



FOTO: Lovenet

LA DESNUTRICIÓN AGUDA Y LA MORTALIDAD EN MENORES DE CINCO AÑOS EN LA GUAJIRA

A la Semana Epidemiológica – SE No 31 de 2025, se han reportado 13.305 casos de desnutrición aguda en niños menores de cinco años en Colombia, de un total de 13.416 (excluyendo 111 del exterior). En 2024, se registraron 15.740. **La prevalencia nacional preliminar acumulada para las últimas 52 semanas epidemiológicas (desde la SE 32 de 2024 hasta la SE 31 de 2025) es de 0,60 casos por cada 100 niños menores de 5 años. A nivel nacional, el 80,6% de los casos se clasificaron como desnutrición aguda moderada, mientras que el 19,4% se consideraron severos.**

En La Guajira, se documentaron 1.013 casos de desnutrición aguda en menores de cinco años en 2025, lo que representa una disminución en comparación con los 1.729 de 2024.

Sin embargo, la prevalencia acumulada en las últimas 52 semanas es de 1,97 por cada 100 niños menores de 5 años, siendo la más alta del país. Además, el 13,3% de los municipios han visto un aumento. Por lo tanto, este departamento tiene la prevalencia más alta de desnutrición aguda en menores de cinco años a nivel nacional (1,97 frente a 0,60), triplicando el promedio nacional.

La desnutrición aguda es un factor de riesgo clave que agrava la mortalidad por enfermedades prevenibles. Los niños desnutridos tienen sistemas inmunes débiles, lo que los hace mucho más vulnerables a infecciones respiratorias y diarreicas graves, aumentando la severidad y letalidad de estas enfermedades comunes en la infancia.



FOTO: Lovenet

Esta vulnerabilidad se refleja en el aumento de muertes probables por infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA) en el departamento, a pesar de las reducciones en las tasas de mortalidad confirmadas. Así, la desnutrición no solo es una causa directa de muerte, sino que también actúa como un amplificador crucial de la letalidad de otras enfermedades, creando un ciclo vicioso de morbilidad y mortalidad que necesita un enfoque integral.

La persistencia de altas tasas de mortalidad infantil y la prevalencia de desnutrición en La Guajira, que a menudo superan la media nacional, indican que los problemas son más complejos que la simple atención clínica. **Factores como la inseguridad alimentaria crónica, el acceso limitado a agua potable y saneamiento básico, las condiciones climáticas adversas (como sequías prolongadas y exposición al polvo), las**

barreras geográficas, la discriminación y las desigualdades raciales en el acceso a servicios de salud de calidad son determinantes sociales y ambientales cruciales.

Estos elementos crean un ciclo de vulnerabilidad que afecta directamente la salud y la supervivencia de los niños menores de cinco años en la región, lo que requiere un enfoque intersectorial y estructural para abordarlos, más allá de las intervenciones tradicionales.

El patrón constante de La Guajira, que enfrenta altas cargas en múltiples indicadores de salud infantil (como la mortalidad por DNT, IRA, EDA y la incidencia de desnutrición aguda), señala la existencia de determinantes sociales y ambientales de la salud que son sistémicos y profundamente arraigados, y que no están siendo tratados de manera adecuada.



FOTO: ICBF

La Guajira es un claro ejemplo de las inequidades en salud impulsadas por factores estructurales, más que por fallas aisladas en el sistema de salud. **La persistencia de estas cifras, a pesar de las fluctuaciones anuales, sugiere que, sin intervenciones transformadoras en las condiciones de vida fundamentales, las mejoras en salud serán limitadas y efímeras.**

La continuidad de malos resultados de salud, a pesar de las mejoras a nivel nacional en algunos indicadores, señalan que las causas estructurales subyacentes, como la pobreza extrema, la inseguridad alimentaria crónica, la grave escasez de agua, la vivienda inadecuada y el acceso limitado a la atención médica de calidad debido al aislamiento geográfico o barreras culturales, no se están abordando de manera efectiva.

Este es un problema profundo de inequidad en salud, lo que significa que un enfoque aislado, que se centre únicamente en el tratamiento médico de cada enfermedad, tendrá un éxito limitado a largo plazo. En lugar de eso, nece-

sitamos una estrategia de desarrollo integral y multisectorial que combine esfuerzos en salud, nutrición, agua y saneamiento, educación y desarrollo económico para abordar las condiciones fundamentales que hacen que los niños sean más vulnerables a estas enfermedades y muertes. Esto es un llamado a un cambio de paradigma, pasando de intervenciones específicas por enfermedad a un enfoque holístico de desarrollo humano y derechos.

Aunque se han observado algunas reducciones en las tasas de mortalidad confirmadas en 2025 en comparación con 2024, la notificación de casos probables y la prevalencia de desnutrición aguda muestran que los desafíos subyacentes siguen presentes y, en algunos casos, se están intensificando en municipios como Uribía, lo que exige una vigilancia continua y focalizada. La desnutrición aguda es un factor crítico que agrava la vulnerabilidad de los niños a otras enfermedades infecciosas, creando un ciclo de morbilidad y mortalidad.

Para lograr un cambio social significativo, es esencial implementar un plan de acción intersectorial y específico de los factores sociales y ambientales que afectan la salud. **Este plan debe incluir medidas concretas para mejorar la seguridad alimentaria, asegurar el acceso universal a agua potable y saneamiento básico, y optimizar las condiciones de vivienda y saneamiento ambiental, además de combatir la discriminación racial.** El objetivo es romper el ciclo de vulnerabilidad que perpetúa la morbilidad y mortalidad infantil en la región.

Es vital fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud en La Guajira. Esto significa mejorar la detección temprana, el manejo clínico adecuado y el seguimiento de casos de desnutrición aguda, infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA). **Se debe garantizar un acceso oportuno y de calidad a estos servicios, especialmente en las áreas rurales y dispersas, donde las barreras geográficas y culturales son más marcadas.**

También es necesario mejorar la vigilancia epidemiológica y los sistemas de información en La Guajira para asegurar la calidad, consistencia, oportunidad y desagregación de los datos. **Con-**

tar con información más precisa permitirá una respuesta más rápida, efectiva y adecuada a nivel municipal y departamental, facilitando la identificación de focos de riesgo y la evaluación del impacto de las intervenciones.

Es fundamental promover campañas de educación en salud que sean culturalmente relevantes, enfocadas en la prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias, así como en prácticas adecuadas de alimentación y cuidado infantil. **Estas campañas deben priorizar a la población indígena y rural, fomentando la participación activa de las comunidades para asegurar que las acciones sean pertinentes y sostenibles.**

En manos de la Comisión Asesora Científica de La Guajira, está la realización de estudios más profundos para comprender las causas específicas de la desnutrición, las inconsistencias en los datos reportados y las razones detrás de la alta prevalencia de desnutrición y mortalidad infantil en La Guajira. Esta investigación adicional, permitirá diseñar intervenciones basadas en evidencias y apropiadas, asegurando que los recursos se dirijan a las áreas de mayor necesidad y que las estrategias sean efectivas a mediano y largo plazo.



CESAR
ARISMENDI

X [cesararismendi9](#)

@ [arismendicesarantonio](#)