla/Edad, con excepción de algunos casos con alteraciones severas de todos los indicadores de análisis.

Para los menores de 5 años se analizaron los indicadores de Peso para la Talla - P/T, Talla para la Edad - T/E, IMC para la Edad - IMC/E y el Peso para la Edad - P/E; de 5 a 18 años indicadores IMC para la Edad - IMC/E y Talla para la Edad - T/E, en adultos de 18 a 64 años IMC, su clasificación de obesidad, para gestantes IMC para Edad Gestacional – IMC/EG.

RESULTADOS

La Secretaría Departamental de Salud para el año 2019, consolidó un total de 116.805 registros de personas atendidas y registradas en el sistema de información entre 0 y 64 años de edad, de los cuales, 39.135 (33,5%) menores de 5 años, 25.423 (21,8%) de 5 a 18 años, 43.020 (36,8%) de 18 a 64 años y 9.227 (7,9%) gestantes (tabla 1). El 0,5% (598/116.805) reconocen pertenecer a un grupo étnico, de los cuales, el 63,9% (382/598) indígenas, distribuidos por municipio de procedencia como se observa en la Tabla 2; según la comunidad, 125 (32,7%) U'wa, 120 (31,4%) Saliva, 6 (1,6%) Sikuaní y Piapoco respectivamente, y 131 (34,3%) otras comunidades; el 22,4% (134/598) afrocolombiano; 51 (8,5%) gitano; 13 (2,2%) raizal; 12 (2,0%) Rom y 6 (1,0%) Palenquero.



Tabla 1 Notificación de registros por municipio y grupo de edad, SISVAN-Casanare, 2019.

Municipio	< 5 Años	5 a 18	18 a 64	Gestantes	Total	%
Yopal	17511	15819	35195	5961	74486	63,8
Paz de Ariporo	4396	2105	1957	1424	9882	8,5
Villanueva	3344	1547	869	434	6194	5,3
Aguazul	2961	1128	611	196	4896	4,2
Monterrey	1427	675	1068	83	3253	2,8
Pore	1421	398	172	310	2301	2,0
Hato Corozal	1290	448	168	185	2091	1,8
Tauramena	736	338	793	43	1910	1,6
Nunchía	928	467	57	120	1572	1,3
San Luis de Palenque	798	455	245	8	1506	1,3
Maní	1061	256	21	138	1476	1,3
La Salina	189	390	549	27	1155	1,0
Támara	637	277	158	71	1143	1,0
Orocué	842	273	6	2	1123	1,0
Recetor	145	222	715	6	1088	0,9
Trinidad	696	262	69	45	1072	0,9
Sabanalarga	282	148	195	76	701	0,6
Chámeza	276	140	6	61	483	0,4
Sácama	195	75	166	37	473	0,4
Casanare	39135	25423	43020	9227	116805	100,0

Tabla 2 Notificación de registros de población indígena por municipio y grupo de edad, SISVAN-Casanare, 2019.

Municipio	< 5 Años	5 a 18	18 a 64	Gestantes	Total	%
Sácama	78	18	18	4	118	30,9
Orocué	92	25	0	0	117	30,6
Paz de Ariporo	62	11	1	1	75	19,6
Hato Corozal	49	5	0	1	55	14,4
Aguazul	4	0	0	0	4	1,0
San Luis de Palenque	4	0	0	0	4	1,0
Villanueva	4	0	0	0	4	1,0
Pore	1	0	0	2	3	0,8
La Salina	0	0	1	0	1	0,3
Tauramena	1	0	0	0	1	0,3
Total	295	59	20	8	382	100,0

De las 64.558 atenciones de niños, niñas y jóvenes menores de dieciocho años, 48.811 (75,6%) concentrado en los municipios de Yopal, Paz de Ariporo, Aguazul y Villanueva (tabla 3); distribuidos según el sexo, 33.060 (51,2% femenino y 31.498 (48,8%) masculino (tabla 4); el 77,7% afiliados en el régimen subsidiado y el 18,0% en el régimen contributivo (tabla 5), donde Capresoca, Nueva EPS y Medimás acogen el 92,9% de los menores (tabla 6).



Tabla 3 Notificación de registros de niños menores de dieciocho años por municipio, SISVAN-Casanare, 2019.

Municipio	< 5 Años	5 a 18	Total	%
Yopal	17511	15819	33330	51,6
Paz de Ariporo	4396	2105	6501	10,1
Villanueva	3344	1547	4891	7,6
Aguazul	2961	1128	4089	6,3
Monterrey	1427	675	2102	3,3
Pore	1421	398	1819	2,8
Hato Corozal	1290	448	1738	2,7
Nunchía	928	467	1395	2,2
Maní	1061	256	1317	2,0
San Luis de Palenque	798	455	1253	1,9
Orocué	842	273	1115	1,7
Tauramena	736	338	1074	1,7
Trinidad	696	262	958	1,5
Támara	637	277	914	1,4
La Salina	189	390	579	0,9
Sabalarga	282	148	430	0,7
Chámeza	276	140	416	0,6
Recetor	145	222	367	0,6
Sácama	195	75	270	0,4
Casanare	39135	25423	64558	100,0

Tabla 4 Distribución de niños, niñas y jóvenes menores de dieciocho años por sexo, SISVAN-Casanare, 2019.

Género	< 5 Años	5 a 18 Años	Total	%
Masculino	19656	11842	31498	48,8
Femenino	19479	13581	33060	51,2
Total	39135	25423	64558	100,0

Tabla 5 Distribución de niños, niñas y jóvenes menores de dieciocho años, según tipo de afiliación en salud, SISVAN-Casanare, 2019.

Tipo de Afiliación	< 5 Años	5 a 18 Años	Total	%
Subsidiado	29174	20957	50131	77,7
Contributivo	8175	3473	11648	18,0
Régimen Especial	569	503	1072	1,7
Particular	689	244	933	1,4
Excepcional	153	66	219	0,3
Medicina Prepagada	29	45	74	0,1
No Afiliado	59	33	92	0,1
SD	287	102	389	0,6
Total	39135	25423	64558	100,0



Tabla 6 Distribución de niños, niñas y jóvenes menores de dieciocho años, según EAPB, SISVAN-Casanare, 2019.

ENTIDAD	< 5 Años	5 a 18 Años	Total	%
Capresoca	21322	16613	37935	58,8
Nueva EPS	7899	4152	12051	18,7
Medimás	6732	3230	9962	15,4
Sanitas	1012	242	1254	1,9
Particular	374	143	517	0,8
Fuerzas Militares	323	133	456	0,7
Ecopetrol	74	202	276	0,4
Policía Nacional	227	48	275	0,4
Colombiana de Salud	137	109	246	0,4
Coomeva	123	46	169	0,3
Secretaria de Salud de Casanare	113	48	161	0,2
Medisalud	34	121	155	0,2
Sin Determinar	64	38	102	0,2
Colsanitas SA	49	21	70	0,1
Colmédica	24	29	53	0,1
Otras	628	248	876	1,4
Total	39135	25423	64558	100,0

Del total de registros notificados al SISVAN, el 16,7% (19.470/116.805) son menores de dos años, de ellos, el 66,8% (12.998/19.470) con lactancia materna, el 14,8% (2.885/19.470) no practican la lactancia materna y el 18,4% (3.587/19.470) de los registros no contaban con dicha información. El 26,1% (5.074/19.470) registros de menores de seis meses de los 19 municipios del departamento evidenciándose que en el 61,5% (3.121/5.074) tienen una lactancia materna de forma exclusiva, con una mediana de 3,2 meses, desviación estándar de 1,56; valor mínimo de 0,1 meses y máximo de 5,9 meses y una media de 3,1 meses, el 15,9% (808/5.074) ya han integrado a su alimentación otros alimentos diferentes a la leche materna y el 22,6% (1.145/5.074) de los registros no contaban con la información de la variable.

La situación nutricional de los menores de cinco años según el indicador de peso para la talla se presenta en la figura 1, en la figura 2 por área de residencia y en la tabla 7 por municipio de procedencia; donde el departamento muestra una prevalencia de 2,3% (891/39.135) por desnutrición aguda, de 11,7% (4.575/39.135) riesgo de desnutrición, de 14,7% (5.741/39.135) riesgo de sobrepeso, de 4,0% (1.548/39.135) sobrepeso, de 1,3% (500/39.135) obesidad y de 66,1% (25.880/39.135) peso adecuado para la talla.

El indicador de talla para la edad, se presenta en la figura 3 por área de residencia y en la tabla 8 por municipio de residencia, donde el departamento muestra una prevalencia de 8,4% (3.275/39.135) de talla baja para la edad, de 22,8% (8.937/39.135) en riesgo de talla baja y de 68,8% (26.923/39.135) con talla adecuada. El indicador de peso para la edad se presenta en la figura 4 por área de residencia, en la tabla 9 se presenta la distribución por municipio de procedencia, mostrando una prevalencia de 3,2% (1.248/39.135) para desnutrición global, de 16,9% (6.619/39.135) riesgo de desnutrición global y de 67,8%

(26.543/39.135) con peso adecuado para la edad. Con respecto al indicador de índice de masa corporal, el departamento presentó una prevalencia de 4,1% (1.604/39.135) de sobrepeso y de 1,3% (528/39.135) de obesidad para una total de 5,4% (2.132/39.135) menores con exceso de peso con una distribución por municipio de procedencia como se observa en la tabla 10.

Figura 1. Peso para la talla en menores de cinco años, SISVAN- Casanare, 2019

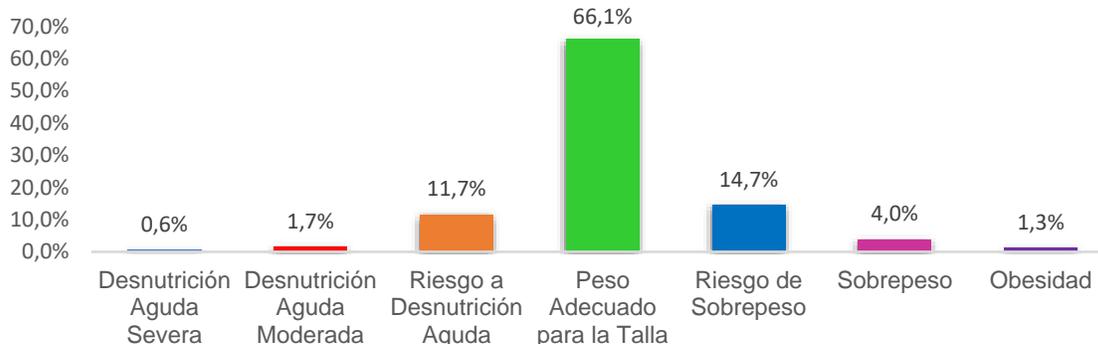


Figura 2 Peso para la Talla en menores de cinco años por área de residencia, SISVAN- Casanare, 2019

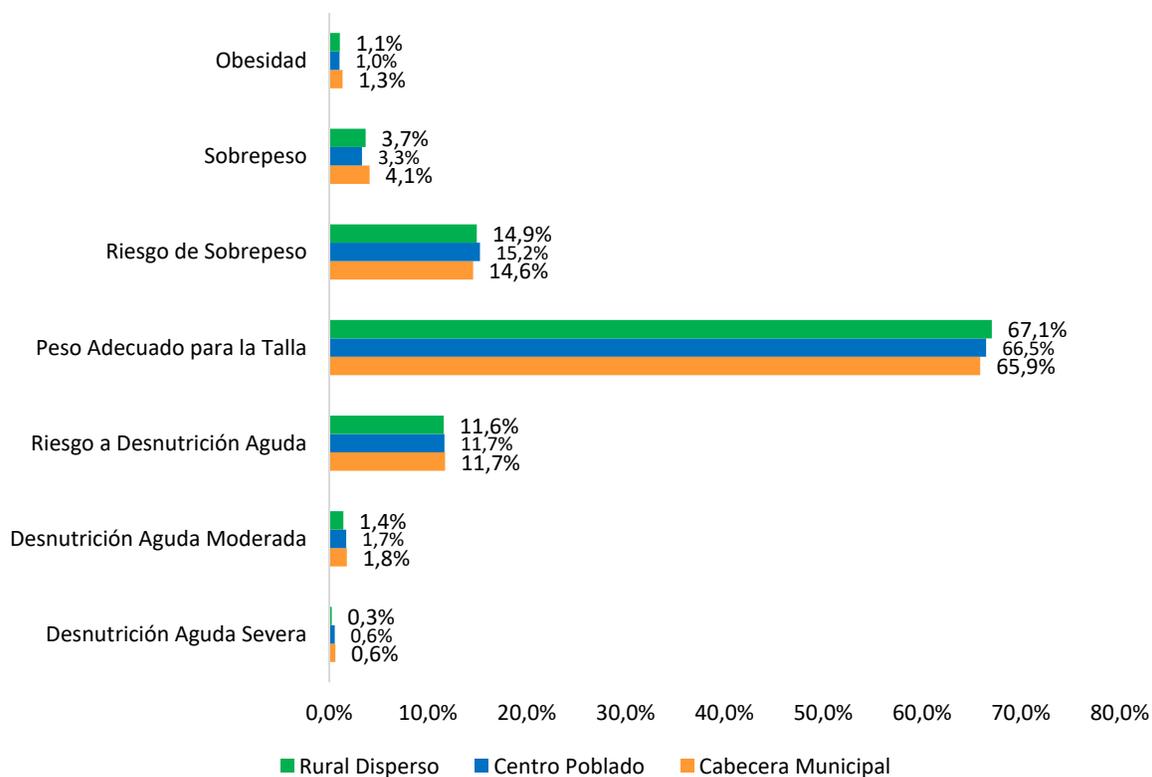


Tabla 7 Peso para la Talla en menores de cinco años por Municipio, SISVAN- Casanare, 2019

Municipio	Desnutrición Aguda Severa		Desnutrición Aguda Moderada		Riesgo a Desnutrición Aguda		Peso Adecuado para la Talla		Riesgo de Sobrepeso		Sobrepeso		Obesidad		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Yopal	139	0,8	373	2,1	2135	12,2	11332	64,7	2546	14,5	705	4,0	281	1,6	17511
Paz de Ariporo	22	0,5	85	1,9	572	13,0	2990	68,0	537	12,2	158	3,6	32	0,7	4396
Villanueva	6	0,2	21	0,6	324	9,7	2293	68,6	524	15,7	147	4,4	29	0,9	3344
Aguazul	8	0,3	24	0,8	290	9,8	1959	66,2	506	17,1	130	4,4	44	1,5	2961
Monterrey	7	0,5	42	2,9	200	14,0	886	62,1	218	15,3	59	4,1	15	1,1	1427
Pore	4	0,3	27	1,9	227	16,0	979	68,9	155	10,9	25	1,8	4	0,3	1421
Hato Corozal	6	0,5	18	1,4	137	10,6	868	67,3	203	15,7	47	3,6	11	0,9	1290
Maní	2	0,2	24	2,3	111	10,5	687	64,8	166	15,6	58	5,5	13	1,2	1061
Nunchía	5	0,5	6	0,6	124	13,4	672	72,4	95	10,2	18	1,9	8	0,9	928
Orocué	1	0,1	6	0,7	83	9,9	522	62,0	164	19,5	51	6,1	15	1,8	842
San Luis de Palenque	2	0,3	13	1,6	89	11,2	562	70,4	96	12,0	30	3,8	6	0,8	798
Tauramena	7	1,0	8	1,1	64	8,7	460	62,5	138	18,8	39	5,3	20	2,7	736
Trinidad	4	0,6	12	1,7	82	11,8	486	69,8	91	13,1	18	2,6	3	0,4	696
Támara	0	0,0	8	1,3	48	7,5	470	73,8	82	12,9	25	3,9	4	0,6	637
Sabanalarga	2	0,7	1	0,4	31	11,0	196	69,5	43	15,2	5	1,8	4	1,4	282
Chámeza	1	0,4	3	1,1	19	6,9	190	68,8	52	18,8	10	3,6	1	0,4	276
Sácama	0	0,0	0	0,0	12	6,2	120	61,5	56	28,7	4	2,1	3	1,5	195
La Salina	0	0,0	1	0,5	14	7,4	132	69,8	36	19,0	4	2,1	2	1,1	189
Recetor	1	0,7	2	1,4	13	9,0	76	52,4	33	22,8	15	10,3	5	3,4	145
Casanare	217	0,6	674	1,7	4575	11,7	25880	66,1	5741	14,7	1548	4,0	500	1,3	39135

Figura 3 Talla para la Edad en menores de cinco años por área de residencia, SISVAN- Casanare, 2019

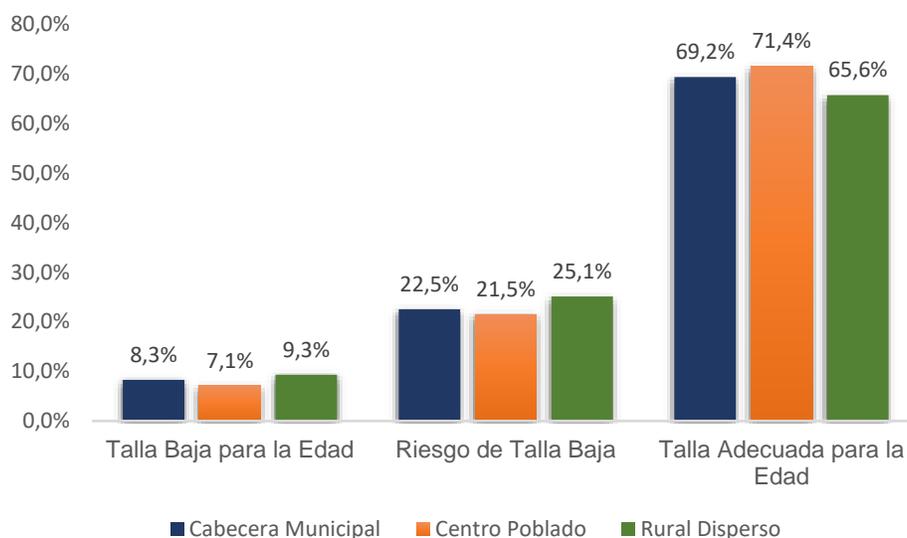


Tabla 8 Talla para la edad en menores de cinco años por municipio, SISVAN- Casanare, 2019.

Municipio	Talla Baja para la Edad		Riesgo de Talla Baja		Talla Adecuada		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	
Yopal	1431	8,2	3789	21,6	12291	70,2	17511
Paz de Ariporo	364	8,3	1023	23,3	3009	68,4	4396
Villanueva	263	7,9	810	24,2	2271	67,9	3344
Aguazul	217	7,3	676	22,8	2068	69,8	2961
Monterrey	142	10,0	365	25,6	920	64,5	1427
Pore	98	6,9	304	21,4	1019	71,7	1421
Hato Corozal	155	12,0	305	23,6	830	64,3	1290
Maní	103	9,7	251	23,7	707	66,6	1061
Nunchía	96	10,3	226	24,4	606	65,3	928
Orocué	62	7,4	207	24,6	573	68,1	842
San Luis de Palenque	52	6,5	219	27,4	527	66,0	798
Tauramena	93	12,6	209	28,4	434	59,0	736
Trinidad	52	7,5	147	21,1	497	71,4	696
Támara	77	12,1	157	24,6	403	63,3	637
Sabanalarga	11	3,9	60	21,3	211	74,8	282
Chámeza	15	5,4	64	23,2	197	71,4	276
Sácama	26	13,3	48	24,6	121	62,1	195
La Salina	9	4,8	55	29,1	125	66,1	189
Recetor	9	6,2	22	15,2	114	78,6	145
Casanare	3275	8,4	8937	22,8	26923	68,8	39135

Figura 4 Peso para la edad en menores de cinco años por área de residencia, SISVAN- Casanare, 2019

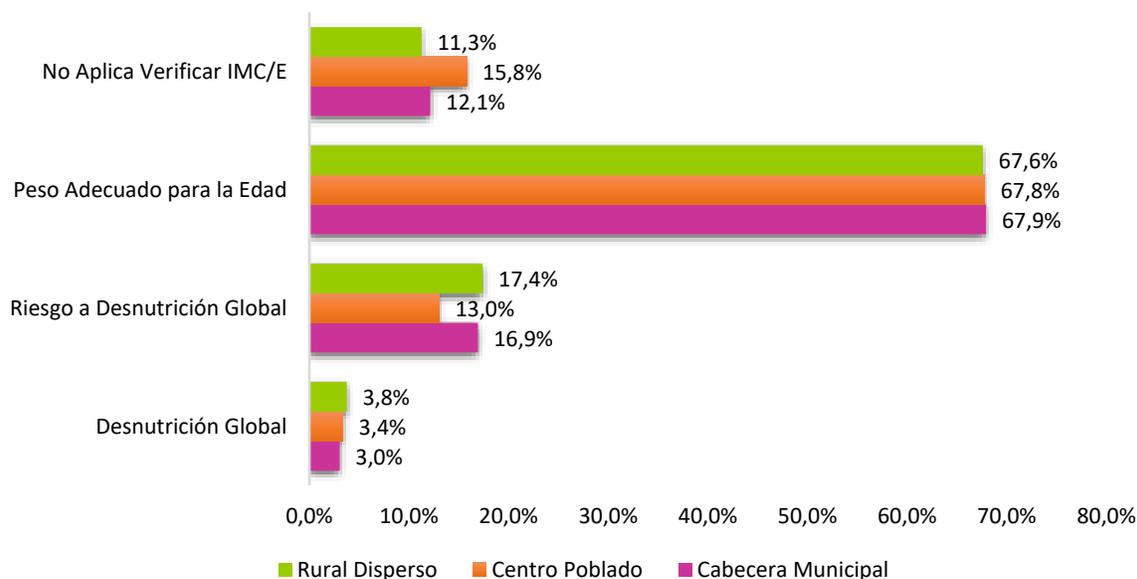




Tabla 9 Peso para la Edad en menores de cinco años por municipio, SISVAN- Casanare, 2019.

Municipio	Desnutrición Global		Riesgo a Desnutrición Global		Peso Adecuado		No aplica verificar IMC/E		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Yopal	526	2,3	2988	15,5	11897	69,0	2100	13,2	17511
Paz de Ariporo	187	3,7	805	19,0	2881	65,4	523	11,9	4396
Villanueva	97	1,7	509	11,9	2303	66,3	435	20,1	3344
Aguazul	67	2,8	454	17,7	2051	65,4	389	14,1	2961
Monterrey	77	4,7	280	17,7	888	68,6	182	9,1	1427
Pore	37	5,0	280	16,2	981	67,1	123	11,7	1421
Hato Corozal	50	4,4	239	16,8	860	68,3	141	10,6	1290
Maní	35	2,0	172	10,5	715	66,1	139	21,5	1061
Nunchía	38	2,2	165	14,5	641	68,4	84	14,9	928
Orocué	18	2,4	115	12,0	563	70,2	146	15,3	842
San Luis de Palenque	33	2,7	131	9,4	555	66,1	79	21,8	798
Tauramena	32	2,8	106	17,5	484	66,2	114	13,6	736
Trinidad	18	4,1	115	18,6	506	69,7	57	7,5	696
Támara	23	2,4	115	15,3	444	71,1	55	11,3	637
Sabanalarga	3	1,3	35	6,8	214	66,4	30	25,5	282
Chámeza	4	3,3	35	16,9	210	67,6	27	12,2	276
Sácama	3	1,5	29	9,8	145	74,2	18	14,4	195
La Salina	0	0,5	33	13,0	126	78,3	30	8,2	189
Recetor	0	1,6	13	14,1	89	65,6	43	18,8	145
Casanare	1248	3,2	6619	16,9	26553	67,8	4715	12,0	39135

Tabla 10 Exceso de Peso - IMC para la edad en menores de 5 años por municipio, SISVAN Casanare, 2019.

Municipio	Riesgo de Sobrepeso		Sobrepeso		Obesidad		No aplica Verificar P/T		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Yopal	2658	15,2	688	3,9	297	1,7	13868	79,2	17511
Paz de Ariporo	591	13,4	160	3,6	35	0,8	3610	82,1	4396
Villanueva	549	16,4	169	5,1	27	0,8	2599	77,7	3344
Aguazul	548	18,5	141	4,8	45	1,5	2227	75,2	2961
Monterrey	221	15,5	71	5,0	16	1,1	1119	78,4	1427
Pore	179	12,6	23	1,6	4	0,3	1215	85,5	1421
Hato Corozal	213	16,5	51	4,0	12	0,9	1014	78,6	1290
Maní	184	17,3	56	5,3	14	1,3	807	76,1	1061
Nunchía	102	11,0	27	2,9	8	0,9	791	85,2	928
Orocué	175	20,8	59	7,0	17	2,0	591	70,2	842
San Luis de Palenque	114	14,3	30	3,8	7	0,9	647	81,1	798
Tauramena	147	20,0	38	5,2	20	2,7	531	72,1	736
Trinidad	93	13,4	19	2,7	4	0,6	580	83,3	696
Támara	96	15,1	27	4,2	4	0,6	510	80,1	637
Sabanalarga	41	14,5	7	2,5	3	1,1	231	81,9	282
Chámeza	56	20,3	12	4,3	3	1,1	205	74,3	276
Sácama	54	27,7	7	3,6	3	1,5	131	67,2	195
La Salina	35	18,5	5	2,6	2	1,1	147	77,8	189
Recetor	34	23,4	14	9,7	7	4,8	90	62,1	145
Casanare	6090	15,6	1604	4,1	528	1,3	30913	79,0	39135

Situación Nutricional de menores entre 5 y 18 años

La situación nutricional de los menores entre 5 y 18 años según el indicador de índice de masa corporal se presenta en la figura 2 y en la tabla 11 por municipio de procedencia; según el indicador de talla para la edad, el departamento presentó una prevalencia de 6,6% (1.682/25.374) de talla baja para la edad o retraso en talla, el 22,9% (5.806/25.374) riesgo de talla baja para la edad y 70,5% (17.886/25.374) talla adecuada, la tabla 12 presenta la distribución por municipio de procedencia.

Figura 5. Índice de Masa Corporal para la edad, en menores entre 5 y 18 años, SISVAN Casanare, 2019.

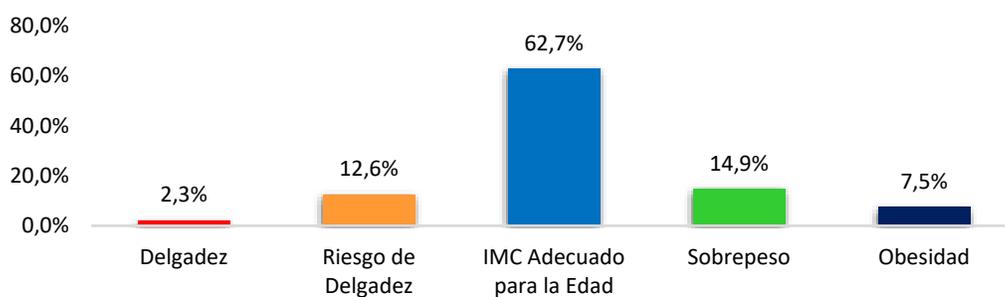


Tabla 11. Índice de Masa Corporal, en menores entre 5 y 18 años por municipio, SISVAN Casanare, 2019.

Municipio	Delgadez		Riesgo de Delgadez		IMC Adecuado		Sobrepeso		Obesidad		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Yopal	344	2,2	2083	13,2	9699	61,4	2348	14,9	1329	8,4	15803
Paz de Ariporo	55	2,6	302	14,4	1358	64,7	302	14,4	81	3,9	2098
Villanueva	38	2,5	155	10,1	932	60,4	266	17,3	151	9,8	1542
Aguazul	22	2,0	120	10,6	682	60,5	185	16,4	119	10,5	1128
Monterrey	18	2,7	91	13,5	389	57,8	126	18,7	49	7,3	673
Nunchía	6	1,3	40	8,6	364	77,9	45	9,6	12	2,6	467
San Luis de Palenque	18	4,0	54	11,9	306	67,5	60	13,2	15	3,3	453
Hato Corozal	13	3,0	59	13,4	304	69,1	51	11,6	13	3,0	440
Pore	12	3,0	59	14,9	267	67,6	37	9,4	20	5,1	395
La Salina	2	0,5	40	10,3	277	71,2	61	15,7	9	2,3	389
Tauramena	11	3,3	34	10,1	209	62,0	56	16,6	27	8,0	337
Támara	8	2,9	24	8,7	204	73,6	33	11,9	8	2,9	277
Orocué	7	2,6	29	10,7	182	66,9	38	14,0	16	5,9	272
Trinidad	11	4,2	44	16,9	173	66,3	25	9,6	8	3,1	261
Maní	8	3,1	14	5,5	169	66,0	43	16,8	22	8,6	256
Recetor	5	2,3	15	6,8	148	66,7	45	20,3	9	4,1	222
Sabanalarga	0	0,0	14	9,5	104	70,7	22	15,0	7	4,8	147
Chámeza	3	2,1	10	7,1	98	70,0	20	14,3	9	6,4	140
Sácama	1	1,4	6	8,1	48	64,9	14	18,9	5	6,8	74
Casanare	582	2,3	3193	12,6	15913	62,7	3777	14,9	1909	7,5	25374



Tabla 12. Talla para la edad en menores entre 5 y 18 años por municipio, SISVAN Casanare, 2019.

Municipio	Talla Baja para la Edad		Riesgo de Retraso en Talla		Talla Adecuada		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	
Yopal	1072	5,5	3464	22,7	11267	71,7	15803
Paz de Ariporo	179	10,1	606	29,9	1313	60,1	2098
Villanueva	60	3,8	368	21,4	1114	74,7	1542
Aguazul	47	3,7	230	20,9	851	75,4	1128
Monterrey	34	3,2	122	15,9	517	80,9	673
Nunchía	48	3,7	141	19,0	278	77,3	467
San Luis de Palenque	30	6,1	102	26,8	321	67,1	453
Hato Corozal	25	11,9	113	24,9	302	63,2	440
Pore	23	5,3	88	22,1	284	72,7	395
La Salina	51	11,3	135	34,1	203	54,6	389
Tauramena	25	5,7	65	30,2	247	64,1	337
Támara	28	14,9	69	27,0	180	58,1	277
Orocué	6	8,4	65	38,8	201	52,8	272
Trinidad	10	6,1	49	25,8	202	68,0	261
Maní	14	9,8	57	25,6	185	64,5	256
Recetor	10	9,4	48	17,4	164	73,2	222
Sabanalarga	10	3,9	28	15,0	109	81,1	147
Chámeza	3	5,2	35	12,4	102	82,5	140
Sácama	7	18,8	21	21,7	46	59,4	74
Casanare	1682	6,6	5806	22,9	17886	70,5	25374

Situación Nutricional de Gestantes

Se consolidó la información nutricional de 9.227 atenciones de gestantes, el 84,0% de cabecera municipal, el 12,6% rural disperso y el 3,4% centro poblado; el 90,2% concentradas en los municipios de Yopal, Paz de Ariporo, Villanueva, Pore y Aguazul (tabla 13); pertenecen al régimen subsidiado 71,9%, al contributivo 25,7%, sin dato 1,2%, no afiliadas 0,5%, especial 0,4%, particular 0,3%, y excepción 0,1%, donde el 92,9% de las gestantes están afiliadas a Capresoca (58,3%), Nueva EPS (24,1%) y Medimás (10,5%).

La situación nutricional de las gestantes según el indicador de índice de masa corporal para la edad gestacional se presenta en la figura 6 y en la tabla 14 por municipio de procedencia, siendo los municipios de San Luis de Palenque, Támara, Trinidad, Nunchía y Aguazul los de mayores prevalencias de bajo peso para la edad gestacional y con respecto a los de mayor prevalencia de obesidad los municipios de La Salina, San Luis de Palenque, Chámeza y Trinidad.

Tablas 13 Registros de gestantes consolidados en el SISVAN, por área de residencia. Casanare, 2019.

Municipio	Cabecera Municipal		Centro Poblado		Rural Disperso		Total	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	
Yopal	5441	91,3	45	0,8	475	8,0	5961	64,6
Paz de Ariporo	1110	77,9	68	4,8	246	17,3	1424	15,4
Villanueva	377	86,9	7	1,6	50	11,5	434	4,7
Pore	203	65,5	7	2,3	100	32,3	310	3,4
Aguazul	151	77,0	13	6,6	32	16,3	196	2,1
Hato Corozal	85	45,9	20	10,8	80	43,2	185	2,0
Maní	93	67,4	32	23,2	13	9,4	138	1,5
Nunchía	70	58,3	22	18,3	28	23,3	120	1,3
Monterrey	29	34,9	27	32,5	27	32,5	83	0,9
Sabanalarga	45	59,2	20	26,3	11	14,5	76	0,8
Támara	6	8,5	21	29,6	44	62,0	71	0,8
Chámeza	41	67,2	13	21,3	7	11,5	61	0,7
Trinidad	33	73,3	3	6,7	9	20,0	45	0,5
Tauramena	28	65,1	8	18,6	7	16,3	43	0,5
Sácama	27	73,0	0	0,0	10	27,0	37	0,4
La Salina	8	29,6	1	3,7	18	66,7	27	0,3
San Luis de Palenque	2	25,0	2	25,0	4	50,0	8	0,1
Recetor	2	33,3	1	16,7	3	50,0	6	0,1
Orocué	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	0,0
Casanare	7751	84,0	311	3,4	1165	12,6	9227	100,0

Figura 6. Situación Nutricional de gestantes, según IMC, SISVAN, Casanare, 2019.

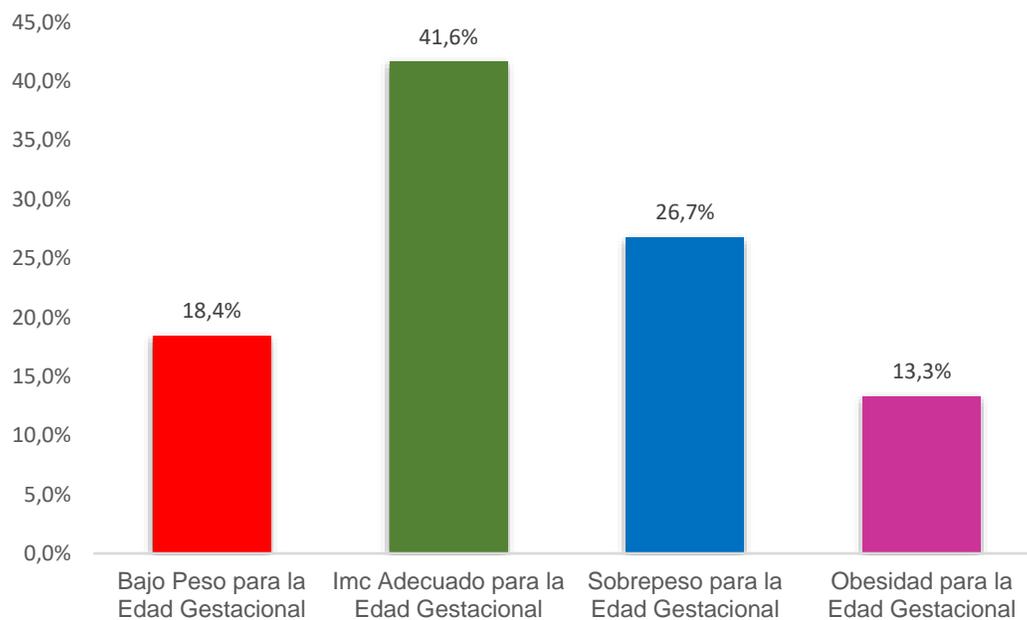




Tabla 14. Situación Nutricional de gestantes según IMC para la edad Gestacional, SISVAN, Casanare, 2019.

Municipio	Bajo Peso para la Edad Gestacional		IMC Adecuado para la Edad Gestacional		Sobrepeso para la Edad Gestacional		Obesidad para la Edad Gestacional		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Yopal	1118	18,8	2475	41,5	1559	26,2	806	13,5	5958
Paz de Ariporo	272	19,1	583	40,9	399	28,0	170	11,9	1424
Villanueva	66	15,2	159	36,6	142	32,7	67	15,4	434
Pore	47	15,2	146	47,1	71	22,9	46	14,8	310
Aguazul	42	21,4	86	43,9	40	20,4	28	14,3	196
Hato Corozal	30	16,2	93	50,3	49	26,5	13	7,0	185
Maní	30	21,7	52	37,7	37	26,8	19	13,8	138
Nunchía	27	22,5	47	39,2	30	25,0	16	13,3	120
Monterrey	12	14,5	35	42,2	25	30,1	11	13,3	83
Sabanalarga	2	2,6	33	43,4	34	44,7	7	9,2	76
Támara	19	26,8	31	43,7	17	23,9	4	5,6	71
Chámeza	4	6,6	24	39,3	20	32,8	13	21,3	61
Trinidad	10	22,2	13	28,9	13	28,9	9	20,0	45
Tauramena	7	16,3	19	44,2	13	30,2	4	9,3	43
Sácama	5	13,5	26	70,3	4	10,8	2	5,4	37
La Salina	1	3,7	9	33,3	8	29,6	9	33,3	27
San Luis de Palenque	3	37,5	2	25,0	1	12,5	2	25,0	8
Recetor	0	0,0	5	83,3	1	16,7	0	0,0	6
Orocué	0	0,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0	2
Casanare	1695	18,4	3838	41,6	2465	26,7	1226	13,3	9224

Situación Nutricional de Adultos de 18 a 64 Años

Se consolidaron un total de 43.020 registros de personal adultas de 18 a 64 años, como se presenta en la tabla 15, según el indicador de Índice de masa corporal, el departamento muestra una prevalencia de 2,5% (1.075/43.020) para delgadez; de 36,1% (15.542/43.020) normalidad, de 37,8% (16.276/43.020) sobrepeso y de 23,5% (10.127/43.020) obesidad (figura 7). Con una distribución de obesidad grado I el 17,0% (7.309/43.020), obesidad grado II el 5,0% (2.142/43.020) y obesidad grado III el 1,5% (637/43.020). En la tabla 16 se presenta el comportamiento por municipio de procedencia.



Tabla 15. Registros de Adultos consolidados por área de residencia en el SISVAN, Casanare, 2019.

Municipio	Cabecera Municipal		Centro Poblado		Rural Disperso		Total	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Yopal	31364	89,1	137	0,4	3694	10,5	35195	81,8
Paz de Ariporo	1618	82,7	104	5,3	235	12,0	1957	4,5
Monterrey	817	76,5	169	15,8	82	7,7	1068	2,5
Villanueva	728	83,8	101	11,6	40	4,6	869	2,0
Tauramena	711	89,7	30	3,8	52	6,6	793	1,8
Recetor	435	60,8	30	4,2	250	35,0	715	1,7
Aguazul	554	90,7	17	2,8	40	6,5	611	1,4
La Salina	259	47,2	111	20,2	179	32,6	549	1,3
San Luis de Palenque	211	86,1	9	3,7	25	10,2	245	0,6
Sabanalarga	151	77,4	22	11,3	22	11,3	195	0,5
Pore	99	57,6	53	30,8	20	11,6	172	0,4
Hato Corozal	84	50,0	27	16,1	57	33,9	168	0,4
Sácama	140	84,3	2	1,2	24	14,5	166	0,4
Támara	2	1,3	135	85,4	21	13,3	158	0,4
Trinidad	45	65,2	7	10,1	17	24,6	69	0,2
Nunchía	43	75,4	6	10,5	8	14,0	57	0,1
Maní	14	66,7	2	9,5	5	23,8	21	0,0
Chámeza	5	83,3	1	16,7	0	0,0	6	0,0
Orocué	2	33,3	3	50,0	1	16,7	6	0,0
Casanare	37282	86,7	966	2,2	4772	11,1	43020	100,0

Figura 7 Situación Nutricional de Adultos de 18 a 64 años de edad, según IMC, SISVAN, Casanare, 2019.

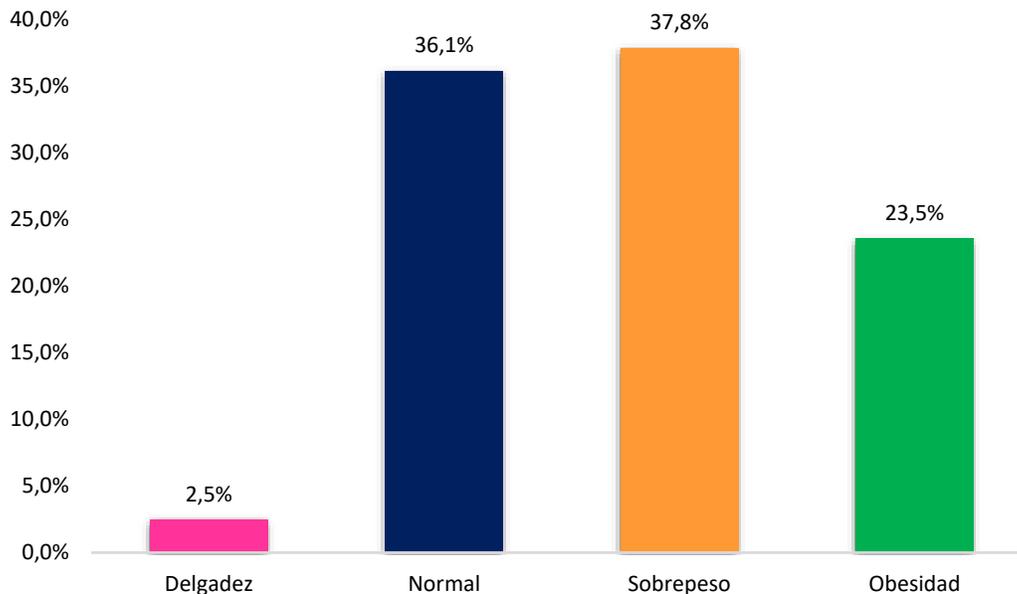


Tabla 16 Situación Nutricional de Adultos de 18 a 64 años según IMC, SISVAN, Casanare, 2019.

Municipio	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Yopal	885	2,5	12775	36,3	13247	37,6	8288	23,5	35195
Paz de Ariporo	71	3,6	749	38,3	711	36,3	426	21,8	1957
Monterrey	32	3,0	363	34,0	411	38,5	262	24,5	1068
Villanueva	14	1,6	283	32,6	336	38,7	236	27,2	869
Tauramena	11	1,4	331	41,7	297	37,5	154	19,4	793
Recetor	4	0,6	259	36,2	278	38,9	174	24,3	715
Aguazul	15	2,5	171	28,0	232	38,0	193	31,6	611
La Salina	4	0,7	161	29,3	262	47,7	122	22,2	549
San Luis de Palenque	17	6,9	98	40,0	93	38,0	37	15,1	245
Sabanalarga	4	2,1	75	38,5	64	32,8	52	26,7	195
Pore	2	1,2	59	34,3	80	46,5	31	18,0	172
Hato Corozal	4	2,4	54	32,1	69	41,1	41	24,4	168
Sácama	1	0,6	55	33,1	68	41,0	42	25,3	166
Támara	3	1,9	56	35,4	72	45,6	27	17,1	158
Trinidad	3	4,3	19	27,5	27	39,1	20	29,0	69
Nunchía	4	7,0	28	49,1	17	29,8	8	14,0	57
Maní	0	0,0	4	19,0	10	47,6	7	33,3	21
Chámeza	0	0,0	2	33,3	1	16,7	3	50,0	6
Orocué	1	16,7	0	0,0	1	16,7	4	66,7	6
Casanare	1075	2,5	15542	36,1	16276	37,8	10127	23,5	43020

Discusión

De acuerdo al consolidado de la información notificada al SISVAN del departamento de Casanare, por parte de las 19 Unidades Notificadoras Municipales, para el año 2019, se observó un aumento en el total de registros respecto al año 2018 que fue de 85.054, con mayor proporción en el grupo de adultos, seguido en su orden de los menores de 5 años, el grupo de 5 a 18 años y las gestantes, de más del 80% procedentes de los municipios de Yopal, Paz de Ariporo, Villanueva y Aguazul. Con representación de población indígena siendo más frecuente las comunidades U'wa y Salivas especialmente en menores de cinco años. La afiliación al sistema general de seguridad social muestra que las tres cuartas partes de los notificados pertenecen al régimen subsidiado, donde Capresoca, Nueva EPS y Medimás cubren el 92,9% de la población objeto de la vigilancia nutricional. Según el análisis de la variable de La práctica de la lactancia materna fue de 66,8% de los menores de 2 años y la práctica de la lactancia exclusiva en menores de 6 meses fue menor con un 61,5%, una media de 3,1 meses y una mediana de 3,2 meses.

Para los niños menores de cinco años, el indicador de peso para la talla, se observó que la proporción de desnutrición aguda severa fue de 0,6% con un incremento de 50% frente a la cifra obtenida para el 2018 de 0,3%, con un aumento de 1,5% para la desnutrición aguda moderada con respecto al año anterior que alcanzó un 1,2%, siendo la cabecera municipal el área más afectada, donde los municipios con los mayores porcentajes de desnutrición aguda moderada y severa fueron: Monterrey, Yopal, Paz de Ariporo y Maní. El riesgo de

peso bajo para la talla fue de 11,7% y el exceso de peso fue de 5,3%, siendo los municipios de las mayores proporciones Recetor, Tauramena, Orocué, Maní y Aguazul.

El retraso del crecimiento, o talla baja para la edad, es un resultado, en gran medida irreversible, de una nutrición inadecuada y brotes de infección repetidos durante los primeros años de vida (7), generalmente se asocia con periodos prolongados de inadecuada alimentación, estados de malnutrición por déficit previos; prácticas inadecuadas de lactancia materna y alimentación complementaria o enfermedades infecciosas recurrentes, en menores de cinco años, se evidenció que el 8,4% de los menores tienen retraso en talla, mayor a la proporción obtenida en el 2018 de 8,0% y menor a la del 2017 de 8,6%, cifra superior a la establecida en la meta nacional para el 2021 de reducir a 8,0% la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, el 22,8% de los menores se diagnosticaron con riesgo de talla baja, lo cual coloca en manifiesto que un alto porcentaje de menores tienen deficiencias en el cubrimiento de las necesidades nutricionales, siendo los municipios con las cifras más altas de talla baja Sácama, Tauramena, Támara, Hato Corozal y Nunchía.

Para el indicador de peso para la edad se identificó que la desnutrición global en menores de 5 años fue de 3,4%, siendo mayor que la presentada para el 2018 de 2,7%, y mayor a la meta nacional para el 2021, de reducir a 2,6% la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años; respecto al riesgo, la prevalencia fue de 18,0%, siendo los municipios de Monterrey, Pore, Hato Corozal, Támara y Paz de Ariporo, con los mayores índices para este indicador. Con respecto a la proporción de exceso de peso según el índice de masa corporal, el sobrepeso asciende a 4,1%, menor que en 2018 de 4,3%; y, la obesidad de 1,3% mayor al año anterior.

En el grupo de niños y jóvenes de 5 a 18 años, el retraso en talla fue de 6,6%, superior a la obtenida para el 2018, con un similar comportamiento para el riesgo de talla baja que se aumentó para el presente año, según el indicador de índice de masa corporal la proporción de delgadez fue de 2,3% superior a la de 2018 de 2,0%, el diagnóstico de sobrepeso fue de 14,9%, superior a la presentada en 2018 que fue de 14,7%, lo cual muestra que a medida que aumenta el grupo de edad aumenta la prevalencia de exceso de peso según los resultados del indicador de índice de masa corporal, siendo los municipios más afectados con el exceso de peso Monterrey, Maní, Tauramena, Sácama y Recetor.

Factores como la baja ingesta de alimentos durante el embarazo, la obesidad de la madre, el déficit en el peso, la hipertensión, el bajo consumo de calcio, la deficiencia de hierro, zinc y ácido fólico bajos entre otros factores inciden en la anemia, aborto espontáneo, parto prematuro, malformaciones congénitas, bajo peso al nacer y mayor morbimortalidad en el momento de nacer o en los primeros días después del nacimiento, motivo por el cual la toma de acciones frente a las altas prevalencias de bajo peso para edad gestacional que en el Departamento ascienden a 18,4%, inferior a la obtenida al 2018 (19,5%), así como la intervención en los diagnósticos de obesidad (13,3%) y sobrepeso (26,7%) permitirán mejorar las condiciones de salud materno infantil en la región.

Para la población adulta atendida en el SISVAN, la prevalencia de sobrepeso fue de 37,8%, con una diferencia mayor para la obesidad que alcanzó un 23,5%, similar a la prevalencia de Colombia donde según la ENSIN, uno de cada tres jóvenes y adultos tiene sobrepeso (37,7%), mientras que uno de cada cinco es obeso (18,7%). En este sentido, el 61,4% de la población atendida presenta exceso de peso.

Con la anterior evidencia recopilada en el presente análisis, confirma la necesidad de priorizar e implementar políticas públicas de abordaje de la doble carga de malnutrición, así como el estudio de las deficiencias nutricionales de micronutrientes presentes en los desbalances nutricionales especialmente en menores de 18 años y gestantes.

RECOMENDACIONES

- Continuar con el seguimiento y la notificación al SISVAN, de todas las personas atendidas a través de los servicios de prestación de servicios de salud de hospitalización, consulta externa, control prenatal, control de crecimiento y desarrollo, consulta de nutrición, pediatría y demás especialidades relacionadas que atienden la población casanareña de 0 a 64 años, incluyendo las gestantes.
- Continuar con el seguimiento y la capacitación al personal de salud en la calidad del dato para el diligenciamiento de la plataforma del SISVAN y la correcta toma de los datos antropométricos, junto con la debida calibración de los equipos y disposición de los mismos según la Resolución 2465 del 2016.
- Articular las acciones intersectoriales y continuar con la implementación de políticas públicas en Seguridad Alimentaria y nutricional considerando la doble carga nutricional presente en el Departamento a través de las prevalencias de la desnutrición en distintas áreas geográficas, el sobrepeso y la obesidad visible en todos los grupos poblacionales objeto de la vigilancia nutricional.
- Activar y mantener la ruta de atención a la desnutrición aguda en menores de cinco años, una vez se evidencia el caso por parte del personal de atención en salud de la IPS, teniendo en cuenta que la EPS garantice el tratamiento con la fórmula terapéutica como se establece en la Resolución 5406 de 2015; y, el seguimiento de cada uno de los menores afectados con el propósito de lograr cumplir con las metas establecidas por el país para disminuir la prevalencia de la desnutrición aguda en menores de cinco años.
- Tener en cuenta el comportamiento del estado nutricional de los grupos de mayor vulnerabilidad en el departamento, en los Comités de Seguridad Alimentaria y nutricional, Consejos de Política Social y demás espacios de análisis de vigilancia en salud pública, para la planeación de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas, de seguridad alimentaria y nutricional y lograr impactar en los indicadores que afectan la condición de salud y nutrición de la población Casanareña.
- Fortalecer los programas de educación continua al personal de salud, implementación de espacios de consejería y acompañamiento a las madres



GOBERNACION
DE CASANARE
NIT. 892099216-6

gestantes y lactantes, como plan de mejora en la orientación a las madres sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, fomento de la duración ideal y efectos positivos sobre las condiciones y calidad de vida del binomio madre e hijo.

- Continuar con el fortalecimiento de las acciones de promoción y prevención, la educación en estilos de vida sana y lactancia materna en menores de 2 años, con las madres gestantes y lactantes en la prevención de la malnutrición desde la concepción.

REFERENCIAS

1. Secretaría de Salud de Casanare. Protocolo del Sistema de Información sobre la Vigilancia del Estado Nutricional de la población en el Departamento de Casanare, 2016.
2. Naciones Unidas. Programa Mundial de Alimentos, CEPAL. Impacto social y económico de la malnutrición Modelo de análisis y estudio piloto en Chile, el Ecuador y México. Santiago. 2017
3. Organización de Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Organización Panamericana de la Salud, Programa Mundial de Alimentos y UNICEF, Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe. Santiago. 2019
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Imprenta Nacional de Colombia. Minsalud. Bogotá, D.C. 2013.
5. Ministerio de Salud y Protección Social, ICBF. La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN 2015)
6. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 5406 de 2015 "Por la cual se definen los lineamientos técnicos para la atención integral de las niñas y los niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda
7. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre retraso del crecimiento. Ginebra. 2017.

Informe elaborado por: Edith Torres, Profesional apoyo VSP

Revisado por: Oneida Castañeda Porras, Profesional apoyo VSP.

Aprobado por: Yadira Parra, Referente SAN

Liliana Patricia Zuleta Dueñas, Referente VSP.