

INFOGRAFÍA DE EVENTO
Desnutrición aguda en
menores de 5 años

Período epidemiológico
IX - 2026
Corte a 12/09/2026



No. Casos 14 870

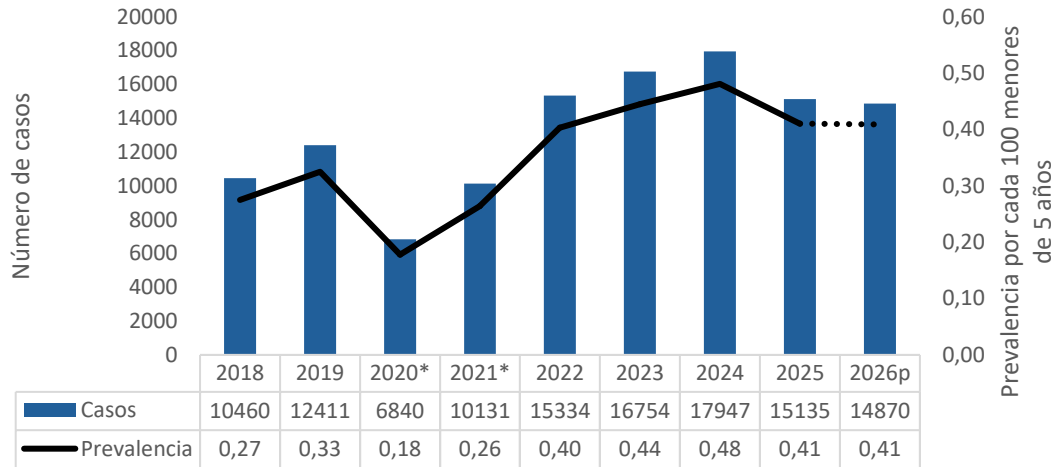


Los valores de la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años 2026 son preliminares y pueden presentar variaciones teniendo en cuenta el cierre de las bases de datos Sivigila y el ajuste de denominadores DANE.

Prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años por entidad territorial de residencia

Prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años, Colombia 2018 – 2026p, a PE IX

Variación porcentual de la prevalencia de desnutrición aguda, Colombia, 2018- 2026p a PE IX

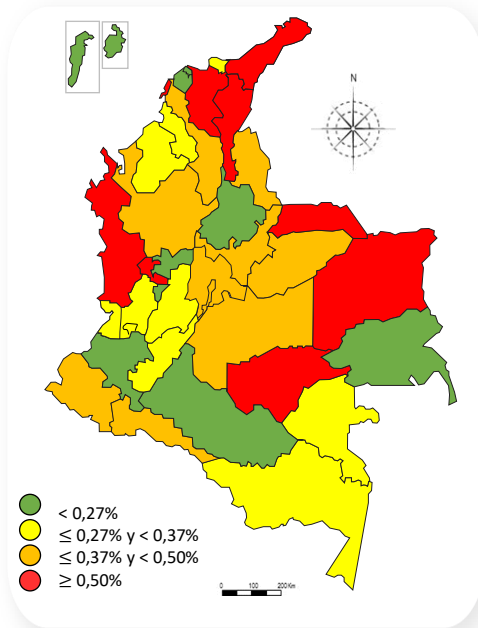


*Nota: 2020 y 2021 fueron años atípicos en la notificación del evento, porque se presentó menor asistencia a los servicios de salud a causa de las restricciones por COVID 19.

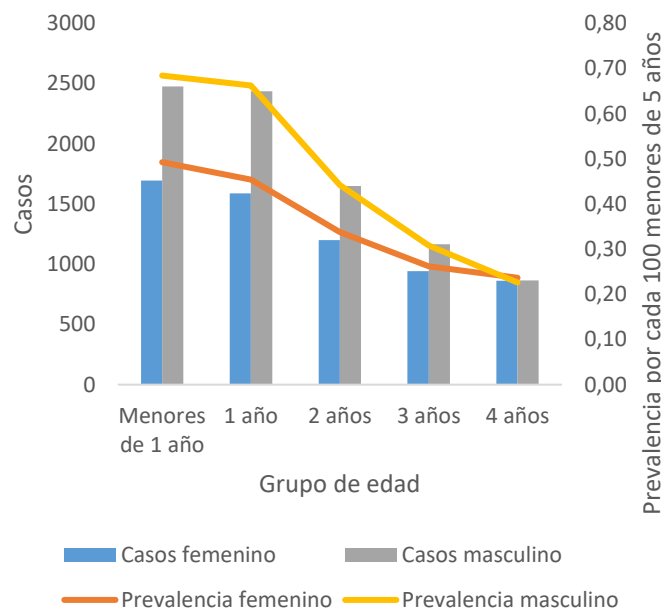
Año	Prevalencia por 100 menores de 5 años	Var. (%) por número de casos frente a año anterior
2018	0,27	48,71%
2019	0,33	18,65%
2020	0,18	-44,89%
2021	0,26	48,11%
2022	0,40	51,36%
2023	0,44	9,26%
2024	0,48	7,12%
2025p	0,41	-15,67%
2026p	0,41	-1,75%

Prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años por entidad territorial de residencia

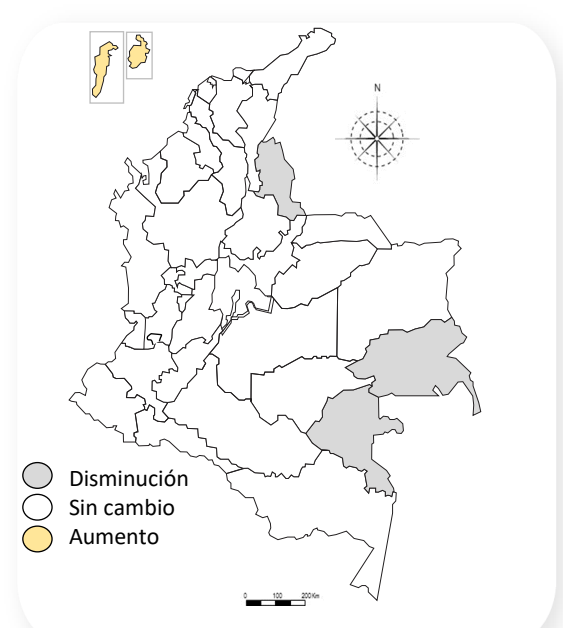
Prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años, según departamento de residencia, Colombia, a PE IX de 2026p



Prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años, según sexo y edad, Colombia, a PE IX 2025 - 2026p

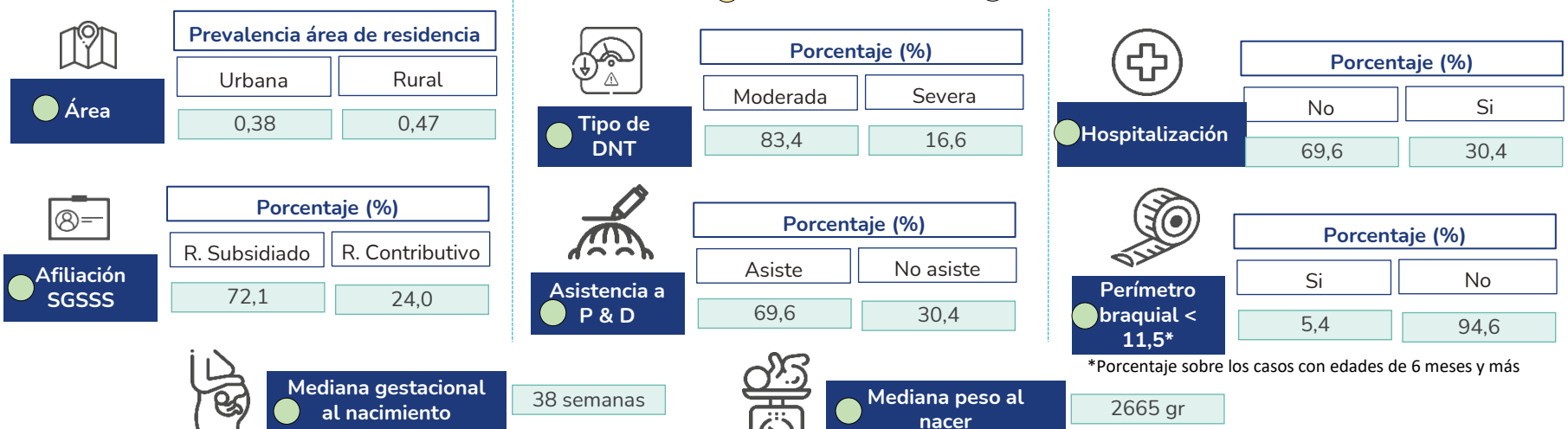


Comportamiento inusual de notificación de desnutrición aguda en menores de 5 años, según departamento, a PE IX de 2026p



Comportamiento de variables de interés de desnutrición aguda en menores de 5 años, a PE IX, 2026p

Comportamiento frente a 2025: ● Aumento ● Sin cambio ● Disminución





No. Casos **14 870**



Los valores de la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años 2026 son preliminares y pueden presentar variaciones teniendo en cuenta el cierre de las bases de datos Sivigila y el ajuste de denominadores DANE.

Municipios con prevalencias de desnutrición aguda más altas, según categoría por número de habitantes, Colombia, PE IX de 2026p

Departamento de residencia	Municipio de residencia (menos de 20.000 hab.)	Casos	Prevalencia por 100	Departamento de residencia	Municipio de residencia (entre 20.000 y 100.000 hab.)	Casos	Prevalencia por 100	Departamento de residencia	Municipio de residencia (más de 100.000 hab.)	Casos	Prevalencia por 100
Risaralda	Pueblo Rico	103	4,11	Cesar	Agustín Codazzi	149	2,34	La Guajira	Uribe	403	1,70
Chocó	Bagadó	70	3,44	Vichada	Puerto Carreño	43	1,88	La Guajira	Riohacha	276	1,33
Chocó	El Carmen de Atrato	23	2,73	Chocó	Riosucio	41	1,73	Nariño	San Andrés de Tumaco	250	0,92
Meta	Puerto Concordia	20	2,47	La Guajira	Manaure	207	1,58	Cundinamarca	Fusagasugá	81	0,88
Boyacá	Monguí	7	2,28	Antioquia	Necoclí	51	1,37	Chocó	Quibdó	98	0,76
Chocó	Unión Panamericana	14	2,11	Cesar	Becerril	40	1,33	Risaralda	Dosquebradas	96	0,68
Chocó	Lloró	37	1,90	Chocó	Alto Baudó	49	1,31	La Guajira	Maicao	150	0,67
Boyacá	La Uvita	3	1,76	Cesar	Pueblo Bello	63	1,28	Antioquia	Turbo	79	0,66
Boyacá	Sativasur	1	1,72	Norte de Santander	Tibú	74	1,20	Boyacá	Sogamoso	50	0,61
Meta	Mapiripán	17	1,72	Antioquia	Amalfi	23	1,01	Arauca	Arauca	42	0,58
Chocó	El Cantón del San Pablo	13	1,72	Arauca	Fortul	18	1,00	Antioquia	Medellín	708	0,56
Chocó	Tadó	35	1,70	Antioquia	Dabeiba	24	0,96	Bolívar	Cartagena de Indias	414	0,55
Chocó	Medio Atrato	19	1,67	Nariño	El Charco	23	0,91	Cundinamarca	Madrid	55	0,50
Casanare	Sácama	3	1,67	Magdalena	Santa Ana	25	0,89	Antioquia	Rionegro	43	0,49
Antioquia	Vegachí	15	1,64	Cundinamarca	Guaduas	15	0,88	Boyacá	Duitama	40	0,49
Boyacá	Tipacoque	3	1,56	Chocó	Istmina	31	0,88	Boyacá	Tunja	55	0,46
Boyacá	Gámeza	6	1,56	Valle del Cauca	Caicedonia	16	0,85	Cesar	Valledupar	244	0,45
Nariño	La Tola	12	1,50	Antioquia	Guarne	29	0,84	Casanare	Yopal	66	0,45
Antioquia	Murindó	11	1,47	Casanare	Villanueva	28	0,83	Cundinamarca	Facatativá	51	0,45
Santander	Galán	3	1,47	Antioquia	Frontino	16	0,83	Cundinamarca	Soacha	267	0,45
Risaralda	Mistrató	29	1,47	Magdalena	El Banco	58	0,80	Valle del Cauca	Yumbo	29	0,44
Boyacá	Belén	7	1,44	Vichada	Cumaribo	107	0,80	Valle del Cauca	Cartago	30	0,44
Boyacá	Siachoque	7	1,43	Cesar	Pelaya	18	0,80	Bogotá, D.C.	Bogotá, D.C.	1814	0,43
Boyacá	Socha	8	1,42	Tolima	Honda	11	0,77	Bolívar	Magangué	55	0,42
Amazonas	Tarapacá (CD)	7	1,40	Magdalena	Plato	54	0,77	Cundinamarca	Zipaquirá	44	0,42
Chocó	Condoto	15	1,31	Antioquia	Caldas	31	0,77	Valle del Cauca	Tuluá	47	0,39

EAPB con mayor reporte de casos de desnutrición aguda, por régimen de afiliación al SGSSS, Colombia, a PE epidemiológico IX de 2026p

EAPB Régimen Subsidiado	Casos	%	EAPB Régimen Contributivo	Casos	%
Nueva EPS SA Subsidiado	2392	16,09	Salud Total SA EPS	728	4,90
Coosalud ESS EPS-S	958	6,44	Sura EPS	597	4,01
Mutual Ser ESS	763	5,13	Sanitas EPS SA	550	3,70
Nueva EPSS	737	4,96	Nueva EPS	436	2,93
Savia Salud	628	4,22	Famisanar EPS LTDA	384	2,58
Cajacopi CCF	504	3,39	Compensar EPS	246	1,65
Dusakawi EPSI	499	3,36	Nueva EPS Contributivo	237	1,59
Capital Salud EPS-S	478	3,21	SOS EPS	101	0,68
Emssanar ESS	476	3,20	Asociación Mutual Ser Empresa Solidaria de Salud ESS-CM	45	0,30
Asmet Salud ESS	467	3,14	Comfenalco Valle EPS	43	0,29
Anas Wayuu EPSI	457	3,07	Coosalud ESSC	39	0,26
Salud Total SA Subsidiado	418	2,81	Asociación Mutual Ser Empresa Solidaria de Salud EPS-S	33	0,22
EPS Sanitas SA CM	345	2,32	Savia Salud	26	0,17
CCF Comfasucre	244	1,64	Capital Salud EPSC	18	0,12
Famisanar EPSS	218	1,47	Aliansalud	15	0,10
Sura EPS	195	1,31			
Mallamas EPSI	194	1,30			
Pijaos Salud EPSI	169	1,14			
Comfachoco CCF	137	0,92			
Compensar EPS CM	95	0,64			

Fuente: Sivigila período epidemiológico IX, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2026p
La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan ajustes en la base de datos acorde a lo que explica el protocolo del evento.

INFOGRAFÍA DE EVENTO

Desnutrición aguda en menores de 5 años

Período epidemiológico
IX - 2026
Corte a 12/09/2026



No. Casos 14 870



Los valores de la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años 2026 son preliminares y pueden presentar variaciones teniendo en cuenta el cierre de las bases de datos Sivigila y el ajuste de denominadores DANE.

Notificación de desnutrición aguda por entidad territorial de residencia, población indígena y migrante, Colombia, a PE IX de 2026p

Entidad territorial	Casos	% población indígena	% población migrante	Prevalencia área urbana (x 100)	Prevalencia área rural (x 100)	Prevalencia general (x 100)
Chocó	664	61,1	0,0	0,96	1,06	1,03
La Guajira	1173	80,1	0,4	0,59	1,40	1,05
Arauca	127	33,9	0,0	0,34	0,92	0,55
Vichada	159	86,8	5,0	1,54	0,82	0,94
Guaviare	49	28,6	0,0	0,60	0,59	0,59
Putumayo	131	11,5	1,5	0,44	0,34	0,39
Risaralda	380	34,5	1,1	0,50	1,06	0,64
Cesar	725	35,2	0,8	0,40	0,89	0,54
Antioquia	1909	4,2	1,2	0,44	0,49	0,46
Magdalena	464	3,7	0,0	0,62	0,41	0,52
Cartagena	414	0,0	0,2	0,61	0,17	0,55
Bogotá D.C	1814	0,8	1,9	0,43	0,17	0,43
Norte Santander	424	6,4	7,5	0,34	0,44	0,37
Sucre	302	0,7	0,7	0,37	0,31	0,35
Boyacá	408	2,2	1,2	0,49	0,49	0,49
Nariño	561	12,5	0,4	0,61	0,35	0,45
Bolívar	423	0,0	0,0	0,33	0,47	0,39
Casanare	165	9,1	1,2	0,38	0,54	0,43
Cundinamarca	858	0,3	1,5	0,39	0,35	0,38
Huila	283	0,7	0,7	0,26	0,28	0,27
Meta	333	17,4	0,9	0,36	0,47	0,39
Cali	353	0,0	1,1	0,32	0,27	0,32
Amazonas	34	76,5	2,9	0,17	0,53	0,35
Buenaventura	95	2,1	0,0	0,32	0,17	0,28
Valle	431	2,1	0,7	0,37	0,24	0,33
Tolima	266	6,4	0,4	0,30	0,27	0,29
Santander	352	1,7	2,0	0,23	0,25	0,23
Córdoba	452	13,1	0,7	0,25	0,29	0,27
Guainía	19	78,9	5,3	0,33	0,21	0,25
Caquetá	100	2,0	0,0	0,28	0,21	0,25
Santa Marta D.E	122	7,4	0,8	0,25	0,47	0,28
Vaupés	20	95,0	0,0	0,29	0,38	0,36
Cauca	249	16,1	0,4	0,30	0,16	0,20
Caldas	137	8,8	0,0	0,21	0,33	0,24
Barranquilla	151	1,3	2,0	0,19	0,00	0,19
Atlántico	242	0,4	1,2	0,21	0,16	0,20
Quindío	70	2,9	0,0	0,27	0,05	0,23
San Andrés	11	0,0	0,0	0,25	0,30	0,26
Extranjeros	67	35,8	NA	NA	NA	NA
Total Nacional	14870	16,5	1,2	0,38	0,47	0,41

Fuente: Sivigila período epidemiológico IX, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2026p

*El cálculo de prevalencia y suma de casos no incluye las población extranjera reportada.

La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan ajustes en la base de datos acorde a lo que explica el protocolo del evento.



No. Casos 14 870



Los valores de la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años 2026 son preliminares y pueden presentar variaciones teniendo en cuenta el cierre de las bases de datos Sivigila y el ajuste de denominadores DANE.

Indicador de reincidencia de desnutrición aguda en menores de 5 años según entidad territorial de residencia, Colombia, PE IX 2025 – 2026p

ET de residencia	2025		2026	
	n	%	n	%
Colombia	3819	25,2%	3425	23,0%
Guaviare	20	39,2%	20	40,8%
Arauca	44	33,6%	46	36,2%
Buenaventura	48	36,4%	32	33,7%
Antioquia	734	36,3%	601	31,5%
Valle del Cauca	171	36,9%	133	30,9%
La Guajira	408	33,8%	361	30,8%
Huila	91	27,7%	83	29,3%
Putumayo	40	28,8%	36	27,5%
Bogotá D.C	551	28,8%	496	27,3%
Cali	95	23,6%	91	25,8%
Magdalena	168	28,0%	119	25,6%
Sucre	52	18,0%	74	24,5%
Cundinamarca	187	22,2%	191	22,3%
Casanare	50	27,0%	36	21,8%
Cesar	145	21,3%	152	21,0%
Risaralda	75	22,3%	77	20,3%
Quindío	13	21,3%	14	20,0%
Boyacá	79	21,4%	80	19,6%
Tolima	41	17,1%	52	19,5%
Nariño	92	18,6%	100	17,8%
Amazonas	13	25,0%	6	17,6%
Barranquilla	29	12,9%	26	17,2%
Meta	53	18,7%	57	17,1%
Cartagena	75	19,5%	69	16,7%
Córdoba	67	18,4%	75	16,6%
Bolívar	66	14,8%	70	16,5%
Caquetá	19	18,6%	16	16,0%
Chocó	108	17,8%	102	15,4%
Norte Santander	97	19,6%	62	14,6%
Vichada	45	29,4%	22	13,8%
Atlántico	37	15,1%	30	12,4%
Santander	42	12,0%	40	11,4%
Santa Marta D.E.	18	13,7%	13	10,7%
Guainía	2	6,1%	2	10,5%
Caldas	13	9,4%	14	10,2%
Cauca	27	12,8%	25	10,0%
San Andrés	2	66,7%	1	9,1%
Vaupés	2	8,7%	1	5,0%

Fuente: Sivigila período epidemiológico IX Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2026p

La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan ajustes en la base de datos acorde a lo que explica el protocolo del evento.

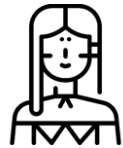


No. Casos 14 870



Los valores de la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años 2026 son preliminares y pueden presentar variaciones teniendo en cuenta el cierre de las bases de datos Sivigila y el ajuste de denominadores DANE.

Análisis especiales: Población indígena



No. Casos

2 459



Porcentaje (%)

Moderada

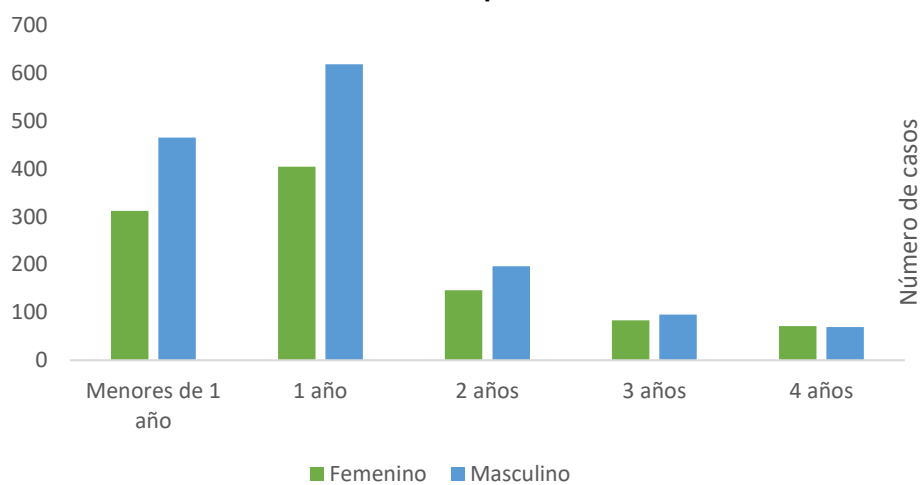
Severa

Tipo de DNT

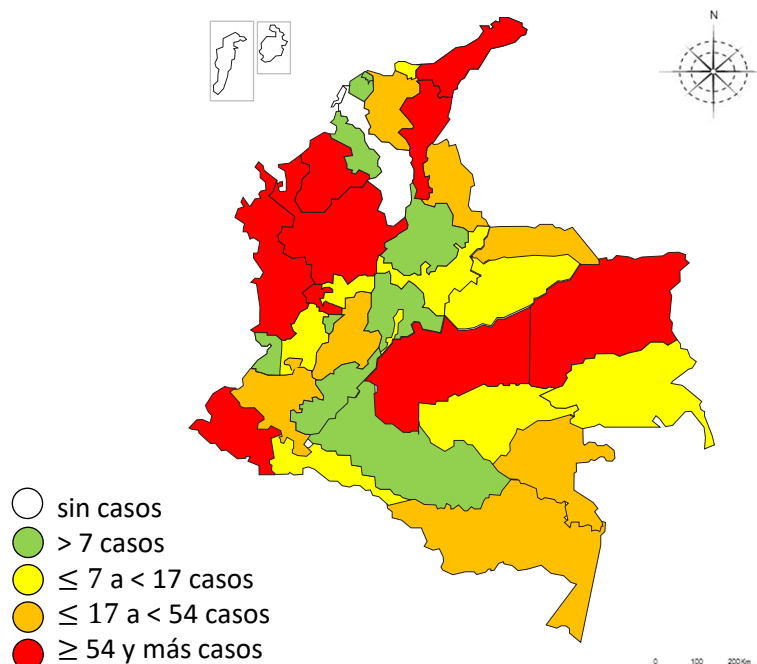
73,0

27,0

Casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, en población indígena, según sexo y edad, Colombia, a PE IX de 2026p



Casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, en población indígena, según entidad territorial, Colombia, a PE IX de 2026p



Análisis especiales: Población migrante



No. Casos

172



Porcentaje (%)

Moderada

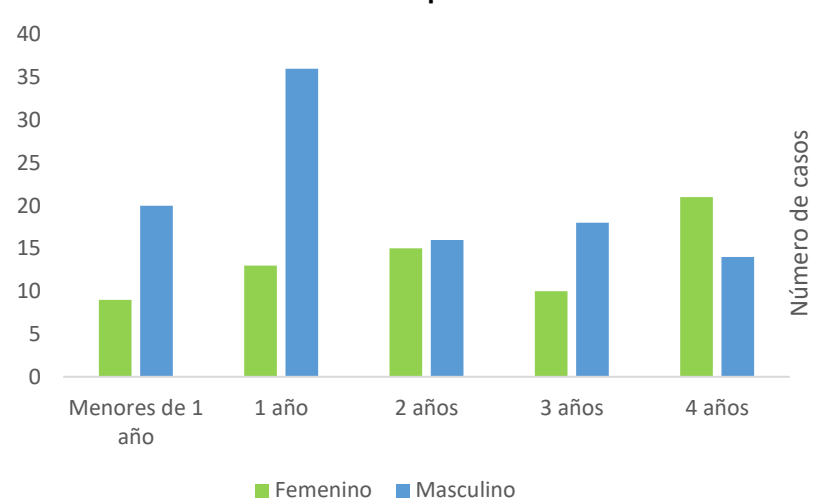
Severa

Tipo de DNT

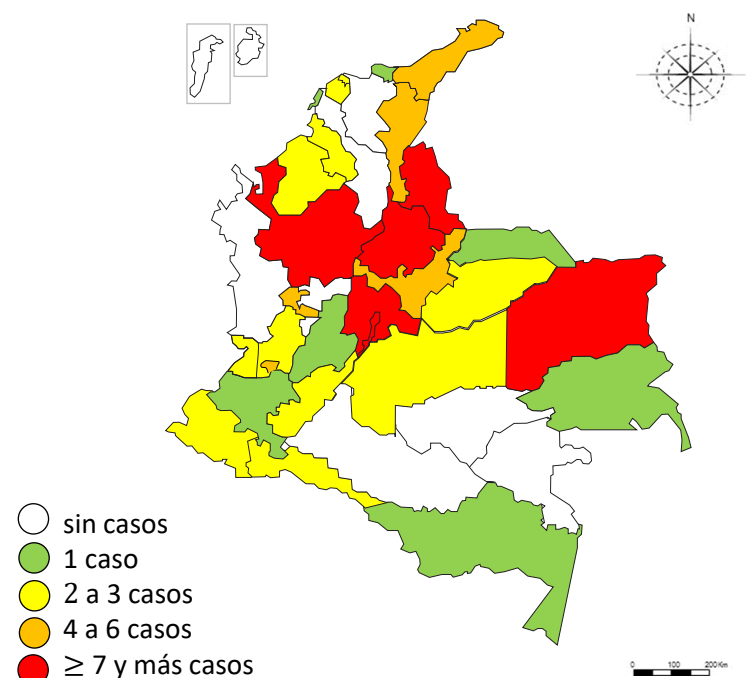
77,3

22,7

Casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, en población migrante, según sexo y edad, Colombia, a PE IX de 2026p



Casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, en población migrante, según entidad territorial, Colombia, a PE IX de 2026p





No. Casos 14 870



Los valores de la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años 2026 son preliminares y pueden presentar variaciones teniendo en cuenta el cierre de las bases de datos Sivigila y el ajuste de denominadores DANE.

Ficha técnica

Informe descriptivo retrospectivo, que caracteriza la situación epidemiológica de la desnutrición aguda, moderada y severa en menores de cinco años en Colombia. La población en estudio fueron los casos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica -SIVIGILA- a periodo epidemiológico IX de 2026, los denominadores utilizados para el análisis corresponden a las proyecciones de población DANE 2026 (act. Agosto 2026).

Se realiza la validación y depuración de los datos, de acuerdo con la definición de caso. Para el cálculo de prevalencia de los casos, se tuvo en cuenta la notificación a SIVIGILA entre 2017 a 2026 hasta semana epidemiológica 36.

Para el análisis de comportamientos inusuales, se usó la distribución de probabilidades de Poisson por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre el 2021 y 2025 con corte al periodo de tiempo por analizar, para aquellas entidades con un valor observado inferior a 30 casos; para aquellas entidades con un valor observado de 30 casos o más se utilizó la metodología de MMWR donde se establece una distribución de probabilidad a partir de la mediana del evento, teniendo en cuenta la variabilidad de las entidades territoriales con mayor incremento y decremento.

El perímetro braquial es una medida que se tiene en cuenta en niños y niñas mayores de 6 meses, para menores de 6 meses esta medida no aplica.

Se incluye en análisis la población indígena y extranjera ya que presentan un elevado número de casos para el evento en algunas entidades territoriales.

La población migrante se determina por variable de nacionalidad cruzada con el departamento de residencia del paciente. La población extranjera no residente del territorio se excluyó del análisis.

Variables de interés

Se analiza el comportamiento de las variables, sexo, edad, pertenencia étnica, aseguramiento, área de residencia, datos del nacimiento y clasificación de la desnutrición aguda. Las proporciones fueron calculadas con base en el total de casos notificados, incluyendo los casos notificados del exterior o departamento desconocido. El análisis de la información se realiza por entidad territorial de residencia.

María Camila Giraldo Vargas

Correo electrónico: mgiraldo@ins.gov.co

Equipo de vigilancia nutricional

Subdirección Prevención Vigilancia y Control

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en

Salud Pública

Instituto Nacional de Salud

Correo electrónico: contactenos@ins.gov.co

Teléfono: (1) 220 77 00 Ext.

Bogotá, COLOMBIA

www.ins.gov.co

Línea gratuita nacional: 01 8000 113 400