

Programa Nutricional

Informe de la población con diagnósticos de malnutrición

Centros de Salud y Acción Comunitaria

Año 2014

Dirección de Programas Centrales
Ministerio de Salud
GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Índice	Pág.
I - PRESENTACIÓN	3
II - CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS	4
III - NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	6
III.A) POBLACIÓN ATENDIDA EN CESACS	6
III.a.1) Datos según sexo y edad	6
III.a.2) Datos según región sanitaria	7
III.a.3) Serie histórica	8
III.B) TASAS DE PREVALENCIA EN CONSULTA	9
III.b.1) Tasas según sexo y edad	9
III.b.2) Tasas según región sanitaria	12
III.b.3) Serie histórica	13
III.C) RECUPERACIÓN NUTRICIONAL	14
III.c.1) Porcentaje según región sanitaria	14
III.c.2) Serie histórica	14
IV - EMBARAZADAS	16
IV.A) POBLACIÓN ATENDIDA EN CESACS	16
IV.a.1) Datos según edad y región sanitaria	16
IV.B) TASAS DE PREVALENCIA EN CONSULTA	17
IV.b.1) Tasas según edad	17
IV.b.2) Tasas según región sanitaria	18
IV.b.3) Serie histórica	18
V- RELEVAMIENTOS ANTROPOMÉTRICOS Y ACTIVIDADES GRUPALES DE EDUCACION ALIMENTARIA	19
V.1) Datos según edad y región sanitaria	19
V.2) Serie histórica	22
VI - CONSIDERACIONES FINALES	23

I - PRESENTACIÓN

El Programa Nutricional se propone desarrollar acciones para preservar y mejorar el estado nutricional de la población materno-infanto-juvenil que es asistida por los efectores del primer nivel de atención de la Ciudad, a través de la promoción de prácticas saludables de alimentación, prevención y atención integral de problemas nutricionales.

Su creación se enmarca en el Decreto 431/03, por el cual se constituye la Unidad de Proyectos especiales de Políticas Intersectoriales sobre Riesgo Nutricional (UPE-RN), y se formaliza a través de la Resolución 2060/07 del Ministerio de Salud.

La población destinataria son niños, niñas y adolescentes menores de 19 años y embarazadas que presentan alguna forma de malnutrición y/o participan en acciones de educación alimentaria, ya sea que concurren a los efectores del primer nivel de atención y/o se vinculen con los equipos de salud en acciones extra-murales.

En este informe se presenta el número de personas diagnosticadas con algún problema nutricional por déficit o exceso en Centros de Salud y Acción Comunitaria (CESACs) durante el período 2014.

Esta sistematización ha sido elaborada a partir de los datos brindados por el Área de Estadísticas para la Salud, que se obtienen del Sistema de Información de Atención Primaria (SI-CESAC).

Además, se incluye información sobre los relevamientos antropométricos extramurales y actividades grupales de educación alimentaria realizados por los equipos de CESACs, a partir de datos aportados por los mismos.

Este informe se propone facilitar el acceso a información consolidada sobre la población atendida en el primer nivel de atención, de manera que los equipos de salud puedan disponer y compartir datos correspondientes a la región sanitaria en la que se encuentran trabajando y compararlos con otras regiones y el conjunto de la Ciudad.

Así mismo se encuentra disponible en la página web, para todo/a aquel/la interesado/a en la temática nutricional que desee acceder a esta información.

Equipo Técnico Central del Programa Nutricional

Lic. Silvina Dupraz
Coordinadora

Lic. Laura Piaggio

Lic. Marina Rolón

Dra. Beatriz Schloss

Programa Nutricional

(Dirección de Programas Centrales - MS - GCBA)

Sede: Hospital General de Niños "Pedro de Elizalde"

Av. Montes de Oca 40

Pabellón Cardiología - 5° piso

programanutricional@buenosaires.gob.ar

II - CONSIDERACIONES METODOLOGICAS

Los datos que se presentan en este Informe se generan a partir del registro de alguno de los códigos diagnósticos del Programa Nutricional en las planillas de atención diaria por parte de los profesionales del equipo de salud, su posterior carga en el Sistema de Información a nivel local y consolidación en el Área de Estadísticas para la Salud.

El Programa Nutricional aborda problemas de malnutrición por déficit y exceso. En el periodo informado (2014) se consideran los siguientes puntos límite para la construcción de los diagnósticos:

Bajo peso: $\text{Peso} / \text{Edad} < \text{percentilo } 3$ (menores de 1 año) $\text{IMC} / \text{Edad} < \text{percentilo } 3$ (mayores de 1 año)
Riesgo de bajo peso: $\text{Peso} / \text{Edad}$ percentilo 3 - < 10 (menores de 1 año) IMC / Edad percentilo 3 - < 10 (mayores de 1 año)
Baja talla: $\text{Talla} / \text{Edad} < \text{percentilo } 3$
Sobrepeso: IMC / Edad percentilo > 85 - 97
Obesidad: IMC / Edad percentilo > 97

Estos criterios son los definidos en la Guía Operativa del Programa Nutricional (2014), en la que se incorporan las nuevas referencias para la evaluación del crecimiento de niños, niñas, adolescentes y embarazadas, elaboradas por la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud de la Nación. Estas referencias han sido formalmente adoptadas para el conjunto de efectores y Programas del Ministerio de Salud de la Ciudad mediante Resolución N° 1848 /2011.

En el presente informe, los diagnósticos mencionados se han agrupado en cinco categorías: déficit de peso (incluye bajo peso y riesgo de bajo peso), déficit de talla, sobrepeso, obesidad y anemia. El desglose entre los diagnósticos de sobrepeso y obesidad ha sido posible a partir del 2012 con la incorporación de nuevos códigos al Sistema de Información de Atención Primaria de la Salud (SI-CESAC), que se reprogramó con el software SQL.

Se presenta la distribución de dichos problemas nutricionales según sexo, grupo etario y Región Sanitaria del CESAC en la que la persona fue atendida.

Los grupos etarios se han construido planteando cortes que representan distintas etapas de la infancia y la adolescencia, en las que la alimentación adquiere características particulares. Así, el primer grupo comprende a lactantes y niños/as menores de 2 años, el segundo grupo incluye a pre-escolares (de 2 años a menores de 6), el siguiente a escolares (de 6 años a menores de 14) y, el último, a adolescentes (de 14 a menores de 19 años). En el caso de las mujeres embarazadas, se han considerado dos grupos de edad: adolescentes (< de 19 años) y adultas (> de 19), debido al impacto de la situación nutricional en el embarazo adolescente.

A fin de contar con una medida relativa de la ocurrencia de problemas nutricionales, se han elaborado indicadores expresados en términos de tasas. Para los menores de 19 años, se utilizó como denominador a la población activa registrada en el sistema (personas menores de 19 años que han demandado en los 18 meses anteriores al 31 de diciembre de 2014) y, para las embarazadas, el total de mujeres con dicha condición atendidas durante el 2014.

Las tasas presentadas en el Informe actual no son asimilables a las tasas que miden la prevalencia de una enfermedad o evento en la población general, pero sí permiten dimensionar la presencia de los problemas nutricionales en las personas que son atendidas en CESACs, constituyendo tasas de prevalencia en consulta.

Las series históricas que se presentan no se inician para todos los indicadores en el mismo año, debido a que la construcción y consolidación de los mismos ha sido progresiva.

Aproximadamente un 35% de los CESACs no elevaron la totalidad de la estadística del periodo 2014. Dicha discontinuidad se observa particularmente durante los últimos meses del año. Tal situación podría vincularse al déficit de equipamiento informático y/o de recurso humano para la carga. Sin embargo, tanto la población registrada en el sistema como el registro de los códigos diagnósticos por problemas nutricionales han manifestado un leve incremento durante este período (5% y 10% respectivamente).

CESAC	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
2												
5												
6												
13												
14												
19												
20												
21												
27												
28												
31												
35												
44	El sistema se instaló en Julio 2014											
Grierson												
	No informó ningún caso en el SI-CESAC.											
	Informó menos casos que lo habitual.											
20	No se encuentra incluido en el SICESAC											

Fuente: Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA)

Además, por cuarto año consecutivo, no se incluyen datos correspondientes a la población atendida por el Programa Cobertura Porteña de Salud (COPS), debido a que el registro de prestaciones asistenciales y códigos diagnósticos se ha discontinuado.

Por otro lado, se presentan datos correspondientes a los relevamientos antropométricos extramurales llevados adelante por los equipos de los CESACs. Estos relevamientos se realizan en diferentes instituciones y espacios barriales, a los que el equipo de salud se moviliza con instrumentos de medición de peso y talla.

Se busca de esta manera mejorar la captación de población con problemas nutricionales e incorporarla a las acciones previstas localmente por los efectores.

También se incorpora información de las actividades grupales de Educación Alimentaria, desarrolladas tanto en el ámbito de los CESACs como extra-muros.

III - NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

III.A) POBLACIÓN ATENDIDA EN CESACS

III.a.1) Datos según sexo y edad

Cuadro N° 1 - Población menor de 19 años con diagnósticos de malnutrición, según sexo y edad en CESACs (año 2014)

Diagnóstico	N° de personas			
	Grupo de edad	CESAC		
		Sexo		Total
	M	F		
Déficit de peso *	0 a < 2	49	58	107
	2 a < 6	131	127	258
	6 a < 14	165	212	377
	14 a < 19	71	89	160
	0 a < 19 años	416	484	900
Déficit de talla	0 a < 2 años	22	16	38
	2 a < 6 años	66	48	114
	6 a < 14 años	49	32	81
	14 a < 19 años	6	13	19
	0 a < 19 años	143	109	252
Sobrepeso	0 a < 2 años	28	21	49
	2 a < 6 años	173	186	359
	6 a < 14 años	480	582	1062
	14 a < 19 años	155	273	428
	0 a < 19 años	836	1062	1898
Obesidad	0 a < 2 años	27	30	57
	2 a < 6 años	227	202	429
	6 a < 14 años	852	719	1571
	14 a < 19 años	195	277	472
	0 a < 19 años	1300	1227	2527
Anemia	0 a < 2 años	27	27	54
	2 a < 6 años	82	60	142
	6 a < 14 años	51	39	90
	14 a < 19 años	6	51	57
	0 a < 19 años	166	177	343

* Déficit de peso: incluye bajo peso y riesgo de bajo peso.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA).

Cuadro N° 2 - Población menor de 19 años que recibió asesoría alimentaria-nutricional* en CESACs, según sexo y edad (año 2014)

Asesoría alimentaria-nutricional	N° de personas			
	Grupo de edad	CESAC		
		Sexo		Total
		M	F	
0 a < 2 años	118	134	252	
2 a < 6 años	269	321	590	
6 a < 14 años	462	535	997	
14 a < 19 años	123	286	409	
0 a < 19 años	972	1275	2247	

* Niños, niñas y adolescentes sin parámetros antropométricos alterados, con hábitos alimentarios inadecuados, que recibieron asesoría alimentaria-nutricional.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA).

III.a.2) Datos según región sanitaria

Cuadro N° 3 - Población menor de 19 años con diagnósticos de malnutrición, atendida en CESACs, según región sanitaria (año 2014)

Diagnóstico	Región				Total
	I	II	III	IV	
Déficit de peso *	282	518	57	43	900
Déficit de talla	79	157	6	10	252
Sobrepeso	607	1065	163	63	1898
Obesidad	798	1290	243	196	2527
Anemia	79	184	53	27	343

* Déficit de peso: incluye bajo peso y riesgo de bajo peso.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA).

Cuadro N° 4 - Población menor de 19 años que recibió asesoría alimentaria-nutricional* en CESACs, según región sanitaria (año 2014)

Asesoría alimentaria-nutricional	Región				Total		
	I	II	III	IV			
	373	1431	92	351	2247	1431	92

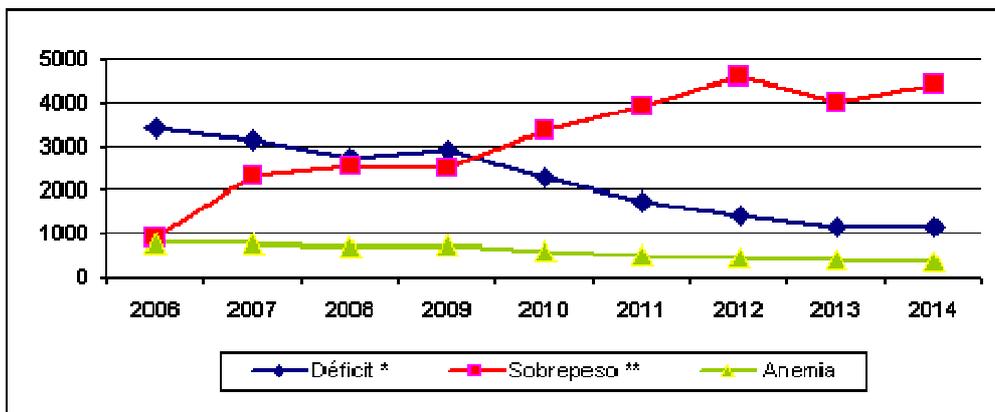
* Niños, niñas y adolescentes sin parámetros antropométricos alterados, con hábitos alimentarios inadecuados, que recibieron asesoría alimentaria-nutricional.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA).

III.a.3) Serie histórica

Cuadro N° 5 y Gráfico N° 1 - Población menor de 19 años con diagnósticos de malnutrición atendida en CESACs. Serie histórica 2006 - 2014

Diagnóstico	Total CESACs								
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Déficit *	3419	3117	2723	2927	2290	1726	1403	1114	1152
Sobrepeso **	895	2327	2538	2494	3359	3923	4603	4012	4425
Anemia	777	782	665	744	599	484	460	397	343



* Déficit: incluye déficit de peso y talla. ** Sobrepeso: incluye sobrepeso y obesidad.

Nota: Se mantiene este agrupamiento de códigos diagnósticos para posibilitar la comparación con los datos disponibles en años precedentes.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA).

III.B) TASAS DE PREVALENCIA EN CONSULTA

III.b.1) Tasas según sexo y edad

A continuación, se presentan los datos de personas con diagnósticos de malnutrición en términos de tasas, a fin de contar con medidas relativas que den cuenta de la prevalencia de los problemas nutricionales entre las personas que son atendidas en los efectores de atención primaria de la Ciudad.

Cuadro N° 6 - Tasa de problemas nutricionales en consulta, población menor de 19 años, según sexo (año 2014)

(N° de casos con diagnóstico de malnutrición (déficit, sobrepeso, anemia) según sexo/ N° total de población activa en el SI-CESAC según sexo X 1000)

Diagnóstico	Total CESACs			
	Personas diagnosticadas	Tasa por 1000 activos **	Sexo	
			M	F
			% _o	% _o
Déficit de peso *	900	7,7	7,5	7,9
Déficit de talla	252	2,2	2,6	1,8
Sobrepeso	1898	16,2	15,1	17,3
Obesidad	2527	21,6	23,4	20,0
Anemia	343	2,9	3,0	2,9

* Déficit de peso: incluye bajo peso y riesgo de bajo peso.

** Población activa: personas menores de 19 años que han demandado en los 18 meses anteriores al 31/12/2014.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA)

Cuadro N° 7 - Tasa de problemas nutricionales en consulta, población menor de 19 años, según grupo etario (año 2014)
(N° de casos con diagnóstico de malnutrición (déficit, sobrepeso, anemia) según grupo etario / N° total de población activa en el SI-CESAC según grupo etario X 1000)

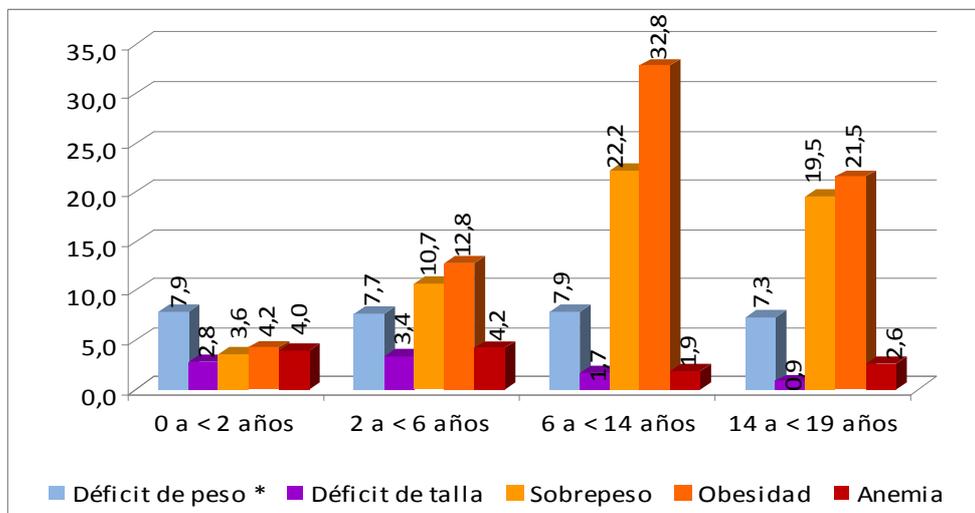
Diagnóstico	Grupo de edad	Total CESAC	
		Personas diagnosticadas	Tasa por 1000 activos **
Déficit de peso *	0 a < 2 años	107	7,9
	2 a < 6 años	258	7,7
	6 a < 14 años	377	7,9
	14 a < 19 años	160	7,3
	0 a < 19 años	900	7,7
Déficit de talla	0 a < 2 años	38	2,8
	2 a < 6 años	114	3,4
	6 a < 14 años	81	1,7
	14 a < 19 años	19	0,9
	0 a < 19 años	252	2,2
Sobrepeso	0 a < 2 años	49	3,6
	2 a < 6 años	359	10,7
	6 a < 14 años	1062	22,2
	14 a < 19 años	428	19,5
	0 a < 19 años	1898	16,2
Obesidad	0 a < 2 años	57	4,2
	2 a < 6 años	429	12,8
	6 a < 14 años	1571	32,8
	14 a < 19 años	472	21,5
	0 a < 19 años	2527	21,6
Anemia	0 a < 2 años	54	4,0
	2 a < 6 años	142	4,2
	6 a < 14 años	90	1,9
	14 a < 19 años	57	2,6
	0 a < 19 años	343	2,9

* Déficit de peso: incluye bajo peso y riesgo de bajo peso.

** Población activa: personas correspondientes a cada grupo etario, que han demandado en los 18 meses anteriores al 31/12/2014.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA)

Gráfico N° 2 - Tasa (por mil activos) de prevalencia en consulta de problemas nutricionales en menores de 19 años, según grupo etario -año 2014-



* Déficit de peso: incluye bajo peso y riesgo de bajo peso.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA)

Al observar las tasas de prevalencia en consulta en los distintos grupos etarios, se advierte que la atención del sobrepeso y la obesidad se incrementan conforme aumenta la edad de los/as niños/as, hecho que se observa con una tendencia ascendente respecto de años anteriores particularmente en la franja etaria de 6 a 14 años, presentando no obstante un descenso en la adolescencia. La captación y/o registro de la anemia es muy baja en relación a la prevalencia poblacional de este problema¹.

¹ Según la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (2007), la prevalencia de anemia es de 34,9% en menores de 2 años y de 10,6% en el grupo de 2 a 6 años.

III.b.2) Tasas según región sanitaria

Cuadro N° 8 - Tasa de problemas nutricionales en consulta, población menor de 19 años, según región sanitaria (año 2014)

(N° de casos con diagnóstico de malnutrición (déficit, sobrepeso, anemia) según área de referencia / N° total de población activa en el SI-APS según área de referencia X 1000)

Diagnósticos	CESAC					
	Personas diagnosticadas	Tasa por 1000 activos **	Región			
			I	II	III	IV
			%	%	%	%
Déficit de peso *	900	7,7	7,1	9,8	6,4	2,8
Déficit de talla	252	2,2	2,0	3,0	0,7	0,6
Sobrepeso	1898	16,2	15,3	20,2	18,3	4,1
Obesidad	2527	21,6	20,1	24,5	27,3	12,7
Anemia	343	2,9	2,0	3,5	6,0	1,7

* Déficit de peso: incluye bajo peso y riesgo de bajo peso.

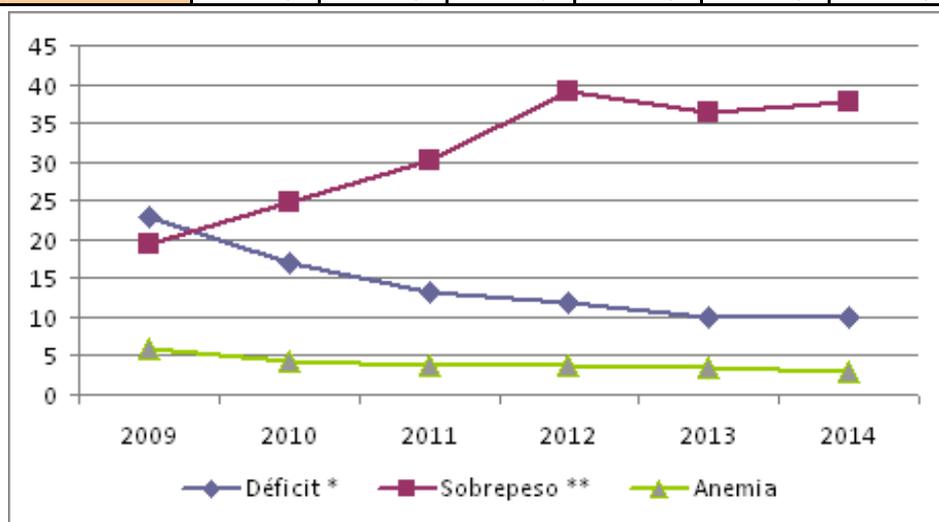
** Población activa: personas menores de 19 años que han demandado en los 18 meses anteriores al 31/12/2014.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA)

III.b.3) Serie histórica

Cuadro N° 9 y Gráfico N° 3 - Serie histórica de las tasas de problemas nutricionales en consulta, población menor de 19 años atendida en CESACs (años 2009 - 2014)

Diagnóstico	Tasa por 1000 activos ***					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Déficit *	22,8	16,9	13,3	11,9	10,1	9,9
Sobrepeso **	19,4	24,7	30,1	39,1	36,4	37,8
Anemia	5,8	4,4	3,7	3,9	3,6	2,9



* Déficit: incluye déficit de peso y talla.

** Sobrepeso: incluye sobrepeso y obesidad.

*** Población activa: personas menores de 19 años que han demandado en los 18 meses anteriores al año en cuestión.

Nota: Se mantiene este agrupamiento de códigos diagnósticos para posibilitar la comparación con los datos disponibles en años precedentes.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA)

III.C) RECUPERACION NUTRICIONAL

III.c.1) Porcentaje según región sanitaria

Se considera recuperación nutricional cuando, a lo largo del seguimiento, se logra revertir el diagnóstico de malnutrición, ya sea por déficit o por exceso, ubicándose el crecimiento del niño/a o adolescente en parámetros normales (por antropometría y/o evaluación clínica), durante 3 controles de salud sucesivos.

Cuadro N° 10 - Porcentaje de recuperación nutricional, según región sanitaria (CESAC) (año 2014)

(Población menor de 19 años en estado de recuperación nutricional / N° total de población con diagnóstico de déficit o exceso X 100)

Región	CESAC		
	Déficit de peso * + sobrepeso **	Recuperación	
		N	N
I	1687	27	1,6
II	2873	183	6,4
III	463	21	4,5
IV	302	10	3,3
Todos los CESACs	5325	241	4,5

* Déficit de peso: incluye bajo peso y riesgo de bajo peso.

**Sobrepeso: incluye sobrepeso y obesidad.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA).

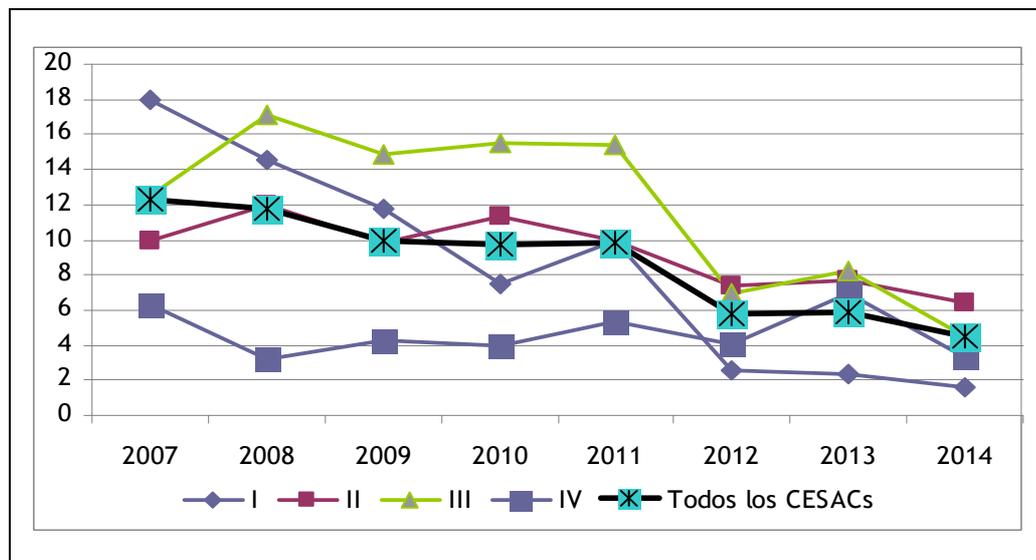
III.c.2) Serie histórica

Cuadro N° 11 - Comparación de los porcentajes de recuperación nutricional en menores de 19 años, serie histórica 2007-2014 (por Región - CESAC)

Región	Porcentaje de recuperación nutricional (CESAC)							
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
I	18	14,5	11,8	7,5	10	2,6	2,3	1,6
II	10	12	9,8	11,3	9,9	7,4	7,7	6,4
III	12,5	17,1	14,9	15,5	15,4	6,9	8,2	4,5
IV	6,3	3,2	4,3	4	5,3	4,1	7	3,3
Todos los CESACs	12,3	11,8	9,9	9,7	9,8	5,8	5,9	4,5

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA)

Gráfico N° 4 - Comparación de los porcentajes de recuperación nutricional en menores de 19 años, serie histórica 2007-2014 (por Región - CESAC)



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA)

Se advierten una tendencia levemente decreciente respecto a años anteriores en el uso del código de “recuperación nutricional” en el SI-CESAC. La misma podría estar relacionada con la mayor captación de casos de sobrepeso/obesidad, problemas nutricionales más refractarios a la recuperación (por condicionantes cuyo análisis excede este informe). No obstante, cabe indagar con los efectores locales sobre el uso, registro y carga de dicho código.

IV - EMBARAZADAS

IV.A) POBLACION ATENDIDA EN CESACS

IV.a.1) Datos según edad y región sanitaria

Cuadro N° 12 - Mujeres embarazadas con diagnósticos de malnutrición atendidas en CESACs, según edad y región sanitaria (año 2014)

Diagnóstico	Grupo de edad	N° de embarazadas					
		CESAC					Total CABA
		Región					
		I	II	III	IV		
Déficit de peso *	Adolescentes (< 19 años)	5	13	0	1	19	
	Adultas (> 19 años)	28	59	2	11	100	
	Total	33	72	2	12	119	
Sobrepeso **	Adolescentes (< 19 años)	7	13	1	3	24	
	Adultas (> 19 años)	67	226	24	29	346	
	Total	74	239	25	32	370	
Anemia	Adolescentes (< 19 años)	5	11	1	3	20	
	Adultas (> 19 años)	30	102	35	8	175	
	Total	35	113	36	11	195	

* Déficit de peso: incluye bajo peso y riesgo de bajo peso.

** Sobrepeso: incluye sobrepeso y obesidad.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA)

Cuadro N° 13 - Embarazadas que recibieron asesoría alimentaria-nutricional* en CESACs, según edad y región sanitaria (año 2014)

Asesoría alimentaria-nutricional	Grupo de edad	N° de embarazadas					
		CESAC					Total CABA
		Región					
		I	II	III	IV		
	Adolescentes (< 19 años)	21	17	0	13	51	
	Adultas (> 19 años)	93	78	8	72	251	
	Total	114	95	8	85	302	

* Embarazadas sin parámetros nutricionales alterados, con hábitos alimentarios inadecuados, que recibieron asesoría alimentaria-nutricional.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA)

IV.B) TASAS DE PREVALENCIA EN CONSULTA

IV.b.1) Tasas según edad

Cuadro N° 14 - Tasa de problemas nutricionales en consulta, mujeres embarazadas, según grupo etario (CESACs) (año 2014)

(N° de embarazadas con diagnóstico de malnutrición según grupo etario / total de embarazadas registradas en el SI-APS según grupo etario X 1000)

Diagnóstico	Grupo de edad	CESAC	
		Personas diagnosticadas	Tasa por 1000 activos ***
Déficit de peso *	Adolescentes	19	16,8
	Adultas	100	10,6
	Total	119	11,3
Sobrepeso **	Adolescentes	24	21,2
	Adultas	346	36,8
	Total	370	35,1
Anemia	Adolescentes	20	17,7
	Adultas	175	18,6
	Total	180	17,1

* Déficit de peso: incluye bajo peso y riesgo de bajo peso.

**Sobrepeso: incluye sobrepeso y obesidad.

*** Población activa: mujeres con diagnóstico de embarazo, correspondientes a cada grupo etario, atendidas durante el año 2014.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA).

IV.b.2) Tasas según región sanitaria

Cuadro N° 15 - Tasa de problemas nutricionales en consulta, mujeres embarazadas, según región sanitaria (CESACs) (año 2014)

Diagnósticos	CESAC					
	Personas diagnosti- cadas	Tasa por 1000 activos ***	Región			
			I	II	III	IV
		% _o	% _o	% _o	% _o	
Déficit de peso *	109	10,35	11,3	12,6	2,8	10,1
Sobrepeso **	370	35,14	25,4	41,8	35,6	26,8
Anemia	195	18,52	12,0	19,8	51,2	9,2

* Déficit de peso: incluye bajo peso y riesgo de bajo peso.

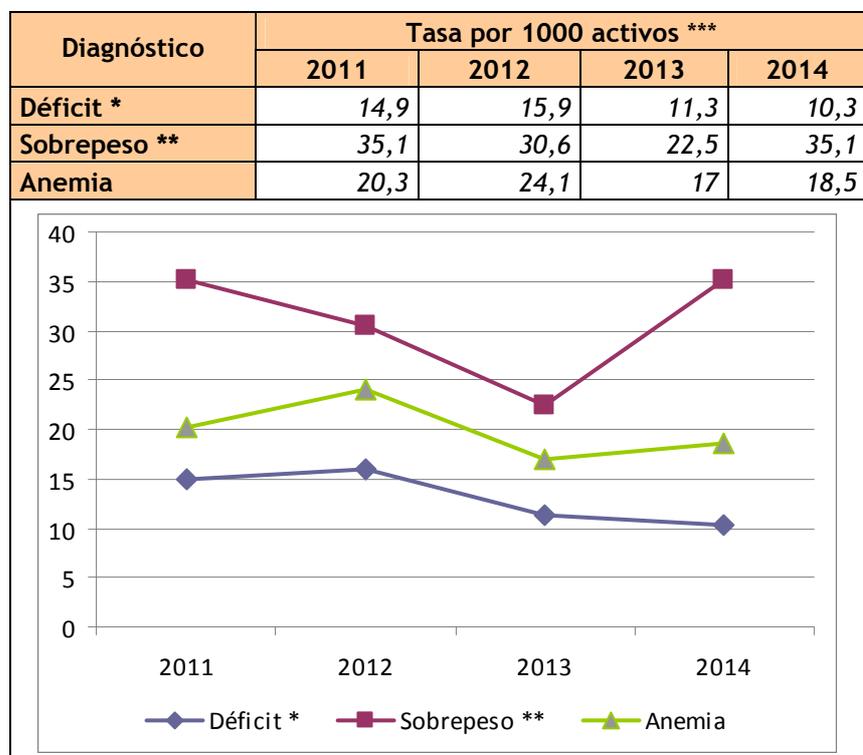
**Sobrepeso: incluye sobrepeso y obesidad.

*** Población activa: mujeres con diagnóstico de embarazo atendidas durante el año 2014.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA).

IV.b.3) Serie histórica

Cuadro N° 16 y Gráfico N° 5 - Serie histórica de las tasas de problemas nutricionales en consulta, mujeres embarazadas atendidas en CESACs (años 2011 - 2014)



* Déficit de peso: incluye bajo peso y riesgo de bajo peso.

**Sobrepeso: incluye sobrepeso y obesidad.

*** Población activa: mujeres con diagnóstico de embarazo atendidas durante el año 2014.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA)

V - RELEVAMIENTOS ANTROPOMETRICOS Y ACTIVIDADES DE EDUCACION ALIMENTARIA NUTRICIONAL

En el marco de la estrategia de atención primaria de la salud, resulta clave realizar acciones de prevención y de promoción de salud en los ámbitos en los que transcurre la vida cotidiana de las personas. Por este motivo, desde el Programa Nutricional se impulsa la realización de relevamientos antropométricos en diferentes instituciones o espacios cercanos a los CESACs (escuelas, jardines, comedores, plazas), así como la planificación y desarrollo de actividades de educación alimentaria.

Se presenta en este apartado información de tales actividades aportada por los equipos de salud de CESACs.

V.1) Relevamientos antropométricos

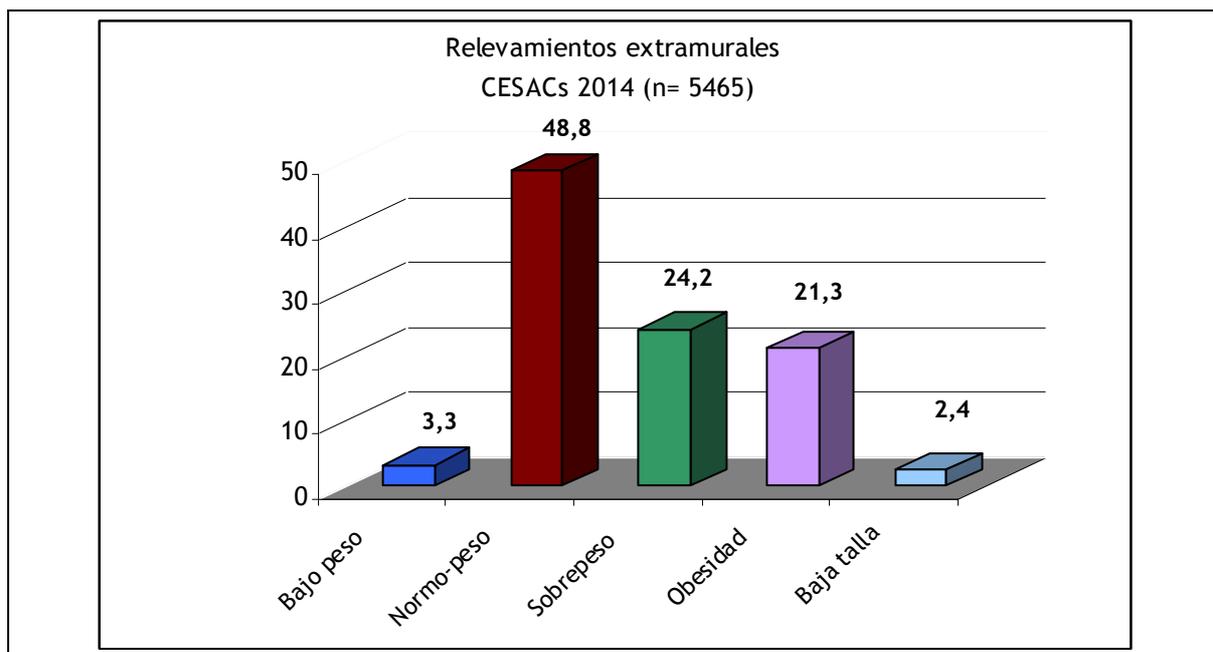
Cuadro N° 17 - Número de CESACs que realizaron relevamientos antropométricos extramurales y número de personas evaluadas, según región sanitaria (2014).

Región	N° de CESACs	% total CESACs	N° de personas evaluadas
I	6	46	1238
II	10	56	3661
III	1	25	29
IV	2	28	537
Total	19	45	5465

Fuente: Elaboración propia en base a datos aportados por los equipos locales de CESACs

Cuadro N° 18 y Gráfico N° 6 - Población evaluada en relevamientos antropométricos extramurales realizados desde CESACs, según grupo etario (2014).

Grupo etario	Valoración antropométrica											
	Normo-peso		Bajo peso		Baja Talla		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Menores de 2 años	186	71,6	5	1,9	5	1,9	21	8	43	16,6	260	100
2 a < 6 años	727	61,8	26	2,2	37	3,1	209	17,8	178	15,1	1177	100
6 a < 14 años	1244	45	124	4,5	90	3,2	706	25,5	604	21,8	2768	100
14 a < 19 años	105	37,7	2	0,7	0	0	96	34,6	75	27	278	100
Otros:> 19 años	400	40,8	24	2,4	0	0	291	29,6	267	27,2	982	100
Total	2662	48,8	181	3,3	132	2,4	1323	24,2	1167	21,3	5465	100



Fuente: Elaboración propia en base a datos aportados por los equipos locales de CESACs

El mayor problema nutricional detectado en los relevamientos extra-murales es el exceso de peso (sobrepeso/obesidad), situación que se corresponde con la magnitud de este problema en la población.

V.2) Actividades grupales de educación alimentaria

Cuadro N° 19 - Actividades grupales de educación alimentaria realizadas desde CESACs: temáticas y población participante según Región Sanitaria (2014).

Principales temáticas abordadas:			
Alimentación durante el embarazo y lactancia			
Promoción de alimentación saludable y/o actividad física			
Alimentación en Prevención de ECNT (Obesidad / DBT / HTA)			
Manipulación de alimentos/ Prevención ETA/ Diarrea			
Alimentación complementaria			
Alimentación saludable en la edad escolar			
Sobrepeso / Obesidad en niños			
Consumo de frutas y verduras / huerta			
Bebidas en los niños/ adultos. Promoción del agua			
Alimentación y vínculos / crianza			
Alimentación en adultos mayores			
Salud bucal			
Alimentación saludable en la primera infancia			
Cocina Saludable			
Utilización leche fortificada			
Alimentos y sus mitos			
Publicidad de alimentos			
Importancia del desayuno			
Alimentación saludable y económica / carnes, lácteos /azúcar			
Rotulado			
Diversidad Alimentaria			
Anemia			
Trastornos de la conducta alimentaria			
Región	N° de CESACs que realizaron actividades grupales	% del total CESACs	Cantidad de participantes
I	10 de 13	77	4079
II	13 de 18	72	4408
III	2 de 4	50	2198
IV	5 de 7	71	2183
Total	30 de 42	71	12868
(*) Cabría, además, considerar a los/as oyentes de la radio comunitaria "6 de Agosto", cuyo número preciso no es viable estimar, además familias participantes en redes virtuales y talleres en sala de espera sin contabilizar cantidad de participantes			

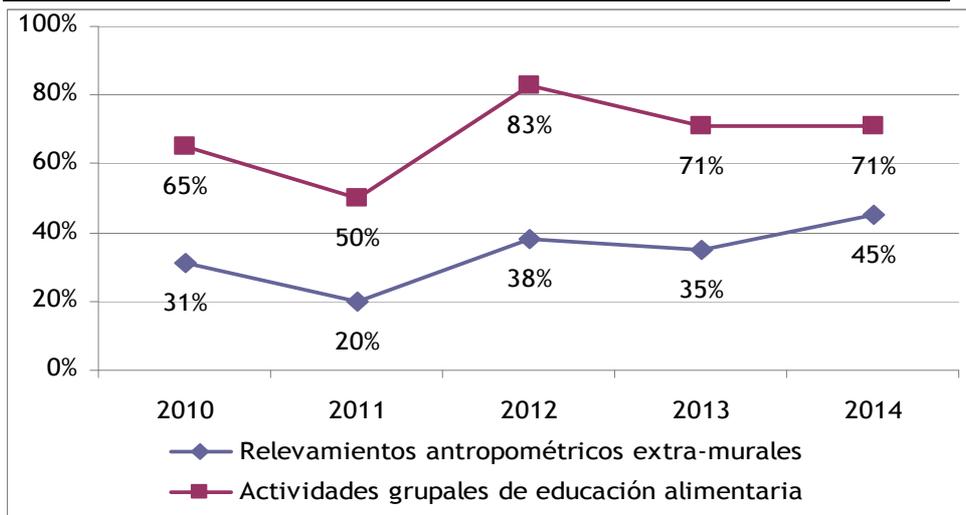
Fuente: Elaboración propia en base a datos aportados por los equipos locales de CESACs.

El cuadro que antecede muestra una amplia e interesante variedad de temáticas que abarcan las cuestiones centrales en la promoción de prácticas saludables de alimentación, siendo Alimentación durante el embarazo y lactancia, Promoción de alimentación saludable y/o actividad física y Alimentación en prevención de ECNT (Obesidad / DBT / HTA) las más trabajadas en los CESACs. Es alentador el número de personas participantes en las mismas que ha aumentado en relación al año 2013 en un 12 %.

V.3) Serie histórica

Cuadro N° 20 y Gráfico N° 7 - Porcentaje de CESACs que realizaron relevamientos antropométricos extramurales y acciones grupales de educación alimentaria (años 2010- 2014)

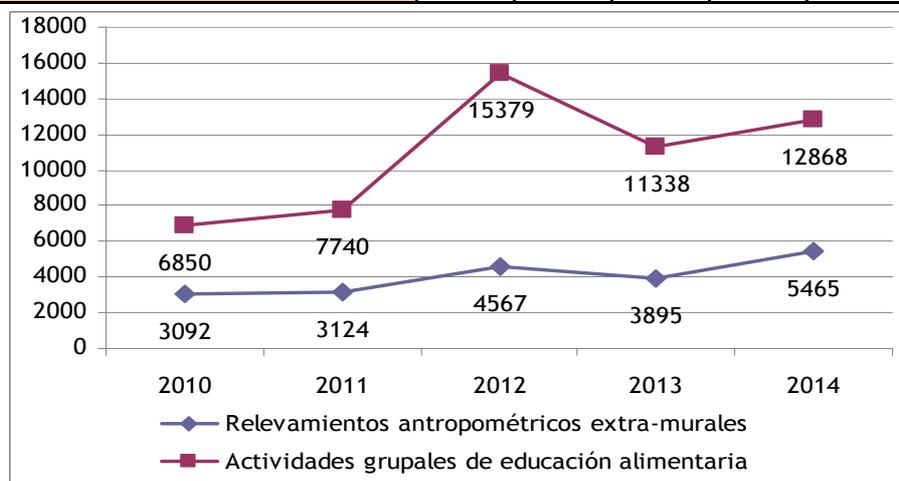
Tipo de acciones	% de CESACs				
	2010	2011	2012	2013	2014
Relevamientos antropométricos extra-murales	31%	20%	38%	35%	45%
Actividades grupales de educación alimentaria	65%	50%	83%	71%	71%



Fuente: Elaboración propia en base a datos aportados por los equipos locales de CESACs.

Cuadro N° 21 y Gráfico N° 8 - Número de personas participantes en relevamientos antropométricos extramurales y actividades grupales de educación alimentaria, CESACs, serie histórica 2009-2014

Tipo de acciones	Cantidad de personas participantes					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Relevamientos antropométricos extra-murales	4300	3092	3124	4567	3895	5465
Actividades grupales de educación alimentaria	7370	6850	7740	15379	11338	12868



Fuente: Elaboración propia en base a datos aportados por los equipos locales de CESACs.

VII - CONSIDERACIONES FINALES

- ✓ Los diagnósticos de malnutrición prevalentes, tanto en niños/as, adolescentes como embarazadas, son el de sobrepeso y obesidad, lo cual se verifica en todas las Regiones Sanitarias. En menores de 19 años, la mayor tasa de prevalencia en consulta de sobrepeso y obesidad se ubica en la franja etaria de 6 a 14 años.
- ✓ El diagnóstico de anemia en todos los grupos etarios de niños/as y adolescentes, así como en embarazadas es bajo, posiblemente vinculado a un sub-registro.
- ✓ En la población de embarazadas, si bien es bajo el registro de los problemas nutricionales, se vio incrementado el registro de exceso de peso respecto al año 2013.
- ✓ Se vio incrementado el número de CESACs que realizaron relevamientos antropométricos extra-murales (15 en 2013 y 19 en 2014) como así también la cantidad de personas evaluadas (un 29% más). El sobrepeso y la obesidad se mantienen como los principales problemas nutricionales detectados.
- ✓ Las actividades de educación alimentaria han sido desarrolladas en una gran proporción de CeSACs (el 71%), en las que han participado un importante número de personas (aproximadamente 12900 personas, un 11% mas que en año 2013)
- ✓ Resulta preocupante la discontinuidad en la carga de datos en el Sistema de Información en un porcentaje creciente de CESACs respecto al período anterior (35%) observándose particularmente en los últimos meses del año. Dada la importancia del Sistema de Información en Atención Primaria, resulta necesario asegurar las condiciones materiales (planillas, equipamiento informático) y de recurso humano que garanticen el correcto registro y carga de los datos correspondientes a la población atendida.

Programa Nutricional

(Dirección de Programas Centrales - MS - GCBA)

Sede: Hospital General de Niños "Pedro de Elizalde"

Av. Montes de Oca 40

Pabellón Cardiología - 5° piso

programanutricional@buenosaires.gob.ar