



Estimación del retraso en talla en niños y niñas menores de 5 años a nivel municipal en Colombia



Nutrimos vidas

Nuestra misión es
erradicar la
desnutrición crónica
en Colombia

cero
desnutrición



Objetivos de Desarrollo Sostenible

ODS



Pilares para lograr cero desnutrición crónica

Incidencia
basada en
evidencia científica

Intervención
Con impacto

Focalización
Población
mil días

Aliados
Por la nutrición
infantil



Nutrimos vidas

Inversión social
\$21.375
millones

60.046
Niños y niñas
beneficiados

34.540
Niños y niñas
beneficiados
en proyectos
de nutrición
para el cuerpo

25.506
Niños y niñas
beneficiados
en proyectos
de nutrición
para el alma

200.403
Paquetes de
alimentos

Introducción

La implementación de técnicas SAE en la estimación del retraso en talla en Colombia fue una iniciativa de la Dirección de Nutrición del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF - y la Fundación Éxito desarrollado entre 2021 y 2022.

Resultado de condiciones deficientes de salud y nutrición durante los primeros 1000 días de vida

Marcador de riesgo que afecta el desarrollo físico y cognitivo

Se relaciona con el nivel de desarrollo de un país

A nivel mundial: 22% (149 millones de niños y niñas menores de 5 años)*

América Latina y el Caribe: 11,3% (3.9 millones de niños y niñas menores de 5 años)*

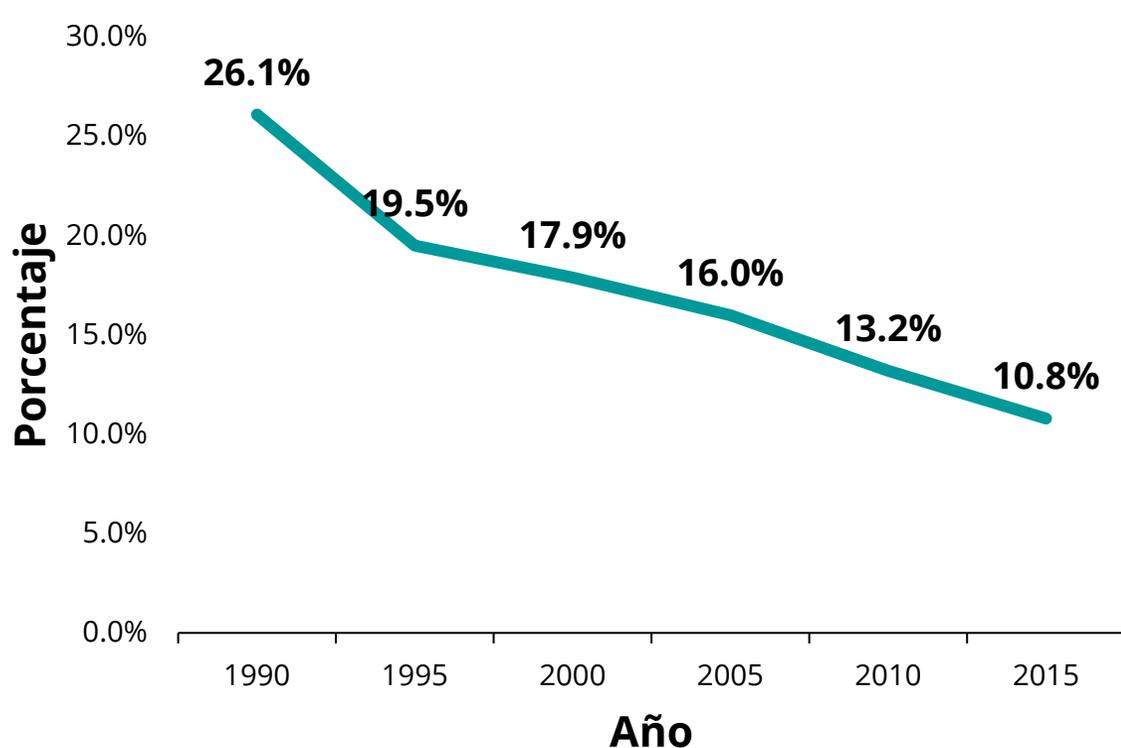
Meta ODS: Reducir el 40% de niños con retraso en crecimiento (100 millones en 2025)

* Estas cifras no tienen en cuenta las repercusiones de la pandemia por la Covid-19" (FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF, 2021)

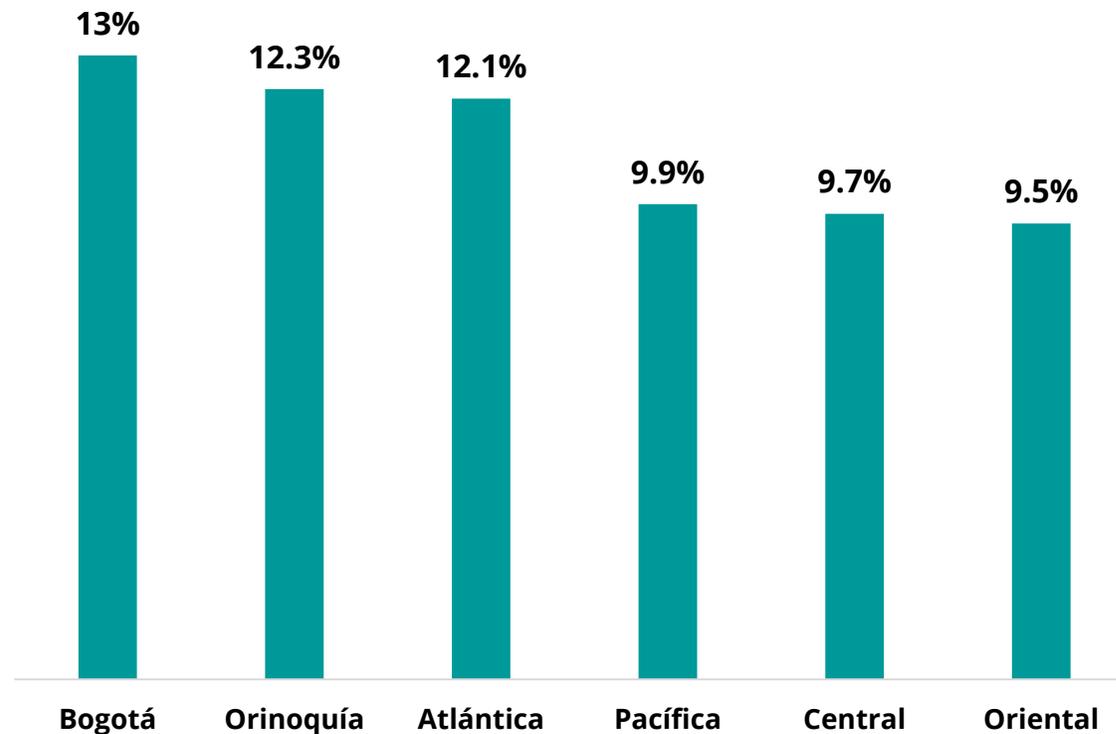


Desnutrición Crónica en Colombia

META ODS: 5% a 2030



Fuente: 1990 a 2000 ENDS-2005 a 2015 ENSIN



Fuente: ENSIN 2015



Justificación



Nivel de desagregación: región, subregión, departamento

**Estimación de
Pequeñas Áreas
(SAE, por sus
siglas en inglés)**

- **ES** una conjunción de técnicas estadística que permite calcular parámetros de interés para áreas con muestras pequeñas o inexistentes a partir de fuentes de información con representatividad para áreas más grandes (ejemplo, Censo Poblacional, Encuestas Nacionales, etc.).
- **SE USA** en diversidad de temáticas de interés en salud pública como mecanismo para focalizar población vulnerable (ejemplo, mortalidad, pobreza, malnutrición, etc).
- **PERMITE** contar con información en un mayor nivel de desagregación que permita la toma de decisiones más focalizadas en el nivel local.



Nutrimos vidas

Objetivo



Estimar la situación nutricional por indicadores antropométricos de retraso en talla en menores de 5 años a nivel municipal, aportando a la priorización de políticas públicas alimentarias y nutricionales en el país.

Metodología

1 Definición fuentes de información



Encuesta Nacional de la Situación Nutricional
ENSIN
—2015



CENSO NACIONAL
DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2018 · COLOMBIA

Para aumentar precisión de las estimaciones se utilizó:

- Panel CEDE (Universidad de los Andes)
- TerriData(DNP)

2 Homologación de variables



Se identifican preguntas similares entre formularios del Censo y ENSIN, se comparan las categorías de respuesta y recodifican para tener una correspondencia 1 a 1.

3 Selección de variables



Se seleccionan las variables homologadas que cumplan los siguientes criterios:

- Precisión aceptable al menor nivel de agregación geográfica
- El intervalo de confianza estimado contiene el parámetro correspondiente a partir de la información censal.



Nutrimos vidas

Metodología



Método Elbers, Lajouw & Lanjouw

- Al trabajar con microdatos proporciona mayor detalle a nivel de área.
- Método tradicionalmente utilizado por el Banco Mundial.
- Permitiría la estimación de otros indicadores de nutrición.

Se tuvo como criterios de inclusión:

- Coeficiente de variación menor al 20%
- Municipios con omisión censal menor al 30%

Los resultados se agruparon bajo Metodología de Optimización de Jenks, la cual agrupa los resultados municipales de manera tal que la distancia de similitud entre municipios dentro del mismo grupo sea la menor posible.

Se define usar 5 rangos de clasificación de las prevalencias de retraso en talla en niños y niñas menores de 5 años en:

1) Muy baja , 2) Baja, 3) Media, 4) Alta, y 5) Muy alta.



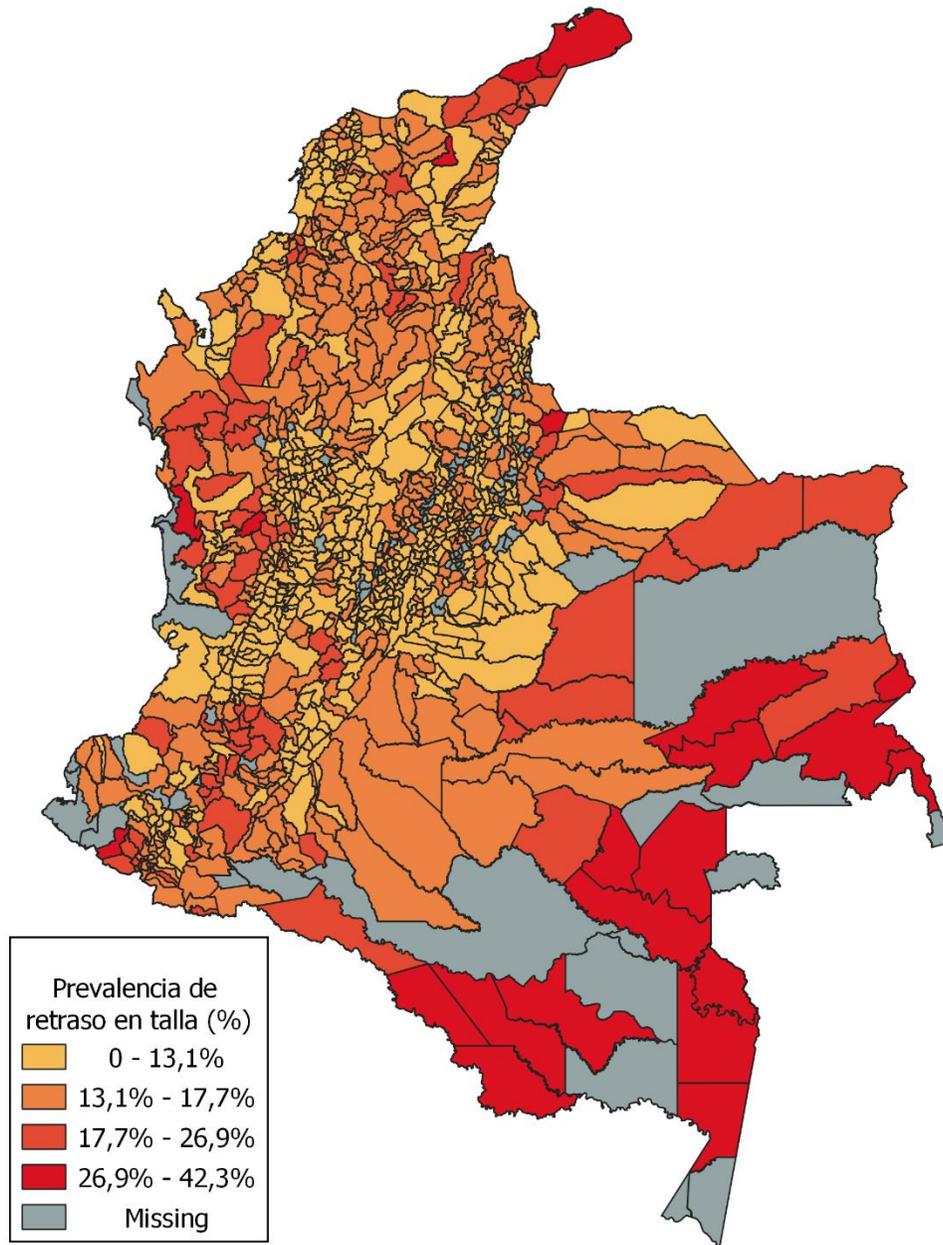
NACIONES UNIDAS

CEPAL



Nutrimos vidas

Resultados



Se obtiene estimaciones a nivel de municipio para 1.009 áreas.

En el país se encuentran brechas de hasta 35p.p. y a nivel departamental de hasta 27p.p.

Comparando la menor y mayor prevalencia, se tiene que Puerto Tejada, Cauca presenta una prevalencia de 6,9%, mientras que el municipio de Cacahual, Guainía presenta una estimación de 42,29%

Resultados

Municipios con menor prevalencia de retraso en talla

Municipio	Departamento	Prevalencia (%)
Puerto Tejada	Cauca	6,9
Villa Rica	Cauca	7,3
Padilla	Cauca	7,7
Andalucía	Valle del Cauca	8,1
Guachené	Cauca	8,3
Buenaventura	Valle del Cauca	8,6
Pradera	Valle del Cauca	9,4
Cali	Valle del Cauca	9,4
Jamundí	Valle del Cauca	9,6
Repelón	Atlántico	9,7

Municipios con mayor prevalencia de retraso en talla

Municipio	Departamento	Prevalencia (%)
Cacahual	Guainía	42,3
San Felipe	Guainía	41,0
Morichal	Guainía	39,8
Uribia	La Guajira	39,3
Pacoa	Vaupés	38,7
Tarapacá	Amazonas	38,1
Manaure	La Guajira	37,3
La Pedrera	Amazonas	37,2
Puerto Colombia	Guainía	37,2
Taraira	Vaupés	35,9

Conclusiones y recomendaciones

- Se obtuvo alta heterogeneidad intradepartamental con brechas superiores a 20p.p.
- Se sugiere ampliar y mejorar el ejercicio para llegar a otros indicadores de nutrición y seguridad alimentaria, integrando datos de distintas dependencias, de modo que se constituya como una fuente de información para la toma de decisiones en materia de política pública.
- Se recomienda incluir en los objetivos de la ENSIN la implementación de SAE para que la recolección de datos favorezca la implementación de técnicas de desagregación territorial.

¡Gracias!



Nutrimos vidas