



Departamento: Arauca

Ciudad: Arauca

1. Índice de Desnutrición Crónica

El índice de Desnutrición Crónica (IDC) es un ejercicio estadístico que lleva a cabo la Fundación Éxito cada año, el cual agrupa y resume el comportamiento de 14 variables cuyos datos se obtienen de fuentes oficiales y que son consideradas como determinantes sociales de la desnutrición crónica; sus resultados permiten comprender cuáles son los territorios del país en donde se podría presentar un mayor o menor nivel de riesgo de aparición de este fenómeno en los niños y niñas menores de 5 años, así mismo, proporciona elementos que fortalecen la toma de decisiones para la atención integral la población materna e infantil, lo que contribuye directamente a la movilización de la causa Cero Desnutrición.

2. Población.

Según las proyecciones de población del DANE la ciudad de **Arauca** contaba en 2022 con una población de **97.771** de habitantes, de los cuales **8.015** son niños menores de 5 años y representan el **8,2%** del total de la población. Con respecto a la distribución demográfica en esta ciudad el **85,9%** de las personas habitan en la zona urbana y el **14,1%** en la zona rural.

3. Indicadores y/o variables determinantes de la situación nutricional

Los resultados de los siguientes indicadores permiten ampliar el panorama con respecto a la situación nutricional en la ciudad de Arauca, según la literatura estos se consideran factores determinantes de la desnutrición crónica y sus prevalencias se relacionan con la aparición del fenómeno en los territorios. Para este ejercicio, se detallan los resultados correspondientes al 2022:

- Para este año el **8,1%** de los nacidos vivos presentaron bajo peso al nacer, el **22,2%** fueron nacimientos de madres con menos de 4 consultas de control antes del parto, el **98,24%** fueron partos atendidos por personal calificado, el **21,16%** fueron nacimientos de madres adolescentes, el **20,72%** corresponde a nacimientos de madres que residen en la zona rural, el **94,16%** fueron nacimientos de madres no afiliadas al sistema de salud, el **98,24%** de los nacimientos en la ciudad se dieron en una institución de salud y el **2,42%** corresponde a nacimientos de mujeres que se autoreconocen como indígenas.

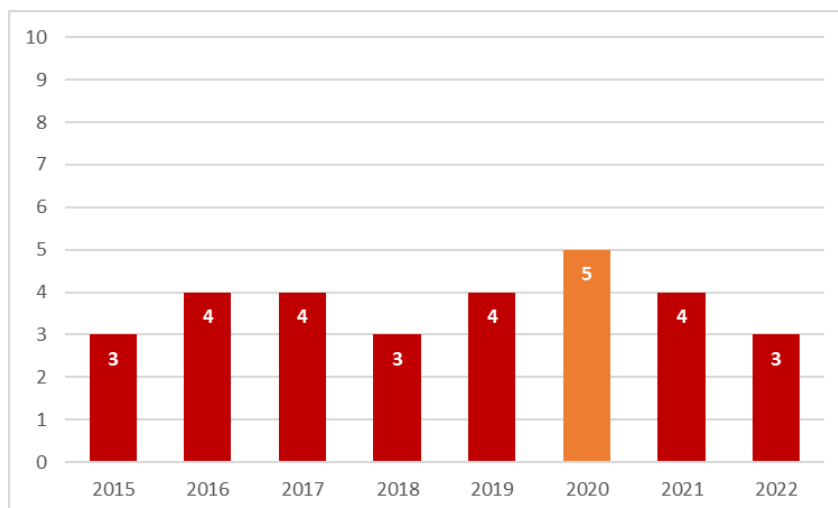
4. Evolución del municipio según la clasificación del Índice de Desnutrición Crónica.

Para la clasificación por categoría, se considera categoría **Baja** a aquellas ciudades que se encuentran entre los deciles 1 y 4, y que tienen un mayor riesgo de prevalencia de desnutrición crónica. Se considera categoría **Media** a aquellas ciudades que se encuentran entre los deciles 5 y 6, y que mediante la ejecución planes de acción eficaces podrían avanzar hacia la siguiente categoría



(sobresaliente) o, por el contrario, en caso de no actuar oportunamente, podría retroceder a la categoría anterior (baja), y por último, se considera categoría **Sobresaliente** a aquellas ciudades que se encuentran entre los deciles 7 y 10, y que presentan los mejores resultados.

Gráfica 1: Comportamiento del IDC para el municipio de Arauca. 2015 – 2022.

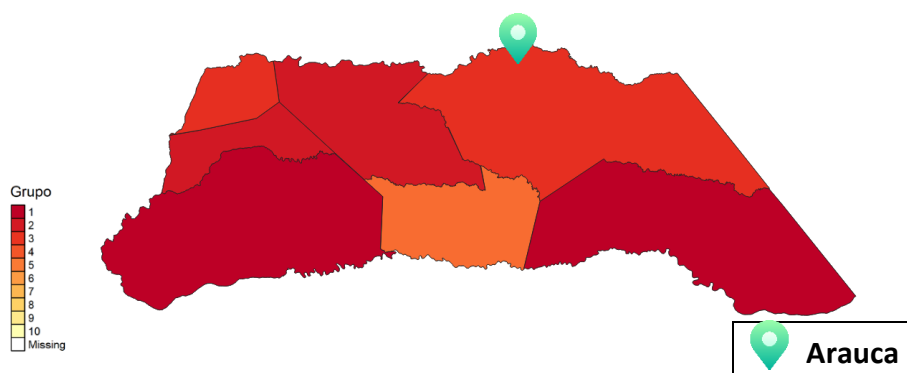


Como se evidencia en la gráfica anterior, según la clasificación del IDC la ciudad de Arauca se ubicó en 2022 en la categoría **baja**, al hacer parte de los territorios ubicados en el decil **3**, por lo tanto, este pertenece al grupo de municipios que presentan **bajos resultados** en relación al total de la muestra analizada.

5. Posición dentro del conjunto de municipios analizados a nivel departamental.

Con respecto a la muestra general, del total de municipios analizados este territorio ocupa el lugar número **853** dentro del total nacional y el número **3** a nivel departamental.

Mapa 1: Municipios por categoría según el IDC para el departamento de Arauca.





6. Recomendaciones.

Teniendo en cuenta las particularidades de cada territorio y los retos que enfrenta cada uno de los municipios que se clasifican dentro de las 3 categorías previamente definidas para el IDC, a continuación, se describen algunas recomendaciones específicas para la categoría **baja**. Estas son orientaciones concretas para la implementación y ejecución de acciones que permitan hacer frente a los riesgos a los que se ven expuestos los territorios e incidir de manera positiva en el estado nutricional de la población materna e infantil.

- Garantizar de acceso a servicios de salud y nutrición para mujeres gestantes como medida para reducir las muertes maternas, el bajo peso al nacer y las muertes no fetales por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento que se han incrementado exponencialmente durante la pandemia.
- Garantizar la oportunidad y la calidad en la atención en salud y el seguimiento nutricional a mujeres gestantes, lactantes, y niños y niñas en primera infancia a través del sistema de salud y de las modalidades de atención integral a la primera infancia.
- Articular la implementación prioritaria de medidas de saneamiento básico, provisión de agua segura y servicios de salud accesibles a las comunidades indígenas, afrocolombianas y campesinas que habitan la zona rural dispersa, el cumplimiento de políticas vigentes y de sentencias de la Corte Constitucional en la materia.
- Fortalecer la articulación de recursos con la administración departamental y nacional para acceder a líneas de financiación de servicios sociales básicos.
- Poner en práctica estrategias de prevención y promoción de la salud haciendo uso de la atención extramural, la telemedicina y otras tecnologías adaptadas a la interculturalidad y a las barreras de acceso geográfico.
- Garantizar complementación alimentaria durante todo el año y sin interrupciones a mujeres gestantes y niños y niñas en primera infancia focalizados, mediante las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia operadas por el ICBF y las entidades territoriales (De Cero a Siempre).
- Fortalecer y ampliar los programas de recuperación nutricional para poblaciones con mayor riesgo y prevalencia de desnutrición aguda moderada y severa.
- Promover la lactancia materna e implementar programas de complementación alimentaria enfocados a las mujeres gestantes y lactantes, y a los niños y niñas en primera infancia. Así mismo, suplementar con micronutrientes a las mujeres en edad fértil para disminuir la prevalencia de anemia.
- Implementar estrategias de salud maternoinfantil como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAM) y Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).