

**DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE
COVARACHÍA BOYACÁ**

CLAUDIA PATRICIA DUARTE SUÁREZ

**PRESENTADO A LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA COMO
REQUISITO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN AUDITORIA
EN SALUD**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL DEPORTE
BOGOTA D.C.**

2022

DEDICATORIA

Expreso mi agradecimiento primeramente a Dios por permitirme dar a conocer la problemática de mi municipio de Covarachía, a mi familia y a mi tutora Silvia Adriana Sánchez Castro, que ha contribuido en la realización de este documento, y de obtener uno de los anhelos más deseados.

TABLA DE CONTENIDO

DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE COVARACHÍA BOYACÁ	1
Resumen	5
INTRODUCCIÓN	7
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	8
Comportamiento De Los Eventos De Vigilancia Nutricional, Con Corte Al Período Epidemiológico III, Departamento De Boyacá 2020	11
PREGUNTA PROBLEMA.....	12
¿Como afecta la Desnutrición infantil en niños de 0 a 5 años en la salud pública en el municipio de Covarachía?.....	12
JUSTIFICACIÓN.....	12
OBJETIVOS.....	13
Objetivo General	13
Objetivos específicos.....	14
1. CAPITULO 1	15
1.1 Identificar el estado nutricional de la población de 0-5años mediante la evaluación de indicadores antropométricos y cuestionario de prácticas saludables.	15
2.5 Cuestionario De Valoración Nutricional.....	21
Figura 3.	22
<i>Patrones de crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud OMS.</i>	22
Figura 5.	24
<i>Comportamiento de la desnutrición aguda en menor de 5 años, Covarachía I, II y III trimestre 2019,2020 Y 2021.</i>	24
Prevalencia	25
Mapa 4.....	25
<i>Prevalencia de desnutrición aguda en menor de 5 años según municipios de residencia, Boyacá, I periodo epidemiológico 2021</i>	25
Figura 6.	26
<i>Incidencia De La Desnutrición Aguda Según Sexo</i>	26
Figura 7.	26

<i>Nivel De Educación De La Madre De Los Niños Con Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años, Boyacá I Trimestre 2021</i>	26
<i>Edad gestacional y peso al nacer en los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, Covarachía, I trimestre de 2021</i>	27
CONCLUSIONES	29
CAPITULO 7	31
7.1 CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	31
Localización	31
Mapa 1.....	32
<i>División política administrativa y límites, Municipio de Covarachia, Boyacá, 2020</i>	32
Accesibilidad geográfica	33
Tabla 4.	34
<i>Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Covarachía, 2020.</i>	34
Mapa 2.....	35
<i>Densidad poblacional, Municipio de Covarachia Boyacá, 2021.</i>	35
Mapa 3.....	36
<i>Poblacional por área de residencia urbana, Municipio de Covarachía Boyacá, 2020</i>	36
Figura 8	37
<i>Pirámide poblacional, Municipio de Covarachía, Boyacá 2015 – 2021– 2023</i>	37
Tabla 5.....	38
<i>Proporción de la población por curso de vida, Municipio de Covarachía, Boyacá 2015 – 2020 – 2023</i>	38
RECOMENDACIONES	39
BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.....	39

Resumen

La desnutrición sigue siendo una de las principales amenazas para la supervivencia, la salud, el crecimiento y el desarrollo de las capacidades de millones de niños, así como para el progreso de sus países. La base del desarrollo humano implica tener cubiertas las necesidades básicas para sobrevivir, como se indica en la pirámide de la Teoría de la Motivación, de Maslow. Son muchos los factores que provocan que la desnutrición siga siendo una amenaza para la supervivencia y el desarrollo de cientos de millones de personas: la falta de una atención suficiente, el hecho de que con frecuencia resulte invisible, el alza en el precio de los alimentos básicos, los conflictos que originan desplazamientos masivos de población, la sequía, la ausencia de un enfoque de equidad y el círculo de la pobreza, entre otros.

La Organización Mundial de la salud en pro de mejorar la situación nutricional de los niños establece que para el 2025 los países miembros deben cumplir con las siguientes metas: 1. Reducir 40% el retraso en el crecimiento (talla baja para la edad) en los niños menores de cinco años 2. Reducir 50% la anemia en mujeres en edad reproductiva 3. Reducir 30% el bajo peso al nacer 4. No aumento del sobrepeso en niños 5. Aumentar la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses hasta al menos 50% 6. Reducir y mantener por debajo de 5% la emaciación en niños Colombia como país miembro de la OMS establece, dentro de otras estrategias para el mejoramiento del estado nutricional de los niños, incluye la vigilancia de tres eventos nutricionales, como lo son el bajo peso al nacer a término, la muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años y la desnutrición aguda en menores de 5 años. El objetivo que busca el país con la vigilancia nutricional es poder establecer el comportamiento de las alteraciones y así poder formular estrategias de impacto.

Boyacá como departamento colombiano retoman las iniciativas nacionales y realiza la vigilancia del componente nutricional vigilando los tres eventos propuestos, con el fin de realizar monitoreo de la situación nutricional de nuestros niños y niñas boyacenses y así poder desarrollar políticas que redunden en el mejoramiento de la salud de la población infantil. En el presente documento se plasma el comportamiento de la vigilancia epidemiológica de los eventos de nutrición que se presentaron durante el I trimestre del año

2020 y 2021, en el departamento de Boyacá, con el fin de dar a conocer la situación nutricional de los niños para que los resultados y hallazgos sean tenidos en cuenta en la elaboración de los planes y proyectos tendientes a mejorar la salud de los infantes, realizando un estudio comparativo durante este periodo.

Summary

Malnutrition remains one of the main threats to the survival, health, growth and development of the capacities of millions of children, as well as to the progress of their countries. The basis of human development implies having the basic needs covered to survive, as indicated in Maslow's pyramid of Motivation Theory. Many factors mean that undernutrition remains a threat to the survival and development of hundreds of millions of people: the lack of sufficient care, the fact that it is often invisible, the rise in the price of food basic issues, conflicts that cause massive population displacements, drought, the absence of an equity approach and the cycle of poverty, among others.

The World Health Organization in favor of improving the nutritional situation of children establishes that by 2025 member countries must meet the following goals: 1. Reduce stunting by 40% (low height for age) in children. children under five years 2. Reduce anemia by 50% in women of reproductive age 3. Reduce low birth weight by 30% 4. No increase in overweight in children 5. Increase exclusive breastfeeding in the first six months to at least 50% 6. Reduce and maintain wasting in children below 5% Colombia, as a member country of the WHO, establishes, within other strategies for the improvement of the nutritional status of children, it includes the surveillance of three nutritional events, such as low-term birth weight, death from and associated with malnutrition in children under 5 years of age, and acute malnutrition in children under 5 years of age. The objective that the country seeks with nutritional surveillance is to be able to establish the behavior of the alterations and thus be able to formulate impact strategies.

Boyacá, as a Colombian department, takes up the national initiatives and carries out the surveillance of the nutritional component, monitoring the three proposed events, in order to monitor the nutritional situation of our Boyacá boys and girls and thus be able to develop

policies that result in the improvement of health of the child population. This document reflects the behavior of the epidemiological surveillance of the nutrition events that occurred during the first quarter of 2020 and 2021, in the department of Boyacá, in order to publicize the nutritional situation of children for that the results and findings are taken into account in the preparation of plans and projects aimed at improving the health of infants, conducting a comparative study during this period.

INTRODUCCIÓN

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es elemento fundamental de la buena salud (OMS, 2016), pilar del desarrollo y contribuye de manera fundamental a la realización del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de niños y niñas.

La malnutrición tiene diversas causas y consecuencias e incluye la desnutrición aguda, global y crónica, el sobrepeso y la obesidad; Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. Aunque rara vez aparece citada como causa directa, la malnutrición está presente en más de la mitad de las muertes de niños. Muchas veces, la falta de acceso a alimentos no es la única causa de malnutrición. También contribuyen a ella los métodos defectuosos de alimentación o las infecciones, o la combinación de ambos factores. Las dolencias infecciosas sobre todo la diarrea persistente o frecuente, la neumonía- deterioran el estado de nutrición del niño. Los métodos defectuosos de alimentación (como el hecho de amamantar de manera incorrecta, elegir alimentos inadecuados o no asegurarse de que el niño haya comido lo suficiente) contribuyen a la malnutrición (OMS, 2016).

La nutrición es un derecho fundamental de cualquier niño. Está incluido en el texto que los miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU) aprobaron en 1990 y que se conoce como la Convención de los Derechos del Niño. En dicho texto, se afirma que los 195 Estados firmantes están obligados a garantizar la supervivencia y el desarrollo mental, físico, espiritual,

moral y social de los menores de edad, dentro de lo cual adquiere especial importancia el acceso a una alimentación sana, equilibrada y de calidad. Diez años más tarde, en 2000, un total de 189 países decidieron fortalecer dicho pacto con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), una serie de metas internacionales que debían cumplirse antes de 2015.

Entre esas metas figuraba acabar con el hambre en el mundo, especialmente con la desnutrición infantil. Sin embargo, a hoy dichas expectativas no se han alcanzado, por el contrario, el mundo afronta graves crisis humanitarias que hacen improbable su consecución y que se ven agravadas por la pandemia del COVID 19, la pobreza, la desigualdad, las guerras, las sequías, los desastres naturales, la falta de acceso a los alimentos y hasta la escasa educación son algunas de las causas principales de desnutrición infantil.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según lo establece la UNICEF (2011): “La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas. Detrás de estas causas inmediatas, hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación. En el origen de todo ello están las causas básicas que incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres”.

Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. Aunque rara vez aparece citada como causa directa, la malnutrición está presente en más de la mitad de las muertes de niños. Muchas veces, la falta de acceso a alimentos no es la única causa de malnutrición. También contribuyen a ella los métodos defectuosos de alimentación o las infecciones, o la combinación de ambos factores. Las dolencias infecciosas -sobre todo la diarrea persistente o frecuente, la neumonía- deterioran el estado de nutrición del niño.

Los métodos defectuosos de alimentación (como el hecho de amamantar incorrectamente, elegir alimentos inadecuados o no asegurarse de que el niño haya comido lo suficiente) contribuyen a la malnutrición (OMS, 2016).

La nutrición es un derecho fundamental de cualquier niño. Está incluido en el texto que los miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU) aprobaron en 1990 y que se conoce como la Convención de los Derechos del Niño. En dicho texto, se afirma que los 195 Estados firmantes están obligados a garantizar la supervivencia y el desarrollo mental, físico, espiritual, moral y social de los menores de edad, dentro de lo cual adquiere especial importancia el acceso a una alimentación sana, equilibrada y de calidad.

La desnutrición continúa afectando a miles de millones de niños. Su presencia es visible en el retraso en el crecimiento de los niños que no reciben una nutrición adecuada durante los primeros 1.000 días y a menudo después.

Estos niños puede que soporten la carga del retraso en el crecimiento durante el resto de sus vidas y es posible que nunca alcancen el desarrollo pleno de sus capacidades físicas e intelectuales. También es evidente en la emaciación de los niños en cualquier etapa de sus vidas, cuando circunstancias como la escasez de alimentos, las malas prácticas de alimentación y las infecciones, a menudo agravadas por la pobreza, las crisis humanitarias y los conflictos, los privan de una nutrición adecuada y, en demasiados casos, provocan su muerte.

En 2018, 149 millones de niños menores de 5 años sufrían de retraso en el crecimiento y casi 50 millones tenían emaciación. En América Latina y el Caribe, 4,8 millones de niños menores de 5 años sufren de retraso en el crecimiento y 0,7 millones de emaciación.

La población infantil de niños y niñas, es una de las más vulnerables a sufrir desnutrición, una enfermedad causada entre otros por una dieta inapropiada, con deficiencia de calorías y proteínas y como resultado en menores de 0 a 3 años se producen deterioros en la capacidad física, intelectual, emocional y social de los niños, también riesgos de contraer enfermedades por infección y de muerte.

Según la encuesta nacional de situación nutricional, ENSIN 2010, en promedio en Colombia 13 de cada 100 niños sufren de desnutrición crónica, cifra que en algunas zonas del país llega a ser más alta.

Colombia como país miembro de la OMS, dentro de otras estrategias para el mejoramiento del estado nutricional de los niños, incluyó la vigilancia de tres eventos nutricionales, como lo son el bajo peso al nacer a término, la muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años y la desnutrición aguda en menores de 5 años. El objetivo que busca el país con la vigilancia nutricional es poder establecer el comportamiento de las alteraciones y así poder formular estrategias de impacto. Boyacá como departamento colombiano retomó las iniciativas nacionales y realiza la vigilancia del componente nutricional vigilando los tres eventos propuestos, con el fin de realizar monitoreo de la situación nutricional de nuestros niños y niñas boyacenses y así poder desarrollar políticas que redunden en el mejoramiento de la salud de la población infantil y mitigar el impacto que puede generar la actual pandemia en el desarrollo de los menores del departamento.

La Corte Constitucional, por medio de la sentencia que se acaba de mencionar, ordenó la construcción de una política pública para revertir la vulneración de derechos y la tasa de mortalidad por desnutrición de menores de 5 años en el departamento de la Guajira, así como para tomar las medidas necesarias para superar los indicadores de prevalencia de desnutrición infantil en Colombia. A partir de esta sentencia, la Defensoría del Pueblo considera que es muy importante ampliar la mirada a todo el país para hacer un análisis del estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años en Colombia. Esto con el propósito de destacar. Las causas y consecuencias de esta problemática generada por la afectación en los determinantes sociales que impiden la garantía del derecho humano a la alimentación; así mismo, para formular recomendaciones precisas a las instituciones estatales, a la sociedad y a las familias, dirigidas a reforzar la protección y la garantía de los derechos de la niñez. La desnutrición es una de las más graves vulneraciones contra el derecho a la vida, a la salud, a la alimentación y al desarrollo integral de la niñez. Tiene consecuencias a veces irreparables de orden cognitivo, físico, psicológico, emocional; en el peor de los casos, mata.

En el municipio de Covarachía en el Departamento de Boyacá según cifras del DANE, el sistema de vigilancia en salud pública reporta casos de Desnutrición debido a factores

predisponentes que se evidencian en el municipio, tales como: El difícil acceso a los servicios de salud, debido a la falta de transporte.

El evento de desnutrición desde comienzos de su notificación en el año **2015** y a través del tiempo, presenta una tendencia al aumento, tanto que la notificación del año **2018**, en relación al mismo periodo del **2017**, muestra un aumento de **202** casos que representarían un crecimiento del **51,4%** de la notificación en Desnutrición sobre la población de 0 a 5 años. Para el año **2018**, en específico, el evento presenta comportamiento variable mostrando su mayor número de casos en los periodos **II** con **60** casos, seguido del **VI** con **59** y por el contrario la menor notificación fue en el periodo **III** con 1 caso en la población de niños de **0 a 5 años** en el municipio de Covarachía.

Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años: Este indicador calcula el riesgo de muerte por desnutrición que tienen los niños menores de 5 años de edad por cada 100.000 menores de cinco años. En el Municipio de Covarachía el indicador de tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años ha tenido un comportamiento estable. En el año 2018 presentó un comportamiento estable frente al dato departamental (0,95 muertes por desnutrición por 100.000 menores de cinco años), indicando que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento.

En el año 2018 presentó un comportamiento estable frente al dato departamental (0,95 muertes por desnutrición por 100.000 menores de cinco años), indicando que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento.

Comportamiento De Los Eventos De Vigilancia Nutricional, Con Corte Al Período Epidemiológico III, Departamento De Boyacá 2020

Colombia como país miembro de la OMS, dentro de otras estrategias para el mejoramiento del estado nutricional de los niños, incluyó la vigilancia de tres eventos nutricionales, como lo son el bajo peso al nacer a término, la muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años y la desnutrición aguda en menores de 5 años. El objetivo que busca el país con la vigilancia nutricional es poder establecer el comportamiento de las alteraciones y así poder

formular estrategias de impacto. Boyacá como departamento colombiano retoman las iniciativas nacionales y realiza la vigilancia del componente nutricional vigilando los tres eventos propuestos, con el fin de realizar monitoreo de la situación nutricional de nuestros niños y niñas boyacenses y así poder desarrollar políticas que redunden en el mejoramiento de la salud de la población infantil y mitigar el impacto que puede generar la actual pandemia en el desarrollo de los menores del departamento.

PREGUNTA PROBLEMA

¿Como afecta la Desnutrición infantil en niños de 0 a 5 años en la salud pública en el municipio de Covarachía?

JUSTIFICACIÓN

Actualmente a nivel mundial la desnutrición infantil es considerada como un problema de salud pública, ya que es causa de distintos tipos de enfermedades, es necesario decir que, en diferentes países, sobre todo en los llamados tercermundista, la población infantil recibe una alimentación escasa en nutrición.

Colombia como país miembro de la OMS, dentro de otras estrategias para el mejoramiento del estado nutricional de los niños, incluyo la vigilancia de tres eventos nutricionales, como lo son el bajo peso al nacer a término, la muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años y la desnutrición aguda en menores de 5 años.

El objetivo que busca el país con la vigilancia nutricional es poder establecer el comportamiento de las alteraciones y así poder formular estrategias de impacto. Boyacá como departamento colombiano retoman las iniciativas nacionales y realiza la vigilancia del componente nutricional vigilando los tres eventos propuestos, con el fin de realizar monitoreo de la situación nutricional de nuestros niños y niñas boyacenses y así poder desarrollar políticas que redunden en el mejoramiento de la salud de la población infantil y

mitigar el impacto que puede generar la actual pandemia en el desarrollo de los menores del departamento.

Desnutrición aguda moderada y severa en menor es de cinco años favorece la pobreza, desigualdades sociales ya que en esta eta es donde se desarrolla el potencial mental, y la desnutrición además de las repercusiones antropométricas y la predisposición a enfermedades también afecta el desarrollo intelectual de los niños que son el futuro de los municipios y el departamento. Se sabe que la educación de las madres es un elemento determinante de la seguridad alimentaria en el hogar y en el acceso a un trabajo que promueva buenos niveles de vida. Información relevante para el contexto del departamento ya que en cuanto a condiciones socioeconómicas de las madres la mayor proporción de casos se presentan hijos de señoras con educación secundaria, seguida de primaria y el estrato económico la mayoría está en 1 y 2.

Se requiere proporcionar información relevante y estudios comparativos del Departamento de Boyacá especialmente en el municipio de Covarachia, ya que estudios proporcionan el insumo necesario para mejorar las condiciones nutricionales y desarrollo económico y social en el municipio.

OBJETIVOS

Objetivo General

Presentar los reportes de los eventos de vigilancia nutricional, reportados durante I trimestre del año 2020 y el primer trimestre del año 2021, en el municipio de Covarachía del Departamento de Boyacá, con el fin de dar a conocer un panorama de los mismos el cual sirva para orientar la toma de decisiones y el monitoreo del comportamiento de los eventos que inciden en la salud infantil de los niños boyacenses.

Objetivos específicos

1. Identificar el estado nutricional de la población de 0-5 años mediante la evaluación de indicadores antropométricos y cuestionario de prácticas saludables en el municipio de Covarachía.
2. Determinar la prevalencia de la desnutrición, sobrepeso y obesidad de niños de 0 a 56 años de edad pertenecientes al municipio utilizando la clasificación antropométrica del estado nutricional establecida por la Ley Colombiana.
3. Establecer la frecuencia y distribución de los eventos de vigilancia nutricional, en el municipio de Covarachía, comparando el comportamiento del reporte del I trimestre del año 2020 con el reporte del año 2021.
4. Orientar las estrategias por parte de equipo interdisciplinarios de salud, Modalidad Familiar (FAMI), ICBF, colegio y escuelas del área rural y urbana del municipio de Covarachía, identificando los resultados obtenidos.

METODOLOGÍA

Es un estudio descriptivo de tipo cuantitativo, donde se realizará un comparativo entre el reporte del I trimestre del año 2020 y el reporte del 2021; La información se ha recopilado acudiendo a las diferentes instancias que atienden a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes y a las bases de datos que se manejan en todas las entidades, en el municipio de Covarachia, enfocándose desde la experiencias y vivencias de cada ente. Se apeló a la Institución Educativa San Luis Beltrán, la E.S.E. Hospital San Antonio de Soata y su centro de salud Covarachia, el Centro Zonal Soatá de ICBF, el Centro de Recuperación Nutricional “Datilitos” de Soatá, Enlace de Familias en Acción (Acción Social), Oficina de Administración del SISBEN, Registraduría del estado civil de los municipios de Soatá y Covarachia, Secretario de Desarrollo Social del municipio de Covarachia, Juzgado

Promiscuo Municipal de Covarachia, Policía Nacional (Estación de Policía Covarachia) y las fuentes oficiales nacionales y departamentales (DANE, SICAPS).

Para analizar la información que se recibió de las diferentes instituciones se tiene como base el censo poblacional del DANE de 2005 y sus proyecciones poblacionales, así como el SISBEN municipal del año correspondiente al presente informe, es necesario aclarar que hay una diferencia considerable en las cifras obtenidas en cada una de las bases de datos. El análisis de la información se basa en los indicadores sociales y financieros planteados por la Procuraduría General de la Nación en la estrategia Hechos y Derechos que para este municipio se desglosan en el PLAN DE ACCION PARA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA “La Alegría de Crecer” y en el PLAN DE DESARROLLO “Covarachía Somos Todos” 2008-2011, haciendo uso de información interinstitucional y de bases de datos nacionales. Al igual que en el nivel departamental la dificultad constante en la consecución de la información radicó en que en los sectores no se tiene la información debidamente consolidada y por esta razón se disminuye la confiabilidad de los datos suministrados.

1. CAPITULO 1. Identificar el estado nutricional de la población de 0-5años mediante la evaluación de indicadores antropométricos y cuestionario de prácticas saludables.

¿Qué es la Desnutrición?

La desnutrición como enfermedad de origen social es la expresión última de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una población y afecta principalmente a los niños y a las niñas. Se caracteriza por deterioro de la composición corporal y alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Dichas alteraciones dependen de la edad de iniciación del déficit y de la calidad de la dieta consumida, que puede ser insuficiente en energía y nutrientes, o aportar mayor cantidad de energía, pero ser deficiente en proteína y demás nutrientes. Los casos de desnutrición aguda se presentan con mayor frecuencia en poblaciones afectadas por la pobreza, bajo acceso a servicios básicos de salud, agua y saneamiento básico. Situaciones

que aumentan el riesgo de muerte por desnutrición, especialmente en los niños y niñas más pequeños.

El tipo y la severidad de la desnutrición en niños y niñas menores de 5 años se clasifican a través de indicadores antropométricos y signos clínicos. En Colombia los indicadores antropométricos Peso para la talla (P/T) y Talla para la edad (T/E) se interpretan según los puntos de corte definidos por Ministerio de Salud y Protección Social.

Además, se deben tener en cuenta los hallazgos clínicos y el análisis de las causas de la desnutrición. El marco conceptual para el análisis de la desnutrición propuesto por UNICEF, indica cómo las causas están relacionadas entre sí. Dichas causas se dividen en inmediatas, subyacentes y básicas y pueden variar dependiendo de cada país, región, comunidad o grupo social.

De acuerdo con la OMS hay tres formas de desnutrición:

a. Desnutrición aguda: cuando el puntaje Z del indicador P/T está por debajo de -2DE. Está asociada a pérdida de peso reciente y acelerada o a incapacidad para ganar peso, dada en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos o presencia de enfermedades infecciosas.

b. Retraso en talla: cuando el puntaje Z del indicador T/E está por debajo de -2DE. Está asociado con baja ingesta prolongada de todos los nutrientes. Se presenta con mayor frecuencia en hogares con inseguridad alimentaria, bajo acceso a servicios de salud, agua y saneamiento básico. El retraso en talla es más severo si se inicia a edades tempranas, asociado a bajo peso materno, peso y talla bajos al nacer, prácticas inadecuadas de lactancia materna y alimentación complementaria, y enfermedades infecciosas recurrentes, entre otros.

c. Deficiencias de micronutrientes: se presentan cuando las personas no tienen acceso o hábito de consumo de alimentos fuente de micronutrientes, como frutas, verduras, carnes y alimentos fortificados. Las deficiencias de micronutrientes aumentan el riesgo de

enfermedades infecciosas, como la diarrea, la malaria y la neumonía. (Subdirección de Salud Nutricional, Ministerio de Salud 2016)

La desnutrición aguda, el retraso en talla y las deficiencias de micronutrientes pueden coexistir en un mismo niño o niña.

Desnutrición Aguda: La desnutrición aguda se clasifica de acuerdo con la intensidad de pérdida de peso para la talla en: Desnutrición aguda moderada, cuando el puntaje Z del indicador P/T está entre -2 y -3DE.

Según la evidencia, hay mayor número de niños y niñas con desnutrición aguda moderada que fallecen por infecciones asociadas.

Es una etapa en la historia natural de la desnutrición que puede pasar inadvertida en los registros y enmascararse en la enfermedad que acompaña la desnutrición. (Subdirección de Salud Nutricional, Ministerio de Salud 2016)

Desnutrición aguda severa: cuando el puntaje Z del indicador P/T está por debajo de -3DE. Puede presentarse con edema bilateral hasta anasarca, diferentes grados de emaciación hasta el marasmo y otros signos clínicos como la adinamia y la falta de interés por el medio. (Subdirección de Salud Nutricional, Ministerio de Salud 2016).

Figura 1

Desnutrición Infantil



Nota: Esta tabla muestra las principales causas de la Desnutrición Infantil.

Fuente: UNICEF: La Desnutrición Infantil

CAPITULO 2. EVENTOS DE VIGILANCIA NUTRICIONAL

Colombia como país miembro de la OMS establecen, dentro de otras estrategias para el mejoramiento del estado nutricional de los niños, incluyo la vigilancia de tres eventos nutricionales, como lo son el bajo peso al nacer a término, la muerte en menor de 5 años por desnutrición y la desnutrición aguda en menores de 5 años.

El objetivo que busca el país con la vigilancia nutricional es poder establecer el comportamiento de las alteraciones y así poder formular estrategias de impacto. Boyacá como departamento colombiano continua con iniciativas nacionales y realiza la vigilancia del componente nutricional vigilando los tres eventos propuestos, con el fin de realizar monitoreo de la situación nutricional de nuestros niños y niñas boyacenses y así poder desarrollar políticas que redunden en el mejoramiento de la salud de la población infantil.

Tabla. 1

Eventos notificados a SIVIGILA. Municipio Covarachía, Boyacá I trimestre 2020-2021

EVENTO DE INTERES EN SALUD PUBLICA	TOTAL, I TRIMESTRE 2018	TOTAL, I TRIMESTRE 2019	TOTAL, I TRIMESTRE 2020	TOTAL, I TRIMESTRE 2021
Bajo peso al nacer	0%	9,05%	0%	0%
La Muerte En Menor De 5 Años Por Desnutrición	0%	0%	0%	0%
<i>Desnutrición Aguda en menores de 5 años</i>	15%	12%	5%	8%

Fuente: Datos DANE – EEVV 2018 AL 2021.

2.1 Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: Para el I trimestre del año 2018 el Municipio de Covarachía reportó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 0%, este porcentaje fue inferior al valor presentado. Se realizó el análisis de bajo peso al nacer según la estimación de la proporción y el cálculo de las diferencias relativas y sus intervalos de confianza al 95%, para realizar la comparación, el municipio utilizó como referencia los dos años anteriores, según información disponible en las fuentes oficiales.

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer indica en términos relativos el número de nacidos vivos con peso inferior a 2500 gramos medidos al momento del nacimiento o durante las primeras horas de vida, se tomó como fuente datos DANE – EEVV 2019.

para el año 2019 el Municipio de Covarachía reportó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 9,05%, este valor fue inferior al dato presentado en el Departamento de 9,96%; el análisis de los intervalos de confianza permitió establecer que existe diferencia estadísticamente significativa frente al dato registrado por el Departamento. El dato utilizado por el departamento corresponde al año 2019 teniendo en cuenta que es el último dato oficial emitido por el DANE.

Tabla 2.

Determinantes Intermedios de la Salud - Disponibilidad de alimentos, Municipio de Covarachía, Boyacá 2019 I trimestre.

Determinantes intermediarios de la salud	Boyacá	Covarachía	Comportamiento									
			2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2019)	9,96	9,05	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗

Fuente: DANE Estadísticas Vitales 2019

para el I Trimestre del año 2019 el Municipio de Covarachía reportó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 9,05%, este valor fue superior al dato presentado anteriormente. Teniendo en cuenta que es el último dato oficial emitido por el DANE.

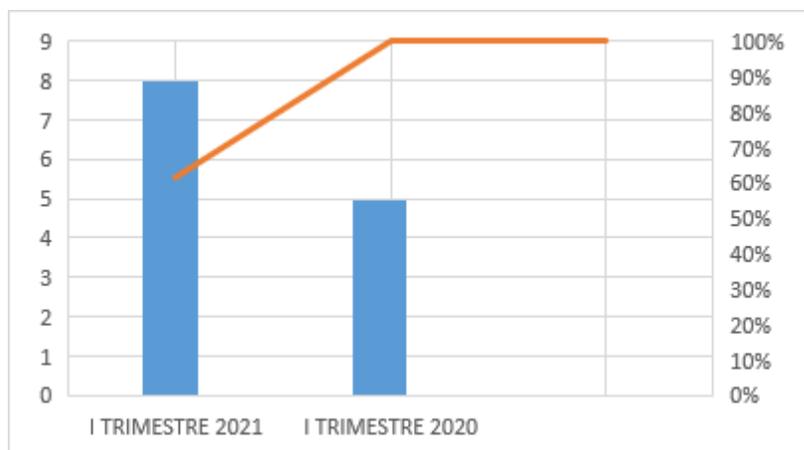
2.2 La Muerte En Menor De 5 Años Por Desnutrición: Este indicador calcula el riesgo de muerte por desnutrición que tienen los niños menores de 5 años de edad por cada 100.000 menores de cinco años.

En el Municipio de Covarachía el indicador de tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años ha tenido un comportamiento estable. En el municipio de Covarachía Boyacá según bases oficiales del DANE EEVV no se han presentado ningún caso.

2.3 La Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años: La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas. Detrás de estas causas inmediatas, hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación. En el origen de todo ello están las causas básicas que incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres”. (UNICEF)

Figura 2.

Comportamiento Desnutrición Aguda en menores de 5 años en el municipio de Covarachía en el I trimestre del año 2020 -2021.



Fuente: Base de Datos del Sivigila 2020-2021

En el municipio de Covarachía en el I trimestre del año 2020 se presentaron 5 casos equivalentes al 5% de los casos presentados durante el periodo epidemiológico. Y en I trimestre del año 2021 se presentaron 8 casos equivalentes al 8%, con un aumento notorio debido a la pandemia del COVID 19.

TABLA:3

2.5 Cuestionario De Valoración Nutricional

Nombre del niño:	Edad del niño:
Favor de circular o escribir sus respuestas a las siguientes preguntas:	
<p>1. ¿Cuándo es la siguiente cita de su niño con el doctor? _____ dentista? _____</p> <p>2. ¿Qué le da a su niño? Vitaminas /Minerales Fluoruro Hierro Ninguno Otras medicinas (apunte) _____</p> <p>3. Mi niño tiene actualmente: Alergias Respira con dificultad Sarpullido Estreñimiento Diarrea Nada 4. ¿Cuáles cosas, además de alimentos, come su niño? Tierra Barro Alfombra Almidón Colillas Pintura descascarada Polvo Cenizas Ninguna Otras (apunte) _____</p> <p>5. ¿Su niño ha tenido una prueba del plomo en la sangre? Sí No Si sí, ¿cuándo? _____</p> <p>6. ¿Cómo describiría la manera de comer de su niño? Está bien No quiere comer Come demasiado No come lo suficiente Otro _____</p> <p>7. ¿Cuántas veces a la semana come un adulto con su niño? Nunca 1 a 3 veces 4 a 6 veces 7 o más veces</p> <p>8. ¿Quién prepara las comidas para su familia? _____</p> <p>9. ¿Cómo describiría las comidas en su familia? Usualmente agradables A veces agradables Desagradables Otro _____</p> <p>10. ¿Cuántas veces a la semana come su familia comidas rápidas o de restaurante? Nunca 1 a 2 veces 3 a 4 veces 5 o más veces</p> <p>11. ¿Qué es lo que su niño come y toma en la mayoría de los días? ♦ Jugo Soda Kool Aid Gatorade Agua ♦ Frutas Verduras ♦ Leche (Descremada Baja en grasa Entera) Queso Yogurt Requesón Pudín/Flan ♦ Carne Hotdogs Pollo Pavo Pescado Tofú Frijoles/Lentejas Crema de cacahuete Huevos Nueces ♦ Pan Cereales Tortillas Arroz Pasta Bolillos Galletas saladas Pan Dulce ♦ Dulces Galletas Pasteles Donas Helados Tostaditas Papas fritas ♦ Otros (apunte) _____</p> <p>12. ¿Cuáles son los alimentos favoritos de su niño? _____</p> <p>13. ¿Cuáles alimentos no le gustan a su hijo o no puede comer? _____</p> <p>14. Mi niño usa lo siguiente para comer o tomar: Pecho Biberón Taza Cuchara Tenedor Dedos</p> <p>15. ¿Qué piensa del peso y crecimiento de su niño? Muy poco Mucho Está bien</p> <p>16. ¿Cuáles actividades físicas hace su niño? _____</p> <p>17. ¿Cuántas horas regularmente está prendida la televisión (incluyendo juegos de video, videos, gameboy) cada día en su casa? _____</p> <p>18. ¿Alguna vez se ha quedado sin dinero o sin estampillas de comida para comprar alimentos? Sí No</p> <p>19. ¿Qué preguntas tiene hoy sobre la nutrición o la salud? _____</p>	

Este cuestionario se realiza a las madres de niños de 0 a 5 años de edad con el fin de identificar estilos de vida saludable, factores predisponentes para una mala nutrición. Con el fin de brindar estrategias de una buena nutrición.

2.6 Resolución De Medidas Antropométricas Ley Colombiana

De acuerdo a la **Resolución 2465 de 2016** se establecen los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para realizar la clasificación antropométrica del estado nutricional de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, conforme con los patrones de crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud OMS.

Figura 3.

Patrones de crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud OMS.

Indicador	Punto de corte (desviaciones estándar DE.)	Clasificación antropométrica	Tipo de Uso
Peso para la Talla (P/T)	> +3	Obesidad	Individual y Poblacional
	> +2 a ≤ +3	Sobrepeso	
	> +1 a ≤ +2	Riesgo de Sobrepeso	
	≥ -1 a ≤ +1	Peso Adecuado para la Talla	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Desnutrición Aguda	
	< -2 a ≥ -3	Desnutrición Aguda Moderada*	
< -3	Desnutrición Aguda Severa*		
Talla para la Edad (T/E)	≥ -1	Talla Adecuada para la Edad.	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Talla Baja	
	< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	
Perímetro Cefálico para la Edad (PC/E)	> +2	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo	
	≥ -2 a ≤ 2	Normal	
	< -2	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo	
IMC para la Edad (IMC/E)	> +3	Obesidad	Poblacional
	> +2 a ≤ +3	Sobrepeso	
	> +1 a ≤ +2	Riesgo de Sobrepeso	
	≤ +1	No Aplica (Verificar con P/T)	
Peso para la Edad (P/E)	> +1	No Aplica (Verificar con IMC/E)	
	≥ -1 a ≤ +1	Peso Adecuado para la Edad	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Desnutrición Global.	
	< -2	Desnutrición Global	

Fuente: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resolucion_no._2465_del_14_de_junio_de_2016

CAPITULO 3. DETERMINAR LA PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN, RIESGO DE DESNUTRICIÓN, SOBREPESO Y OBESIDAD DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD PERTENECIENTES AL MUNICIPIO DE COVARACHIA UTILIZANDO LA CLASIFICACIÓN ANTROPOMÉTRICA DEL ESTADO NUTRICIONAL ESTABLECIDA POR LA LEY COLOMBIANA.

Figura 4.

Prevalencia De Los Eventos Nutricionales En El Municipio De Covarachía I Trimestre 2019, 2020 Y 2021.



Fuente: Sivigila 2021

Según el Comportamiento de la notificación en el municipio de Covarachía Boyacá, en el I trimestre del año 2019 al Sistema de Vigilancia en salud pública se notificaron 12 casos con una prevalencia en el año 2020 con un aumento de números de 13 casos de Desnutrición aguda en niños de 0 a 5 años y una disminución de numero de casos en el año 2021 con 8 casos en el municipio de Covarachía, todos residentes en la parte rural del municipio.

El comportamiento del evento para el I trimestre del año 2020 en relación a la notificación del I trimestre del año 2021, muestra un descenso de 3 casos que representarían el 3%. Al comparar los reportes anteriores del I trimestre del año 2020, muestra que para el municipio el evento presentó cifras superiores.

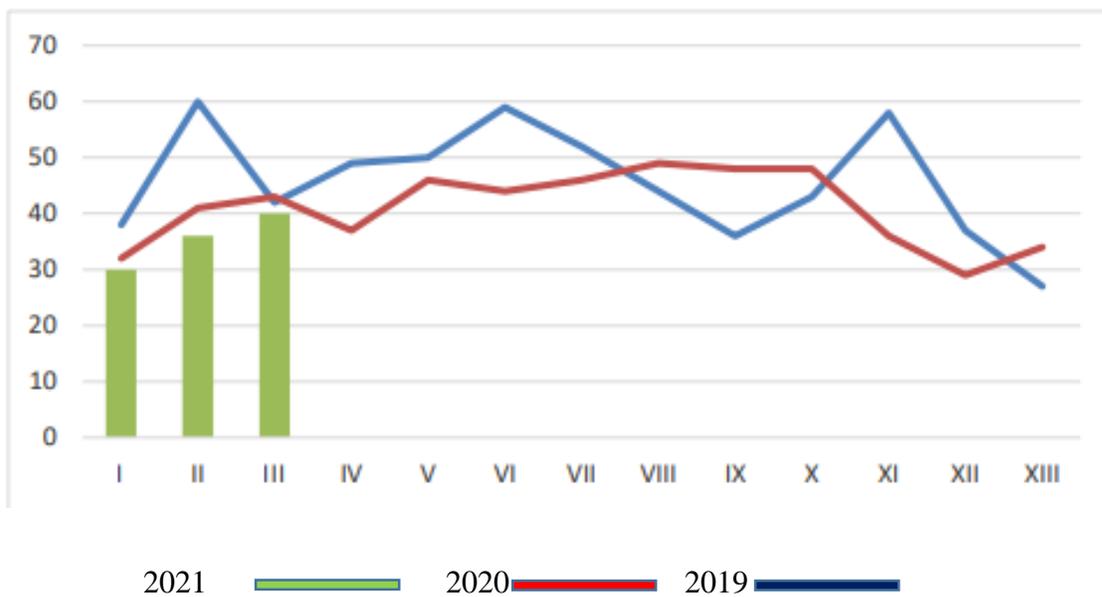
En el evento de Riesgo de Desnutrición Aguda en el I Periodo del año 2019, se presentaron 12 casos; en el año 2020 13 casos presentándose un aumento y en el año 2021 una disminución de 8 casos.

En el evento nutricional de sobrepeso durante los 3 últimos periodos se presentó un solo caso del área urbana.

En el evento nutricional de Obesidad No se registran casos en el municipio de Covarachía Boyacá.

Figura 5.

Comportamiento de la desnutrición aguda en menor de 5 años, Covarachía I, II y III trimestre 2019,2020 Y 2021.



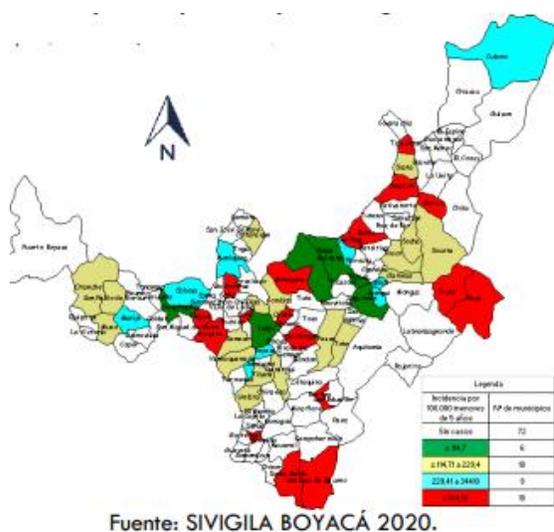
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) - Sivigila 2019 - 2021

Prevalencia

La prevalencia de casos de desnutrición aguda en menor de 5 años a corte del periodo epidemiológico número I es de 5 casos por 10 menores de 5 años, cifra que compara con el reporte de cada uno de los 123 municipios, muestra que en el 36,6% (45 municipios) del territorio se reportan prevalencias superiores a las del nivel departamental. Los municipios con mayores tasas de prevalencia por 100.000 menores de 5 años son Oicatá (2.667,00) Tinjacá (1.083,00) Pisba (1.070,00) Berbeo (990,00) Gachantivá (870,00) y Susacón (592,00).

Mapa 4

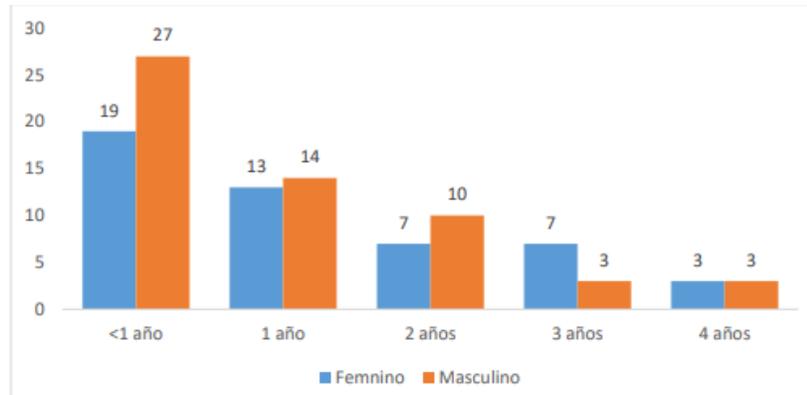
Prevalencia de desnutrición aguda en menor de 5 años según municipios de residencia, Boyacá, I periodo epidemiológico 2021



La comparación del número de casos notificados en el I periodo de 2021, con los registros históricos de los 3 años pasados muestra que el departamento presenta un incremento significativo del número de casos pues a la fecha debería tener 49 casos y en realidad tiene 106, en cuanto a los municipios se identifica que en 34 municipios se presenta incremento, con 20 municipios en donde el aumento fue estadísticamente significativa; por el contrario 48 municipios presentan disminución en el número de casos, siendo Puerto Boyacá y Sogamoso los únicos con un descenso estadísticamente significativo; y en 42 municipios restantes su comportamiento continúa igual.

Figura 6.

Incidencia De La Desnutrición Aguda Según Sexo

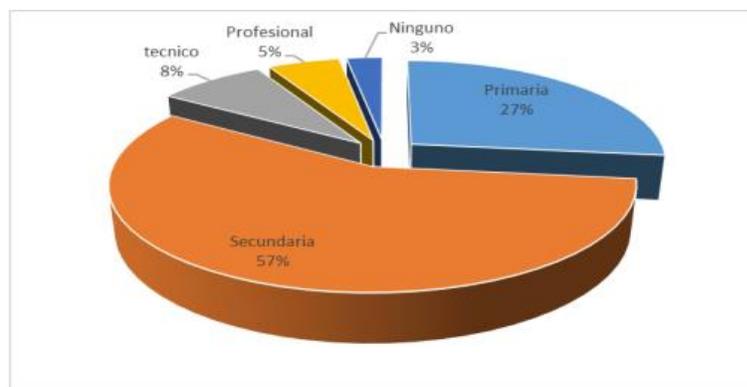


Fuente: SIVIGILA BOYACA 2021

Según edad, el 43% de los casos son niños menores de un año, el 25% en niños de un año, y se observa que a medida que aumenta la edad disminuye la proporción de casos. La incidencia de la desnutrición aguda según sexo presente una distribución de 53,6% niñas y 46,3% niños.

Figura 7.

Nivel De Educación De La Madre De Los Niños Con Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años, Boyacá I Trimestre 2021

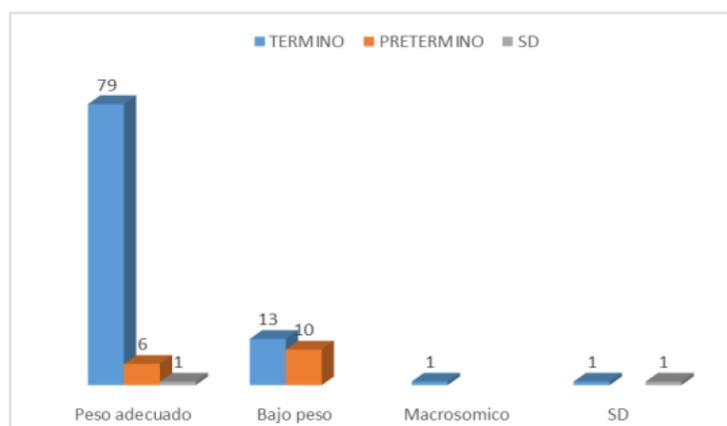


Fuente: SIVIGILA BOYACA 2021

Revisando los antecedentes de peso y edad gestacional al nacimiento, se puede identificar que el 83,9% de los casos fueron recién nacidos a término y de estos 23 presentaron bajo peso al nacer; mientras que de los 16 nacidos pretermino el 62,5%, presentan bajo peso al nacer.

Figura 8:

Edad gestacional y peso al nacer en los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, Covarachía, I trimestre de 2021



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2021

Tabla 3.

Indicadores desnutrición aguda en menor de 5 años, Covarachía I trimestre 2020- 2021

INDICADOR	VALOR INDICADOR I TRIMESTRE 2020	VALOR INDICADOR I TRIMESTRE 2021
Incidencia de desnutrición aguda en menores de cinco años	5 casos por 10 menores de 5 años	por 8 menores de 10 niños de 5 años

Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020-2021

La tabla anterior nos refleja la incidencia de la problemática de Desnutrición en niños de 0 a 5 años de edad en el municipio de Covarachía, con un aumento de casos en el I trimestre del año 2021, comparado con el anterior año.

Respecto a la Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años: Este indicador calcula el riesgo de muerte por desnutrición que tienen los niños menores de 5 años de edad por cada 100.000 menores de cinco años. En el Municipio de Covarachía el indicador de tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años ha tenido un comportamiento estable, no se han presentado casos en el municipio de Covarachía.

CAPITULO 4. ESTRATEGIAS PARA PREVENIR LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE COVARACHIA, BOYACÀ

La estrategia de atención en salud y nutrición extramural en el municipio de Covarachía, es altamente pertinente en este contexto, basado en un el equipo interdisciplinario como lo son:

El Centro de salud, Modalidad Familiar (ICBF), Alcaldía municipal, comisaria de familia, gestora Social, familias en acción, colegio del área urbana y escuelas de las zonas rurales. Todo con el fin de un solo objetivo, prevenir y tratar los eventos nutricionales de la población infantil de 0 a 5 años del municipio.

Una vez se identifique alguna problemática nutricional, se brinda atención médica y seguimiento por parte de los controles de crecimiento y desarrollo junto a la comisaria de familia y el área de Psicología.

- Si el niño o niña cumple con los criterios para el manejo en su hogar, se entrega la fórmula terapéutica y los medicamentos que están indicados; se establece y realiza el plan de seguimiento, junto con la promoción y concertación de prácticas clave para lograr la recuperación satisfactoria y la sostenibilidad del estado nutricional del niño o niña.
- La evidencia ha demostrado la importancia de vincular el manejo de la desnutrición aguda en el hogar con los programas y servicios de salud ya instaurados.

- Generar y fortalecer las capacidades de autoridades, líderes, promotores y médicos tradicionales en el manejo de la desnutrición aguda y la promoción de las prácticas clave.
- Tener equipos interdisciplinarios previamente capacitados y con la dotación necesaria para la prestación efectiva de los servicios a nivel extramural en las comunidades.
- Contar con cintillas de perímetro braquial y equipos antropométricos (balanza digital, infantómetro y tallímetro) con alta sensibilidad y especificidad, calibrados, en óptimas condiciones y aptos para el trabajo de terreno.
- Se realizan encuentros mensuales, con la modalidad familiar para entregar las canastas nutricionales especiales y 86 kits que incluyen su primer plato, su primer vaso, su primera cuchara, babero de silicona, ruleta alimentación complementaria de ICBF “Menús saludables para niños y niñas de 6 a 24 meses” y la cartilla mi plato un arcoíris divertido de sabores. Herramientas educativas para la promoción de la alimentación complementaria a la lactancia materna, a partir de los 6 meses, para los niños y niñas beneficiarios de la modalidad.

Además de las entregas, equipos interdisciplinarios realizan seguimiento por medio de visitas para verificar el progreso de los beneficiarios, así como visitas para revisar la ganancia de peso esperada. La modalidad 1000 Días para Cambiar el Mundo tiene cobertura en las zonas rurales y dispersas del municipio de Covarachía.

CONCLUSIONES

“La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas. Detrás de estas causas inmediatas, hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación. En el origen de todo ello están las causas básicas que incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres.

En el municipio de Covarachía Boyacá, el bajo peso al nacer, presenta una incidencia Para el I trimestre del año 2019 el Municipio de Covarachía reportó un porcentaje de 9,05% de nacidos vivos con bajo peso al nacer, este porcentaje fue superior al valor presentado en el año 2018 con 0% de casos. Se realizó el análisis de bajo peso al nacer según la estimación de la proporción y el cálculo de las diferencias relativas y sus intervalos de confianza al 95%, para realizar la comparación, el municipio utilizó como referencia los dos años anteriores, según información disponible en las fuentes oficiales.

En el Municipio de Covarachía el indicador de tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años ha tenido un comportamiento estable. En el municipio de Covarachía Boyacá según bases oficiales del DANE EEVV no se han presentado ningún caso.

Debemos actuar de inmediato para preservar y fortalecer los sistemas de salud y alimentación de cada uno de los países. En este periodo de aislamiento, al tiempo que atendemos la preocupación inmediata de proteger nuestra salud y la de nuestros seres queridos, no podemos dejar a un lado a millones de niños que están en peligro de convertirse en las víctimas olvidadas de esta pandemia. El aspecto que tenga el mundo y la vida en el futuro son una responsabilidad de todos en la hora actual.

La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas.

En el municipio de Covarachía en el I trimestre del año 2020 se presentaron 5 casos equivalentes al 5% de los casos presentados durante el periodo epidemiológico. Y en I trimestre del año 2021 se presentaron 8 casos equivalentes al 8%, con un aumento notorio debido a la pandemia del COVID 19.

Según el Comportamiento de la notificación en el municipio de Covarachía Boyacá, en el I trimestre del año 2019 al Sistema de Vigilancia en salud pública se notificaron 12 casos con una prevalencia en el año 2020 con un aumento de números de 13 casos de Desnutrición

aguda en niños de 0 a 5 años y una disminución de número de casos en el año 2021 con 8 casos en el municipio de Covarachía, todos residentes en la parte rural del municipio.

Los entes municipales como lo son la alcaldía municipal de Covarachía, comisaria de familia, Centro de Salud, familias en acción, las EAPB, profesores de escuelas rurales y del colegio en la zona urbana y la modalidad Familiar (ICBF) trabajan arduamente para combatir esta problemática que afecta a la población infantil, por medio de estrategias y proyectos establecidos, viéndose el resultado positivo en el comportamiento de los eventos nutricionales en los periodos epidemiológicos.

CAPITULO 5. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Contexto territorial

En el primer capítulo se describe el municipio de Covarachia en los contextos territorial y demográfico, a través de la descripción de sus características principales: localización, hidrografía, riesgos y vías de comunicación entre otras y en su contexto demográfico: estructura y dinámica poblacional. Se busca conocer la relación entre la población, el territorio, su ambiente y la sociedad, lo que permitirá visualizar los factores determinantes del estado de salud de la población.

Localización

Covarachia es un municipio colombiano ubicado en la provincia norte del departamento de Boyacá, a una distancia de 208 kilómetros de Tunja, la capital del departamento. El municipio está distribuido en el casco urbano conformado por dieciséis (16) manzanas, con un total de 166 predios y 159 construcciones; y el área rural dividida en nueve veredas las cuales a su vez están compuestas por diferentes sectores.

Tabla 3

Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Covarachía, 2020

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
COVARACHÍA	0,1167	0,11%	102,3764	99,89%	102,4931	100%

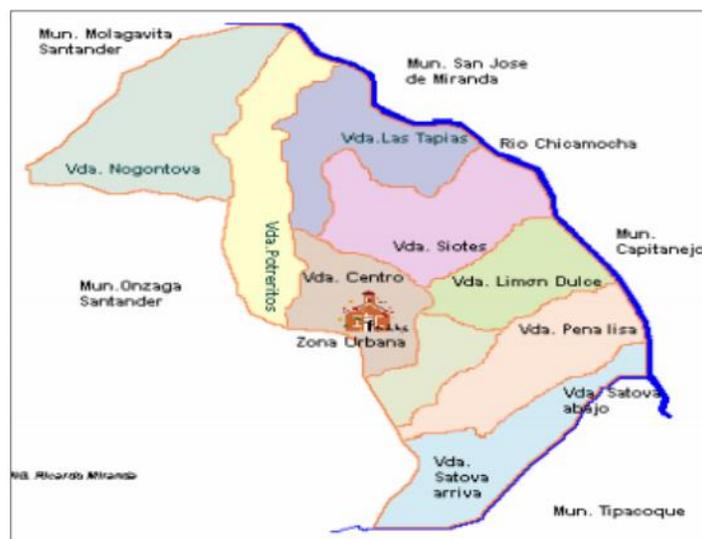
Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO

Límites y División Política

El municipio de Covarachía limita por el norte con los municipios de San José de Miranda y Capitanejo del departamento de Santander del sur, por el sur limita con el municipio de Tipacoque, por el oriente limita con el municipio de Capitanejo y por el Occidente con los municipios de Onzaga y San Joaquín, dista de Tunja 208Km. Con los municipios aledaños las personas del municipio han creado relaciones de bienes y servicios en especial en campos de la educación, salud, el comercio y el transporte. (Ver mapa del municipio).

Mapa 1.

División política administrativa y límites, Municipio de Covarachia, Boyacá, 2020



Fuente: EOT Covarachía

7.2 Características físicas del territorio Altitud y relieve:

El municipio de Covarachia está ubicado al norte el departamento de Boyacá, sobre la cordillera oriental, tiene una extensión de 104 Km² y se encuentra a 2.320 Metros sobre el nivel del mar su cabecera Municipal. Temperatura media: según el esquema de ordenamiento territorial del año 2007 la temperatura promedio para el municipio de Covarachia es de 16°C. De acuerdo a la información consultada en el Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019, en la zona Noreste que comprende las veredas: La Tapias, Limón Dulce, Peña Lisa Y Satova Abajo, presentan una temperatura que varía desde los 17 hasta 24°C; y en la zona centro y parte Alta del municipio que corresponde a las veredas de Satova Arriba, Peña Lisa, Potrerito y centro la temperatura oscila entre 12 a 17°C. Hidrografía: El principal Río es el Chicamocha que baña la parte baja del Municipio y que lo separa de los Municipios de Capitanejo, San José de Miranda y Molagavita. Existen otras quebradas menores como son: El Muerto, EL Cantor o Peñaliza, El Guamo, El Higuérón y Galván Las fuentes de agua del municipio de Covarachía se caracterizan por presentar escasa cobertura vegetal, afloramientos rocosos, tala y rocería intensiva y caudales muy bajos; la mayoría permanecen seca la mayor parte del año, la quebrada Galván es la de mayor caudal y sirve de límite con el municipio de Tipacoque, el río Chicamocha es la cuenca principal del municipio sin embargo los suelos aledaños son erosivos y la vegetación es escasa.

Accesibilidad geográfica

El municipio de Covarachía cuenta con tres vías de acceso terrestres, una pasando por el municipio de Tipacoque, otra por el municipio de Capitanejo que bien puede llegar a la cabecera municipal por la vereda los Siotes o por la vereda Las Tapias, y la tercera ruta de acceso por el municipio de Onzaga Santander. Estas vías de acceso se encuentran en regular estado, ya que están sin pavimentar desde la cabecera municipal hasta el municipio vecino.

Tabla 4.

Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Covarachía, 2020.

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	Minutos
Covarachía	Tunja	208 km	Terrestre	6 horas	360
	Tipacoque	21.8 km	Terrestre	0	58 min
	Onzaga	38.6 km	Terrestre	1 hora	46 min
	Capitanejo	23.5 km	Terrestre	-	50 min
	San José de Miranda	51.3 km	Terrestre	1 hora	20 min
	Molagavita	87.4 km	Terrestre	2 horas	22 min
	Soatá	41 km	Terrestre	1 hora	12 min

Fuente: Google maps. Google earth.

7.3 Población total.

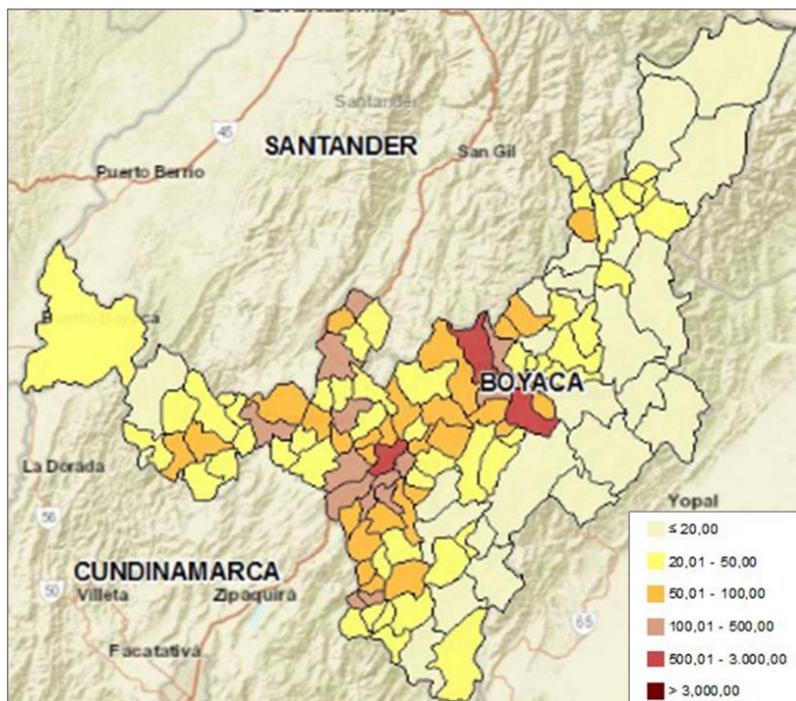
El Municipio de Covarachia, según los datos del censo DANE 2018 y sus proyecciones poblacionales para el año 2020, cuenta con 2628 habitantes, cifra que comparada con la del año 2019 muestra una disminución de 74 habitantes, este comportamiento se puede asociar a que el municipio no cuenta con universidades cercanas que permitan el ingreso una educación superior en los adultos la migración ocurre porque e municipio no cuenta con contratación legal que permita que los trabajadores devenguen un mínimo legal vigente y con esto estar afiliados a una carga prestacional legal.

Al comparar la población del Municipio de Covarachia con respecto a la del departamento, muestra que es un municipio pequeño y representa el 0.22% de la población total de Boyacá. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado una alternativa para analizar los patrones diferenciales de distribución de la población es el análisis de la densidad poblacional, la cual hace referencia a la relación cuantitativa que existe entre la cantidad de población y la superficie territorial que ésta habita, generalmente expresada en habitantes por km².

En el mapa de densidad poblacional del departamento de Boyacá, el Municipio de Covarachía se encuentra semaforizado de color amarillo con una densidad poblacional de 25.98 habitantes/Km², lo que indica que la población se encuentra dispersa. Comparando a Covarachía con los municipios aledaños, se observa que Capitanejo, onzaga y soata son municipios que tienen más densidad poblacional pero que Tipacoque tiene menos densidad poblacional.

Mapa 2.

Densidad poblacional, Municipio de Covarachia Boyacá, 2021.



Fuente: Bodega de datos SISPRO- Modulo geográfico 2021

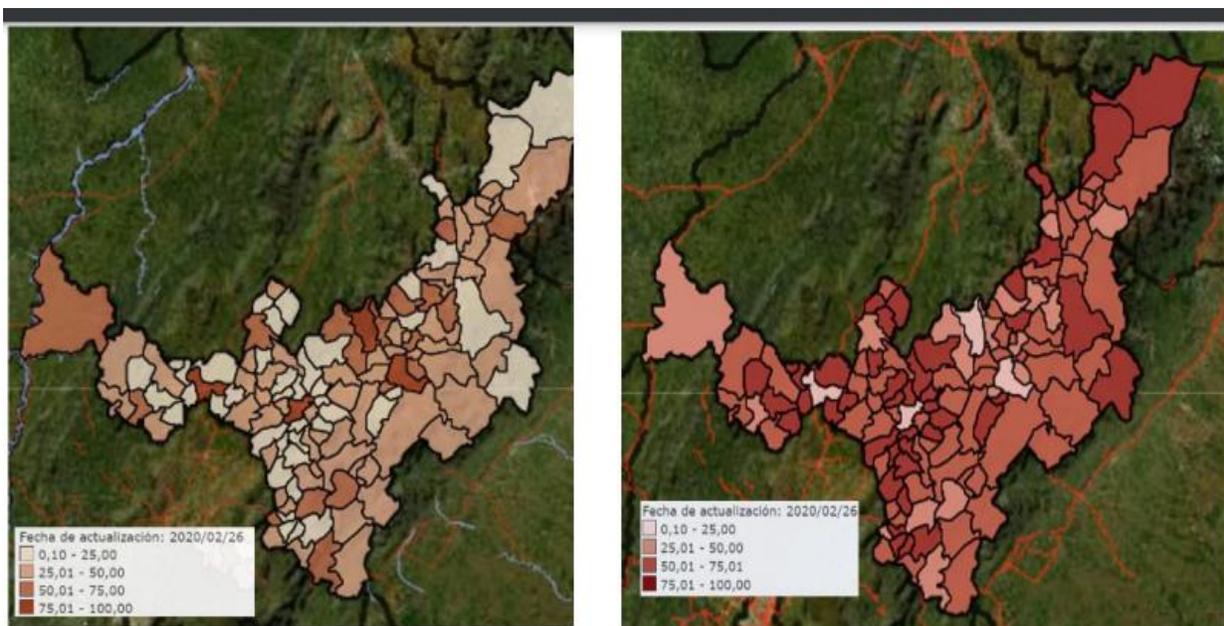
Población por área de residencia urbano/rural.

Para el año 2020 según las proyecciones del Censo DANE 2018, la distribución geográfica del Municipio de Covarachía, muestra que en el área urbana se encuentran 497 habitantes

correspondiente al 18.4% y para en el área rural compuesta por 9 veredas, es de 2205 habitantes equivalente al 81.6% de la población total. Esta distribución de la población indica la importancia de buscar estrategias que permitan mejorar la salud de la población en la zona rural y enfocar las acciones de promoción y prevención en esta área.

Mapa 3.

Poblacional por área de residencia urbana, Municipio de Covarachía Boyacá, 2020



Fuente: Visor geográfico SISPRO- 2020

7.4 Estructura demográfica

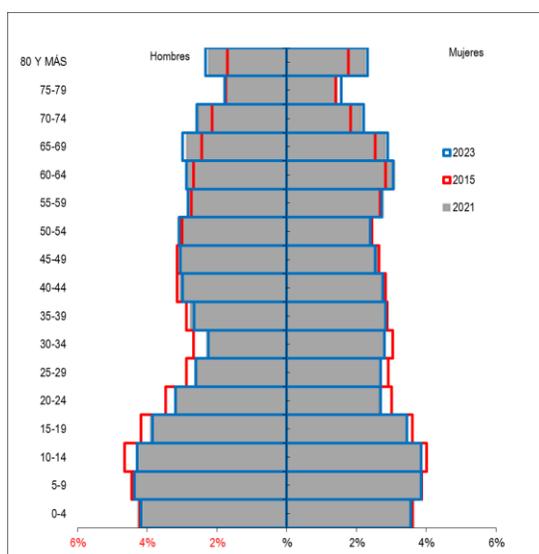
La composición de una población según la edad y sexo se denomina estructura de población y el conocimiento de esta ofrece un panorama fundamental acerca de las necesidades vitales de la población en el territorio. La herramienta básica más utilizada para la descripción de la estructura de población es la pirámide de población la cual es una representación gráfica que une de dos histogramas (diagramas de barras) dispuestos en forma horizontal que describen la cantidad de población en cada grupo 'quinquenal' de edad y sexo. La población más joven

se localiza en la base en la pirámide hasta completar al final de la misma a la población con mayoría de edad.

La pirámide poblacional del Municipio de Covarachía, para el año 2021 es de tipo progresiva la cual presenta una base amplia y una cúspide estrecha, con prevalencia de población masculina y concentrando la mayor población en los quinquenios de 5 a 9.

Figura 8

Pirámide poblacional, Municipio de Covarachía, Boyacá 2015 – 2021– 2023



Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad:

La distribución de población según curso de vida del Municipio de Covarachía, muestra que el mayor porcentaje de población se encuentra en la adultez concentrando el 34.6% de los habitantes y con una disminución frente al reporte del año 2015, por el contrario, el grupo con menor proporción es el de primera infancia con el 9.5% de habitantes con una disminución frente al 2015. Como dato relevante se observa el cambio importante que presentan los grupos poblacionales vejez los cuales durante los años revisados muestran un aumento de proporción.

Tabla 5.

Proporción de la población por curso de vida, Municipio de Covarachía, Boyacá 2015 – 2020 – 2023

Curso de vida	2015		2020		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	283	9,5	258	9,5	257	9,3
Infancia (6 a 11 años)	304	10,2	268	9,9	273	9,9

Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales

En la siguiente figura se muestra la proporción de los habitantes por grupo de edad a través del tiempo. Para el municipio de Covarachía se puede observar que los grupos de 0 a 4 años y el de 45 a 49 años presentan un comportamiento lineal, es decir, no se observan cambios significativos ni de aumento ni de disminución de población; los grupos de 60 a 79 años y los de > 80 años presentan incremento significativo a través del tiempo; en el grupo de 5 a 14 años la disminución de población es evidente con el paso de los años. Esta información es de vital importancia para identificar los cambios poblacionales y los grupos de edad a los cuales se deben orientar los programas de salud.

RECOMENDACIONES

- Es necesario mejorar la calidad de los datos que se ingresan al SIVIGILA, lo cual se está realizando a partir de retroalimentación semanal a cada una de las Secretarías de salud municipales.
- Se recomienda realizar la revisión de estadísticas vitales de manera semanal esto con el fin de evitar el su registro y la inoportunidad en la notificación de los casos de bajo peso al nacer y mortalidad por desnutrición.
- Se debe continuar con la implementación de la vigilancia de la desnutrición aguda en menores de 5 años con el fin de lograr una cobertura a nivel del 100% del territorio departamental.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

OMS. (11 de abril de 2019). Nutrición. Obtenido de Malnutrición moderada:

https://www.who.int/nutrition/topics/moderate_malnutrition/es/

OMS. (19 de 09 de 2018). Reducción de la mortalidad en la niñez. Obtenido de

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>

OMS. (s.f.). Malnutrición moderada. Recuperado de

https://www.who.int/nutrition/topics/moderate_malnutrition/es/

OMS. (2018). Reducción de la mortalidad en la niñez. Recuperado de

<https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>.

Resolución 2465/2016, de 14 de julio, por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 49.926. Bogotá, de 6 de julio de 2016. UNICEF. (2011).

La desnutrición infantil, causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. Recuperado de <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>

Lineamiento para el manejo integrado desnutrición.pdf.<https://www.unicef.org/colombia/media/411/file/Lineamiento%20para%20e1%20manejo%20integrado%20de%20la%20desnutrici%C3%B3n.pdf>

Datos obtenidos según la base de datos del centro de salud y modalidad familiar del municipio de Covarachía.