

Programa Nutricional

Informe de la población con diagnósticos de malnutrición

Centros de Salud y Acción Comunitaria

Año 2011

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	8
III.a.3) Serie histórica	11
III.B) TASAS DE PREVALENCIA EN CONSULTA	12
III.b.1) Tasas según sexo y edad	12
III.b.2) Tasas según región sanitaria	15
III.b.3) Serie histórica	16
III.C) RECUPERACIÓN NUTRICIONAL	17
III.c.1) Porcentaje según región sanitaria	17
III.c.2) Serie histórica	17
IV - EMBARAZADAS	19
IV.A) POBLACIÓN ATENDIDA EN CESACS	19
IV.a.1) Datos según edad y región sanitaria	19
IV.B) TASAS DE PREVALENCIA EN CONSULTA	21
IV.b.1) Tasas según edad	21
IV.b.2) Tasas según región sanitaria	22
V- RELEVAMIENTOS ANTROPOMÉTRICOS Y ACTIVIDADES GRUPALES DE EDUCACION ALIMENTARIA	23
V.1) Datos según edad y región sanitaria	23
V.2) Serie histórica	25
VI - RESULTADOS GENERALES	26
Lista de cuadros, gráficos y mapas	27

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.

Considerando la población objetivo del Programa, 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 2011.

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 extra-murales 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 en la que se encuentran trabajando y compararlos con otras regiones sanitarias y el conjunto de la Ciudad.

Así mismo se encuentra disponible en la página web del Ministerio de Salud, 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. Guadalupe Macedra

Lic. Laura Raquel Piaggio

Lic. Marina Rolón

Dra. Cecilia Saraco

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 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 (2011) se consideran los siguientes puntos límite para la construcción de los diagnósticos:

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

Estos criterios son los definidos en la Guía Operativa 2010 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 4 categorías: déficit de peso (incluye bajo peso y riesgo de bajo peso), déficit de talla, sobrepeso (incluye sobrepeso y obesidad) y anemia.

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

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.

Por otro lado, la información correspondiente a las Regiones Sanitarias se muestra gráficamente a través de mapas, con el objetivo de visualizar y comparar fácilmente los datos correspondientes a cada una.

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 que han demandado en los 18 meses anteriores al 31 de diciembre de 2011) y, para las embarazadas, el total de mujeres con dicha condición atendidas durante el 2011.

Las tasas presentadas en el Informe actual no son asimilables a las tasas que miden la incidencia 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.

No se incluyen en este informe 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 técnicos.

Esto ha llevado a re-procesar los datos de periodos anteriores (incluidos en informes previos, en los que se presentaba de manera unificada la información de CESACs y CPS-PMC) a fin de presentar en las series históricas sólo los datos correspondientes a CESACs, para poder mantener la comparabilidad con la información analizada para el actual periodo (2011).

Las series históricas que se presentan no cubren en todos los casos el mismo rango temporal debido a que la construcción y consolidación de los distintos indicadores ha sido progresiva.

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 incrementar la captación de población con problemas nutricionales e incorporarla a las acciones previstas localmente por el Programa.

También se incorpora información de las actividades 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 2011)

Diagnóstico	N° de personas			
	Grupo de edad	CESAC		
		Sexo		Total
		M	F	
Déficit de peso *	0 a < 2 años	50	54	104
	2 a < 6 años	214	239	453
	6 a < 14 años	241	308	549
	14 a < 19 años	77	100	177
	0 a < 19 años	582	701	1283
Déficit de talla	0 a < 2 años	16	22	38
	2 a < 6 años	110	94	204
	6 a < 14 años	89	83	172
	14 a < 19 años	14	15	29
	0 a < 19 años	229	214	443
Sobrepeso **	0 a < 2 años	56	64	120
	2 a < 6 años	385	392	777
	6 a < 14 años	1165	1242	2407
	14 a < 19 años	226	396	622
	0 a < 19 años	1831	2092	3923
Anemia	0 a < 2 años	59	38	97
	2 a < 6 años	121	87	208
	6 a < 14 años	47	47	94
	14 a < 19 años	12	73	85
	0 a < 19 años	239	245	484

* 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° 2 - Población eutrófica menor de 19 años que recibió asesoramiento nutricional en CESACs, según sexo y edad (año 2011)

Asesoría nutricional*	N° de personas			
	Grupo de edad	CESAC		
		Sexo		Total
		M	F	
	0 a < 2 años	115	112	227
	2 a < 6 años	256	220	476
	6 a < 14 años	226	284	510
	14 a < 19 años	60	159	219
	0 a < 19 años	657	775	1432

* Toda la población de niños, niñas y adolescentes con algún diagnóstico de malnutrición recibe asesoría nutricional, en este cuadro se detallan los que sin tener algún parámetro nutricional alterado reciben asesoramiento 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 2011)

Diagnóstico	Región				Total CABA
	I	II	III	IV	
Déficit de peso *	433	670	67	113	1283
Déficit de talla	164	250	12	17	443
Sobrepeso **	1010	2062	328	523	3923
Anemia	122	232	57	73	484

* 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).

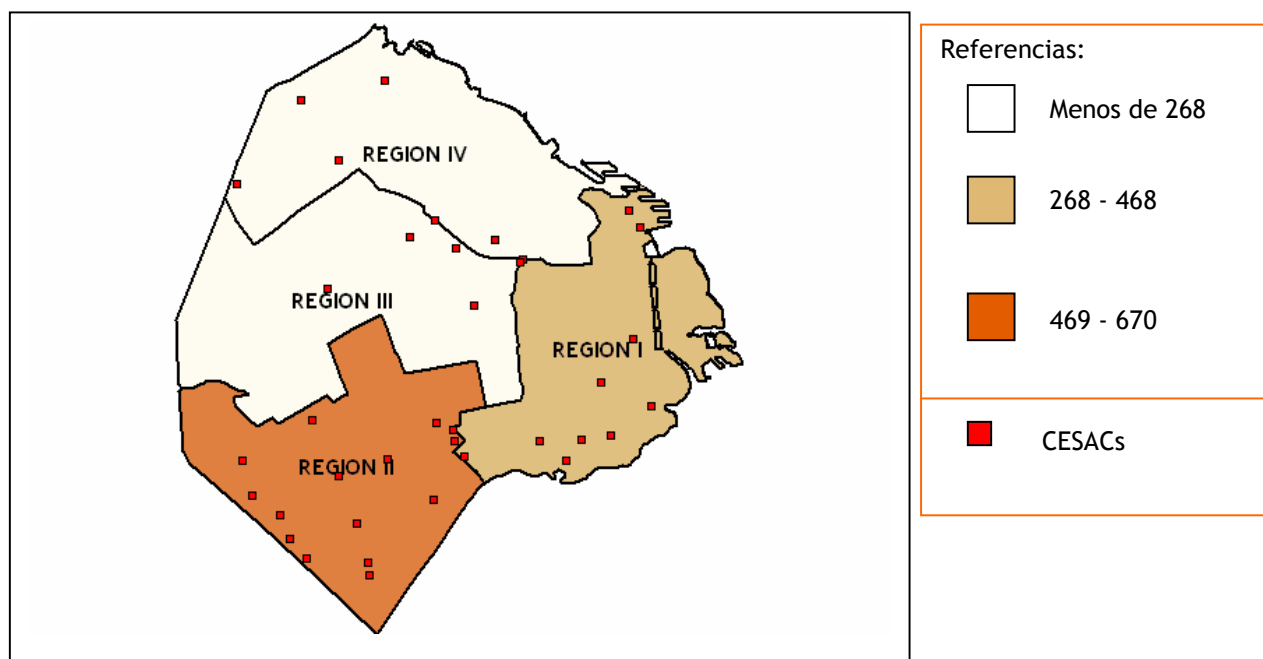
Cuadro N° 4 - Población eutrófica menor de 19 años que recibió asesoramiento nutricional en CESACs, según región sanitaria (año 2011)

Asesoría nutricional *	Región				Total CABA
	I	II	III	IV	
	264	743	41	384	1432

* Toda la población de niños, niñas y adolescentes con algún diagnóstico de malnutrición reciben asesoría nutricional, en este cuadro se detallan los que sin tener algún parámetro nutricional alterado reciben asesoramiento nutricional

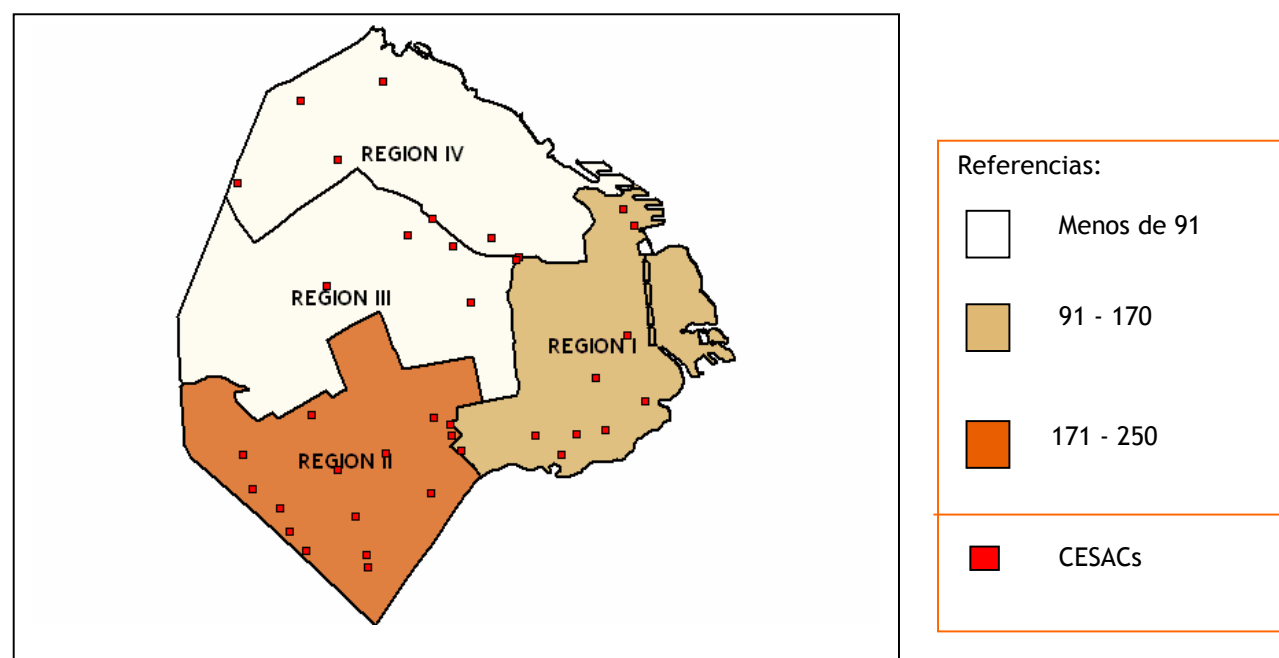
Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA).

Mapa N° 1 - Población menor de 19 años con **déficit de peso** atendida en CESACs, según Región Sanitaria (año 2011)



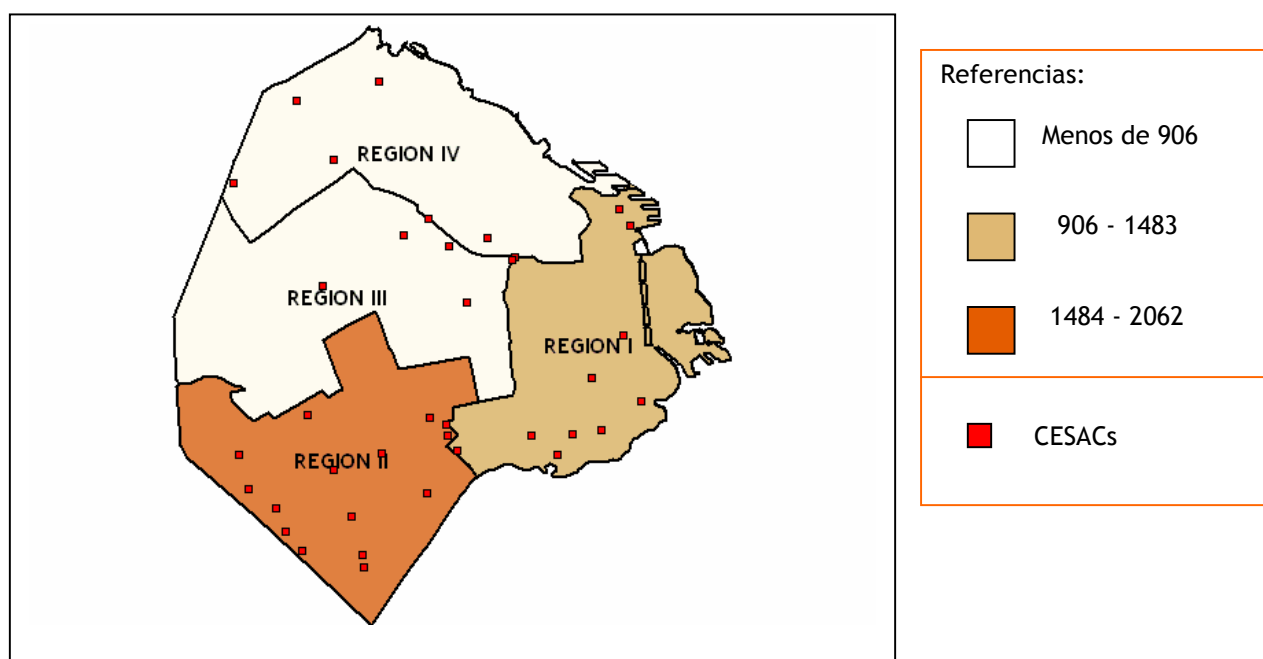
Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA).

Mapa N° 2 - Población menor de 19 años con **déficit de talla** atendida en CESACs, según Región Sanitaria (año 2011)



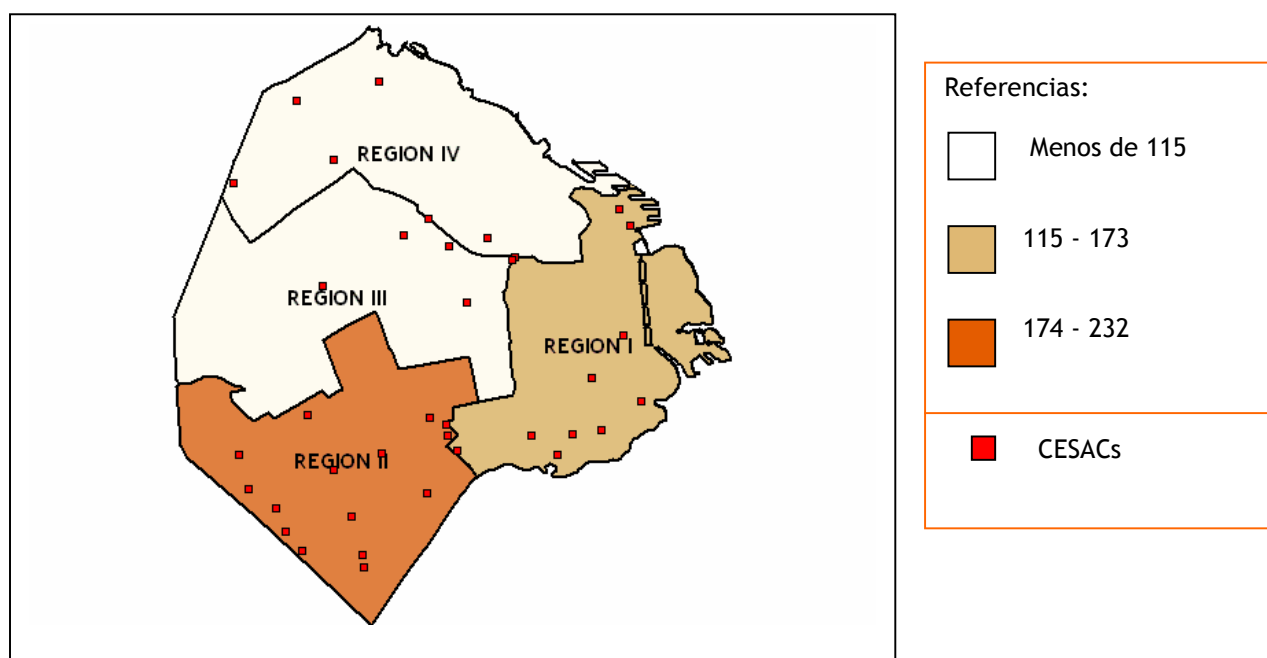
Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA).

Mapa N° 3 - Población menor de 19 años con **sobrepeso** atendida en CESACs, según Región Sanitaria (año 2011)



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

Mapa N° 4 - Población menor de 19 años con **anemia** atendida en CESACs, según Región Sanitaria (año 2011)

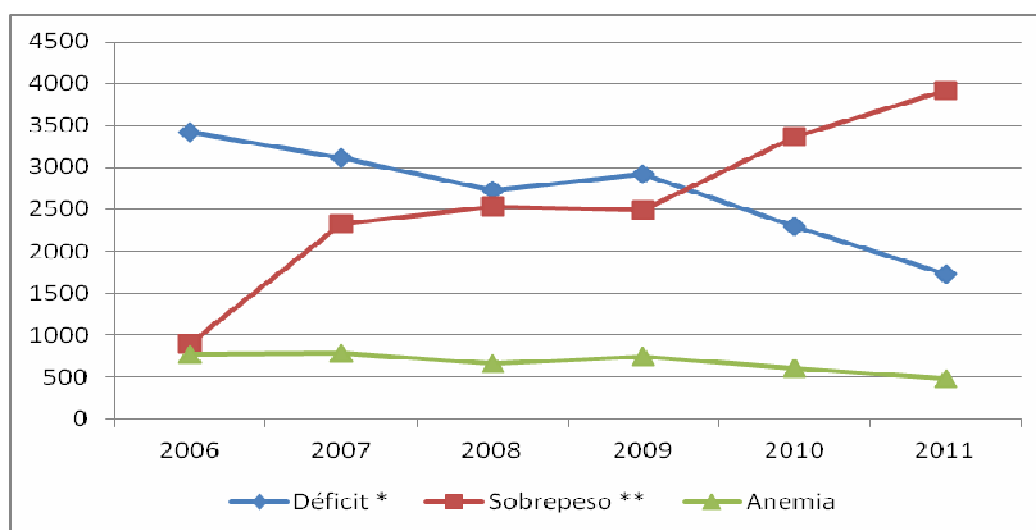


Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA).

III.a.3) Serie histórica

Cuadro N° 5 - Población menor de 19 años con diagnósticos de malnutrición atendida en CESACs. Serie histórica 2006 - 2011

Diagnóstico	Total CESACs					
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Déficit *	3419	3117	2723	2927	2290	1726
Sobrepeso **	895	2327	2538	2494	3359	3923
Anemia	777	782	665	744	599	484



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

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

Esta serie histórica difiere de la presentada en informes previos, en la que se mostraban consolidados los datos de CESACs y CPS-PMC. Como se ha explicado en las "Consideraciones metodológicas", al no contar con los datos de CPS-PMC para el período 2011, se reconstruyó el gráfico sólo con los datos de CESACs en toda la serie a fin de mantener la comparabilidad.

Puede observarse que a partir del periodo 2010 se han incrementado notablemente los casos de sobrepeso y ha continuado el descenso del déficit. Estas tendencias se profundizan en el período 2011.

Ello refleja en buena medida los esfuerzos tendientes a mejorar la captación del sobrepeso, el principal problema nutricional en términos de salud pública -según lo documentan diversos estudios poblacionales-.

Esta tendencia se puede explicar además por la incorporación en el año 2010 de las nuevas referencias de la OMS para evaluación antropométrica, que resultan más sensibles a la captación del sobrepeso.

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 ajustados por el número de personas activas, 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 2011)
(N° de casos con diagnóstico de malnutrición (déficit, sobrepeso, anemia) según sexo/ N° total de población activa menor de 19 años registrada en el SI-APS según sexo X 1000)

Diagnóstico	Total CESACs				Comparación estadística de proporciones
	Personas diagnosticadas	Tasa por 1000 activos ***	Sexo		
			M	F	
			% _o	% _o	Valor de <i>p</i>
Déficit de peso *	1283	9,9	9,3	10,3	0,068
Déficit de talla	443	3,4	3,7	3,2	0,125
Sobrepeso **	3923	30,1	29,4	30,8	0,141
Anemia	484	3,7	3,8	3,6	0,528

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

** Sobrepeso: incluye sobrepeso y obesidad.

*** Población activa: personas que han demandado en los 18 meses anteriores al 31/12/2011.

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

Las diferencias en las tasas de prevalencia en consulta según sexo no tienen significación estadística para ninguno de los problemas nutricionales (valor de *p* mayor a 0,05).

Cuadro N° 7 - Tasa de problemas nutricionales en consulta, población menor de 19 años, según grupo etario (año 2011)

(N° de casos con diagnóstico de malnutrición (déficit, sobrepeso, anemia) según grupo etario / N° total de población activa menor de 19 años registrada en el SI-APS según grupo etáreo X 1000)

Diagnóstico	Grupo de edad	Total CESAC	
		Personas diagnosticadas	Tasa por 1000 activos ***
Déficit de peso *	0 a < 2 años	104	6,2
	2 a < 6 años	453	12,1
	6 a < 14 años	549	10,0
	14 a < 19 años	177	8,5
	0 a < 19 años	1283	9,9
Déficit de talla	0 a < 2 años	38	2,3
	2 a < 6 años	204	5,4
	6 a < 14 años	172	3,1
	14 a < 19 años	29	1,4
	0 a < 19 años	443	3,4
Sobrepeso **	0 a < 2 años	120	7,2
	2 a < 6 años	777	20,7
	6 a < 14 años	2407	43,8
	14 a < 19 años	622	29,7
	0 a < 19 años	3923	30,1
Anemia	0 a < 2 años	97	5,8
	2 a < 6 años	208	5,5
	6 a < 14 años	94	1,7
	14 a < 19 años	85	4,1
	0 a < 19 años	484	3,7

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

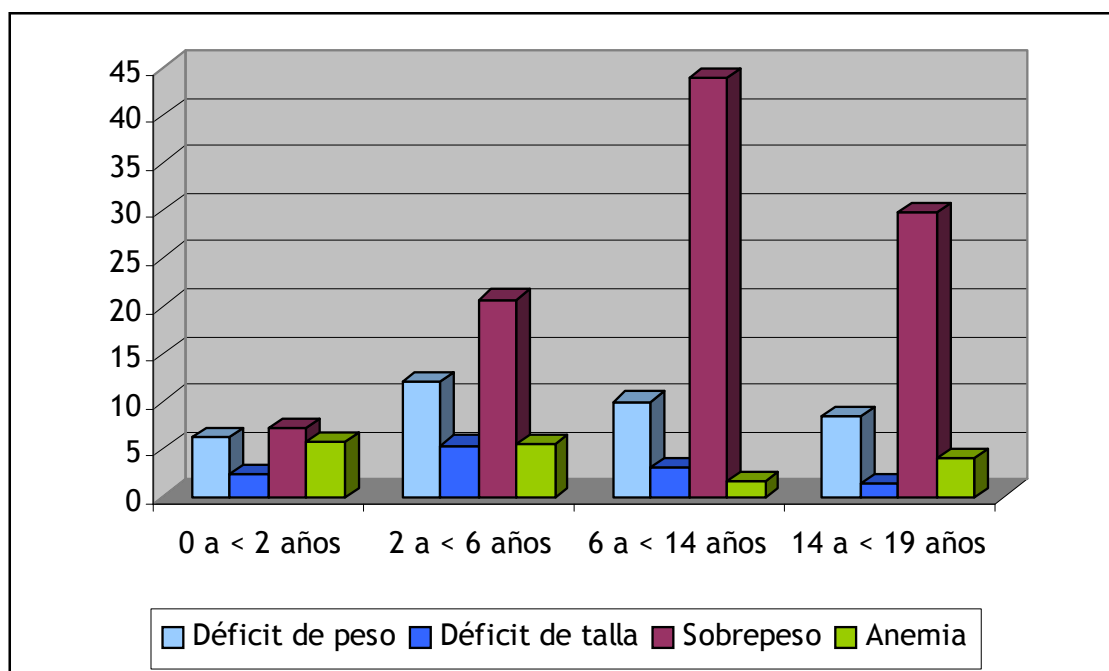
**Sobrepeso: incluye sobrepeso y obesidad.

*** Población activa: personas que han demandado en los 18 meses anteriores al 31/12/2011.

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

Al observar las tasas de prevalencia en consulta, se advierte que el déficit de peso y de talla se presentan con más frecuencia entre los niños y niñas en edad pre-escolar (2 a < 6 años), el sobrepeso entre los niños y niñas en edad escolar (6 a < 14 años) y la anemia entre los menores de 6.

Gráfico N° 1 - Tasa (por mil activos) de prevalencia en consulta de problemas nutricionales en menores de 19 años, según grupo etario -año 2011-



* 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.b.2) Tasas según región sanitaria

Cuadro N° 8 - Tasa de problemas nutricionales en consulta, población menor de 19 años, según región sanitaria (año 2011)

(N° de casos con diagnóstico de malnutrición (déficit, sobrepeso, anemia) según área de referencia / N° total de población activa menor de 19 años registrada en el SI-APS según área de referencia X 1000)

Diagnósticos	Personas diagnosti- cadas	Tasa por 1000 activos ***	Región			
			I	II	III	IV
			% _o	% _o	% _o	% _o
Déficit de peso *	1283	9,9	10,4	10,9	7,0	6,4
Déficit de talla	443	3,4	4,0	4,1	1,2	1,0
Sobrepeso **	3923	30,1	24,3	33,6	34,1	29,6
Anemia	484	3,7	2,9	3,8	5,9	4,1

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

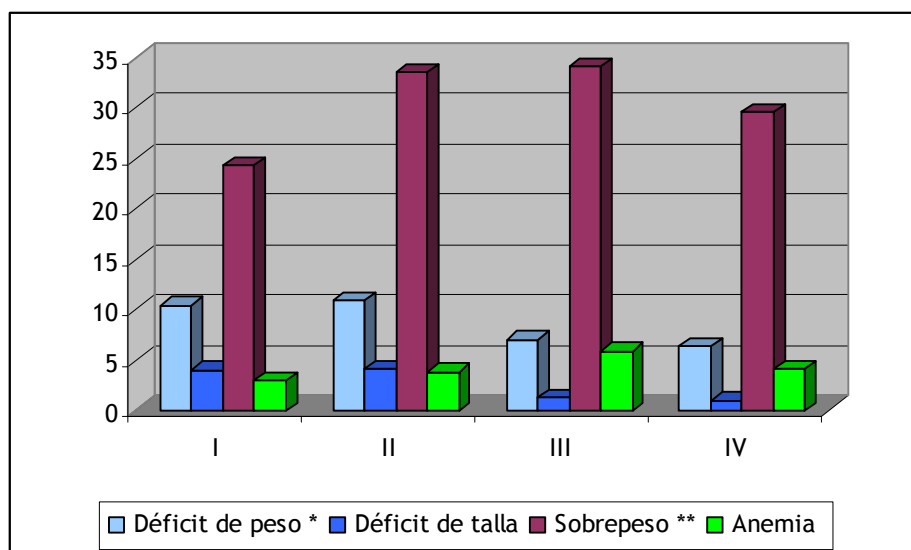
** Sobrepeso: incluye sobrepeso y obesidad.

*** Población activa: personas que han demandado en los 18 meses anteriores al 31/12/2011.

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

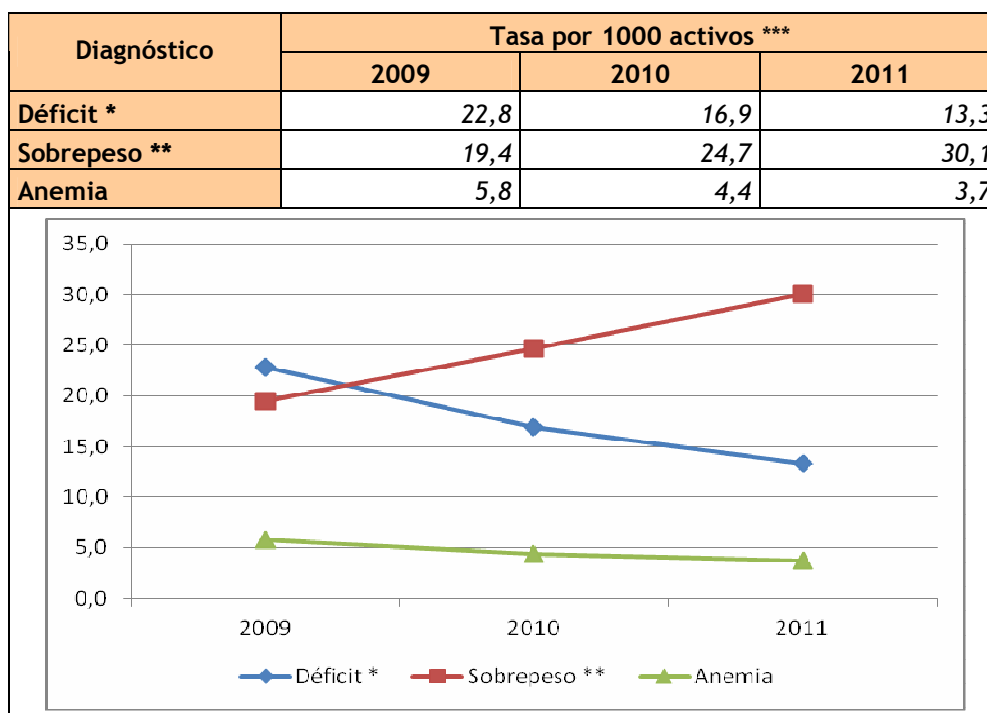
Respecto a las regiones sanitarias, puede observarse en el siguiente gráfico que las regiones I y II presentan las mayores tasas de morbilidad en consulta en los diagnósticos de déficit de peso y de talla, mientras que en el diagnóstico de anemia son las regiones III y IV las que presentan mayores valores. En cuanto al sobrepeso, las tasas mayores se presentan en las regiones II y III, siendo de todos modos el problema nutricional más importante en todas las regiones.

Gráfico N° 2 - Tasa (por mil activos) de prevalencia en consulta de problemas nutricionales en menores de 19 años, según región sanitaria -año 2011-



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)



* Déficit: incluye déficit de peso y talla.

**Sobrepeso: incluye sobrepeso y obesidad.

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

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

Al comparar las tasas de prevalencia en consulta en el período 2009-2011 se advierte una marcada baja en el diagnóstico de déficit así como un importante incremento de la captación del sobrepeso. Por otra parte, el diagnóstico de anemia -bajo en términos globales- ha descendido aún más.

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 2011)
(Población menor de 19 años en estado de recuperación nutricional / N° total de población bajo Programa X 100)

Región	CESAC		
	Déficit * + sobrepeso **	Recuperación	
	N	N	%
I	1443	144	10,0
II	2732	270	9,9
III	395	61	15,4
IV	636	34	5,3
Todos los CESACs	5206	509	9,8

* 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).

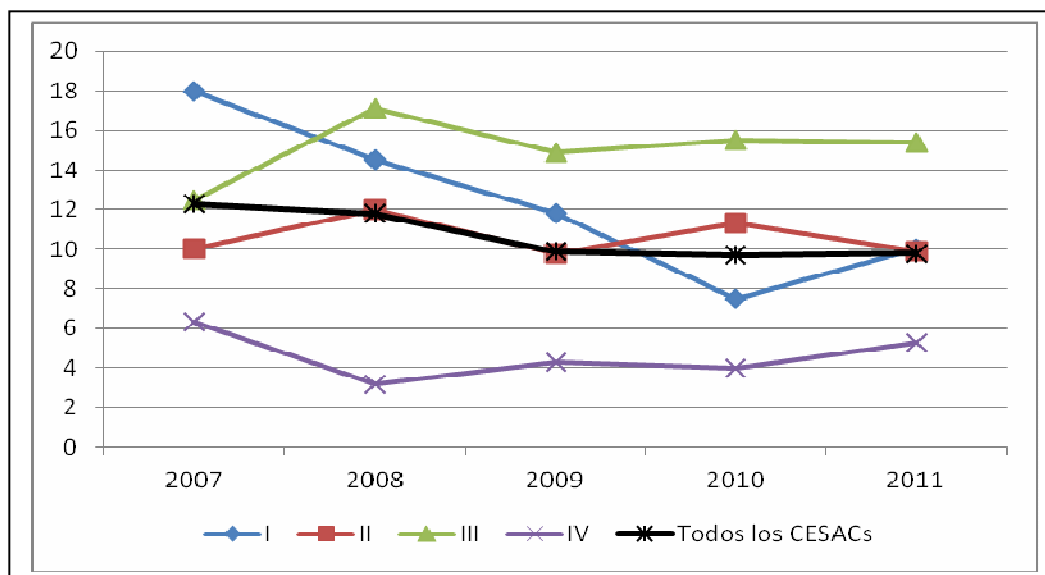
III.c.2) Serie histórica

Cuadro N° 11 - Comparación de los porcentajes de recuperación nutricional en menores de 19 años, serie histórica 2007-2011 (por Región - CESAC)

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

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

Gráfico N° 3 - Comparación de los porcentajes de recuperación nutricional en menores de 19 años, serie histórica 2007-2011 (por Región - CESAC)



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

Se advierten diferencias entre las regiones en el porcentaje de casos de recuperación nutricional y una tendencia estable en los últimos años. Ésta podría estar relacionada con la mayor captación de casos de sobrepeso, problema nutricional más refractario a la rehabilitación (por condicionamientos cuyo análisis desborda este informe) y que se halla en alza tanto en magnitud como en gravedad (las encuestas antropométricas señalan un aumento del porcentaje de obesidad entre las personas con sobrepeso).

IV - EMBARAZADAS

IV.B) POBLACION ATENDIDA EN CESACS

IV.b.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 2011)

Diagnóstico	N° de embarazadas					
	Grupo de edad	CESAC				
		Región				Total CABA
		I	II	III	IV	
Déficit de peso *	Adolescentes (< 19 años)	13	24	2	7	46
	Adultas (> 19 años)	28	79	5	22	134
	Total	41	103	7	29	180
Sobrepeso **	Adolescentes (< 19 años)	4	18	1	6	29
	Adultas (> 19 años)	58	243	50	45	396
	Total	62	261	51	51	425
Anemia	Adolescentes (< 19 años)	14	11	0	1	26
	Adultas (> 19 años)	107	64	29	19	219
	Total	121	75	29	20	245

* 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).

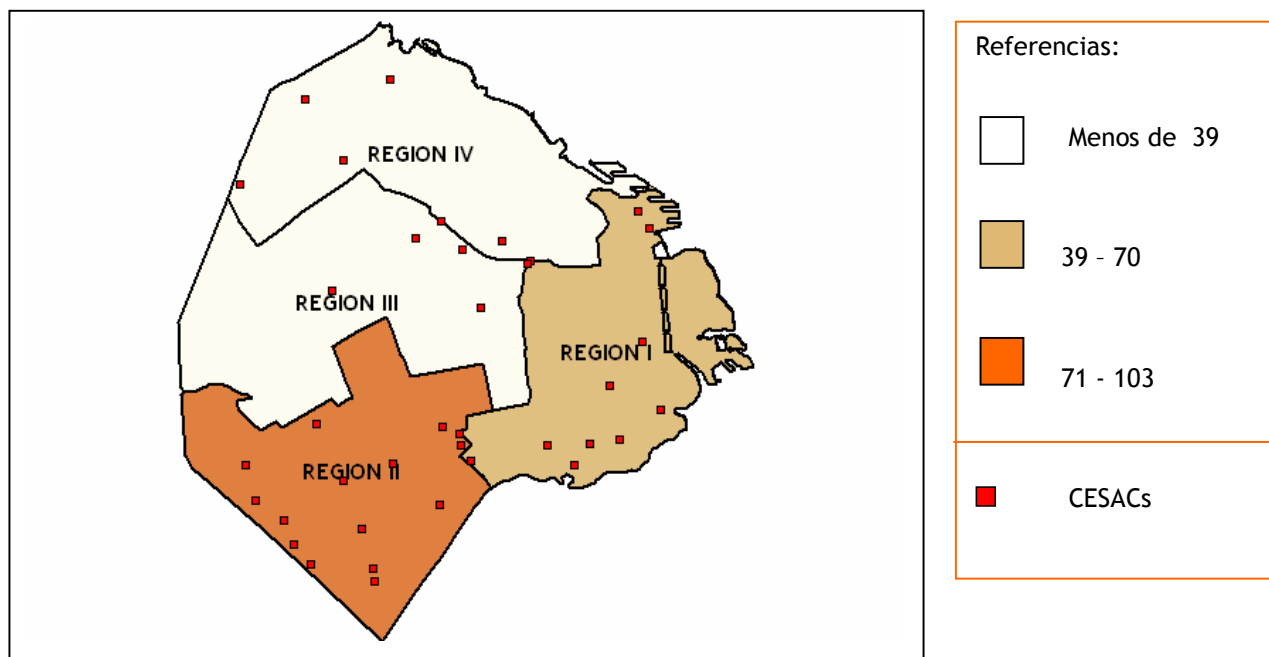
Cuadro N° 13 - Embarazadas eutróficas que recibieron asesoramiento nutricional en CESACs, según edad y región sanitaria (año 2011)

Asesoría nutricional *	N° de embarazadas					
	Grupo de edad	CESAC				
		Región				Total CABA
		I	II	III	IV	
	Adolescentes (< 19 años)	13	2	0	17	32
	Adultas (> 19 años)	53	25	0	98	176
	Total	66	27	0	115	208

* Toda la población de niños, niñas y adolescentes con algún diagnóstico de malnutrición reciben asesoría nutricional, en este cuadro se detallan los que sin tener algún parámetro nutricional alterado reciben asesoramiento nutricional

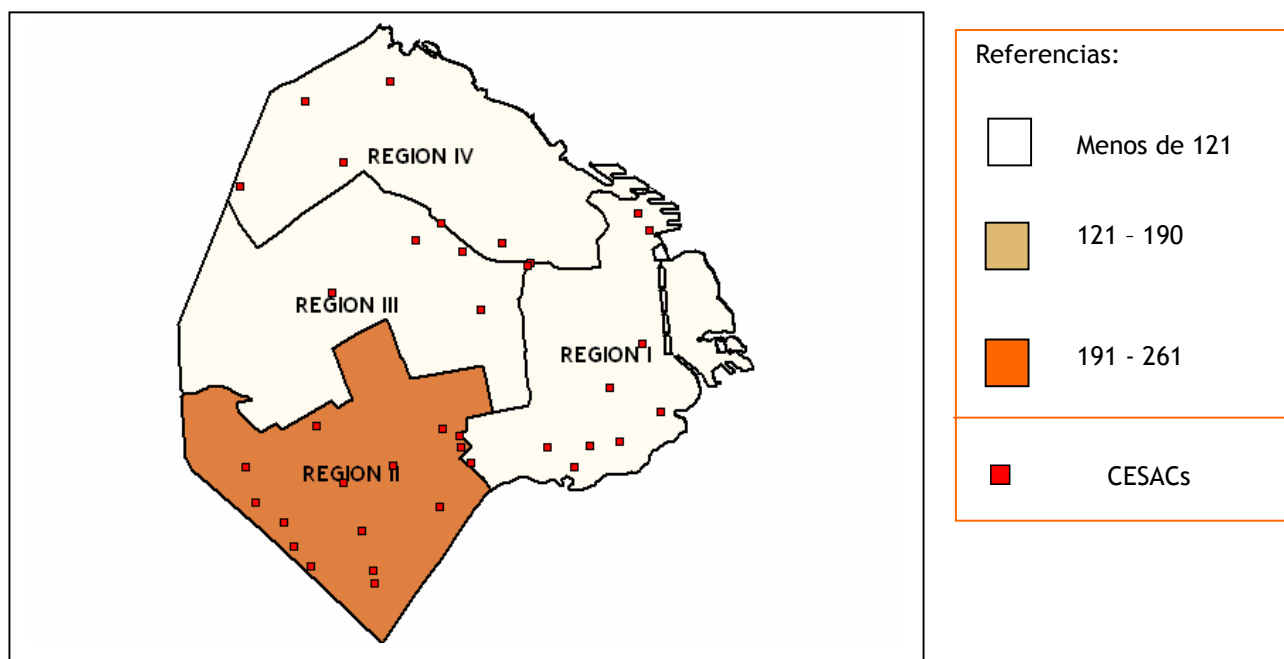
Fuente: Elaboración propia en base a datos del Área de Estadísticas para la Salud (MS-GCBA).

Mapa N° 5 - Mujeres embarazadas con déficit de peso atendidas en CESACs, según Región Sanitaria (año 2011)



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

Mapa N° 6 - Mujeres embarazadas con sobrepeso atendidas en CESACs, según Región Sanitaria (año 2011)



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

IV.C) TASAS DE PREVALENCIA EN CONSULTA

IV.c.1) Tasas según edad

Cuadro N° 14 - Tasa de problemas nutricionales en consulta, mujeres embarazadas, según grupo etario (CESACs) (año 2011)

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

Diagnóstico	Grupo de edad	CESAC	
		Personas diagnosticadas	Tasa por 1000 activos ***
Déficit de peso *	Adolescentes	46	35,3
	Adultas	134	12,4
	Total	180	14,9
Sobrepeso **	Adolescentes	29	22,3
	Adultas	396	36,7
	Total	425	35,1
Anemia	Adolescentes	26	20,0
	Adultas	219	20,3
	Total	245	20,3

* 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 2011.

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

Entre las embarazadas, las tasas de prevalencia en consulta del déficit y del sobrepeso se presentan de manera inversa según el grupo de edad: el déficit es casi 3 veces más prevalente entre las más jóvenes mientras que el sobrepeso es aproximadamente un 70% más frecuente entre las adultas.

Respecto a la anemia su captación es similar entre adolescentes y adultas, siendo llamativamente bajo el registro del código en ambos casos, teniendo en cuenta la elevada prevalencia poblacional de este problema.

IV.c.2) Tasas según región sanitaria

Cuadro N° 15 - Tasa de problemas nutricionales en consulta, mujeres embarazadas, según región sanitaria (CESACs) (año 2011)

Diagnósticos	CESAC					
	Personas diagnosti- cadas	Tasa por 1000 activos ***	Región			
			I	II	III	IV
			% _o	% _o	% _o	% _o
Déficit de peso *	180	14,9	12,8	15,2	8,2	22,6
Sobrepeso **	425	35,1	19,4	38,6	59,7	39,8
Anemia	245	20,3	37,8	11,1	34,0	15,6

* 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 2011.

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

V - RELEVAMIENTOS ANTROPOMETRICOS Y ACTIVIDADES DE EDUCACION ALIMENTARIA

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) Datos según edad y región sanitaria

Cuadro N° 16 - Población con problemas nutricionales detectada en relevamientos antropométricos extramurales realizados desde CESACs, según grupo etario (2011).

Grupos de Edad	Normal		Déficit de peso		Déficit de talla		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0 a < 2 años	135	59,5	3	1,3	7	3,1	34	15,0	48	21,1	227	100,0
2 a < 6 años	487	60,1	12	1,5	25	3,1	174	21,5	112	13,8	810	100,0
6 a < 14 años	864	52,4	26	1,6	9	0,5	397	24,1	352	21,4	1648	100,0
14 a < 19 años	72	59,5	1	0,8	1	0,8	19	15,7	28	23,1	121	100,0
Mayores 19 años	143	45,0	2	0,6	-	-	135	42,5	38	11,9	318	100,0
Total	1701	54,4	44	1,4	42	1,5	759	24,3	578	18,5	3124	100,0

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 las tasas de prevalencia en consulta presentadas.

Cuadro N° 17 - Actividades grupales de educación alimentaria realizadas desde CESACs: temáticas y población participante según Región Sanitaria (2011).

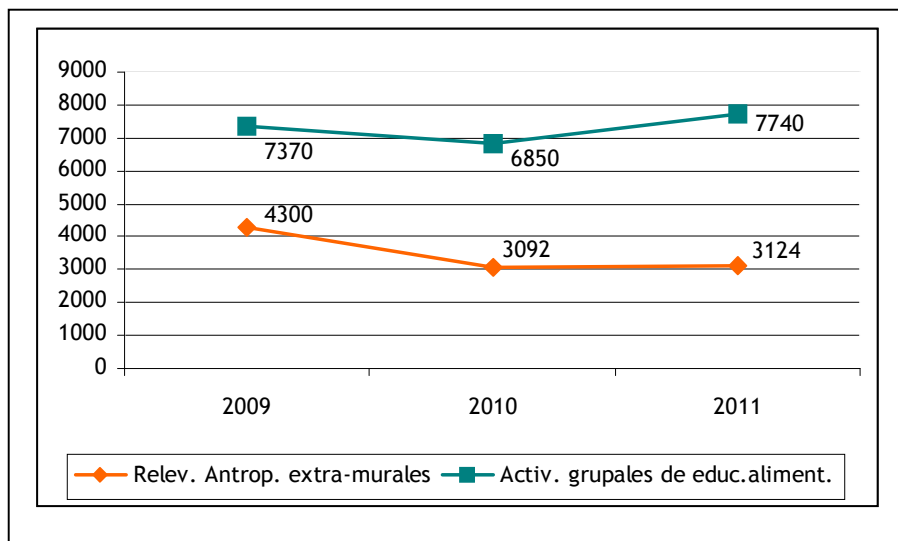
Principales temáticas abordadas:	
Alimentación complementaria Alimentación durante el embarazo Alimentación saludable de adultos de tercera edad Alimentación saludable en edad escolar Alimentación saludable y económica Alimentación y prevención de ECNT (DBT y HTA) Higiene y manipulación de alimentos Huertas comunitarias Lactancia materna Preparación de alimentos saludables Prevención de anemia Prevención de diarrea Prevención de ETA Prevención de sobrepeso y obesidad Prevención en salud bucal Promoción de alimentación saludable y actividad física Promoción de consumo de vegetales Recuperación nutricional Rotulado y etiquetado de alimentos Utilización leche fortificada	
Región	Cantidad de participantes
I	1666
II	2226
III	1787
IV	2061
Total	7740

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.2) Serie histórica

Gráfico N° 4 - Número de personas participantes en relevamientos antropométricos extra-murales y actividades grupales de educación alimentaria, CESACs, serie histórica 2009-2011



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

Cuadro N° 18 - Porcentaje de CESACs que realizaron relevamientos antropométricos extramurales y acciones grupales de educación alimentaria (años 2010 y 2011)

Tipo de acciones	% de CESACs	
	2010	2011
Relevamientos antropométricos extra-murales	31%	20%
Actividades grupales de educación alimentaria	65%	50%

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

Si bien es satisfactorio el número de personas participantes en relevamientos extra-murales y acciones de educación alimentaria, que se ha mantenido o incrementado, el descenso en el porcentaje de CESACs que llevan adelante este tipo de acciones resulta un llamado de atención y un aspecto a trabajar con los equipos locales.

VII - RESULTADOS GENERALES

La sistematización realizada en el presente Informe muestra los siguientes aspectos relevantes:

- Para todos los problemas nutricionales considerados, al analizar las tasas de prevalencia en consulta, no se observan diferencias significativas según sexo.
- Al observar las tasas de prevalencia en consulta según grupo etario, se advierte una mayor presencia de anemia entre niños y niñas menores de 6 años.
- Para todos los grupos de edad, la detección y registro de casos de anemia es llamativamente baja (y continúa en descenso) en relación a las prevalencias poblacionales que distintos estudios han evidenciado.
- El déficit de peso y de talla se presentan con más frecuencia entre los niños y niñas en edad pre-escolar (2 a < 6 años).
- En cuanto al sobrepeso, las mayores prevalencias en consulta se ubican entre los niños y niñas en edad escolar (6 a < 14 años).
- En relación a las Regiones Sanitarias, las regiones I y II presentan las mayores tasas de morbilidad en consulta en los diagnósticos de déficit de peso y de talla, mientras que en el diagnóstico de anemia son las regiones III y IV las que presentan mayores valores. En cuanto al sobrepeso, las tasas mayores se presentan en las regiones II y III, siendo de todos modos el problema nutricional más importante en todas las regiones.
- Respecto a la recuperación nutricional, si bien la tendencia estable en los últimos años puede relacionarse con el incremento en la captación y atención de casos de malnutrición por exceso, se considera necesario trabajar con los equipos locales para mejorar el registro de este código.
- Considerando las embarazadas, las tasas de prevalencia en consulta del déficit y del sobrepeso se presentan de manera inversa según el grupo de edad: el déficit es más prevalente entre las más jóvenes mientras que el sobrepeso es más frecuente entre las adultas.
- Respecto a la anemia en las mujeres embarazadas, la captación y registro del código es baja, si bien los valores son mayores que en la población infanto-juvenil.
- En relación a los relevamientos antropométricos extra-murales, es destacable la cantidad de personas evaluadas, no obstante ha decrecido el número de CESACs que realizaron este tipo de actividades comunitarias en el período 2011 respecto al 2010.
- A pesar de que también decreció la cantidad de CESACs que desarrollaron actividades grupales de Educación Alimentaria, cabe destacar positivamente que el número de personas participantes registró un importante incremento respecto al año 2010.
- **Resulta sumamente alentador el número de personas bajo Programa, participantes tanto de actividades asistenciales como promocionales, que durante el período 2011 suman alrededor de 20 mil.**

Lista de cuadros, gráficos y mapas	Pág.
Cuadro N° 1 - Población menor de 19 años con diagnósticos de malnutrición, según sexo y edad en CESACs (año 2011)	6
Cuadro N° 2 - Población eutrófica menor de 19 años que recibió asesoramiento nutricional en CESACs, según sexo y edad (año 2011)	7
Cuadro N° 3 - Población menor de 19 años con diagnósticos de malnutrición, atendida en CESACs, según región sanitaria (año 2011)	8
Cuadro N° 4 - Población eutrófica menor de 19 años que recibió asesoramiento nutricional en CESACs, según región sanitaria (año 2011)	8
Mapa N° 1 - Población menor de 19 años con déficit de peso atendida en CESACs, según Región Sanitaria (año 2011)	9
Mapa N° 2 - Población menor de 19 años con déficit de talla atendida en CESACs, según Región Sanitaria (año 2011)	9
Mapa N° 3 - Población menor de 19 años con sobrepeso atendida en CESACs, según Región Sanitaria (año 2011)	10
Mapa N° 4 - Población menor de 19 años con anemia atendida en CESACs, según Región Sanitaria (año 2011)	10
Cuadro N° 5 - Población menor de 19 años con diagnósticos de malnutrición atendida en CESACs. Serie histórica 2006 - 2011	11
Cuadro N° 6 - Tasa de problemas nutricionales en consulta, población menor de 19 años, según sexo (año 2011)	12
Cuadro N° 7 - Tasa de problemas nutricionales en consulta, población menor de 19 años, según grupo etario (año 2011)	13
Gráfico N° 1 - Tasa (por mil activos) de prevalencia en consulta de problemas nutricionales en menores de 19 años, según grupo etario -año 2011-	14
Cuadro N° 8 - Tasa de problemas nutricionales en consulta, población menor de 19 años, según región sanitaria (año 2011)	15
Gráfico N° 2 - Tasa (por mil activos) de prevalencia en consulta de problemas nutricionales en menores de 19 años, según región sanitaria -año 2010-	15
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)	16
Cuadro N° 10 - Porcentaje de recuperación nutricional, según región sanitaria (CESAC) (año 2011)	17
Cuadro N° 11 - Comparación de los porcentajes de recuperación nutricional en menores de 19 años, serie histórica 2007-2010 (por Región - CESAC)	17
Gráfico N° 3 - Comparación de los porcentajes de recuperación nutricional en menores de 19 años, serie histórica 2007-2011 (por Región - CESAC)	18
Cuadro N° 12 - Mujeres embarazadas con diagnósticos de malnutrición atendidas en CESACs, según edad y región sanitaria (año 2011)	19
Cuadro N° 13 - Embarazadas eutróficas que recibieron asesoramiento nutricional en CESACs, según edad y región sanitaria (año 2011)	19
Mapa N° 5 - Mujeres embarazadas con déficit de peso atendidas en CESACs, según Región Sanitaria (año 2011)	20
Mapa N° 6 - Mujeres embarazadas con sobrepeso atendidas en CESACs, según Región Sanitaria (año 2011)	20
Cuadro N° 14 - Tasa de problemas nutricionales en consulta, mujeres embarazadas, según grupo etario (CESACs) (año 2011)	21
Cuadro N° 15 - Tasa de problemas nutricionales en consulta, mujeres embarazadas, según región sanitaria (CESACs) (año 2011)	22
Cuadro N° 16 - Población con problemas nutricionales detectada en relevamientos antropométricos extramurales realizados desde CESACs, según grupo etario (2011).	23
Cuadro N° 17 - Actividades grupales de educación alimentaria realizadas desde CESACs: temáticas y población participante según Región Sanitaria (2011).	24
Gráfico N° 4 - Relevamientos antropométricos extra-murales y actividades grupales de educación alimentaria, CESACs, serie histórica 2009-2011	25
Cuadro N° 18 - Porcentaje de CESACs que realizaron relevamientos antropométricos extramurales y acciones grupales de educación alimentaria (años 2010 y 2011)	25

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