

Programa Nutricional

Informe de la población con diagnósticos de malnutrición

Centros de Salud y Acción
Comunitaria

Año 2013

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 concurran 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 2013.

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-APS).

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 - 5º 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 (2013) 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) IMC $< \text{percentilo } 3$ (mayores de 1 año)
Riesgo de bajo peso: $\text{Peso} / \text{Edad}$ percentilo 3 - < 10 (menores de 1 año) IMC percentilo 3 - < 10 (mayores de 1 año)
Baja talla: $\text{Talla} / \text{Edad} < \text{percentilo } 3$
Sobrepeso: IMC percentilo $> 85 - 97$
Obesidad: IMC percentilo > 97

Estos criterios son los definidos en la Guía Operativa del Programa Nutricional, 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-APS), 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 (< 19 años) y adultas (> 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 2013) y, para las embarazadas, el total de mujeres con dicha condición atendidas durante el 2013.

Las tasas presentadas en el Informe actual no son asimilables a las tasas que miden la prevalencia de una enfermedad o hecho 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.

Cabe aclarar que se ha visto reducido el registro de población atendida por problemas nutricionales durante el 2013, así como el registro de población activa. Aproximadamente un 28% de los CESACs presentaron dificultades vinculadas con el ingreso de datos, porcentaje mayor que en el periodo 2012. Tales dificultades se vinculan con déficit de equipamiento informático y/o de recurso humano para la carga.

CESAC	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
5												
6												
7												
9												
14												
17												
18												
19												
21												
36												
	No informó ningún caso en el SICESAC.											
	Informó menos casos que lo habitual.											
20	No se encuentran incluidos en el SICESAC											
44												

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

Además, por tercer año consecutivo, no se incluyen datos correspondientes a la población atendida por el Programa Cobertura Porteña de Salud (ex Plan Médicos de Cabecera), debido a que el registro de prestaciones asistenciales y códigos diagnósticos se ha discontinuado por problemas informáticos.

Por otro lado, se presentan datos correspondientes a los relevamientos antropométricos extramurales llevados adelante por los equipos de 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 2013)

Diagnóstico	N° de personas			
	Grupo de edad	CESAC		
		Sexo		Total
		M	F	
Déficit de peso *	0 a < 2 años	40	50	90
	2 a < 6 años	120	126	246
	6 a < 14 años	166	232	398
	14 a < 19 años	56	90	146
	0 a < 19 años	382	497	879
Déficit de talla	0 a < 2 años	17	13	30
	2 a < 6 años	56	44	100
	6 a < 14 años	49	38	87
	14 a < 19 años	10	8	18
	0 a < 19 años	132	103	235
Sobrepeso	0 a < 2 años	26	24	50
	2 a < 6 años	166	194	360
	6 a < 14 años	417	508	925
	14 a < 19 años	115	232	347
	0 a < 19 años	724	957	1681
Obesidad	0 a < 2 años	20	15	35
	2 a < 6 años	228	233	461
	6 a < 14 años	763	708	1471
	14 a < 19 años	158	206	364
	0 a < 19 años	1169	1162	2331
Anemia	0 a < 2 años	33	23	56
	2 a < 6 años	103	84	187
	6 a < 14 años	40	58	98
	14 a < 19 años	6	51	57
	0 a < 19 años	182	215	397

* 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 2013)

Asesoría alimentaria-nutricional	N° de personas			
	Grupo de edad	CESAC		
		Sexo		Total
		M	F	
	0 a < 2 años	18	25	43
	2 a < 6 años	48	41	89
	6 a < 14 años	63	66	129
	14 a < 19 años	7	31	38
	0 a < 19 años	136	163	299

* 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 2013)

Diagnóstico	Región				Total
	I	II	III	IV	
Déficit de peso *	307	459	53	60	879
Déficit de talla	86	124	12	13	235
Sobrepeso	571	903	116	91	1681
Obesidad	721	1249	185	176	2331
Anemia	89	194	66	48	397

* 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 2013)

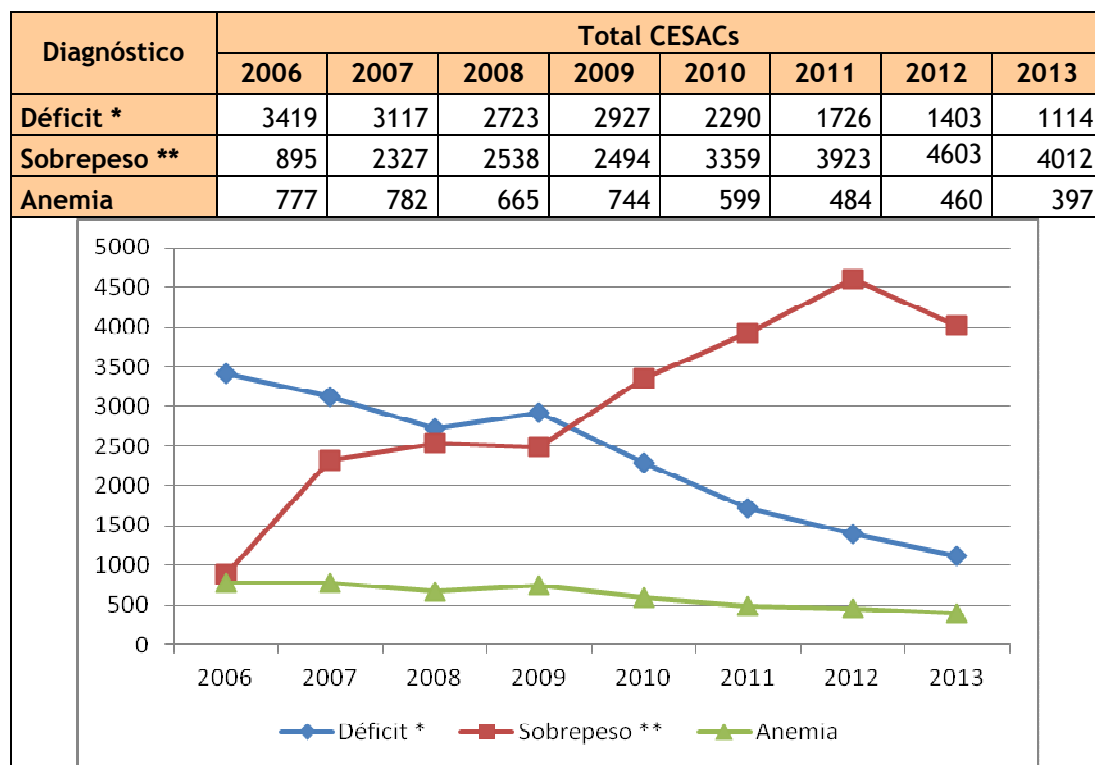
Asesoría alimentaria-nutricional	Región				Total
	I	II	III	IV	
	22	164	22	91	299

* 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 - Población menor de 19 años con diagnósticos de malnutrición atendida en CESACs. Serie histórica 2006 - 2013



* 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 2013)

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

Diagnóstico	Total CESACs			
	Personas diagnosticadas	Tasa por 1000 activos **	Sexo	
			M	F
			% _o	% _o
Déficit de peso *	879	8,0	7,2	8,6
Déficit de talla	235	2,1	2,5	1,8
Sobrepeso	1681	15,2	13,7	16,6
Obesidad	2331	21,1	22,2	20,2
Anemia	397	3,6	3,4	3,7

* 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 31/12/2013.

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 etáreo (año 2013)

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

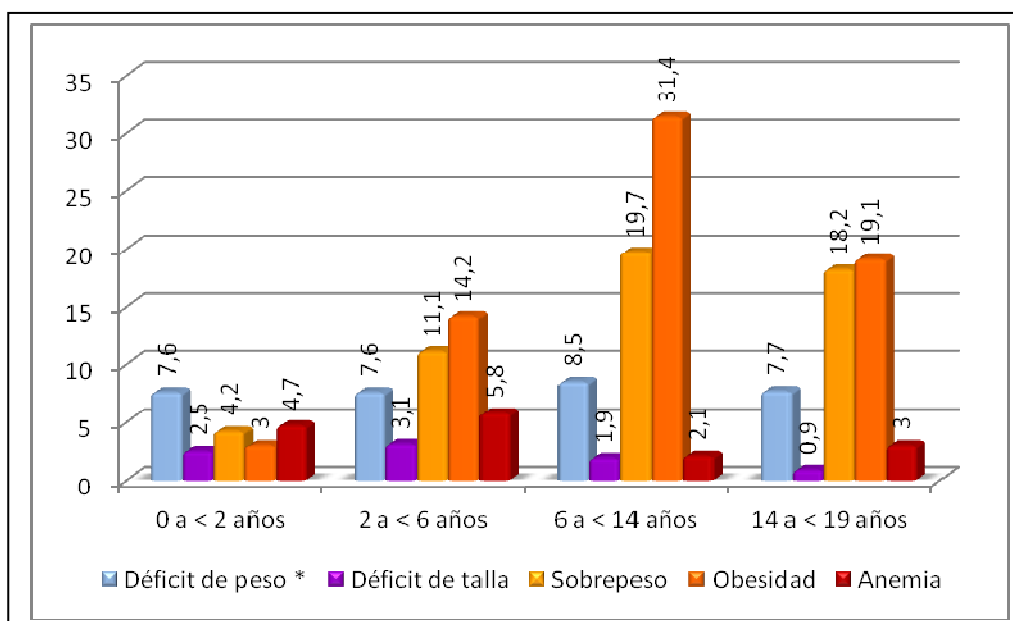
Diagnóstico	Grupo de edad	Total CESAC	
		Personas diagnosticadas	Tasa por 1000 activos **
Déficit de peso *	0 a < 2 años	90	7,6
	2 a < 6 años	246	7,6
	6 a < 14 años	398	8,5
	14 a < 19 años	146	7,7
	0 a < 19 años	879	8,0
Déficit de talla	0 a < 2 años	30	2,5
	2 a < 6 años	100	3,1
	6 a < 14 años	87	1,9
	14 a < 19 años	18	0,9
	0 a < 19 años	235	2,1
Sobrepeso	0 a < 2 años	50	4,2
	2 a < 6 años	360	11,1
	6 a < 14 años	925	19,7
	14 a < 19 años	347	18,2
	0 a < 19 años	1681	15,2
Obesidad	0 a < 2 años	35	3,0
	2 a < 6 años	461	14,2
	6 a < 14 años	1471	31,4
	14 a < 19 años	364	19,1
	0 a < 19 años	2331	21,1
Anemia	0 a < 2 años	56	4,7
	2 a < 6 años	187	5,8
	6 a < 14 años	98	2,1
	14 a < 19 años	57	3,0
	0 a < 19 años	397	3,6

* 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 31/12/2013.

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

Gráfico N° 1 - Tasa (por mil activos) de prevalencia en consulta de problemas nutricionales en menores de 19 años, según grupo etario -año 2013-



* 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, presentando no obstante un descenso en la adolescencia. La captación de la anemia es muy baja en todos los grupos etarios 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 2013)

(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 diagnosti- cadas	Tasa por 1000 activos **	Región			
			I	II	III	IV
			% _o	% _o	% _o	% _o
Déficit de peso *	879	8	8,8	8,9	6,2	4,0
Déficit de talla	235	2,1	2,5	2,4	1,4	0,9
Sobrepeso	1681	15,2	16,3	17,5	13,5	6,0
Obesidad	2331	21,1	20,6	24,2	21,5	11,6
Anemia	397	3,6	2,5	3,8	7,7	3,2

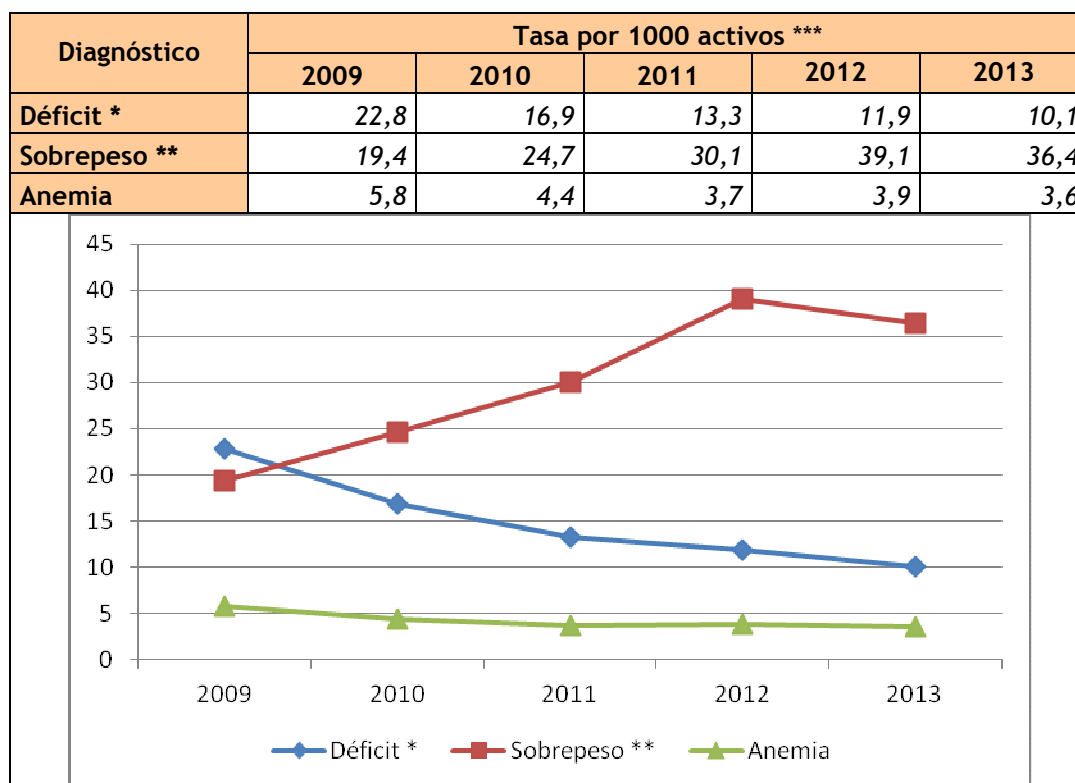
* Déficit de peso: incluye bajo peso y riesgo de bajo peso.

** Población activa: personas menores de 19 años que han demandado en los 18 meses anteriores al 31/12/2013.

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

III.b.3) Serie histórica

Cuadro N° 9 - Serie histórica de las tasas de problemas nutricionales en consulta, población menor de 19 años atendida en CESACs (años 2009 - 2010 - 2011 - 2012 - 2013)



* 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 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 2013)

(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	%
I	1599	36	2,3
II	2611	200	7,7
III	354	29	8,2
IV	327	23	7,0
Todos los CESACs	4891	288	5,9

* 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).

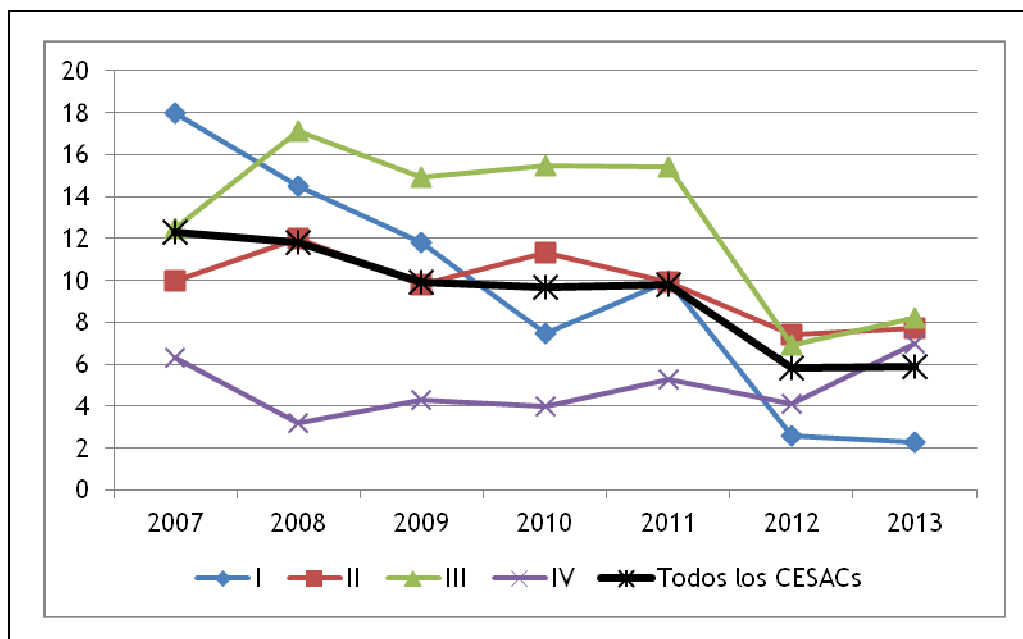
III.c.2) Serie histórica

Cuadro N° 11 - Comparación de los porcentajes de recuperación nutricional en menores de 19 años, serie histórica 2007-2013 (por Región - CESAC)

Región	Porcentaje de recuperación nutricional						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
I	18	14,5	11,8	7,5	10,0	2,6	2,3
II	10	12	9,8	11,3	9,9	7,4	7,7
III	12,5	17,1	14,9	15,5	15,4	6,9	8,2
IV	6,3	3,2	4,3	4,0	5,3	4,1	7,0
Todos los CESACs	12,3	11,8	9,9	9,7	9,8	5,8	5,9

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

Gráfico N° 2 - Comparación de los porcentajes de recuperación nutricional en menores de 19 años, serie histórica 2007-2013 (por Región - CESAC)



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

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 2013)

Diagnóstico	N° de embarazadas					
	Grupo de edad	CESAC				
		Región				Total CABA
		I	II	III	IV	
Déficit de peso *	Adolescentes (< 19 años)	13	12	1	3	29
	Adultas (> 19 años)	25	49	1	16	91
	Total	38	61	2	19	120
Sobrepeso **	Adolescentes (< 19 años)	3	14	0	0	17
	Adultas (> 19 años)	39	144	20	19	222
	Total	42	158	20	19	239
Anemia	Adolescentes (< 19 años)	7	13	0	1	21
	Adultas (> 19 años)	24	105	26	5	160
	Total	31	118	26	6	181

* 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 2013)

Asesoría alimentaria-nutricional	N° de embarazadas					
	Grupo de edad	CESAC				Total CABA
		Región				
		I	II	III	IV	
	Adolescentes (< 19 años)	9	4	1	12	26
	Adultas (> 19 años)	26	44	15	92	177
Total	35	48	16	104	203	

* 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 2013)

(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	29	25,8
	Adultas	91	9,6
	Total	120	11,3
Sobrepeso **	Adolescentes	17	15,1
	Adultas	222	23,4
	Total	239	22,5
Anemia	Adolescentes	21	18,7
	Adultas	160	16,8
	Total	181	17,0

* 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 2013.

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 2013)

Diagnósticos	Personas diagnosti- cadas	Tasa por 1000 activos ***	CESAC			
			Región			
			I	II	III	IV
			% _o	% _o	% _o	% _o
Déficit de peso *	120	11,3	14,4	10,3	2,7	14,6
Sobrepeso **	239	22,5	15,9	26,6	26,9	14,6
Anemia	181	17	11,7	19,9	34,9	4,6

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

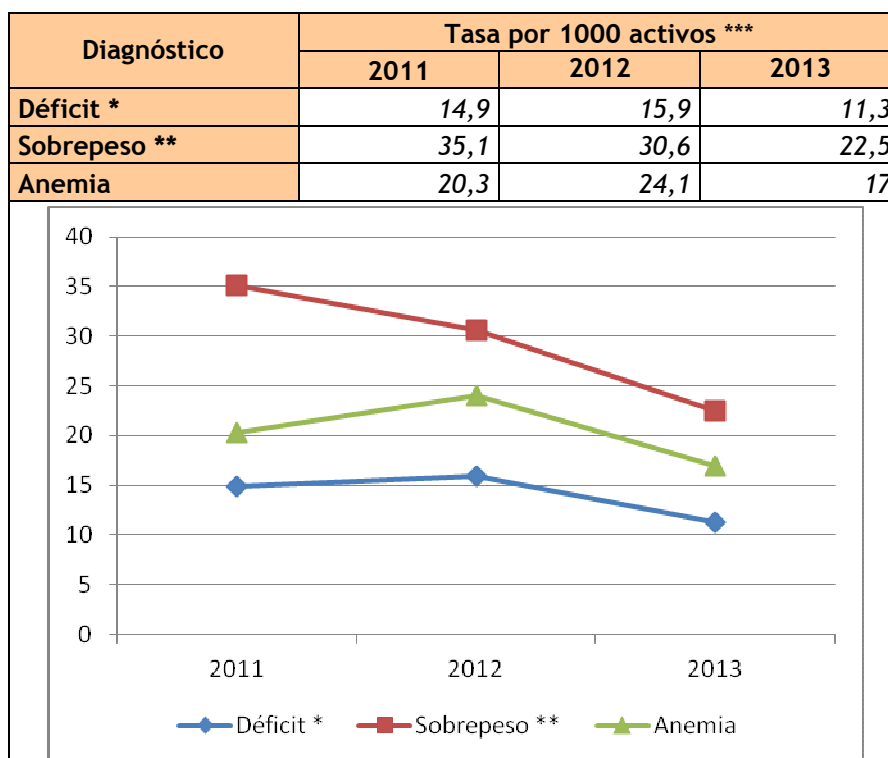
**Sobrepeso: incluye sobrepeso y obesidad.

*** Población activa: mujeres con diagnóstico de embarazo atendidas durante el año 2013.

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

IV.b.3) Serie histórica

Cuadro N° 16 - Serie histórica de las tasas de problemas nutricionales en consulta, mujeres embarazadas atendidas en CESACs (años 2011 - 2013)



* 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 2013.

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

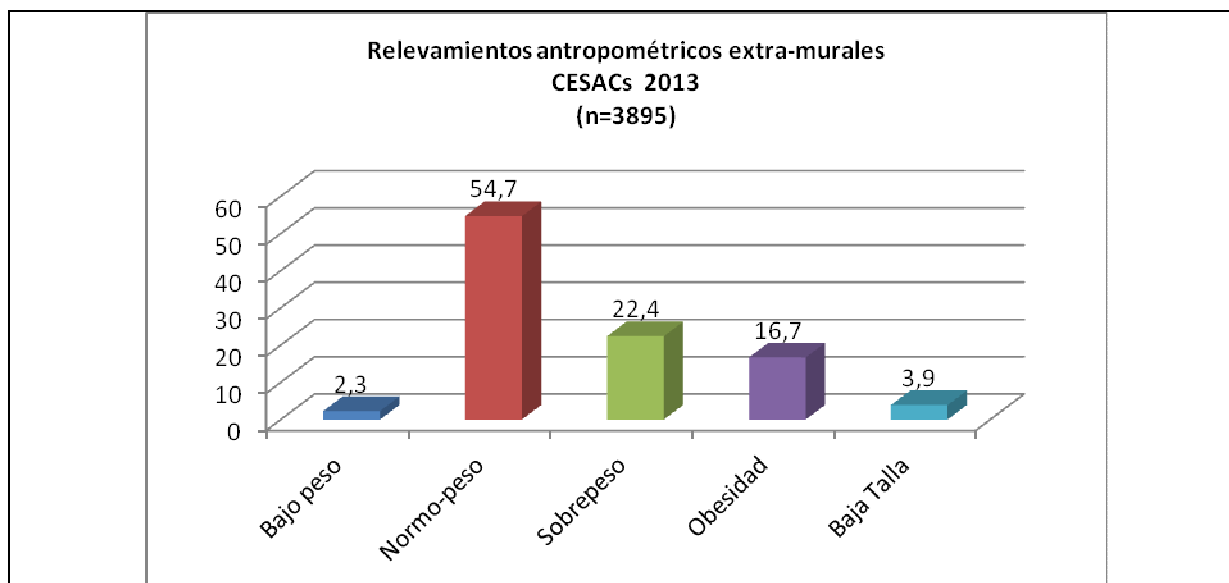
Cuadro N° 17 - Número de CESACs que realizaron relevamientos antropométricos extramurales y número de personas evaluadas, según región sanitaria (2013)

Región	N° de CESACs	% total CESACs	N° de personas evaluadas
I	2	15	547
II	9	50	1925
III	2	50	163
IV	2	28	1260
Total	15	35	3895

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

Cuadro N° 18 - Población evaluada en relevamientos antropométricos extramurales realizados desde CESACs, según grupo etario (2013).

Grupo etario	Valoración antropométrica											
	Normo-peso		Bajo peso		Baja Talla		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Menores de 2 años	211	81,4	4	1,6	4	1,6	28	10,8	12	4,6	259	100
2 a < 6 años	973	56,6	32	1,9	65	3,8	378	22	270	15,7	1718	100
6 a < 14 años	770	51,8	52	3,5	79	5,3	329	22,1	256	17,2	1486	100
14 a < 19 años	120	48,4	1	0,4	6	2,4	75	30,3	46	18,5	248	100
Otros:> 19 años	57	31	0	0	0	0	63	34,2	64	34,8	184	100
Total	2131	54,7	89	2,3	154	3,9	873	22,4	648	16,7	3895	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 (2013).

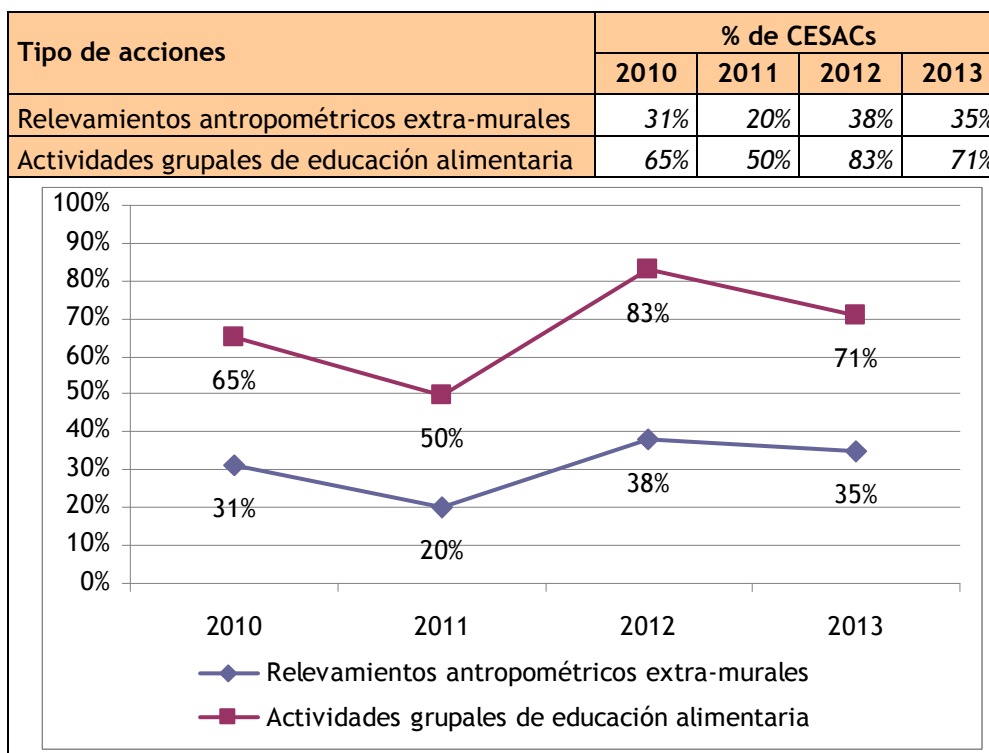
Principales temáticas abordadas:			
Promoción de alimentación saludable y/o actividad física Alimentación durante el embarazo y lactancia Alimentación saludable en la edad escolar Alimentación y prevención de ECNT (Obesidad / DBT / HTA) Alimentación saludable en la primera infancia Variedad de frutas y verduras / huerta Salud bucal Manipulación de alimentos/ Prevención ETA/ Diarrea Utilización leche fortificada Importancia del desayuno Alimentación complementaria Lactancia materna Bebidas en los niños/ adultos Alimentación en adultos mayores Alimentación saludable y económica / carnes, lácteos /azúcar Problematización del Sobrepeso / Obesidad en niños Alimentación y vínculos /crianza Alimentos y sus mitos Trastornos de la conducta alimentaria Evaluación Nutricional Rotulado			
Región	N° de CESACs que realizaron actividades grupales	% del total CESACs	Cantidad de participantes
I	7	54	2057
II	15	83	5423
III	3	75	1585
IV	5	71	2273
Total	30	71	11338
(*) Cabría, además, considerar a los/as oyentes de 2 radios comunitarias, cuyo número preciso no es viable estimar. Además de 40 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, resultando alentador el número de personas participantes en las mismas.

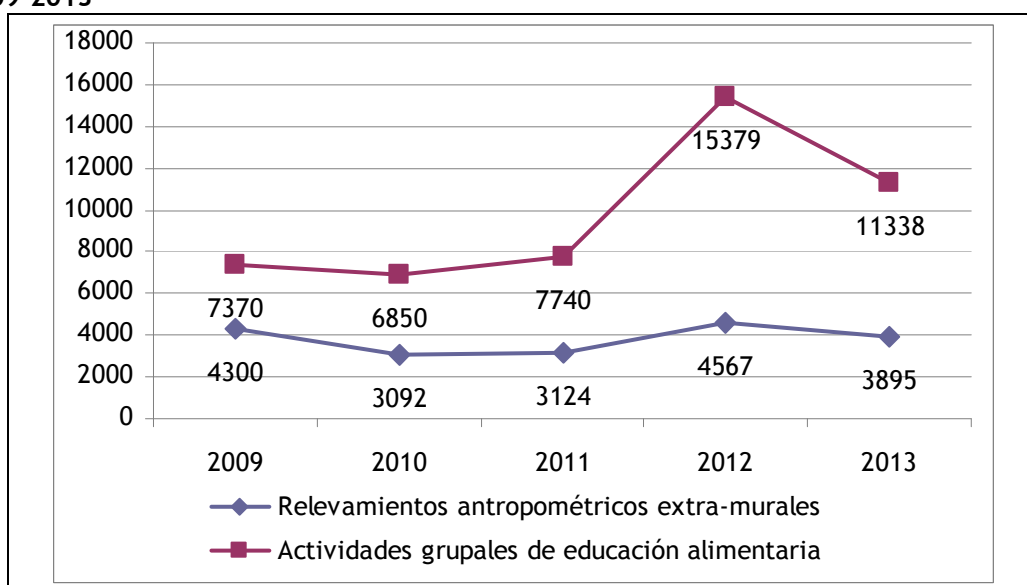
V.3) Serie histórica

Cuadro N° 19 - Porcentaje de CESACs que realizan realizaron relevamientos antropométricos extramurales y acciones grupales de educación alimentaria (años 2010-2011- 2013)



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

Gráfico N° 3 - Número de personas participantes en relevamientos antropométricos extramurales y actividades grupales de educación alimentaria, CESACs, serie histórica 2009-2013



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.
- ✓ Para todos los grupos etarios en niños/as y adolescentes, así como en embarazadas, el registro de anemia es llamativamente bajo.
- ✓ De igual modo, en la población de embarazadas, también resulta bajo el registro de los problemas nutricionales detectados mediante antropometría (déficit y exceso de peso).
- ✓ En los relevamientos antropométricos extra-murales, 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 11300 personas).
- ✓ Resulta preocupante la discontinuidad en la carga de datos en el Sistema de Información en un porcentaje creciente de CESACs respecto al período anterior. 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