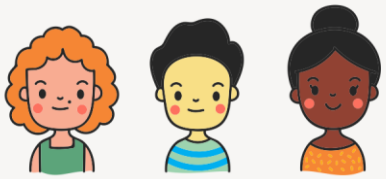
IBSN Indicador Barrial de Situación Nutricional



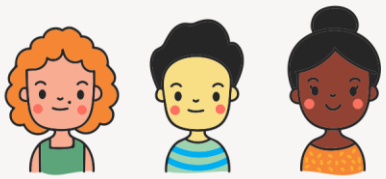
DETECCIÓN PRECOZ DE MALNUTRICIÓN

Una experiencia de epidemiologia comunitaria
en barrios vulnerables de la Argentina

Informe Nacional preliminar
Primer semestre 2019

ISEPCI Instituto de Investigación Social, Económica y Política Ciudadana.
www.isepci.org.ar
@isepci /isepci
BARRIOS DE PIE LIBRES

IBSN Indicador Barrial de Situación Nutricional

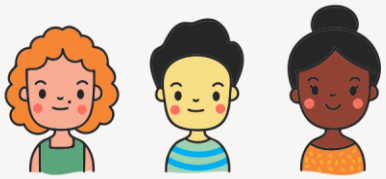


Síntesis Nacional de resultados del 1er semestre 2019:

Durante el primer semestre del 2019 desde la organización Barrios de Pie en conjunto con el Instituto de Investigación ISEPCI (Instituto de Investigación Social, Económica y Política Ciudadana), hemos dado continuidad en 14 provincias de la Argentina la construcción de la iniciativa territorial **INDICADOR BARRIAL DE SITUACION NUTRICIONAL.** A continuación se presenta una síntesis de los resultados:

1. La información procesada y sistematizada a la fecha describe la situación nutricional de 24.647 niñxs y adolescentes de 0 a 19 años[1], relevados por lxs promotorxs de salud capacitadxs en el manejo de técnicas antropométricas. Se trata de n/a en situación de alta vulnerabilidad socio-sanitaria, cuyos padres en su mayoría son titulares de programas sociales con transferencia de ingresos. Todxs ellos asisten a merenderos, comedores, clubes y espacios comunitarios, ubicados en barrios de 14 provincias argentinas.
2. **La Malnutrición en el grupo de niñxs de 2 a 19 años, relevada en el primer semestre 2019, se ubica en un 43,34%, 9782 niñxs y adolescentes se encuentran en alta vulnerabilidad nutricional:** Sobre un total de 22571 niñxs y adolescentes, sin discriminar grupo etario, según el IMC, **más de cuatro de cada diez n/a se encuentran en alguna de las variantes de malnutrición**, destacando la preeminencia de los indicadores por exceso, sobrepeso 21,07% (4755n/a) y obesidad 20,43% (4612 n/a) que superan significativamente al indicador por déficit alimentario, ya que en bajo peso encontramos 415 n/a un 1,84%.
3. Al analizar los grupos etarios encontramos un incremento de la malnutrición en lxs niñxs ubicados en la segunda infancia, de 6 a 10 años, donde las deficiencias alimentarias afectan a 3499n un 44,73%. Le sigue la primera infancia, niñxs de 2 a 6 con 43,08% 3728n y lxs adolescentes con un 41,92% 2555 a.
4. En el grupo de lactantes, de 0 a 2 años, se registra también un alto porcentaje de malnutrición. Causa particular alerta la presencia de indicadores antropométricos que dan cuenta que estos niñxs estarían recibiendo una alimentación inadecuada, ya que del **29,46% 595n según peso/edad, presentan malnutrición**, por déficit 3,37% bajo peso, mientras que los indicadores por exceso presentan un 12,71% de sobrepeso y 13,42% de obesidad. También aparecen un 20,69% (407n) de niñxs que presentan baja talla para su edad.

[1] La población ha sido organizada en 4 grupos etarios: lactantes de 0 a 2 años (2020n), primera infancia de 2 a 6 años (8654 n), segunda infancia de 6 a 10 (7822 n) y adolescencia de 10 a 19 años (6095a). Se construyeron tres indicadores antropométricos: Índice de masa corporal (IMC) para 22571 n/a de 2 a 19 años; Talla/edad a 24647 (todxs) n/a de 0 a 19 años y Peso/edad, para 2020 lactantes de 0 a 2 años. Ver ficha técnica y anexo metodológico pagina 14/15.



Consideraciones generales

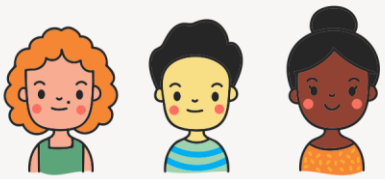
La continuidad en la construcción de Indicadores antropométricos relevados mediante esta Investigación/Acción/Participativa en barrios vulnerables de 14 provincias de la Argentina, nos permite afirmar que en lxs niños, niñas y adolescentes 0 a 19 años convocados, continuamos registrando valores de malnutrición que superan el 40%, con énfasis en el sobrepeso y la obesidad, lo cual deja en evidencia la existencia de problemas crónicos y estructurales en una buena parte de la población, para acceder a alimentos nutritivos en cantidad y calidad necesarios.

Cuando analizamos según el Índice de Masa Corporal los indicadores que presentan el total de lxs niñxs de 2 a 19 años, sin discriminar grupos etarios, la malnutrición se consolida aproximadamente en un 43%, identificamos que 9782 n/a, cuatro de cada diez, presentan alta vulnerabilidad nutricional, ubicados en indicadores por exceso con alta preeminencia de sobrepeso y obesidad, disminuyendo levemente el indicador por déficit.

Otro aspecto que nos permite profundizar la evaluación nutricional resulta de organizar a la población relevada en grupos etarios, allí se destaca en lxs niñxs de 2 a 6 años un incremento de la malnutrición, en el grupo de niñxs de 6 a 1º años, alerta aún mas este dato cuando se piensa que se trata de niñxs escolarizados incorporados a la asistencia alimentaria. También aquí avanzan los indicadores por exceso, lo cual moviliza y causa alta preocupación ya que se trata de niñxs que se encuentran atravesando una etapa prioritaria en la que resulta necesario un aporte alimenticio rico en nutrientes.

En el grupo de lxs lactantes, los indicadores peso/edad y talla/edad, muestran que la malnutrición, alcanza a tres de cada diez niñxs, 29,46% aparecen 595 niñxs de 0 a 2 años, que se ubican en algunas de las variantes de malnutrición, con prevalencia de los indicadores de sobrepeso y de obesidad, por sobre el indicador de déficit por bajo peso (pc -3).
La detección precoz de malnutrición enciende alertas en ambos casos, los indicadores por déficit, ponen de manifiesto la insuficiente ingesta de nutrientes, con serias consecuencias para la salud de estxs niñxs, como así también está comprobado que los aumentos excesivos de masa grasa desde incluso los primeros meses de vida predisponen al sobrepeso y la obesidad en la infancia y la adolescencia.

Las causas, en la mayoría de los casos, son factores modificables durante el embarazo (bajo o alto peso del niño al nacer, ganancia de peso excesiva de la madre, diabetes durante el embarazo), complementación de la lactancia materna con otras leches de manera temprana (en muchos casos por la necesidad de la madre de salir al mercado laboral precarizada sin contar con la posibilidad de amamantar al lactante) o causas prevenibles durante los primeros meses de vida (consumo de alimentos con alto contenido calórico pero bajo valor nutricional, complementación inadecuada de la lactancia materna). Esto evidencia un grave déficit en el acceso al sistema sanitario de las madres durante el embarazo y los primeros meses de vida de los lactantes.



En relación al indicador talla/edad, deben ponernos en alerta los porcentajes que indican baja talla, 1237 n/a de 2 a 19 años, el 5,45% y 407n, de 0 a 2 años, el 20,69%, presentan acortamiento. Aunque las causas son variadas, la principal sigue siendo la desnutrición crónica, o sea niñxs que durante largos periodos de su vida no han recibido los nutrientes necesarios para tener un desarrollo acorde. Puede ser debido tanto a falta de aporte alimentario como a procesos infecciosos crónicos que produzcan esta situación u otras enfermedades. De cualquier modo, la ineficacia del sistema sanitario para detectar y tratar a estxs niñxs nos habla de que no solo las estrategias de prevención y promoción están fallando, sino también el derecho de esta población a acceder a una atención oportuna.

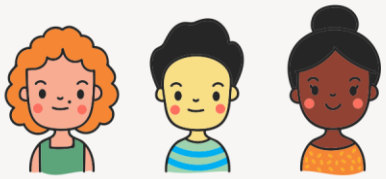
Lo hasta aquí descripto, indica un proceso de profundización de la vulnerabilidad nutricional en la que se encuentra la población, que asiste a copas de leche, merenderos y comedores del Movimiento Barrios de Pie. El presente de estos niñxs está comprometido por una alimentación inadecuada para su edad, lo cual de no modificarse, abre las puertas a enfermedades tanto en lo inmediato como en la edad adulta. Limitando su crecimiento y desarrollo integral tanto físico como psicosocial, deteriorando su calidad de vida.

Todos estos niñxs y adolescentes integran grupos familiares afectados por múltiples vulnerabilidades. Destacándose como uno de los principales condicionantes, los límites que imponen los reducidos ingresos de que disponen para alimentarse, donde no hay elección ni posibilidad de acceder a una alimentación adecuada en cantidad ni calidad, con los requerimientos nutricionales para el periodo de crecimiento.

Durante los siete primeros meses de 2019 los incrementos de los precios de los alimentos de la canasta básica continuaron con una fuerte tendencia ascendente, que no fue compensado por los aumentos otorgados a los salarios y jubilaciones mínimas, a los programas de empleo (Salario Social Complementario, Hacemos Futuro, etc.) y a las asignaciones sociales como la AUH. Todo ello sumado al aumento del desempleo, principalmente en la población que accede a trabajos informales, como las changas y el servicio doméstico, han sido los principales factores que contribuyeron en agravar la ya precaria situación de vulnerabilidad de extendidos sectores de la población, en un marco de crecimiento de la pobreza y la indigencia.

En lo que va del año los precios de los 57 productos de la canasta básica de alimentos en promedio subieron considerablemente, afectando el acceso a los más indispensables para una alimentación saludable como la leche fluida, queso, manteca, yogurt, lentejas, carnes vacuna como nalga, paleta y también el pescado.

Las consecuencias inmediatas de estos incrementos desproporcionados respecto a los magros aumentos de los ingresos de las familias fueron dos: La primera y más visible es un fuerte descenso del consumo de estos productos, lo cual agrava cada vez más, la tendencia que ya veníamos observando del reemplazo de alimentos nutritivos por alimentos rendidores en las mesas de los



hogares más humildes. Así, mientras baja la ingesta de proteínas, hierro, calcio y vitaminas, sube la de hidratos de carbono y grasas. Al mismo tiempo, se consolida la situación de la preocupante adaptación de la dieta de los niñxs a la de los adultos, sin complementar con productos necesarios para su desarrollo durante la lactancia y primera infancia principalmente.

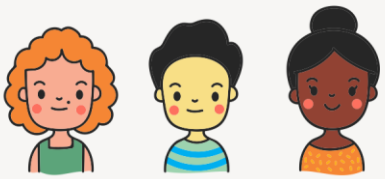
La segunda, es el crecimiento de alarmantes valores de malnutrición en niñxs y adolescentes, principalmente de los sectores de menores ingresos.

Desde nuestra organización social hemos extendido significativamente el número de comedores y merenderos buscando construir desde la solidaridad y la organización comunitaria estrategias alternativas para enfrentar el hambre.

Esta situación interpela profundamente la eficacia de las políticas públicas, responsables de garantizar el derecho a la alimentación adecuada y de calidad y pone de manifiesto la urgencia de que se den respuestas integrales y oportunas para revertir los efectos de la inseguridad alimentaria que afecta a cientos de miles de familias cuyos ingresos las ubican bajo la línea de pobreza e indigencia.

Todo lo dicho deja planteada la urgencia de que el Estado asuma un rol activo en la promoción de una alimentación saludable y del acceso a la salud integral. Cobra fuerza aquí el rol de las organizaciones sociales promoviendo iniciativas que interpelen los programas alimentarios existentes, los menús de los comedores escolares y que busquen instituir políticas preventivas de detección precoz de malnutrición, vigilancia del crecimiento para incidir en los factores modificables, no genéticos, que preserven la salud integral de niñxs y adolescentes. Como así también propuestas legislativas como la Ley de Emergencia Alimentaria orientada a promover el fortalecimiento de políticas públicas para garantizar una alimentación digna, suficiente en calidad y cantidad, rica en nutrientes.

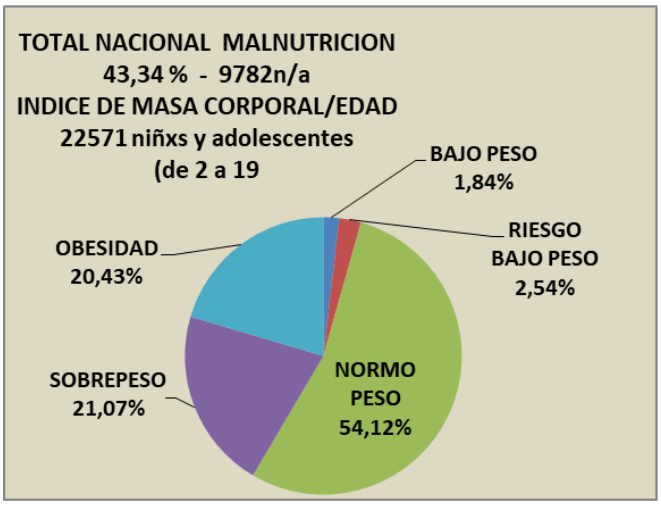
Es allí donde se ubica la intencionalidad de este pesquizaje activo en el territorio y la construcción de información estadística para la detección precoz de la malnutrición, ya que se busca promover que las organizaciones sociales en conjunto con espacios de investigación, puedan asumir un rol activo en la producción de conocimiento a través de la sistematización de sus prácticas sociales, promoviendo el fortalecimiento de capacidades y habilidades en lxs multiplicadorxs de salud colectiva, para contribuir en sus barrios con el diseño de acciones integrales que aporten al mejoramiento de la calidad de vida y sostengan transformaciones que impacten positivamente para un buen vivir.

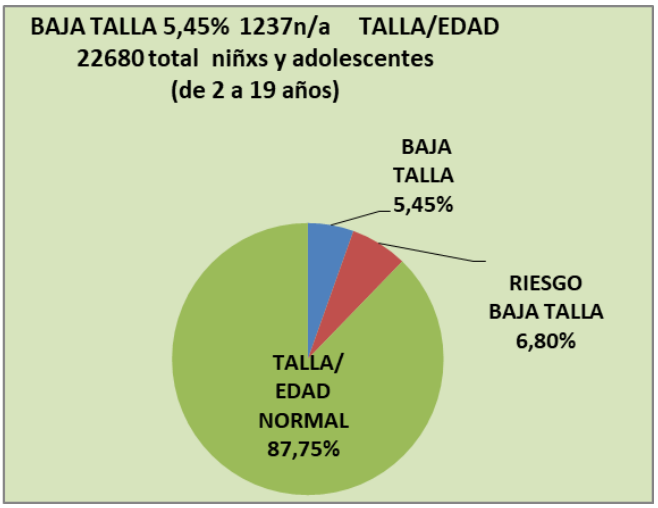


Relatoría de los hallazgos en 14 provincias de la Argentina:

<u>a- Principales hallazgos en relación al indicador Índice de Masa Corporal (peso/altura) sobre un total de 22571 niñxs y adolescentes de 2 a 19 años, sin discriminar grupo etario:</u>

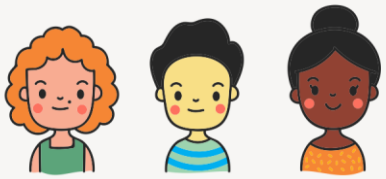
Al analizar el total de niñxs y adolescentes relevados de 2 a 19 años sin discriminar grupo etario, observamos que presentan malnutrición en sus diferentes variantes el **43,34% 9782 n/a**: **415n/a el 1,84% bajo peso, 4755 n/a el 21,07% sobrepeso, 4612 n/a el 20,43% obesidad.** Se destaca también la presencia de 574 n/a, el 2,54% en riesgo de bajo peso. Para el indicador talla/edad, 1237n/a tienen baja talla (percentilo -3) un 5,45%, y 1542n/a presentan riesgo de baja talla (percentilo 3), un 6,80%.





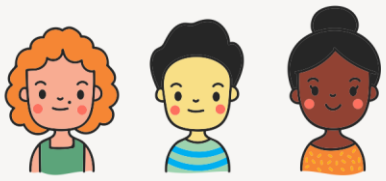
El IMC permite evaluar las alteraciones nutricionales (obesidad, sobrepeso, bajo peso).
Es la relación del peso, expresado en kg sobre el cuadrado de la talla (IMC=P/T2).
La Talla/edad refleja el crecimiento alcanzado en longitud para la edad de lxs niñxs y adolescentes en un momento determinado. La baja talla permite identificar niñxs con retardo en el crecimiento debido a un prolongado aporte insuficiente de nutrientes o enfermedades recurrentes.

TOTAL NACIONAL datos relevamiento talla y peso IMC - 1ER SEMESTRE 2019 **TOTAL NIÑXS RELEVADOS (mayores)de 2 a 19 años - 43,34% MALNUTRICION - BAJA TALLA 5,45%**										
GRUPO ETARIO	**TOTAL NIÑOS PESADOS**	**% MALNUTRICIÓN (A+B+C)**	**IMC/EDAD**					**TALLA/EDAD**		
			BAJO PESO A	**RIESGO DE BAJO PESO**	**NORMO PESO**	**SOBREPESO B**	**OBESIDAD C**	**BAJA TALLA**	**RIESGO DE BAJA TALLA**	**TALLA NORMAL**
TOTAL NACIONAL relevamiento talla y peso	**22571**	**43,34%**	415	574	12215	4755	4612	1237	1542	19901
PORCENTAJES			**1,84%**	2,54%	54,12%	**21,07%**	**20,43%**	**5,45%**	6,80%	87,75%



Distribución geográfica nacional de la malnutrición en niñxs y adolescentes de 2 a 19 años:

DETECCION PRECOZ DE MALNUTRICION - RELEVAMIENTO NACIONAL DE TALLA Y PESO 1ER SEMESTRE 2019 22571 NIÑXS Y ADOLESCENTES DE 2 A 19 AÑOS - 43,34% MALNUTRICION SEGÚN IMC										
GRUPO ETARIO	TOTAL NIÑXS PESADOS	% MALNUTRICIÓN	IMC/EDAD					TALLA/EDAD		
			BAJO PESO	RIESGO DE BAJO PESO	NORMO PESO	SOBREPESO	OBESIDAD	BAJA TALLA	RIESGO DE BAJA TALLA	TALLA NORMAL
CONURBANO	6708	44,65%	1,95%	2,27%	53,09%	21,57%	21,12%	6,27%	6,90%	86,83%
CABA	449	52,34%	0,22%	2,00%	45,66%	22,72%	29,40%	4,18%	7,47%	88,35%
LA PLATA / BERISSO	609	37,60%	1,81%	3,12%	59,28%	19,54%	16,26%	4,58%	8,33%	87,09%
2DA SECCION BUENOS AIRES	335	46,57%	1,79%	0,60%	52,84%	25,37%	19,40%	10,00%	7,06%	82,94%
CHACO	2057	34,56%	2,63%	3,50%	61,93%	18,04%	13,90%	6,15%	7,60%	86,25%
CORDOBA	1051	51,19%	1,43%	2,09%	46,72%	24,07%	25,69%	6,45%	6,26%	87,30%
SANTA FE	2278	43,99%	1,62%	2,24%	53,78%	21,20%	21,16%	6,75%	8,62%	84,63%
SAN JUAN	1183	42,86%	0,93%	2,45%	54,69%	20,37%	21,56%	4,79%	5,13%	90,08%
SAN LUIS	628	43,79%	3,50%	4,30%	51,91%	20,70%	19,59%	4,42%	5,37%	90,21%
CORRIENTES	433	46,88%	3,23%	1,85%	51,27%	23,09%	20,55%	5,56%	5,32%	89,12%
MISIONES	1298	33,36%	2,23%	4,62%	62,02%	18,03%	13,10%	2,70%	7,32%	89,98%
NEUQUEN	632	50,95%	1,42%	2,22%	46,84%	25,63%	23,89%	4,72%	5,19%	90,09%
RIO NEGRO	160	52,50%	0,63%	1,25%	46,25%	25,63%	26,25%	1,86%	4,35%	93,79%
SALTA	1747	43,29%	1,26%	2,80%	53,81%	20,66%	21,47%	5,46%	7,68%	86,85%
SANTIAGO DEL ESTERO	2662	43,31%	1,69%	1,95%	54,73%	20,14%	21,49%	3,11%	5,24%	91,65%
SANTA CRUZ (CALETA-PICO TRUNCADO)	119	58,82%	1,68%	1,68%	39,50%	21,85%	35,29%	6,56%	4,92%	88,52%
JUJUY	222	50,00%	2,25%	1,80%	48,20%	28,83%	18,92%	8,81%	6,17%	85,02%
TOTALES	22571	43,34	1,84%	2,54%	54,12%	21,07%	20,43%	5,45%	6,80%	87,75%

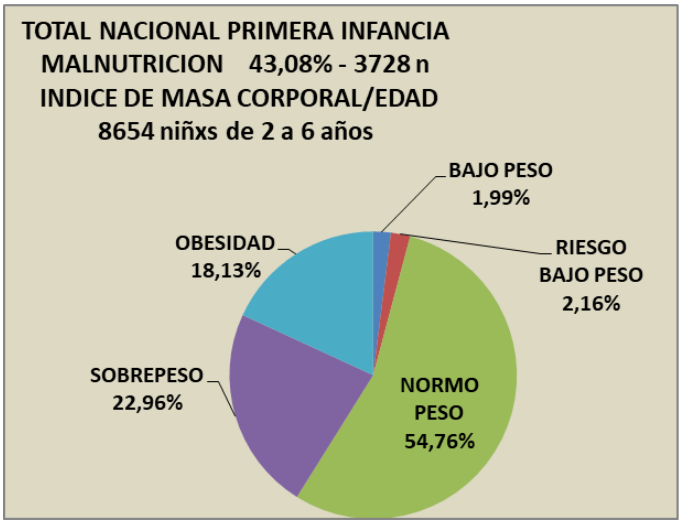


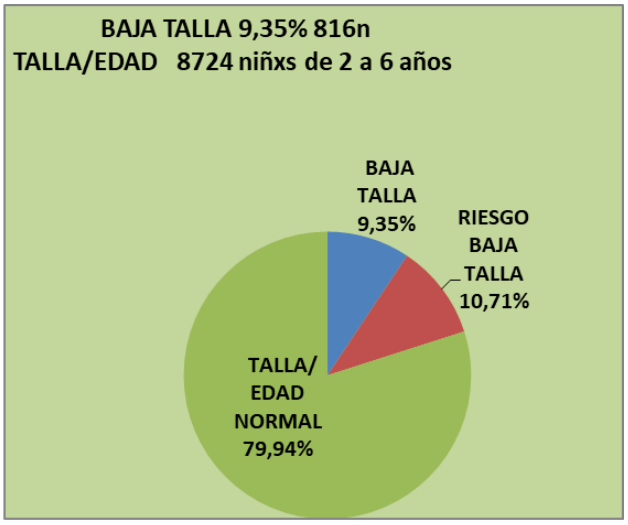
b- Principales hallazgos en relación al indicador Índice de Masa Corporal (peso/altura) niñxs y adolescentes de 2 a 19 años, discriminando grupo etario:

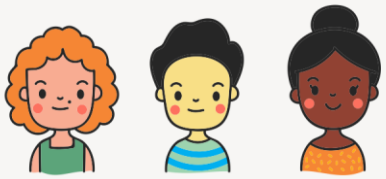
TOTAL NACIONAL relevamiento talla y peso segun INDICE de MASA CORPORAL -IMC primer semestre 2019 - niñxs y adolescentes de 2 a 19 años										
GRUPO ETARIO	TOTAL NIÑOS PESADOS	% MALNUTRICIÓN	IMC/EDAD					TALLA/EDAD		
			BAJO PESO	RIESGO DE BAJO PESO	NORMO PESO	SOBREPESO	OBESIDAD	BAJA TALLA	RIESGO BAJA TALLA	TALLA NORMAL
1RA. INFANCIA	8654	43,08%	172	187	4739	1987	1569	816	934	6974
			1,99%	2,16%	54,76%	22,96%	18,13%	9,35%	10,71%	79,94%
2DA. INFANCIA	7822	44,73%	112	169	4154	1509	1878	165	263	7435
			1,43%	2,16%	53,11%	19,29%	24,01%	2,10%	3,34%	94,56%
ADOLESCENCIA	6095	41,92%	131	218	3322	1259	1165	256	345	5492
			2,15%	3,58%	54,50%	20,66%	19,11%	4,20%	5,66%	90,14%
TOTAL NACIONAL	22571	43,34%	415	574	12215	4755	4612	1237	1542	19901
PORCENTAJES			1,84%	2,54%	54,12%	21,07%	20,43%	5,45%	6,80%	87,75%

En la primera infancia, de 2 a 6 años, de un total de 8654 niñxs, presentan malnutrición, según el IMC/edad, el 43,08%, 3728n estarían afectados por algunas de las variantes de malnutrición. Aparece un 1,99% bajo peso (172n), 22,96% de sobrepeso (1987n), 18,13% de obesidad (1569n). Se ubican en riesgo de bajo peso el 2,16% de lxs niñxs (187n).

Para el indicador Talla/edad aparece con preocupación un 9,35% de baja talla (816n en Pc -3) y un 10,71% de riesgo de baja talla (934n en Pc 3). Se enciende alerta ya que estxs niñxs estarían recibiendo en forma prolongada una alimentación inadecuada.





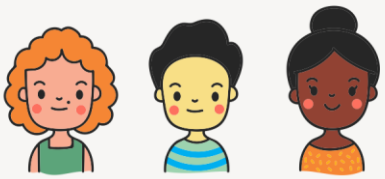


TOTAL NACIONAL - Datos relevamiento talla y peso IMC - 1ER SEMESTRE 2019
PRIMERA INFANCIA niñxs de 2 a 6 años - 43,08% MALNUTRICION - 9,35% BAJA TALLA

GRUPO ETARIO	TOTAL NIÑOS PESADOS	% MALNUTRICIÓN (A+B+C)	IMC/EDAD					TALLA/EDAD		
			BAJO PESO A	RIESGO DE BAJO PESO	NORMO PESO	SOBREPESO B	OBESIDAD C	BAJA TALLA	RIESGO DE BAJA TALLA	TALLA NORMAL
TOTAL NACIONAL Datos relevamiento talla y peso IMC	8654	43,08%	172	187	4739	1987	1569	816	934	6974
PORCENTAJES			1,99%	2,16%	54,76%	22,96%	18,13%	9,35%	10,71%	79,94%

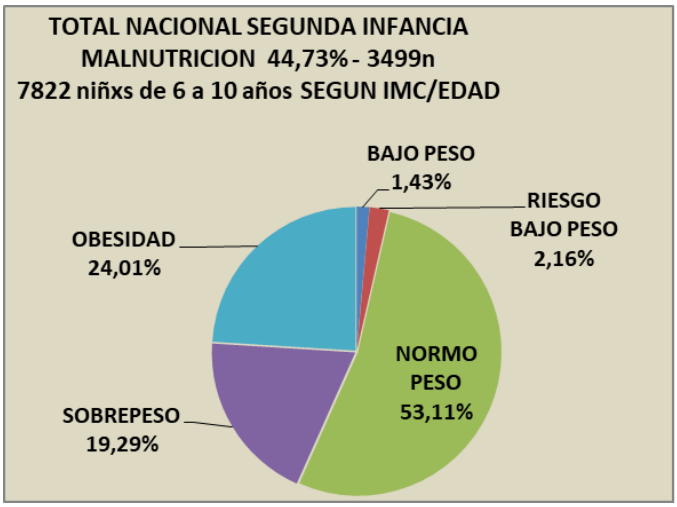
DETECCION PRECOZ DE MALNUTRICION - RELEVAMIENTO NACIONAL DE TALLA Y PESO 1ER SEMESTRE 2019
1ra INFANCIA 8654 niñxs 2 a 6 años - 43,08% MALNUTRICION según IMC

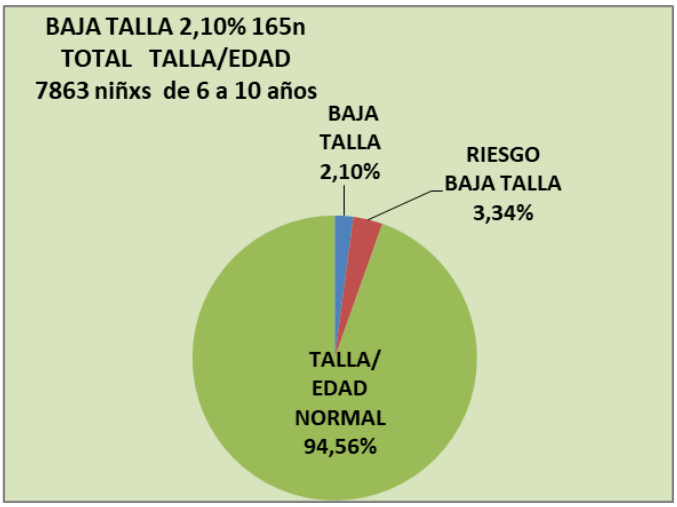
GRUPO ETARIO	TOTAL NIÑXS PESADOS	% MALNUTRICIÓN	IMC/EDAD					TALLA/EDAD		
			BAJO PESO	RIESGO DE BAJO PESO	NORMO PESO	SOBREPESO	OBESIDAD	BAJA TALLA	RIESGO DE BAJA TALLA	TALLA NORMAL
CONURBANO	2598	45,61%	2,16%	1,77%	52,62%	24,63%	18,82%	10,24%	10,97%	78,80%
CABA	145	53,10%	0,00%	1,38%	45,52%	25,52%	27,59%	6,71%	11,41%	81,88%
LA PLATA	248	37,10%	1,21%	3,63%	59,27%	22,18%	13,71%	9,27%	13,31%	77,42%
2DA SECCION BUENOS AIRES	124	51,61%	4,84%	0,81%	47,58%	27,42%	19,35%	20,93%	7,75%	71,32%
CHACO	790	33,04%	2,28%	2,78%	64,18%	18,23%	12,53%	9,21%	14,00%	76,80%
CORDOBA	321	48,29%	1,87%	1,87%	49,84%	22,43%	23,99%	10,46%	8,62%	80,92%
SANTA FE	956	44,46%	1,78%	1,99%	53,56%	22,18%	20,50%	12,13%	13,05%	74,82%
SAN JUAN	312	46,15%	0,96%	1,60%	52,24%	26,60%	18,59%	11,36%	9,78%	78,86%
SAN LUIS	257	41,63%	4,67%	4,28%	54,09%	20,62%	16,34%	5,43%	7,75%	86,82%
CORRIENTES	175	46,29%	4,57%	2,86%	50,86%	24,57%	17,14%	10,86%	9,14%	80,00%
MISIONES	431	33,18%	1,86%	3,48%	63,34%	20,19%	11,14%	6,50%	11,60%	81,90%
NEUQUEN	263	48,67%	1,90%	1,90%	49,43%	23,19%	23,57%	9,36%	7,49%	83,15%
RIO NEGRO	71	52,11%	0,00%	2,82%	45,07%	29,58%	22,54%	1,39%	5,56%	93,06%
SALTA	656	42,99%	1,07%	2,13%	54,88%	25,76%	16,16%	8,46%	9,97%	81,57%
SANTIAGO DEL ESTERO	1166	40,39%	1,46%	1,89%	57,72%	20,75%	18,18%	5,64%	8,80%	85,56%
SANTA CRUZ	57	63,16%	3,51%	0,00%	36,84%	24,56%	35,09%	5,00%	6,67%	88,33%
JUJUY	84	47,62%	4,76%	3,57%	48,81%	23,81%	19,05%	18,39%	9,20%	72,41%
TOTALES	8654	43,08%	1,99%	2,16%	54,76%	22,96%	18,13%	9,35%	10,71%	79,94%



En la segunda infancia, de 6 a 10 años, de un total de 7822 niñxs, presentan malnutrición, según el IMC/edad, el 44,73%, 3499 n, estarían afectados por algunas de las variantes de malnutrición. Aparece un 1,43% bajo peso (112n), 19,29% de sobrepeso (1509 n), 24,01% de obesidad (1878n). Se ubican en riesgo de bajo peso el 2,16% de lxs niñxs (169n)

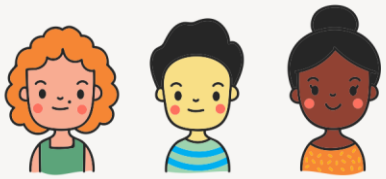
Para el indicador Talla/edad aparece 2,10% de baja talla (165n en Pc -3) y un 3,34% de riesgo de baja talla (263n en Pc 3).





TOTAL NACIONAL datos relevamiento talla y peso IMC - 1ER SEMESTRE 2019
SEGUNDA INFANCIA niñxs de 6 a 10 años - 44,73% MALNUTRICION BAJA TALLA 2,06%

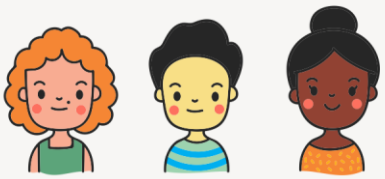
GRUPO ETARIO	TOTAL NIÑOS PESADOS	% MALNUTRICIÓN (A+B+C)	IMC/EDAD					TALLA/EDAD		
			BAJO PESO A	RIESGO DE BAJO PESO	NORMO PESO	SOBREPESO B	OBESIDAD C	BAJA TALLA	RIESGO DE BAJA TALLA	TALLA NORMAL
TOTAL NACIONAL Datos relevamiento talla y peso IMC	7822	44,73%	112	169	4154	1509	1878	165	263	7435
PORCENTAJES			1,43%	2,16%	53,11%	19,29%	24,01%	2,10%	3,34%	94,56%

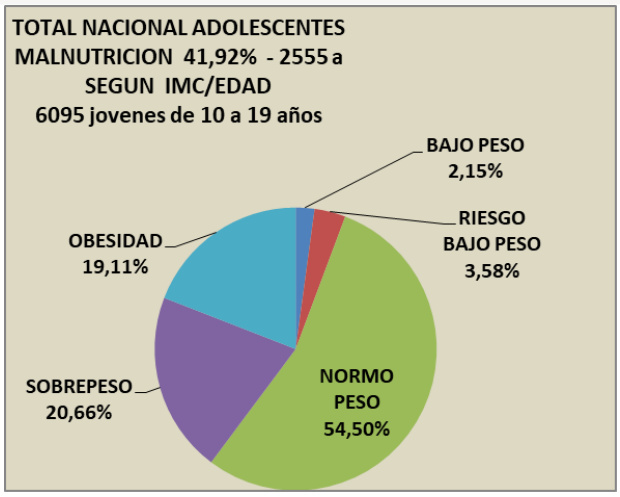


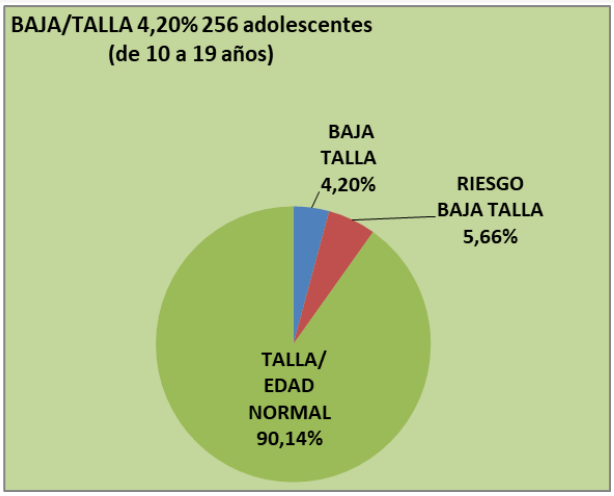
DETECCION PRECOZ DE MALNUTRICION - RELEVAMIENTO NACIONAL DE TALLA Y PESO 1ER SEMESTRE 2019 2DA INFANCIA 7822 niñxs 6 a 10 años - 44,73% MALNUTRICION según IMC										
GRUPO ETARIO	TOTAL NIÑXS PESADOS	% MALNUTRICIÓN	IMC/EDAD					TALLA/EDAD		
			BAJO PESO	RIESGO DE BAJO PESO	NORMO PESO	SOBREPESO	OBESIDAD	BAJA TALLA	RIESGO DE BAJA TALLA	TALLA NORMAL
CONURBANO	2365	45,37%	1,40%	2,45%	52,18%	19,41%	24,57%	2,78%	3,45%	93,78%
CABA	162	51,85%	0,62%	1,23%	46,91%	17,28%	33,95%	0,61%	4,88%	94,51%
LA PLATA	213	34,74%	1,88%	2,35%	62,91%	15,49%	17,37%	1,39%	5,09%	93,52%
2DA SECCION BUENOS AIRES	100	47,00%	0,00%	1,00%	52,00%	26,00%	21,00%	4,00%	7,00%	89,00%
CHACO	774	35,27%	2,33%	3,49%	61,24%	18,60%	14,34%	2,58%	2,84%	94,59%
CORDOBA	373	57,91%	1,07%	1,34%	40,75%	21,98%	34,85%	2,94%	3,21%	93,85%
SANTA FE	739	43,71%	1,35%	1,08%	55,21%	19,08%	23,27%	2,43%	4,31%	93,26%
SAN JUAN	383	47,78%	1,04%	1,57%	50,65%	19,58%	27,15%	2,08%	1,82%	96,09%
SAN LUIS	173	45,09%	2,89%	2,89%	52,02%	16,76%	25,43%	3,39%	3,39%	93,22%
CORRIENTES	131	47,33%	0,76%	0,00%	52,67%	25,95%	20,61%	0,76%	3,05%	96,18%
MISIONES	490	32,86%	1,43%	4,08%	63,06%	15,71%	15,71%	0,41%	5,10%	94,49%
NEUQUEN	187	58,29%	1,60%	1,60%	40,11%	27,81%	28,88%	0,00%	0,53%	99,47%
RIO NEGRO	52	48,08%	0,00%	0,00%	51,92%	25,00%	23,08%	1,92%	1,92%	96,15%
SALTA	608	45,39%	0,99%	2,47%	52,14%	15,79%	28,62%	2,45%	4,08%	93,46%
SANTIAGO DEL ESTERO	945	47,51%	1,59%	1,16%	51,32%	19,58%	26,35%	0,32%	1,68%	98,00%
SANTA CRUZ	40	52,50%	0,00%	5,00%	42,50%	17,50%	35,00%	10,00%	0,00%	90,00%
JUJUY	87	51,72%	1,15%	1,15%	47,13%	32,18%	18,39%	2,25%	4,49%	93,26%
TOTALES	7822	44,73%	1,43%	2,16%	53,11%	19,29%	24,01%	2,10%	3,34%	94,56%

En los adolescentes de 10 a 19 años, de un total de 6095 a, presentan malnutrición, según el IMC/edad, el 41,92%, 2555a, estarían afectados por algunas de las variantes de malnutrición. Aparece un 2,15% bajo peso (131a), 20,66% de sobrepeso (1259a), 19,11% de obesidad (1165a). Se ubican en riesgo de bajo peso el 3,58% de lxs niñxs (218a).

Para el indicador Talla/edad aparece 4,20% de baja talla (256a en Pc -3) y un 5,66% de riesgo de baja talla (345a en Pc 3).





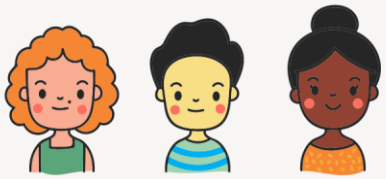


TOTAL NACIONAL Datos relevamiento talla y peso IMC - 1ER SEMESTRE 2019
ADOLESCENCIA niñxs de 10 a 19 años - 41,92% MALNUTRICION 4,20% BAJA TALLA

GRUPO ETARIO	TOTAL NIÑOS PESADOS	% MALNUTRICIÓN (A+B+C)	IMC/EDAD					TALLA/EDAD		
			BAJO PESO A	RIESGO DE BAJO PESO	NORMO PESO	SOBREPESO B	OBESIDAD C	BAJA TALLA	RIESGO DE BAJA TALLA	TALLA NORMAL
TOTAL NACIONAL Datos relevamiento talla y peso IMC	6095	41,92%	131	218	3322	1259	1165	256	345	5492
PORCENTAJES			2,15%	3,58%	54,50%	20,66%	19,11%	4,20%	5,66%	90,14%

DETECCION PRECOZ DE MALNUTRICION - RELEVAMIENTO NACIONAL DE TALLA Y PESO 1ER SEMESTRE 2019
ADOLESCENCIA 6095 jovenes 10 a 19 años - 41,92% MALNUTRICION según IMC

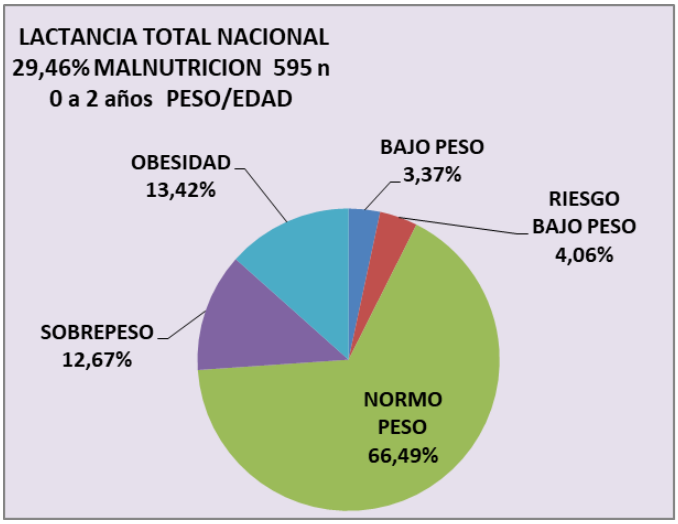
GRUPO ETARIO	TOTAL NIÑXS PESADOS	% MALNUTRICIÓN	IMC/EDAD					TALLA/EDAD		
			BAJO PESO	RIESGO DE BAJO PESO	NORMO PESO	SOBREPESO	OBESIDAD	BAJA TALLA	RIESGO DE BAJA TALLA	TALLA NORMAL
CONURBANO	1745	42,23%	2,41%	2,75%	55,01%	19,94%	19,89%	5,11%	5,51%	89,39%
CABA	142	52,11%	0,00%	3,52%	44,37%	26,06%	26,06%	5,63%	6,34%	88,03%
LA PLATA	148	42,57%	2,70%	3,38%	54,05%	20,95%	18,92%	1,35%	4,73%	93,92%
2DA SECCION BUENOS AIRES	111	40,54%	0,00%	0,00%	59,46%	22,52%	18,02%	2,70%	6,31%	90,99%
CHACO	493	35,90%	3,65%	4,67%	59,43%	16,84%	15,42%	6,85%	4,84%	88,31%
CORDOBA	357	46,78%	1,40%	3,08%	50,14%	27,73%	17,65%	6,46%	7,30%	86,24%
SANTA FE	583	43,57%	1,72%	4,12%	52,32%	22,30%	19,55%	3,26%	6,70%	90,03%
SAN JUAN	488	36,89%	0,82%	3,69%	59,43%	17,01%	19,06%	2,66%	4,71%	92,62%
SAN LUIS	198	45,45%	2,53%	5,56%	48,99%	24,24%	18,69%	4,04%	4,04%	91,92%
CORRIENTES	127	47,24%	3,94%	2,36%	50,39%	18,11%	25,20%	3,17%	2,38%	94,44%
MISIONES	377	34,22%	3,71%	6,63%	59,15%	18,57%	11,94%	1,33%	5,31%	93,37%
NEUQUEN	182	46,70%	0,55%	3,30%	50,00%	26,92%	19,23%	2,75%	6,59%	90,66%
RIO NEGRO	37	59,46%	2,70%	0,00%	40,54%	18,92%	37,84%	2,70%	5,41%	91,89%
SALTA	483	41,41%	1,86%	4,14%	54,45%	19,88%	19,67%	5,18%	9,11%	85,71%
SANTIAGO DEL ESTERO	551	42,29%	2,36%	3,45%	54,26%	19,78%	20,15%	2,54%	3,81%	93,65%
SANTA CRUZ	22	59,09%	0,00%	0,00%	40,91%	22,73%	36,36%	4,55%	9,09%	86,36%
JUJUY	51	50,98%	0,00%	0,00%	49,02%	31,37%	19,61%	3,92%	3,92%	92,16%
TOTALES	6095	41,92%	2,15%	3,58%	54,50%	20,66%	19,11%	4,20%	5,66%	90,14%

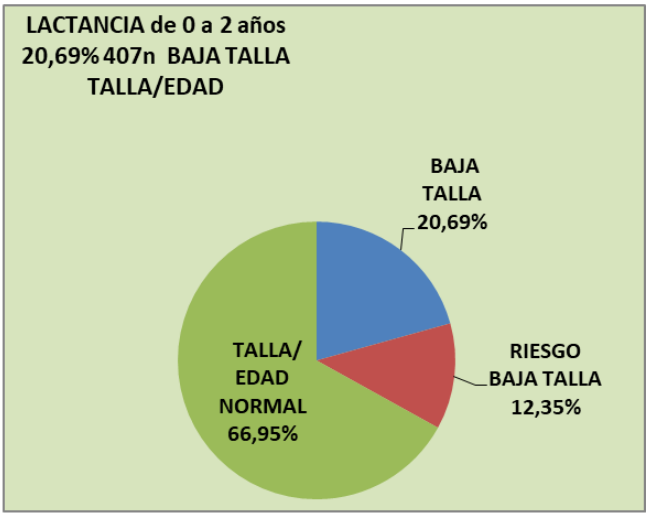


c- Principales hallazgos en relación al indicador Peso/edad y Talla/edad en niñxs de 0 a 2años:

A los **Lactantes** se les aplica los **Indicadores Peso/edad y talla/edad**, lo que nos permitió valorar la situación nutricional de 2020 lactantes de 0 a 2 años, allí surge que la malnutrición alcanza al 29,46% de lxs niñxs (595n), el indicador por déficit bajo peso alcanza a un 3,37% (68n) de lxs niñxs, mientras que los indicadores por exceso se presentan con un 12,67% (256n) de sobrepeso y 13,42% (271n) de obesidad.

El indicador talla/edad nos muestra que un 20,69% niñxs presentan acortamiento, baja talla (407 n en Pc -3) y mientras que un 12,35% está en riesgo de baja talla (243n en Pc 3).

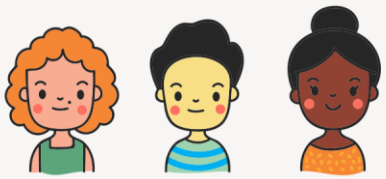




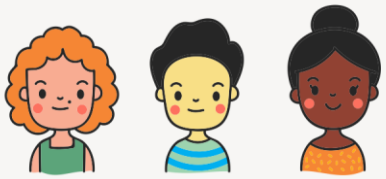
Indicador Peso/edad refleja el peso corporal en relación a la edad de lxs niñxs en un día determinado

La Talla/edad refleja el crecimiento alcanzado en longitud para la edad de lxs niñxs y adolescentes en un momento determinado. La baja talla permite identificar niñxs con retardo en el crecimiento debido a un prolongado aporte insuficiente de nutrientes o enfermedades recurrentes

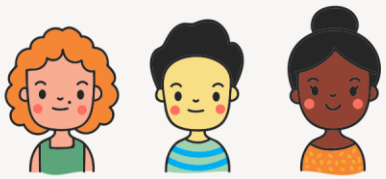
TOTAL NACIONAL Datos relevamiento indicadores peso/edad y talla/edad - 1ER SEMESTRE 2019 LACTANCIA niñxs de 0 a 2 años - 29,46% MALNUTRICION 20,73% BAJA TALLA										
GRUPO ETARIO	TOTAL NIÑOS PESADOS	% MALNUTRICIÓN (A+B+C)	PESO/EDAD					TALLA/EDAD		
			BAJO PESO A	RIESGO DE BAJO PESO	NORMO PESO	SOBREPESO B	OBESIDAD C	BAJA TALLA	RIESGO DE BAJA	TALLA NORMAL
TOTAL NACIONAL Datos relevamiento talla y peso	2020	29,46%	68	82	1343	256	271	407	243	1317
PORCENTAJES			3,37%	4,06%	66,49%	12,67%	13,42%	20,69%	12,35%	66,95%



DETECCION PRECOZ DE MALNUTRICION - RELEVAMIENTO NACIONAL DE TALLA Y PESO 1ER SEMESTRE 2019 2020 LACTANTES 0 a 2 años - 29,46% MALNUTRICION según PESO/edad y TALLA/edad										
GRUPO ETARIO	TOTAL NIÑXS PESADOS	% MALNUTRICIÓN	IMC/EDAD					TALLA/EDAD		
			BAJO PESO	RIESGO DE BAJO PESO	NORMO PESO	SOBREPESO	OBESIDAD	BAJA TALLA	RIESGO DE BAJA TALLA	TALLA NORMAL
CONURBANO	587	30,66%	2,39%	3,07%	66,27%	13,80%	14,48%	19,02%	11,52%	69,46%
CABA	26	42,31%	0,00%	0,00%	57,69%	23,08%	19,23%	0,00%	8,70%	91,30%
LA PLATA	29	37,93%	3,45%	3,45%	58,62%	17,24%	17,24%	17,86%	7,14%	75,00%
2DA SECCION BUENOS AIRES	20	20,00%	0,00%	10,00%	70,00%	10,00%	10,00%	25,00%	10,00%	65,00%
CHACO	189	22,22%	7,41%	10,58%	67,20%	8,47%	6,35%	28,02%	14,29%	57,69%
CORDOBA	101	37,62%	3,96%	3,96%	58,42%	7,92%	25,74%	32,29%	9,38%	58,33%
SANTA FE	254	31,89%	0,79%	3,54%	64,57%	14,57%	16,54%	24,80%	14,23%	60,98%
SAN JUAN	70	24,29%	4,29%	7,14%	68,57%	5,71%	14,29%	20,29%	11,59%	68,12%
SAN LUIS	77	27,27%	3,90%	12,99%	59,74%	9,09%	14,29%	10,14%	11,59%	78,26%
CORRIENTES	39	17,95%	7,69%	7,69%	74,36%	10,26%	0,00%	27,03%	8,11%	64,86%
MISIONES	0	0,00%	0	0	0	0	0	0	0	0
NEUQUEN	75	30,67%	0,00%	0,00%	69,33%	20,00%	10,67%	17,33%	16,00%	66,67%
RIO NEGRO	30	26,67%	0,00%	3,33%	70,00%	16,67%	10,00%	3,33%	0,00%	96,67%
SALTA	134	29,10%	7,46%	2,99%	67,91%	8,21%	13,43%	19,40%	16,42%	64,18%
SANTIAGO DEL ESTERO	352	30,11%	3,41%	1,14%	68,75%	15,34%	11,36%	19,32%	13,07%	67,61%
SANTA CRUZ	17	29,41%	5,88%	0,00%	70,59%	5,88%	17,65%	15,38%	0,00%	84,62%
JUJUY	20	10,00%	5,00%	5,00%	85,00%	0,00%	5,00%	20,00%	10,00%	70,00%
TOTALES	2020	29,46%	3,37%	4,06%	66,49%	12,67%	13,42%	20,69%	12,35%	66,95%



FICHA TÉCNICA DEL RELEVAMIENTO TALLA Y PESO 1er semestre 2019 INDICADOR BARRIAL DE SITUACIÓN NUTRICIONAL NACIONAL	
Cobertura alcance territorial	La información procesada y sistematizada a la fecha describe la situación nutricional de niñxs y adolescentes, de 0 a 19 años, que viven en barrios con alta vulnerabilidad socio-sanitaria-ambiental de 25 distritos del Conurbano Bonaerense. Siendo la distribución geográfica de los niñxs la siguiente: Conurbano (7318 n/a 25 distritos); La Plata/Berisso (640 n/a); 2da Sección Buenos Aires (36n/a Pergamino, Rojas, San Antonio de Areco, San Nicolás); CABA (478n/a); Córdoba (1152n/a); Santa Fe (2543n/a); San Juan (1259n/a); San Luis (705n/a); Santiago del Estero (3024n/a); Chaco (1658n/a); Corrientes (469n/a); Misiones (1298n/a); Jujuy (247n/a); Salta (1891n/a); Neuquén (711n/a); Rio Negro (191n/a); Santa Cruz (136n/a).
Población / universo/tamaño	A partir de la convocatoria del Movimiento, concurrieron en forma espontánea 24.700 niñxs y adolescentes de 0 a 19 años acompañados por familiares responsables, lo que permitió censar a todxs lxs n/a que asisten a merenderos y/o comedores del Movimiento, clubes deportivos, espacios religiosos, guarderías comunitarias. Se determinó el nivel socioeconómico de los niños, según el enfoque de satisfacción de necesidades básicas, clasificándose a todos ellos como pobres y en situación de vulnerabilidad socio económico.
Tipo de muestra	Observacional, transversal y descriptivo. El IBSN es un relevamiento censal de la población objetivo, ya que los mismos corresponden a prácticamente la totalidad de la población que concurre a comedores, copas de leche y centros comunitarios del "Movimiento Barrios de Pie", incorporando clubes deportivos, guarderías, espacios religiosos. Es por ello que no corresponde aplicarle a los resultados de la presente investigación, las medidas habituales de dispersión (Intervalos de confianza, errores muestrales, coeficientes de variación, etc.) características de los relevamientos diseñados a partir de muestras poblacionales.
Puntos de observación	La recolección de la información se efectuó en los espacios comunitarios mencionados en el párrafo anterior a partir de la convocatoria del Movimiento, a la cual concurrieron en forma espontánea n/a acompañados por familiares responsables.
Periodicidad del relevamiento	Semestral. La información descripta corresponde al primer semestre del 2019
Indicadores antropométricos relevados y variables de malnutrición	Los indicadores antropométricos son: Peso para la edad para 2020 niñxs de 0 a 2 años Talla para la edad para 24647 niñxs y adolescentes de 0 a 19 años Índice de masa corporal (IMC) para 22571 niñxs y adolescentes de 2 a 19 años



	Variables de malnutrición: se ha definido que componen la malnutrición el bajo peso (pc -3), sobrepeso (pc +85/97) y obesidad (pc +97) no incorporamos el riesgo de bajo peso dentro de la malnutrición**.** Sin embargo resulta fundamental diferenciar a este grupo de niñxs de los que están ubicados en normo peso, ya que requieren desde una mirada de vigilancia epidemiológica encender alertas para incidir preventivamente en el mejoramiento de la situación nutricional.
Aspectos metodológicos	La detección precoz de malnutrición se realizó mediante técnicas antropométricas que implicó la toma de medidas corporales (peso, talla), la construcción de índices que establecen relaciones entre esas medidas, la edad y el sexo de lxs n/a, y por último la comparación con tablas de referencia. Esto permitió establecer si el crecimiento es adecuado para la edad o si se encuentra en alguna de las variantes de malnutrición, para la derivación y evaluación precoz de la situación.
	Se implementaron espacios de formación para promotores de salud, donde se capacitaron en la técnica de toma de peso, talla, uso y manejo de las tablas antropométricas y percentilaje. Se estandarizaron todas las técnicas y se definieron las variables, indicadores y criterios para la evaluación nutricional, según recomendaciones formulados en la Guía Operativa sobre Evaluación del Estado Nutricional de NN y embarazadas mediante Antropometría del MSN, ed.2009. Se utilizaron las curvas de crecimiento de la OMS, adoptadas a partir del 2007 por el MSN. Para la valoración individual del indicador talla-edad en el tramo 6 a 19 años, se utilizaron las tablas nacionales de la SAP. Los datos antropométricos de los niñxs y adolescentes fueron utilizados de dos maneras: por un lado, para fortalecer el rol de los promotores en los territorios se procedió a percentilar a cada uno de los niñxs y adolescentes mediante la utilización de las tablas antropométricas; y por el otro, se procedió a cargarlas en una base de datos para luego procesarlas mediante una procedimiento estadístico volcado en una macro para SPSS del software WHO Antro para computadoras personales.
Equipo de trabajo a cargo del relevamiento	Coord. Nacional ISEPCI metodológica y técnica: Lic. Laura Lonatti Equipo territorial nacional a cargo del relevamiento en cada provincia: 17 coordinadores provinciales y multiplicadorxs del área de Salud Colectiva Movimiento Barrios de Pie lauralonatti@gmail.com 011- 1156378714