

Boletín sobre la Situación Alimentaria y Nutricional en Colombia - Primer Trimestre 2024.

La Red de Bancos de Alimentos de Colombia ABACO presenta un análisis comparativo de indicadores clave sobre la situación alimentaria y nutricional del país en el I trimestre del año 2024, fundamentado en dos fuentes primordiales: El Boletín Epidemiológico del Instituto Nacional de Salud – INS y el Boletín del Programa Mundial de Alimentos - PMA.

El Boletín Epidemiológico del INS, generado por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, proporciona una visión exhaustiva de los eventos más relevantes en salud pública en Colombia, mediante el rastreo de los casos reportados semanalmente por diversas entidades de salud e instituciones territoriales y distritos¹. El presente análisis se enfoca en cuatro aspectos críticos: la desnutrición aguda en menores de cinco años, la mortalidad materna, la mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en menores de 5 años, y la mortalidad por y asociada a desnutrición (DNT) en esta misma población.

Paralelamente, el Programa Mundial de Alimentos utiliza su plataforma “*HungerMap Live*” para monitorear en tiempo real la Inseguridad Alimentaria global. Este sistema se basa en modelos predictivos y análisis de datos sobre consumo de alimentos, salud nutricional, mortalidad infantil y acceso al agua potable, entre otros factores para evaluar los niveles de hambre crónica por país, es decir, la imposibilidad de las personas para mantener consistentemente sus demandas alimenticias a largo plazo. La metodología del Programa Mundial de Alimentos clasifica las regiones en cuatro niveles de riesgo:



Grafica 1. Niveles de riesgos de acuerdo con el Programa Mundial de Alimentos²

Estos niveles se basan en la prevalencia de consumo insuficiente de alimentos y la prevalencia de hogares que recurren a estrategias de supervivencia relacionadas con la alimentación en situaciones de crisis, incluyendo un análisis de la evolución de estas variables en los últimos 90 días³.

¹Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico BES. Semana epidemiológica 02, 7 al 13 de enero de 2024.

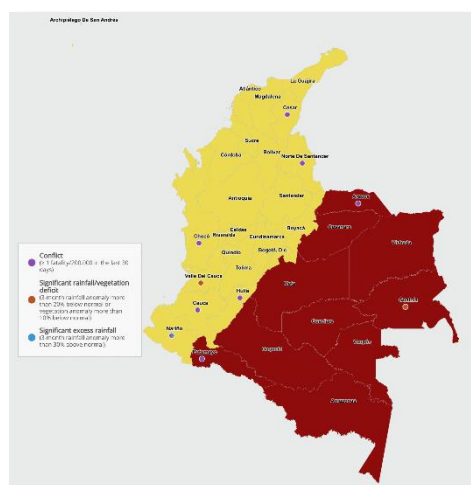
*Su metodología consiste en contrastar la situación actual del evento durante el período epidemiológico más reciente (el valor observado) con el promedio calculado a partir de los datos de 15 periodos históricos que rodean este período de evaluación. La ventana histórica de estimación incluye los cinco años anteriores al año en el que se está realizando el análisis.

² World Food Programme (WFP). (2024). *HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]*. 31 March 2024. P. 2

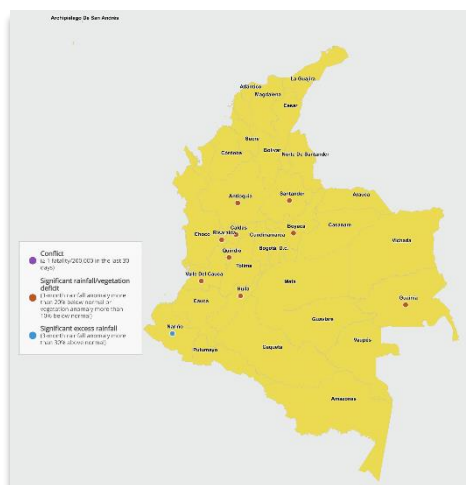
*Regiones con una prevalencia superior al 40% para la media de los dos indicadores anteriores Y deterioro significativo observado para la media de ambos indicadores desde hace 90 días; **Regiones con una prevalencia superior al 40% para la media de los dos indicadores anteriores Y sin deterioro significativo observado para la media de ambos indicadores desde hace 90 días; ***Regiones con una prevalencia inferior al 40% para la media de los dos indicadores anteriores Y deterioro significativo observado para la media de ambos indicadores desde hace 90 días; ****Regiones con una prevalencia inferior al 40% para la media de los dos indicadores anteriores Y sin deterioro significativo observado para la media de ambos indicadores desde hace 90 días.

I. Índice de Riesgo de la situación alimentaria en Colombia

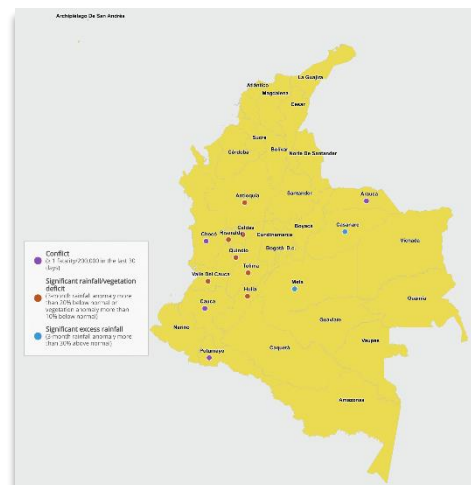
Histórico de Mapas Departamentales de la Situación Alimentaria en Colombia durante el Primer Trimestre del 2024.



Enero



Febrero



Marzo

Fuente: HungerMap Live, enero-marzo 2024.

Al finalizar enero de 2024⁴, la situación de seguridad alimentaria en Colombia presentaba un desafío significativo, con 10 departamentos (Arauca, Casanare, Vichada, Guainía, Meta, Guaviare, Vaupés, Caquetá, Putumayo y Amazonas) en la región oriental de país clasificados como de Alto Riesgo y en Deterioro. No obstante, a finales de febrero⁵ y marzo⁶, se notó un cambio: los departamentos en categorías críticas disminuyeron a cero, reflejando una mejora en la seguridad alimentaria nacional.

Este cambio resalta la necesidad de un seguimiento continuo y detallado de las tendencias en seguridad alimentaria a lo largo del año. La naturaleza dinámica de la situación alimentaria exige una vigilancia constante, lo cual es fundamental para implementar de manera oportuna estrategias de intervención y mitigación que sean efectivas y adecuadas a las condiciones cambiantes.

⁴ World Food Programme (WFP). (2024). HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]. 31 January 2024. P. 2

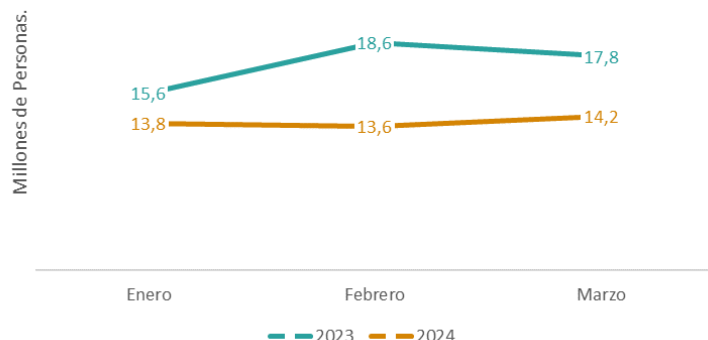
⁵ World Food Programme (WFP). (2024). HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]. 29 February 2024. P. 2

⁶ World Food Programme (WFP). (2024). HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]. 31 March 2024. P. 2

II. Indicadores de prevalencia de Consumo Insuficiente de Alimentos.

El consumo insuficiente de alimentos denota la imposibilidad de grupos poblacionales de obtener diariamente nutrientes y proteínas esenciales que se encuentran en alimentos como verduras, frutas, carnes y productos lácteos.

En el primer trimestre del 2024¹², Colombia experimentó una disminución en el consumo



Gráfica 2. Índice de prevalencia en el consumo insuficiente de alimentos a nivel nacional en el primer trimestre del 2023 – 2024.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del *HungerMap LIVE*. Los datos están sujetos a variación por cargue y depuración.

insuficiente de alimentos comparado con el mismo período en 2023¹¹, pasando del 35.87% de la población en 2023 a 28.61% en 2024. Esto implica que, en 2024, cerca de 3 de cada 10 personas experimentaron esta situación. En enero, la cantidad de personas con consumo insuficiente de alimentos se redujo en 1,8 millones, pasando de 15,6 millones⁷ a 13.8 millones⁸. Febrero mostró la mayor disminución, de 18.6 millones⁹ a 13.6 millones¹⁰, lo que significa 5 millones menos de personas

afectadas. En marzo, la cifra también disminuyó, pasando de 17.8 millones¹¹ a 14.2 millones, una mejora de 3.6 millones¹². A pesar de estos avances, de febrero a marzo de 2024 se percibe un leve incremento de 0.6 millones de personas, lo que señala la necesidad de mantener la vigilancia.



Gráfica 3. Consumo insuficiente de alimentos a nivel nacional en el primer trimestre del 2023 – 2024¹³.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del *HungerMap LIVE*. Los datos están sujetos a variación por cargue y depuración.

⁷ World Food Programme (WFP). (2023). *HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]*. 31 January 2023. p. 1

⁸ World Food Programme (WFP). (2024). *HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]*. 31 January 2024. p. 1

⁹ World Food Programme (WFP). (2023). *HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]*. 28 February 2023. p. 1

¹⁰ World Food Programme (WFP). (2024). *HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]*. 29 February 2024. p. 1

¹¹ World Food Programme (WFP). (2023). *HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]*. 31 March 2024. p. 1

¹² World Food Programme (WFP). (2024). *HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]*. 31 March 2024. pp. 1,3

¹³ Muestra la disminución del consumo insuficiente de alimentos en Colombia del primer trimestre de 2023 al mismo período en 2024. Cada figura representa un 10% de la población afectada. Datos redondeados.

Al finalizar marzo, los departamentos de Vichada, Meta, Guainía, Arauca, Casanare, Caquetá, Putumayo, Guaviare, Vaupés, Amazonas, Cauca y Atlántico resaltan por su alta prevalencia de insuficiencia alimentaria en Colombia, abarcando el 17% del total nacional de personas enfrentando esta situación. Con excepción de Cauca, que solo se identifica en marzo, estos departamentos han estado constantemente entre los más impactados durante los tres meses revisados. Vale la pena destacar la situación particular de Valle del Cauca, que se encontraba entre los más afectados al finalizar enero y febrero.

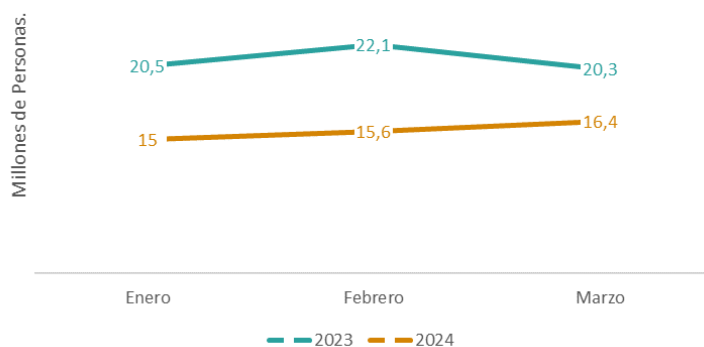
III. Estrategias de Afrontamiento a las Crisis Basadas en la Alimentación.

Las estrategias de afrontamiento alimentario se refieren a medidas tomadas en poblaciones vulnerables para reducir tanto la calidad como la cantidad de la comida ingerida, la omisión de comidas o/y la solicitud de alimentos prestados.

Entre enero y marzo de 2024, Colombia experimentó una notable mejora en su situación de seguridad alimentaria, reflejada en una disminución en el uso de estrategias de afrontamiento por parte de su población. Comparado con el mismo periodo del año anterior, el porcentaje de la población que enfrentaba un consumo insuficiente de alimentos disminuyó del 40,90% en 2023 al

33,04% en 2024, Esto implica que, en 2024, cerca de 3 de cada 10 personas recurren a estas estrategias.

En enero, la cifra bajó de 20,5 millones¹⁴ a 15 millones¹⁵, representando una disminución de 5.5 millones. En febrero, el descenso continuó, pasando de 22.1 millones¹⁶ a 15.6 millones¹⁷, lo cual indica 6.5 millones menos de individuos afectados, siendo así el descenso más representativo. En marzo, también se registró una mejora, con una reducción de 20,3 millones¹⁸ a 16.4 millones¹⁹, es



Gráfica 4. Número de personas que aplican estrategias para afrontar el hambre en Colombia (2023 – 2024)

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del *HungerMap LIVE*. Los datos están sujetos a variación por cargue y depuración.

decir, 3.9 millones de personas menos en esta situación. No obstante, desde enero a marzo de 2024

¹⁴ World Food Programme (WFP). (2023). *HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]*. 31 January 2023. p. 1

¹⁵ World Food Programme (WFP). (2024). *HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]*. 31 January 2024. p. 1

¹⁶ World Food Programme (WFP). (2023). *HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]*. 28 February 2023. p. 1

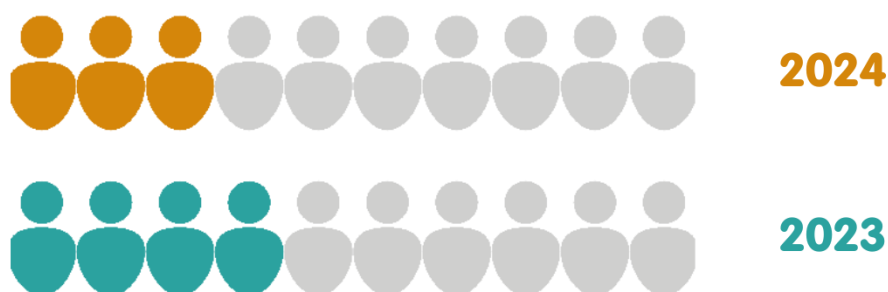
¹⁷ World Food Programme (WFP). (2024). *HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]*. 29 February 2024. p. 1

¹⁸ World Food Programme (WFP). (2023). *HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]*. 31 March 2024. p. 1

¹⁹ World Food Programme (WFP). (2024). *HungerMap LIVE: Colombia insight and key trends [PDF]*. 31 March 2024. pp. 1,4

hubo un incremento paulatino de 1.4 millones, reflejando una tendencia ascendente a lo largo del primer trimestre del 2024. Así mismo, se observa una mejora notable en el porcentaje de la población con consumo insuficiente de alimentos, bajando a 33,04% en 2024.

Al finalizar el mes de marzo, se identifica que los departamentos de Sucre, Magdalena, Córdoba, La Guajira, Cesar, Archipiélago De San Andrés, Bolívar, Antioquia, Bogotá D.C., Cundinamarca, Boyacá, y Huila muestran las prevalencias más altas en estrategias de afrontamiento ante la inseguridad alimentaria. Estos conforman el 59% de la población objeto de estudio en Colombia, aproximadamente 9,65 millones de personas. Cabe resaltar la recurrente aparición de Magdalena y Cesar en los informes de final de mes durante enero, febrero y marzo, evidenciando una persistente situación de alerta en estos departamentos²⁰.



Gráfica 5. estrategias de afrontamiento en el primer trimestre del 2023 – 2024²¹.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del *HungerMap LIVE*. Los datos están sujetos a variación por cargue y depuración.

El análisis de la situación de insuficiencia alimentaria y las medidas de mitigación en Colombia durante el primer trimestre de 2024 indica progreso. Sin embargo, el aumento sostenido en el número de personas afectadas subraya la necesidad de un enfoque integral y constante. Este enfoque aseguraría la continuidad de los avances y fortalecería la capacidad de las comunidades para enfrentar a largo plazo este desafío global. La variabilidad regional añade complejidad al problema, destacando la importancia de estrategias duraderas y específicas que no solo combatan la insuficiencia alimentaria, sino también sus causas.

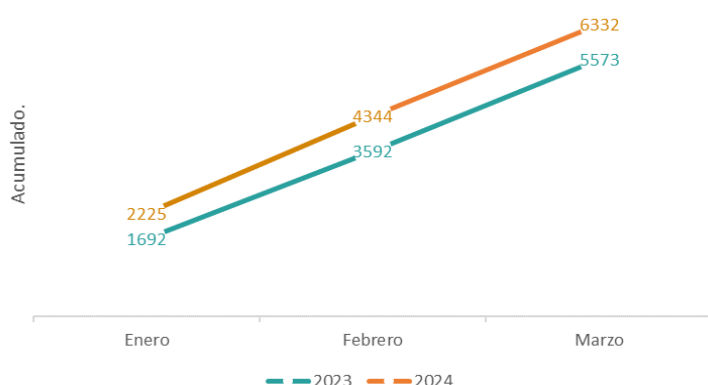
Las fuentes para la elaboración de las gráficas 1 - 4 se pueden consultar en el histórico semestral de HungerMapLIVE. Colombia insight and key trends By the World Food Programme (WFP). 2023 – 2024.

²⁰ Para consultar el informe detallado de las estadísticas departamentales dirigirse al anexo I.

²¹ Muestra la disminución de estrategias de afrontamiento en Colombia del primer trimestre de 2023 al mismo período en 2024. Cada figura representa un 10% de la población afectada. Datos redondeados.

IV. Desnutrición aguda en menores de 5 años.

Se considera un caso de desnutrición aguda en menores de 5 años cuando el puntaje Z del indicador de peso/talla o longitud cae por debajo de -2DE. Se distingue como Desnutrición



Gráfica 6. Desnutrición aguda en menores de 5 años en el primer trimestre (2023-2024).

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del BES 5, 9 y 13 (2023 - 2024). Los datos están sujetos a variación por cargue y depuración.

Aguda Moderada si el peso para la talla se sitúa entre -2 y -3 DE, manifestándose con delgadez y requiriendo tratamiento precoz para prevenir su agravamiento. En casos más graves, se presenta como Desnutrición Aguda Severa, caracterizada por un peso para la talla inferior a -3 DE o por edema bilateral. Esta forma severa, que incluye condiciones como marasmo y kwashiorkor o su

combinación, demanda atención inmediata. Ambos tipos suelen originarse por una nutrición insuficiente o enfermedades infecciosas²².

En el primer trimestre de 2024²³, se observó un incremento significativo en los casos acumulados y confirmados por instituciones clínicas de desnutrición aguda en niños menores de 5 años, al compararlos con el mismo período del año 2023²⁴. Para finales de marzo de 2024, el total acumulado ascendió a 6332 casos, representando un aumento notable de 759 casos, o lo que es lo mismo, un incremento del 13.62% en comparación con los 5573 casos registrados durante el mismo lapso en 2023.

La desviación estándar para el primer trimestre del 2024, que fue de 2053.85, demostrando mayor variabilidad en la acumulación mensual de casos en comparación con el 2023 que fue de 1940.64. Estos hallazgos indican no solo un aumento en la cantidad de casos acumulados de desnutrición en menores de 5 años de un año a otro, sino también una fluctuación más pronunciada en el número de casos mes a mes para el 2024.

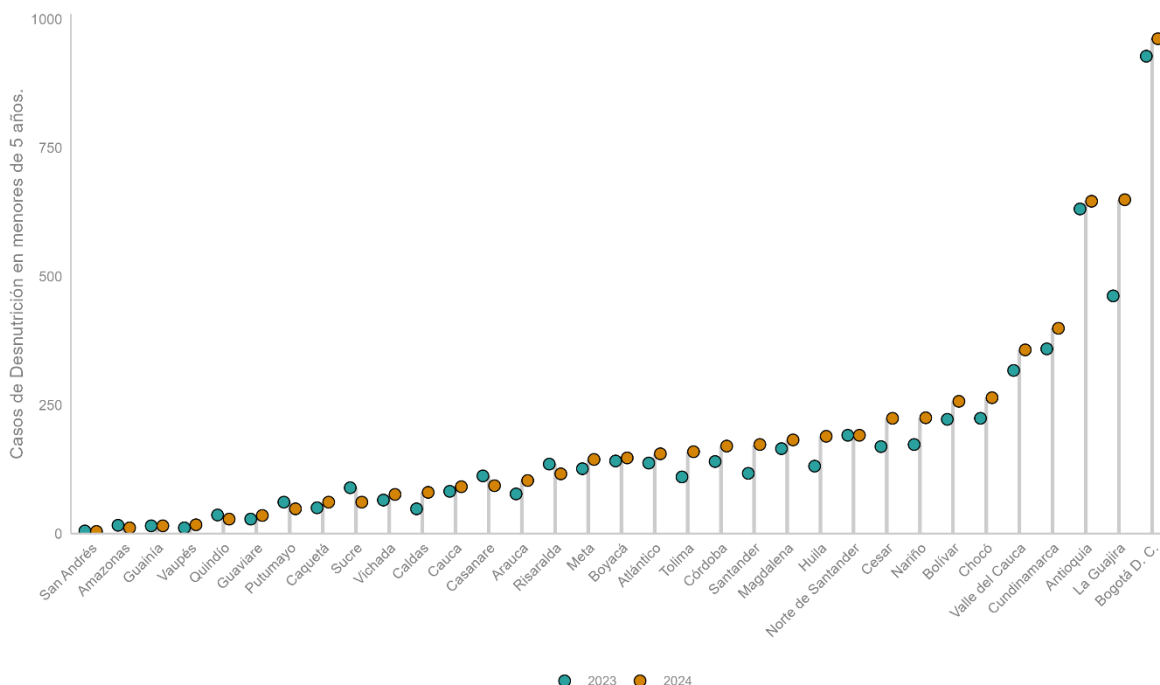
En el análisis de los casos acumulados por desnutrición aguda en menos de 5 años entre el primer trimestre del 2023 y 2024, se destacan los departamentos que experimentaron los mayores aumentos. La Guajira lidera la lista con un ascenso de 187 casos, alcanzando un total de 649 casos. Huila sigue con un aumento de 58 casos, sumando un total de 189 casos; Santander registró un incremento de 56 casos, totalizando 173 casos. Asimismo, Cesar y

²² Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico. Semana epidemiológica 2, 7 al 13 de enero de 2024. p.25

²³ Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico. Semana epidemiológica 13, 24 al 30 de marzo de 2024. p.37

²⁴ Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico. Semana epidemiológica 13, 26 de marzo al 1 de abril de 2023. p.29

Nariño destacaron por sus incrementos significativos, con 55 y 52 casos adicionales, respectivamente.



Gráfica 7. Casos de Desnutrición aguda en menores de cinco años en el primer trimestre del 2023 – 2024

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del BES 13 (2023 - 2024). Los datos están sujetos a variación por cargue y depuración.

Bogotá D.C. constituye el principal contribuyente al número de eventos nacional de desnutrición en población infantil menor de 5 años, representando el 15.19% del total, lo cual equivale a 962 casos. Esta cifra supera en 34 casos a la registrada en el mismo periodo del año precedente. Le sigue La Guajira con 10.25% (649 casos) y Antioquia con 10.20% (646 casos), siendo estos los mismos departamentos que más contribuyeron a esta problemática en el mismo periodo del año anterior.

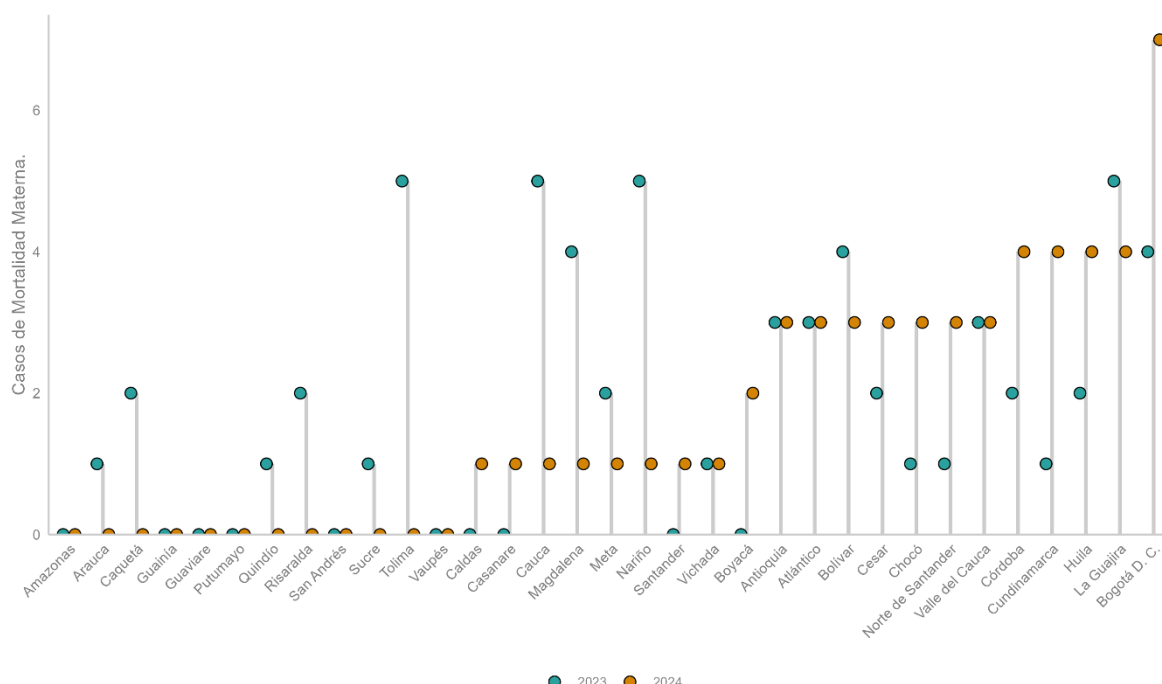
Sucre evidenció la mayor disminución en casos notificados de desnutrición aguda, con un descenso de 28 casos, totalizando 61. Risaralda y Casanare reportaron reducciones de 19 casos, ajustando sus cifras a 116 y 93, respectivamente. San Andrés destaca por el menor aporte nacional, con un 0.06% del total (4 casos), decrementando 1 respecto al año anterior. Amazonas y Guainía le siguen con aportes del 0.17% (11 casos, 5 menos que el año anterior) y 0.24% (15 casos, estable respecto a 2023), respectivamente.

Al finalizar marzo, la incidencia acumulada de desnutrición aguda en la población colombiana menor de cinco años fue de 0,65 por cada 100 niños. De estos casos, una mayoría significativa, el 70%, se catalogó como desnutrición aguda moderado, mientras que el 30% restante a desnutrición aguda severa. Además, el 8.9% de los casos registrados en niños mayores de 6 meses presentaron un perímetro braquial por debajo de 11.5 cm. La mayor proporción de casos de desnutrición aguda se reportó en los niños y niñas menores

de 1 año (31.4 %); seguido del grupo de 1 año (29.7%). En cuanto a la distribución geográfica, el 66.8% de los casos se notificó en niños que residen en las cabeceras municipales²⁵.

V. Mortalidad Materna.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece criterios precisos para categorizar las defunciones relacionadas con el embarazo. Una muerte materna se define como el deceso de una mujer durante el embarazo o en los 42 días posteriores a la conclusión del mismo, debido a complicaciones derivadas del embarazo o su gestión, excluyendo los casos por causas accidentales o ajenas. La muerte materna tardía se refiere a las defunciones que ocurren después de este período de 42 días y hasta un año después de finalizado el embarazo, y son resultado de complicaciones directas o indirectas del mismo. Además, se identifican las muertes maternas por causas coincidentes, que son aquellas resultantes de lesiones externas. En el país, se vigila de manera integral la muerte materna, lo que abarca tanto la muerte materna temprana —dentro del embarazo y hasta 42 días tras su finalización—, como la muerte materna tardía y las defunciones por causas coincidentes²⁶.



Gráfica 8. Eventos de Mortalidad Materna en el primer trimestre del 2023 – 2024

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del BES 13 (2023 - 2024). Los datos están sujetos a variación por cargue y depuración.

²⁵ Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico. Semana epidemiológica 13, 24 al 30 de marzo de 2024. p.30

²⁶ Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico. Semana epidemiológica 2, 7 al 13 de enero de 2024. p.11

Al cierre de marzo de 2024²⁷, Colombia evidenció una reducción en la mortalidad materna a 54 eventos, comparado con los 60 en el mismo periodo del 2023²⁸ marcando una disminución del 10%. En cuanto a la distribución geográfica de estos eventos, Bogotá D.C. encabeza la lista con 7 casos, constituyendo el 12.96% del total nacional. Le siguen los departamentos de La Guajira, Huila, Cundinamarca y Córdoba, cada uno reportando 4 eventos y representando el 7.4% del total nacional, lo que los posiciona entre las áreas con mayores índices de mortalidad materna en el país.

En el análisis de incrementos de la mortalidad materna a marzo de 2024, se destacan Bogotá D.C. y Cundinamarca, con un aumento significativo de 3 casos cada uno, alcanzando totales de 7 y 4 casos respectivamente. Asimismo, Boyacá, Chocó, y Córdoba evidencian un crecimiento en sus cifras, con un incremento de 2 casos en cada departamento, lo que lleva a sus totales a 2, 3, y 4 casos respectivamente.

Respecto a las disminuciones observadas, Tolima registró la mayor reducción, pasando de 5 a 0 casos. Cauca y Nariño siguieron con una reducción de 4 casos cada uno, resultando en un caso restante en ambos departamentos. Además, Magdalena y Caquetá experimentaron disminuciones de 3 y 2 casos, concluyendo con totales de 1 y 0 casos, respectivamente.

Es importante mencionar que los departamentos, Amazonas, Caldas, Casanare, Guainía, Putumayo, San Andrés, Santander y Vaupés no presentaron reportes de mortalidad materna en el I trimestre del 2023 y 2024.

VI. Mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en menores de 5 Años.

Las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) son infecciones que afectan al sistema digestivo causadas por bacterias, virus o parásitos y suele ser ocasionada por la ingesta de fuentes de agua o alimentos contaminados. Además, la EDA es potencialmente mortal en menores de 5 años en situación de malnutrición agravando su situación en cada episodio.

Durante el primer trimestre de 2024²⁹, en comparación con el mismo periodo del año anterior³⁰, se observó una variación significativa en la mortalidad por EDA en menores de 5 años. Con un incremento de 26 casos notificados, de modo que el total de eventos registrados en 2024 ascendió a 67, de los cuales, 12 han sido confirmados y 55 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 0,33 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Esta variación se manifestó de manera notable en los reportes de los diferentes departamentos. Siendo los más afectados Chocó, con 25 casos (representando el 37.31% del total nacional), Valle del Cauca, con 6 casos (8.96% del total nacional), y

²⁷ Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico. Semana epidemiológica 13, 24 al 30 de marzo de 2024. p.38

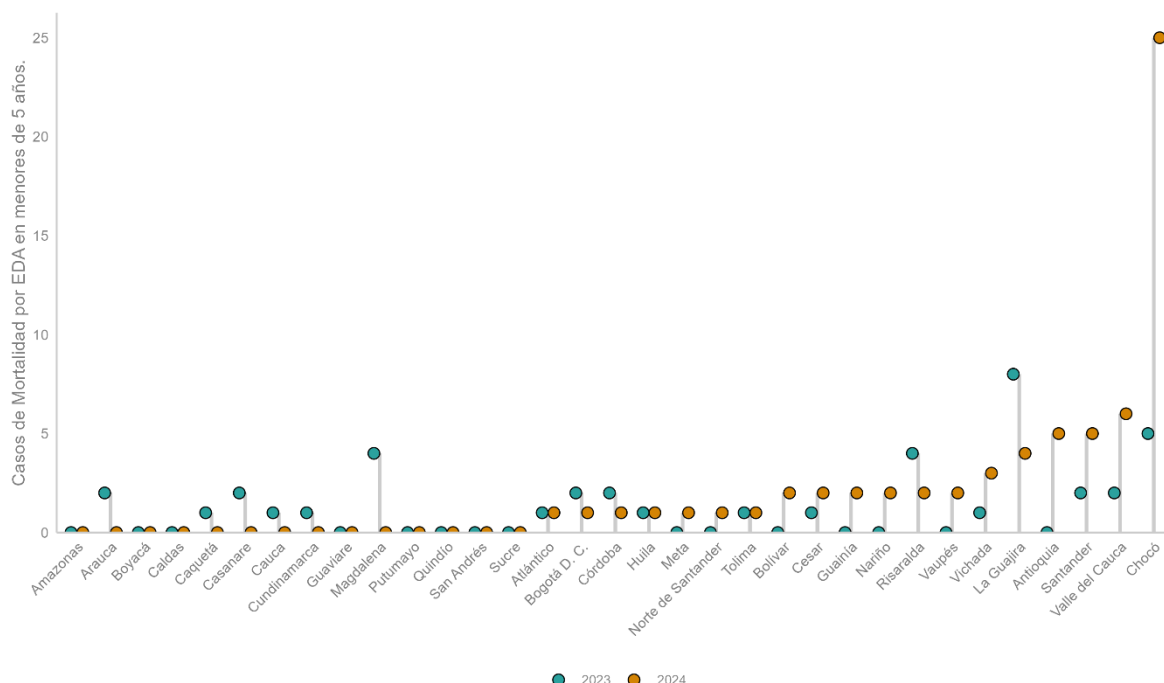
²⁸ Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico. Semana epidemiológica 13, 26 de marzo al 1 de abril de 2023. p.33

²⁹ Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico. Semana epidemiológica 13, 24 al 30 de marzo de 2024. p.30

³⁰ Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico. Semana epidemiológica 13, 26 de marzo al 1 de abril de 2023. p.33

Antioquia, con 5 casos (7.46% del total nacional). Estos mismos departamentos también mostraron los mayores incrementos en la cantidad de casos, siendo Chocó el que experimentó un aumento de 20 casos (400%), seguido de Antioquia con 5 casos adicionales y Valle del Cauca con un aumento de 4 casos.

Además, La Guajira y Magdalena se destacaron por experimentar las mayores reducciones en el número de casos, disminuyendo de 8 a 4 y de 4 a 0 reportes, respectivamente. Es relevante destacar que Atlántico, Huila y Tolima durante los dos periodos presentaron solo un caso reportado. Mientras que los departamentos de Amazonas, Boyacá, Caldas, Guaviare, Putumayo, Quindío, San Andrés y Sucre no registraron casos de mortalidad por EDA en menores de 5 años durante el primer trimestre de 2023 y 2024.



Gráfica 9. Eventos Mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en menores de 5 Años, el primer trimestre del 2023 – 2024.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del BES 13 (2023 - 2024). Los datos están sujetos a variación por cargue y depuración.

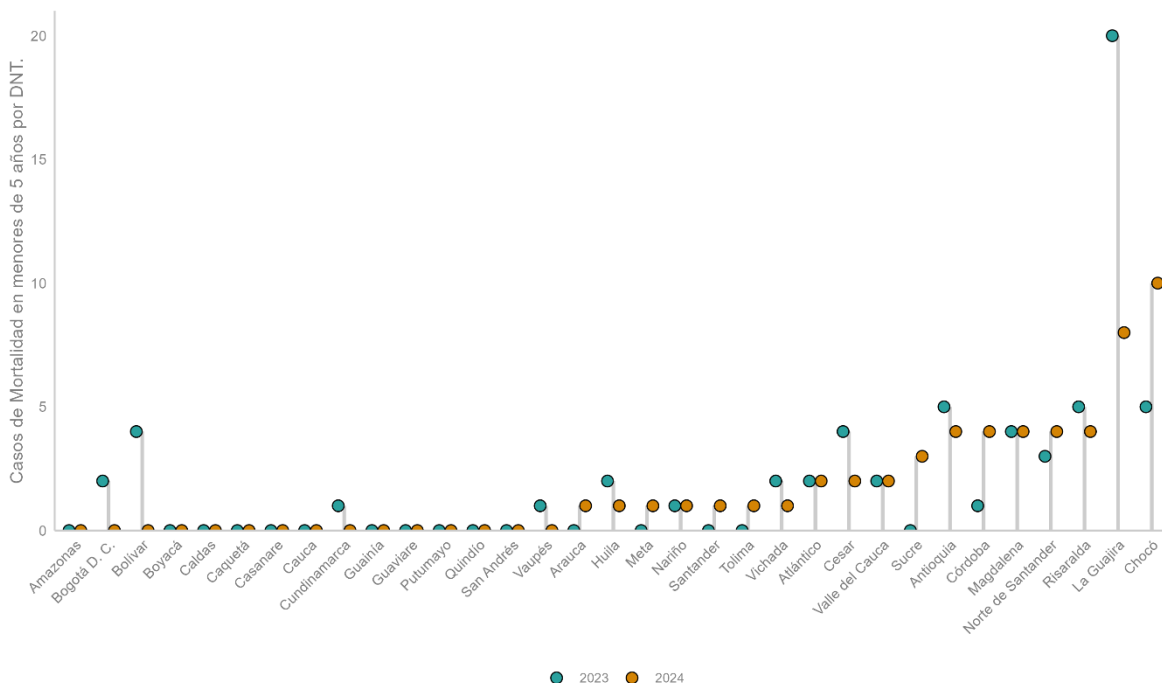
VII. Mortalidad por y asociada a la desnutrición (DNT) en menores de 5 años

La principal causa de la mortalidad infantil por causa de la desnutrición se debe al consumo insuficiente de alimentos o con bajo aporte nutricional en vitaminas y minerales esenciales para el crecimiento. Además, factores como ingresos familiares bajos, viviendas en condiciones insalubres, hacinamiento y limitado acceso a servicios de agua potable y saneamiento. Al finalizar el I trimestre del 2024 se notificó un total de 56 muertes probables en menor de cinco años por DNT residentes de Colombia, 10 fueron confirmadas, 2 fueron descartadas y 44 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 0.27 por cada

100 000 menores de cinco años³¹. Siendo inferior a la del 2023 en el mismo periodo que fue de 1.64 por cada 100 000 menores de 5 años,³² donde se habían notificado 75 muertes probables, 23 fueron confirmadas, 8 descartadas y 44 se encontraban en estudio, así como la tasa de mortalidad confirmada del 2023 de 2.22 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

Es relevante señalar que Chocó y La Guajira son los departamentos con el mayor número de casos reportados de mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años, con 10 casos (18.52% del total nacional) y 8 casos (14.81% del total nacional), respectivamente. No obstante, en cuanto a la variación entre el primer trimestre de 2023 y el mismo periodo de 2024, La Guajira mostró la mayor disminución en el número de casos de mortalidad, pasando de 20 a 8 casos, lo que representa una disminución de 12 casos (60%). Bolívar, por su parte, experimentó una disminución del 100%, pasando de 4 casos a ninguno. Así mismo, Chocó registró un incremento de 5 casos, sumando un total de 10 casos. En paralelo, Córdoba y Sucre experimentaron un aumento de 3 casos, con totales finales de 4 y 3 casos, respectivamente.

Cabe mencionar que, en los departamentos de Atlántico y Magdalena mantuvieron el número de eventos reportados en ambos periodos, 2 y 4 casos respectivamente. En los departamentos de Amazonas, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Guainía, Guaviare, Putumayo, Quindío y San Andrés, no se notificaron casos de mortalidad por DNT durante el primer trimestre de los años 2023 y 2024, manteniéndose en cero.



³¹Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico. Semana epidemiológica 13, 24 al 30 de marzo de 2024. p.10

³² Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico. Semana epidemiológica 13, 24 al 30 de abril de 2023. p.7

Gráfica 10. Eventos Mortalidad por y asociada a la desnutrición (DNT) en menores de 5 años, en el primer trimestre del 2023 – 2024.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del BES 13 (2023 - 2024). Los datos están sujetos a variación por cargue y depuración.

El análisis del primer trimestre de 2024 muestra avances hacia la mejora de la situación alimentaria y nutricional en Colombia. Con una reducción en la prevalencia del consumo insuficiente de alimentos del 35,87% en 2023 al 28,61% en 2024, y una disminución en la utilización de estrategias de afrontamiento del 40.90% al 33.04%; estos cambios indican una tendencia positiva en la seguridad alimentaria nacional. No obstante, aún se enfrentan importantes desafíos, particularmente en la desnutrición aguda y las tasas de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años. Departamentos como Chocó, Bogotá D.C., La Guajira, Valle del Cauca y Antioquia, donde se registran los mayores retos en términos de mortalidad materna, desnutrición aguda en menores de cinco años, y mortalidad por EDA y DNT, al ser los departamentos que más eventos presentan en números absolutos, es crucial mantener y expandir las intervenciones dirigidas.

Anexo I: Resumen de indicadores de Consumo insuficiente de alimentos y estrategias de afrontamiento del hambre y métricas relacionadas al año I Trimestre del 2024 en Colombia.

Departamento/Mes	Consumo insuficiente de alimentos (Millones)			Estrategias de afrontamiento del hambre (Millones)		
	Enero	Febrero	Marzo	Enero	Febrero	Marzo
Amazonas	0,05	0,04	0,04	0,05	0,04	0,04
Antioquia	1,48	1,63	1,76	1,82	1,9	2,05
Arauca	0,15	0,14	0,11	0,16	0,12	0,11
Atlántico	0,81	0,69	0,76	0,63	0,76	0,76
Bogotá D. C.	1,88	2,07	2,23	2,3	2,41	2,61
Bolívar	0,61	0,67	0,72	0,75	0,78	0,85
Boyacá	0,28	0,3	0,33	0,34	0,35	0,38
Caldas	0,2	0,22	0,24	0,24	0,26	0,28
Caquetá	0,21	0,2	0,17	0,24	0,18	0,17
Casanare	0,29	0,27	0,23	0,33	0,24	0,23
Cauca	0,48	0,41	0,45	0,38	0,46	0,45
Cesar	0,3	0,25	0,23	0,32	0,34	0,36
Chocó	0,18	0,16	0,17	0,14	0,17	0,17
Córdoba	0,61	0,51	0,48	0,65	0,69	0,73
Cundinamarca	0,76	0,84	0,9	0,93	0,98	1,06
Guainía	0,04	0,03	0,03	0,04	0,03	0,03
Guaviare	0,06	0,06	0,05	0,07	0,05	0,05
Huila	0,27	0,3	0,32	0,33	0,35	0,37
La Guajira	0,36	0,3	0,28	0,38	0,4	0,43
Magdalena	0,42	0,35	0,33	0,45	0,48	0,5
Meta	0,41	0,38	0,32	0,46	0,34	0,32
Nariño	0,57	0,49	0,54	0,45	0,54	0,54
Norte de Santander	0,29	0,32	0,35	0,36	0,38	0,41
Putumayo	0,17	0,16	0,14	0,2	0,15	0,14
Quindío	0,13	0,15	0,16	0,16	0,17	0,18
Risaralda	0,21	0,23	0,25	0,26	0,27	0,29
San Andrés	0,02	0,02	0,02	0,03	0,03	0,03
Santander	0,5	0,56	0,6	0,62	0,65	0,7
Sucre	0,25	0,21	0,19	0,26	0,28	0,29
Tolima	0,33	0,36	0,39	0,4	0,42	0,45
Valle del Cauca	1,47	1,26	1,38	1,15	1,39	1,38
Vaupés	0,03	0,03	0,03	0,04	0,03	0,03
Vichada	0,03	0,03	0,02	0,03	0,03	0,02

Fuente: HungerMapLIVE. Colombia insight and key trends By the World Food Programme (WFP). 31 March 2024

Anexo II: Resumen de métricas relacionadas con el acumulado anual de Desnutrición aguda, Mortalidad materna, Mortalidad por EDA y mortalidad por DNT.

Componentes/ Departamento	Desnutrición aguda en menores de 5 años	Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años	Mortalidad por EDA en menores de 5 años	Mortalidad Materna
Amazonas	11	0	0	0
Antioquia	646	4	5	3
Arauca	103	1	0	0
Atlántico	155	2	1	3
Bogotá D. C.	962	0	1	7
Bolívar	257	0	2	3
Boyacá	147	0	0	2
Caldas	80	0	0	1
Caquetá	61	0	0	0
Casanare	93	0	0	1
Cauca	91	0	0	1
Cesar	224	2	2	3
Chocó	264	10	25	3
Córdoba	170	4	1	4
Cundinamarca	399	0	0	4
Guainía	15	0	2	0
Guaviare	649	0	0	0
Huila	35	1	1	4
La Guajira	189	8	4	4
Magdalena	182	4	0	1
Meta	144	1	1	1
Nariño	225	1	2	1
Norte de Santander	191	4	1	3
Putumayo	48	0	0	0
Quindío	28	0	0	0
Risaralda	116	4	2	0
San Andrés	4	0	0	0
Santander	173	1	5	1
Sucre	61	3	0	0
Tolima	159	1	1	0
Valle del Cauca	357	2	6	3
Vaupés	17	0	2	0
Vichada	76	1	3	1

Fuente: Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico. Semana epidemiológica 13, del 24 al 30 de marzo de 2024.