

# Programa Nutricional

Informe de la situación  
nutricional de población  
atendida en

**Centros de Salud Nivel 1**

Año 2022



Programa Nutricional  
Dirección General de Atención Primaria (DGATP-SSAPAC)  
Ministerio de Salud  
Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

<b>ÍNDICE</b>	<b>PÁG.</b>
<b>I - PRESENTACIÓN</b>	3
<b>II - CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS</b>	4
<b>III - RESULTADOS</b>	6
<b>Características de la población general</b>	6
<b>Menores de 19 años</b>	9
Estado nutricional por antropometría	9
Comparación período 2017 - 2022	13
Anemia	15
<b>Adultos/as</b>	16
Estado nutricional por antropometría	16
Comparación período 2017-2022	18
<b>Embarazadas</b>	19
Estado nutricional por antropometría	19
Comparación período 2017-2022	21
Anemia	22
<b>IV- CONSIDERACIONES FINALES</b>	23

## I - PRESENTACIÓN

El Programa Nutricional se propone desarrollar acciones para preservar y mejorar el estado nutricional de la población que concurre a 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.

En este informe se presenta la situación nutricional de toda la población atendida en los Centros de Salud Nivel 1 (CESACs) durante el período 2022, información que es posible consolidar gracias a la tarea de registro de las mediciones antropométricas que los equipos de salud realizan como parte de las acciones de cuidados hacia la población a cargo.

Esta sistematización ha sido elaborada a partir de los datos obtenidos de la Historia Integral de Salud versión 2.0 (HIS2.0) brindados por el Dr. Manuel Rodríguez Tablado de la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria) de la Sub-Secretaría de Planificación Sanitaria del Ministerio de Salud del GCBA a quien agradecemos por la información brindada.

El propósito de este Informe es facilitar el acceso a datos consolidados sobre la situación nutricional de la población atendida en el primer nivel de atención, de manera que los equipos de salud puedan disponer y compartir información correspondiente a sus áreas de trabajo y al conjunto de la Ciudad, y planificar acciones acordes al perfil epidemiológico-nutricional. Asimismo, los informes se encuentran disponibles en la página web<sup>1</sup> para público general.

Cabe destacar que, sin solución de continuidad, se han venido elaborando informes anuales desde el año 2008, con excepción del año 2020, dada la suspensión de la atención ambulatoria a raíz de la pandemia de SARS-CoV2.

*Equipo Técnico Central del Programa Nutricional*

Lic. en Nutrición Marina Rolón  
*Coordinadora*

Méd. Pediatra Mgr. Beatriz Schloss

Lic. en Nutrición Marisa Chiazari

Lic. en Nutrición Rocío González

Lic. en Psicopedagogía Gustavo Mehlman

Lic. en Antropología Laura Piaggio



Noviembre 2023

### **Programa Nutricional**

Dirección General de Atención Primaria (SSAPAC)

Ministerio de Salud - GCBA

Sede: Paseo Colón 255 - 8vo. piso

Mail: [programanutricional@buenosaires.gob.ar](mailto:programanutricional@buenosaires.gob.ar)

---

<sup>1</sup> <https://www.buenosaires.gob.ar/salud/programasdesalud/monitoreo-epidemiologico-del-programa-nutricional>

## II - CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS

La información que se presenta en este documento caracteriza la situación nutricional de la población atendida en el primer nivel de atención.

Para la construcción de los diagnósticos de malnutrición: déficit de peso y de talla, exceso de peso y anemia, se consideran los siguientes **puntos límites**:

### **Población menor a 19 años:**

Bajo peso: Peso/Edad < percentilo 3 (menores de 1 año)

IMC/Edad < percentilo 3 (mayores de 1 año)

Riesgo de bajo peso: Peso/Edad percentilo 3 a < 10 (menores de 1 año)

IMC/Edad percentilo 3 a < 10 (mayores de 1 año)

Normopeso: IMC/Edad  $\geq$  percentilo 10 a  $\leq$  percentilo 85

Sobrepeso: IMC/Edad percentilo > 85 a  $\leq$  97

Obesidad: IMC/Edad percentilo > 97

Baja talla: Talla/Edad < percentilo 3

Anemia: < 9,5 - 13 g/dl, según edad y sexo (ver Guía Operativa)

### **Adultos/as:**

Bajo peso: IMC < 18,5

Normopeso: IMC entre 18,5 y 24,9

Sobrepeso: IMC entre 25 y 29,9

Obesidad: IMC > 30

### **Embarazadas:**

Déficit de peso: IMC/edad gestacional < -1 DE

Normopeso: IMC/edad gestacional < -1DE

Sobrepeso: IMC/edad gestacional > 1DE a  $\leq$  2 DE

Obesidad: IMC/edad gestacional > 2 DE

Anemia: < 11 g/dl

Los criterios para la población de menores de 19 años y mujeres embarazadas son los definidos en la Guía Operativa del Programa Nutricional que contiene las referencias para la evaluación del crecimiento de niños, niñas y adolescentes (NNyA) elaboradas por la Organización Mundial de la Salud y las de embarazadas, elaboradas por el Ministerio de Salud de la Nación. Todas estas referencias fueron adoptadas mediante Resolución N° 1848/2011 para el conjunto de programas y efectores del Ministerio de Salud de la Ciudad. Para la población adulta se utilizan los criterios establecidos por FAO/ OMS<sup>2</sup> y adoptados por el Ministerio de Salud de la Nación<sup>3</sup>.

La información se presenta tomando como universo a la **población activa** en la HIS2.0, es decir, las personas que consultaron por cualquier motivo, al menos una vez, durante el año 2022.

<sup>2</sup> Shetty P S, James B P T. Body Mass Index- E measure of chronic energy deficiency in adults. FAO Food and Nutrition Paper 56. Roma, 1994. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/T1970E/T1970E00.htm>

<sup>3</sup> Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica sobre Diagnóstico y Tratamiento de la Obesidad. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000971cnt-2017-06\\_guia-practica-clinica\\_obesidad.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000971cnt-2017-06_guia-practica-clinica_obesidad.pdf)

Dentro de ese universo, se ha considerado un sub-grupo poblacional constituido por las personas que han realizado al menos un **control de salud**. Entre ellas, se analizaron las que contaban con **registro de mediciones antropométricas**, para caracterizar el perfil nutricional de la población atendida.

Hemos señalado con el término “**brecha**” a la distancia entre ambos subgrupos: personas con control de salud y aquellas con registros de peso y talla. Consideramos que se trata de un tipo de “brecha de implementación” de una acción de salud probadamente efectiva y segura<sup>4</sup> necesaria para mejorar la calidad de los datos. La falta de datos antropométricos es mayor en población adulta que en niños/as.

Además, en población adulta cabe incluso considerar un **sesgo de selección** ya que las personas con comorbilidades concurren más asiduamente<sup>5</sup> a los efectores de salud.

Teniendo en cuenta estas consideraciones, se presenta la distribución del perfil nutricional según sexo y grupo etario, distribuidos por área programática y agrupadas por zonas de la ciudad (sur, centro y norte).

Los **grupos etarios** en población menor de 19 años 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 niños y niñas de nivel inicial (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 años a menores de 19).

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.

Los datos de población adulta se han procesado considerando los cinco grupos etarios utilizados en la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (19 a <25; 25 a <35; 35 a <50; 50 a <65 y >65)<sup>6</sup>.

Si bien los porcentajes del informe actual no son extrapolables ni homologables a las tasas que miden la prevalencia de un evento en la población general, la información aquí presentada tiene una magnitud de gran envergadura, ya que se desprende del análisis de mediciones antropométricas de 91.808 personas, sobre un total de población activa de 613.987.

---

<sup>4</sup> Esandi María Eugenia y Confalone Gregorian Mónica. “Guía teórica: brechas en los procesos de implementación de intervenciones en servicios de salud”. *Curso de Investigación en Implementación en Servicios de Salud*. GCBA 2018.

<sup>5</sup> Verheij, R, Curcin V. Possible Sources of Bias in Primary Care Electronic Health Record Data Use and Reuse. <https://www.jmir.org/2018/5/e185/>

<sup>6</sup> Instituto Nacional de Estadística y Censos - I.N.D.E.C. 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Resultados definitivos. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, 2019 [https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr\\_2018\\_resultados\\_definitivos.pdf](https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr_2018_resultados_definitivos.pdf).

## II - RESULTADOS

### Características de la población general

Durante el año 2022, en el sistema informático del Ministerio de Salud, se registró como población activa un total de 613.987 personas. Hasta los 14 años la distribución por sexo es similar. A partir de la adolescencia, se observa mayoría de mujeres.

**Cuadro N° 1 - Población activa en HIS2.0 según sexo (año 2022)**

Grupo poblacional	Población activa				Total
	F		M		
	n	%	n	%	
<2 años	17208	48,3	18435	51,7	35643
2-6 años	33742	48,6	35720	51,4	69462
6-14 años	49839	48,7	52602	51,3	102441
14-19 años	22411	59,7	15136	40,3	37547
19-25 años	29603	72,2	11415	27,8	41018
25-35 años	51119	71,5	20366	28,5	71485
35-50 años	58034	68,4	26812	31,6	84846
50-65 años	47798	62,2	29067	37,8	76865
>65 años	45186	60,0	30092	40,0	75278
embarazadas <19 años	1500	100,0	-	-	1500
embarazadas >19 años	17902	100,0	-	-	17902
<b>TOTAL</b>	<b>374342</b>	<b>61,0</b>	<b>239645</b>	<b>39,0</b>	<b>613987</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS).

Teniendo en cuenta la distribución de la población activa según zona de la ciudad, el 62,4% consultó en centros de salud de la zona sur.

**Cuadro N° 2 - Población activa en HIS 2.0 según zona de la Ciudad y Área Programática (año 2022)**

Zona	Área Programática	% pob. activa	Zona	Área Programática	% pob. activa	Zona	Área Programática	% población activa
Sur 62,4%	Argerich	12,2	Centro 21,5%	Álvarez	13,5	Norte 16,1%	Fernández	58,8
	Penna	22,8		Durand	47,1		Pirovano	41,2
	Piñero	33,6		Ramos Mejía	17,8			
	Santojanni	21,9		Tornú	10,9			
	Grierson	9,6		Vélez Sarsfield	10,9			

Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS).

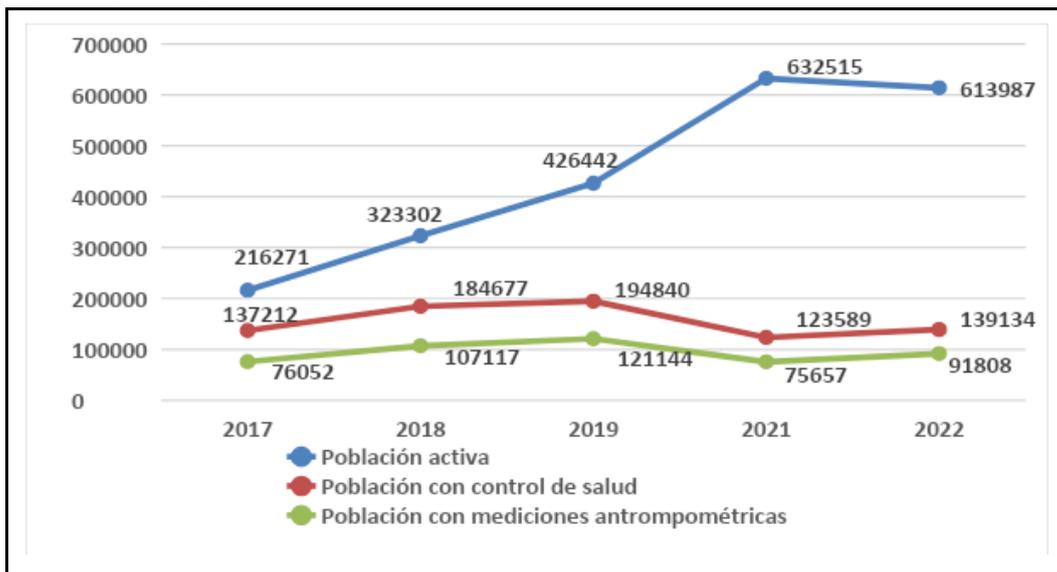
A continuación, se muestran las diferencias en los porcentajes de población activa, con controles de salud y mediciones antropométricas.

**Cuadro N° 3 - Porcentaje de población activa en HIS2.0, con algún control de salud y con mediciones antropométricas (peso y talla) según grupo etario y sus respectivas brechas (año 2022)**

Grupo poblacional	Población activa	Con control de salud		Con mediciones P y T		Brechas en el registro de mediciones antrop.
	n	n	% de pob. activa	n	% de pob. controles	
<2 años	35643	10932	30,7	10890	99,6	0,4
2-6 años	69462	19707	28,4	17892	90,8	9,2
6-14 años	102441	37820	36,9	33070	87,4	12,6
14-19 años	37547	12870	34,3	9375	72,8	27,2
19-25 años	41018	6343	15,5	1904	30,0	70,0
25-35 años	71485	10148	14,2	2951	29,1	70,9
35-50 años	84846	15951	18,8	5428	34,0	66,0
50-65 años	76865	14020	18,2	6171	44,0	56,0
>65 años	75278	6760	9,0	2317	34,3	65,7
Embarazada <19 años	1500	324	21,6	184	56,8	43,2
Embarazada >19 años	17902	4259	23,8	1626	38,2	61,8
TOTAL	613987	139134	22,7	91808	66,0	34,0

Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS).

**Gráfico 1: Población activa, con controles y con mediciones antropométricas (años 2017, 2018, 2019, 2021 y 2022)**



Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS).

Se observa una mejoría en la toma de mediciones en la población de NNyA, respecto al año 2021. En contraste, entre la población adulta se continúa verificando una brecha importante alcanzando un 71% en el grupo de 25 a 35 años.

## Menores de 19 años

### Estado nutricional por antropometría

Se observa que la **malnutrición por exceso** (sobrepeso + obesidad) constituye el principal problema nutricional, alcanzando el 38,1% en promedio. En la edad escolar, (de 6 a 14 años) este valor asciende al 46%, con cifras de obesidad de un 22,1%.

Respecto al sobrepeso, desde los 6 años, es más frecuente en las mujeres y la obesidad en todas las franjas etarias es más frecuente en los varones.

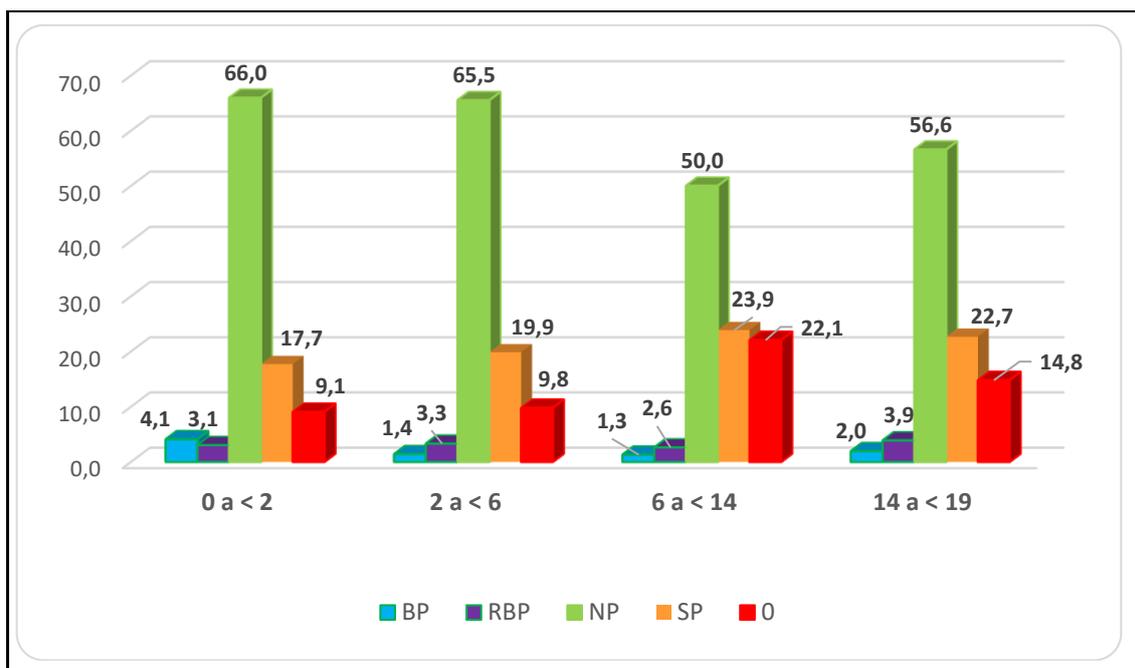
Con respecto al **bajo peso**, en esta población el promedio es de 1,9%; sin embargo, en el grupo de 0 a 2 años presenta una frecuencia mayor a la esperable en la distribución poblacional gaussiana: 4,1%, significativamente más alta en varones (4,7 vs. 3,5%).

**Cuadro N° 4 - Diagnóstico de IMC/edad y distribución porcentual según sexo y grupo etario (año 2022)**

Diagnóstico	Grupo de edad	Sexo				Total (n=70401)	
		F (n=35392)		M (n=35009)		n	%
		n	%	n	%		
Bajo peso	0 a < 2	190	3,5	275	4,7	465	4,1
	2 a < 6	109	1,3	141	1,6	250	1,4
	6 a < 14	202	1,2	226	1,7	428	1,3
	14 a < 19	69	1,4	110	2,7	179	2,0
Riesgo de bajo peso	0 a < 2	142	2,6	203	3,5	345	3,1
	2 a < 6	294	3,4	290	3,2	584	3,3
	6 a < 14	400	2,4	457	2,8	857	2,6
	14 a < 19	165	3,3	193	4,7	358	3,9
Normo-peso	0 a < 2	3662	67,3	3778	64,7	7440	66,0
	2 a < 6	5793	67,3	5709	63,8	11502	65,5
	6 a < 14 s	8584	52,5	7641	47,5	16225	50,0
	14 a < 19	2882	57,6	2295	55,4	5177	56,6
Sobrepeso	0 a < 2	967	17,8	1033	17,7	2000	17,7
	2 a < 6	1606	18,7	1882	21,0	3488	19,9
	6 a < 14	4045	24,7	3701	23,0	7746	23,9
	14 a < 19	1185	23,7	890	21,5	2075	22,7
Obesidad	0 a < 2	480	8,8	547	9,4	1027	9,1
	2 a < 6	800	9,3	926	10,3	1726	9,8
	6 a < 14	3115	19,1	4056	25,2	7171	22,1
	14 a < 19	702	14,0	656	15,8	1358	14,8

**Fuente:** elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS). **Nota:** en rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ).

**Gráfico N° 2 - Distribución porcentual de IMC/E según grupo etario (año 2022)**



Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS).

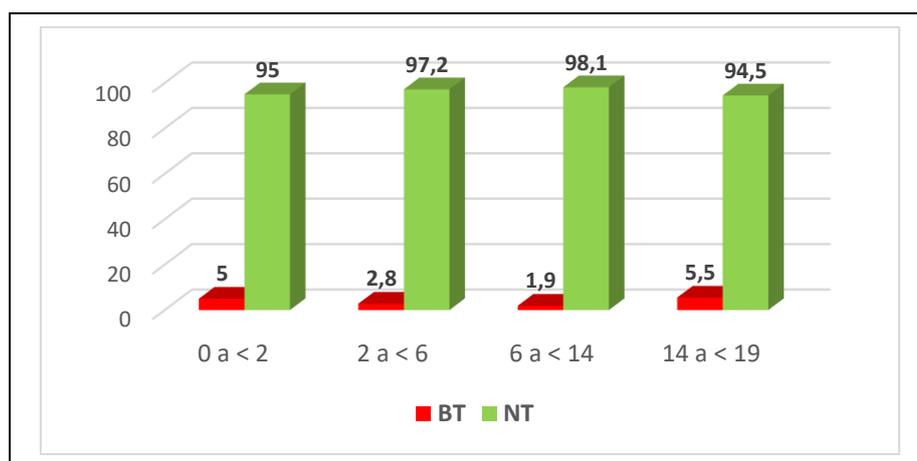
En promedio, la **baja talla** en la población menor de 19 años es de 3,1%. Sin embargo, presenta prevalencias mayores a lo esperable en los grupos de menores de 2 años y de adolescentes, encontrándose diferencias estadísticamente significativas según sexo.

**Cuadro N° 5 - Diagnóstico de talla/edad y distribución porcentual según sexo y grupo etario (año 2022)**

Diagnóstico	Grupo de edad	Sexo				Total (n=76305)	
		F (n=37836)		M (n=38469)		n	%
		n	%	n	%		
Baja talla	0 a < 2	247	4,5	332	5,6	579	5,0
	2 a < 6	261	2,8	277	2,8	538	2,8
	6 a < 14	361	2,1	309	1,7	670	1,9
	14 a < 19	361	6,4	203	4,4	564	5,5
Talla Normal	0 a < 2	5292	95,5	5633	94,4	10925	95,0
	2 a < 6	8905	97,2	9500	97,2	18405	97,2
	6 a < 14	17165	97,9	17755	98,3	34920	98,1
	14 a < 19	5244	93,6	4460	95,6	9704	94,5

Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS). Nota: en **rojo** se indican las diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ )

**Gráfico N° 3 - Distribución porcentual de talla/edad según grupo etario (año 2022)**



Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS).

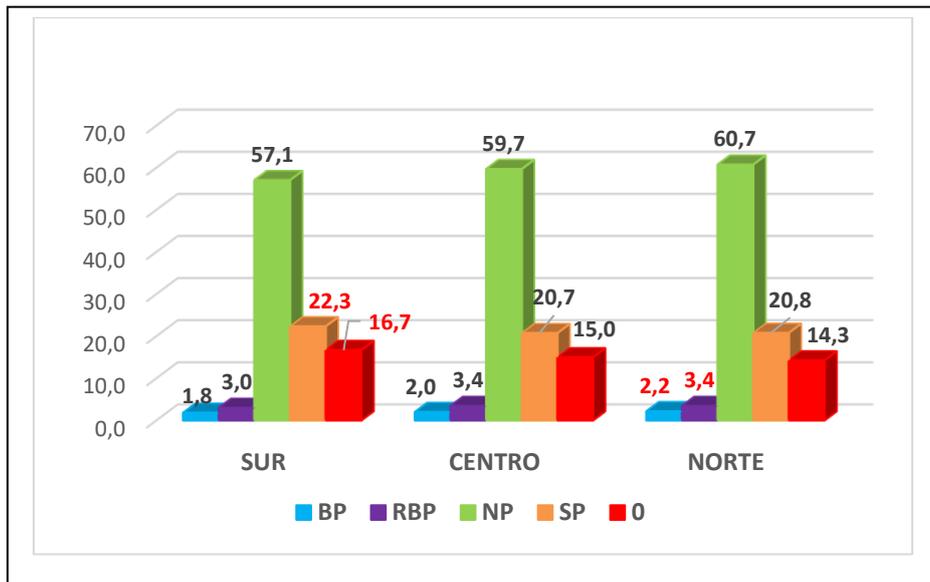
En relación a la **distribución territorial por área programática y por zona** de la ciudad, los problemas de malnutrición presentan diferencias significativas: el exceso de peso para zona sur y el déficit de peso para zona norte. Respecto a la talla no se observan diferencias según la zona.

**Cuadro N° 6 - Distribución porcentual de diagnósticos antropométricos en menores de 19 años según Área Programática y zona de la ciudad (año 2022)**

Zona	Hospital-base	N pob. con control	N con medida IMC	IMC / Edad					N con medida talla	Talla / Edad	
				Bajo peso	Riesgo BP	Normo-peso	Sobre-peso	Obe-sidad		Baja	Normal
SUR 74,2%	ARGERICH	4011	3982	2,5	3,8	61,2	19,7	14,1	4379	4,0	96,0
	PENNA	12746	11569	1,6	3,4	59,8	21,0	14,8	12529	2,6	97,4
	PIÑERO	23018	19208	1,7	2,5	54,8	23,5	18,4	21280	3,3	96,7
	SANTOJANNI	14514	12722	2,0	3,3	56,7	22,1	17,1	13958	3,0	97,0
	CSI GRIERSON	5715	5370	1,9	2,5	57,1	23,6	16,0	5933	3,4	96,6
CENTRO 12,3%	ALVAREZ	1609	1227	2,1	3,1	60,2	20,3	15,8	1329	2,6	97,4
	DURAND	2525	2074	2,4	4,4	59,9	20,8	13,4	2307	3,2	96,8
	RAMOS MEJÍA	3004	2950	2,0	3,5	59,9	20,3	15,0	3187	2,5	97,5
	TORNU	1297	1186	1,7	2,9	57,3	21,3	17,7	1287	3,1	96,9
	V.SARFIELD	1390	1296	1,5	2,5	60,5	21,7	14,4	1390	2,9	97,1
NORTE 13,5%	FERNANDEZ	6273	5105	1,7	3,0	59,9	21,5	15,1	5510	3,0	97,0
	PIROVANO	5227	4538	2,8	3,9	61,7	20,0	13,3	4879	3,0	97,0
<b>Total</b>		<b>81329</b>	<b>71227</b>	<b>1,9</b>	<b>3,1</b>	<b>57,9</b>	<b>21,9</b>	<b>16,2</b>	<b>77968</b>	<b>3,1</b>	<b>96,9</b>

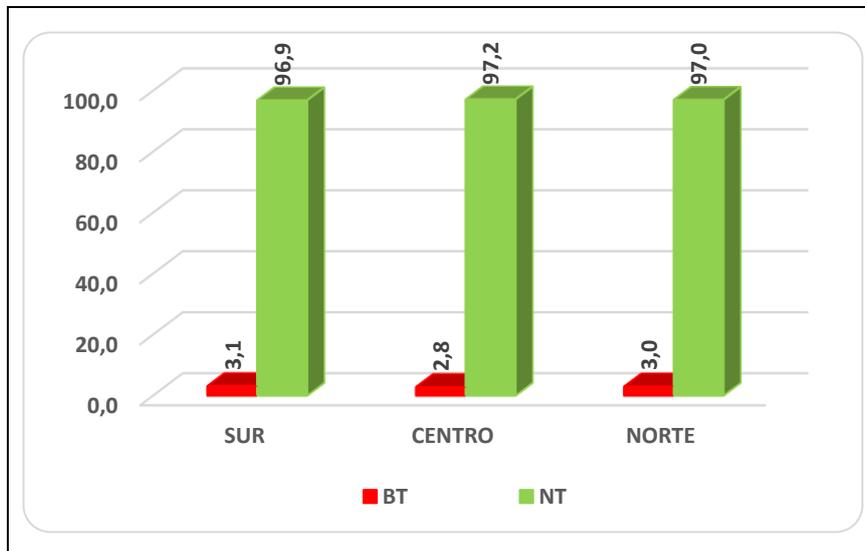
Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS).

**Gráfico N° 4 - Distribución porcentual de IMC/E en menores de 19 años según zona de la ciudad (año 2022)**



Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS).

**Gráfico N° 5 - Distribución porcentual de Talla/E en menores de 19 años según zona de la ciudad (año 2022)**



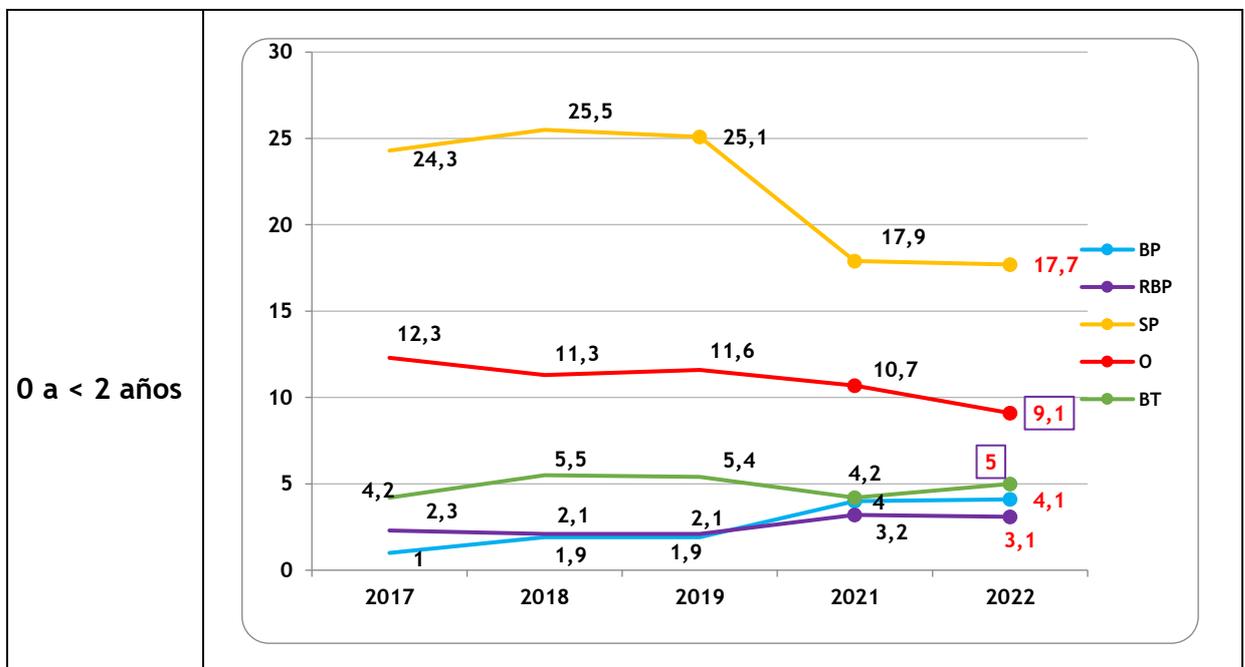
Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS)

## Comparación período 2017 - 2022

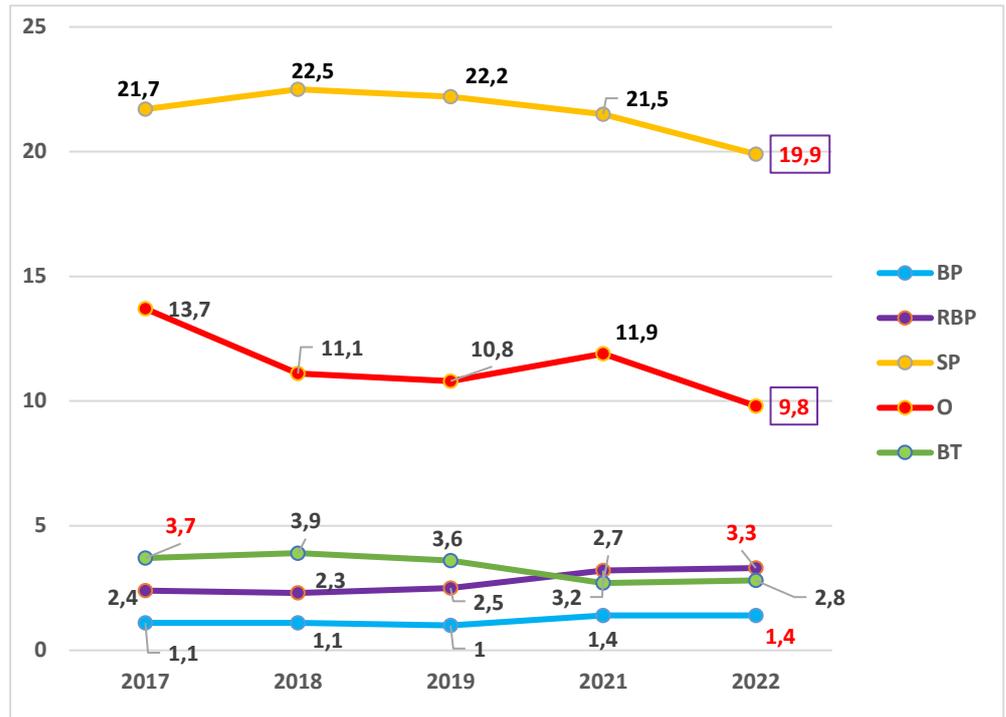
En los siguientes gráficos que ilustran las líneas históricas desde que se inició el registro electrónico de los datos de salud, se observan comportamientos diferentes según grupos etarios y diagnósticos de malnutrición.

- El **bajo peso** en niños y niñas menores de 2 años se mantiene en valores mayor a lo esperable.
- La **obesidad** continúa mostrando valores elevados afectando en mayor medida a niños y niñas de 6 a 14 años, entre quienes se observa un descenso respecto al año anterior si bien aún no alcanza los valores pre-pandemia.
- La **baja talla** mantuvo la tendencia en descenso, con excepción de los menores de 2 años.

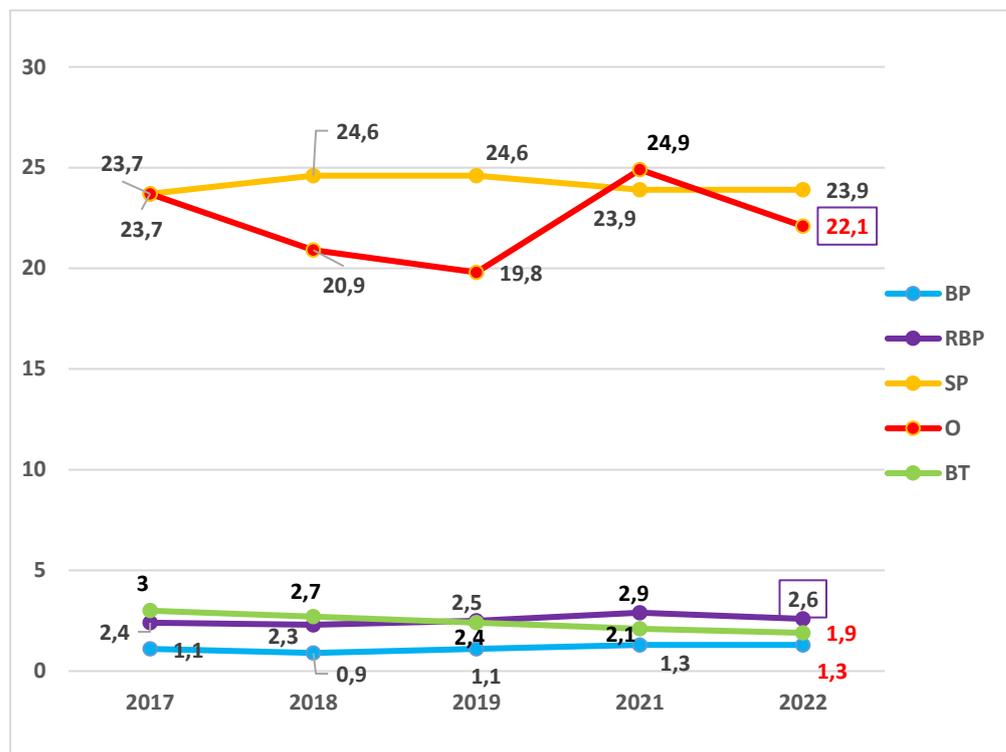
**Gráfico N° 6 - Problemas nutricionales según grupos de edad (años 2017, 2018, 2019, 2021 y 2022)**

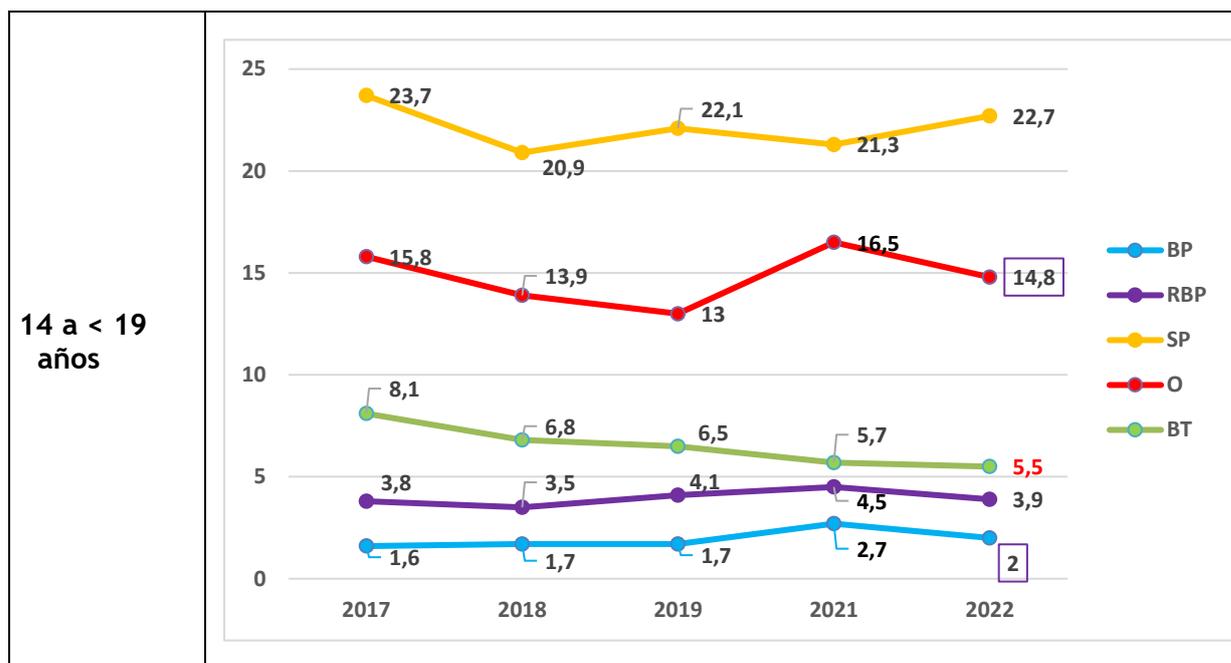


2 a < 6 años



6 a < 14 años





Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS). Nota: en rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) respecto a los valores del año 2017. Se recuadran con violeta los valores que presentan diferencias significativas entre los años 2021 y 2022

## Anemia

El diagnóstico de anemia consignado por los/as profesionales de salud en la HIS2.0 en todos los grupos etarios de NNyA es bajo, (2,2%) posiblemente vinculado a un sub-registro. Focalizando la mirada en el grupo de menores de 2 años, el porcentaje de registro se incrementa casi al doble (4,1%).

Teniendo en cuenta la prevalencia poblacional de este problema<sup>7</sup>, resulta necesario mejorar tanto la captación como el registro del mismo.

**Cuadro N° 7 - Diagnóstico de anemia según sexo y grupo etario (año 2022)**

Diagnóstico	Grupo de edad	N° de personas		
		Sexo		Total (n=1777)
		F (n=999)	M (n=716)	
Anemia	0 a < 2 años	200	245	447
	2 a < 6 años	219	246	465
	6 a < 14 años	249	191	440
	14 a < 19 años	391	34	425

Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS).

<sup>7</sup> Según los últimos datos poblacionales disponibles, 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 (Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, Ministerio de Salud de la Nación, 2007. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000257cnt-a08-ennys-documento-de-resultados-2007.pdf>).

## Adultos/as

### Estado nutricional por antropometría

En la población adulta la malnutrición por exceso constituye el principal problema nutricional, que en promedio asciende al 76.8%. El sobrepeso es más frecuente en los hombres mientras que la obesidad en las mujeres, tal como se venía verificando en los informes anteriores y en las encuestas de nivel nacional<sup>8</sup>.

**Cuadro N° 9 - Diagnóstico de IMC/edad y distribución porcentual según sexo y grupo etario (año 2022)**

Diagnóstico	Grupo de edad	N° de personas					
		Sexo				Total (n=18175)	
		F (n=13304)		M (n=4871)			
		n	%	n	%	n	%
Bajo peso	19-25 años	61	4,5	25	5,1	86	4,7
	25-35 años	48	2,1	14	2,4	62	2,2
	35-50 años	43	1,1	11	0,9	54	1,0
	50-65 años	34	0,8	13	0,7	47	0,8
	>65 años	14	0,9	3	0,4	17	0,8
	Total	200	1,5	66	1,4	266	1,5
Normo-peso	19-25 años	574	42,6	228	46,5	802	43,6
	25-35 años	707	30,9	205	35,4	912	31,8
	35-50 años	728	18,1	180	14,5	908	17,3
	50-65 años	643	15,4	251	14,0	894	15,0
	>65 años	306	20,6	131	17,1	437	19,4
	Total	2958	22,2	995	20,4	3953	21,7
Sobrepeso	19-25 años	348	25,8	124	25,3	472	25,7
	25-35 años	621	27,2	151	26,1	772	27,0
	35-50 años	1036	25,8	383	30,8	1419	27,0
	50-65 años	1163	27,9	632	35,2	1795	30,1
	>65 años	436	29,3	322	42,1	758	33,6
	Total	3604	27,1	1612	33,1	5216	28,7
Obesidad	19-25 años	365	27,1	113	23,1	478	26,0
	25-35 años	909	39,8	209	36,1	1118	39,0
	35-50 años	2208	55,0	669	53,8	2877	54,7
	50-65 años	2327	55,8	898	50,1	3225	54,1
	>65 años	733	49,2	309	40,4	1042	46,2
	Total	6542	49,2	2198	45,1	8740	48,1

Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS). Nota: en rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas (p<0,05)

<sup>8</sup> Instituto Nacional de Estadística y Censos - I.N.D.E.C. 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Resultados definitivos. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC; Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, 2019.

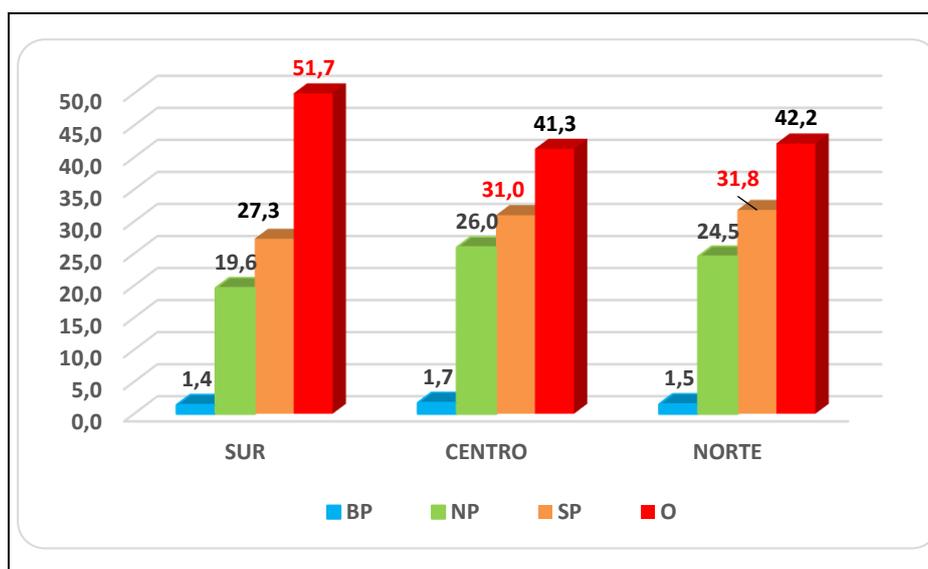
En relación a la **distribución territorial** de los problemas de malnutrición en adultos/as, se destaca un mayor porcentaje de obesidad en la zona sur de la ciudad.

**Cuadro N° 10 - Distribución porcentual de diagnósticos antropométricos en adultos/as según Área Programática y zona de la ciudad (año 2022)**

Zona ciudad	Hospital-base	Población con control	N con medida IMC	IMC /Edad			
				Bajo	Normo-peso	Sobre-peso	Obesidad
SUR	ARGERICH	2571	1020	1,7	20,7	29,5	48,1
	PENNA	8193	2510	1,2	17,2	26,0	55,7
	PIÑERO	12144	3599	1,8	21,0	28,1	49,3
	SANTOJANNI	7140	2934	1,1	20,3	27,6	51,1
	CSI GRIERSON	3614	1234	1,1	18,0	25,5	55,5
CENTRO	ALVAREZ	1797	698	2,0	29,7	29,2	39,3
	DURAND	2624	1232	1,8	26,1	30,5	41,8
	RAMOS MEJÍA	2334	919	1,6	26,1	32,5	39,9
	TORNU	1524	652	1,8	19,6	29,8	48,8
	V.SARFIELD	1118	530	1,1	28,5	33,6	36,8
NORTE	FERNANDEZ	5453	1715	1,3	25,1	29,4	44,2
	PIROVANO	4709	1728	1,7	24,7	32,6	41,3
<b>Total</b>		<b>53221</b>	<b>18771</b>	<b>1,5</b>	<b>22</b>	<b>28,8</b>	<b>47,9</b>

**Fuente:** elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS).

**Gráfico N° 7 - Distribución porcentual de diagnósticos antropométricos en adultos/as según zona de la ciudad (año 2022)**

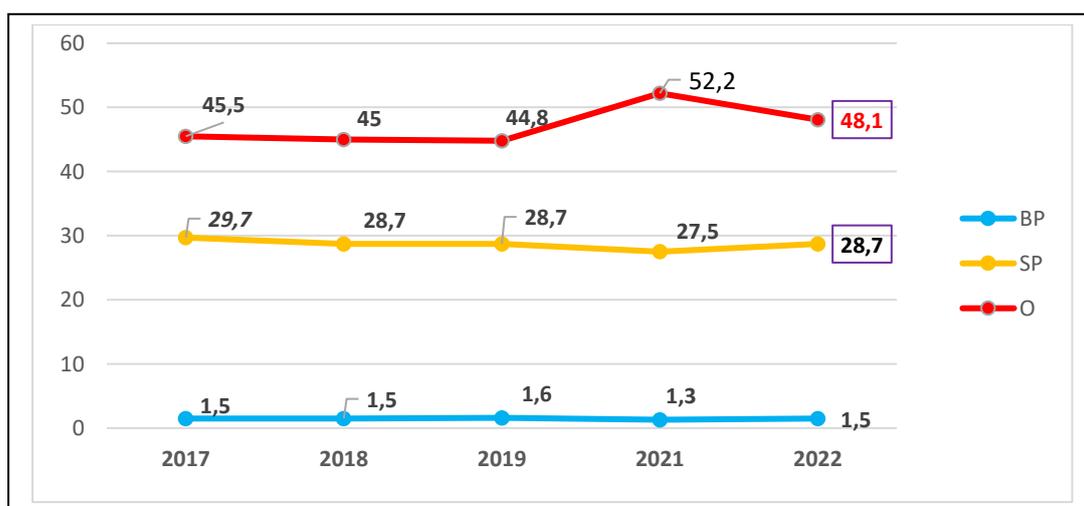


Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS). Nota: en rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ )

## Comparación período 2017 - 2022

En la línea histórica comparativa del total de adultos/as, este año se verifica un descenso significativo de la obesidad, respecto del año pasado, manteniéndose no obstante en niveles preocupantes. Por otro lado, el sobrepeso aumentó, respecto al año anterior.

**Gráfico N° 8 - Problemas nutricionales del total de adultos/as (años 2017, 2018, 2019, 2021 y 2022)**



Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS). Nota: en rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ). Se recuadran con violeta los valores que presentan diferencias significativas entre los años 2021 y 2022

## Embarazadas

### Estado nutricional por antropometría

En las embarazadas adultas el principal problema nutricional es el exceso de peso (44,2%), mientras que en las embarazadas adolescentes adquiere mayor relevancia el déficit de peso (36,5%<sup>9</sup>).

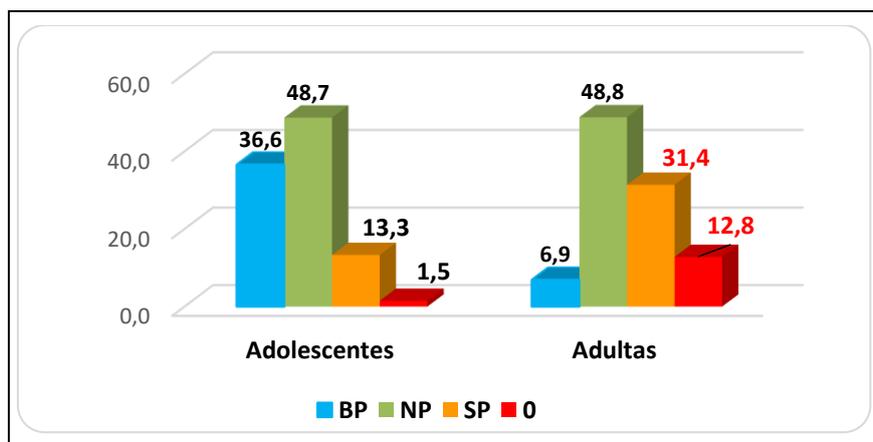
Es importante tomar en consideración que la referencia nacional utilizada para la evaluación antropométrica del IMC según edad gestacional fue desarrollada para mujeres adultas (mayores de 19 años). Sin embargo, se la ha utilizado para evaluar a las adolescentes, dada la inexistencia al momento de referencias específicas para la valoración nutricional mediante antropometría de embarazadas de ese grupo de edad.

**Cuadro N° 11** - Diagnóstico de IMC/edad gestacional y distribución porcentual según grupo etario (año 2022)

Diagnóstico	Adolescentes (n=203)		Adultas (n=1599)	
	n	%	n	%
Déficit de peso	74	36,5	111	6,9
Normo-peso	99	48,7	781	48,8
Sobrepeso	27	13,3	502	31,4
Obesidad	3	1,5	205	12,8

Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS) Nota: en **rojo** se indican las diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ )

**Gráfico N° 9** - Distribución porcentual de IMC/edad gestacional según grupo etario (año 2022)



Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS) Nota: en **rojo** se indican las diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ )

<sup>9</sup> Se considera + 1 Desvíos Estándar, al 15,74 % de la población esperable gaussiana.

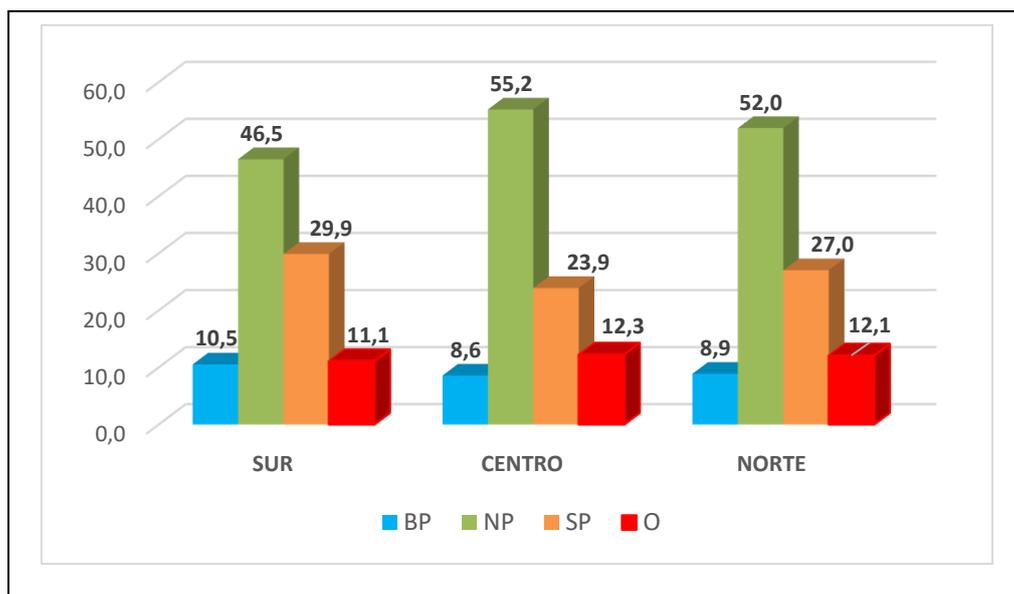
En lo que respecta a las zonas de la ciudad, no se observaron diferencias significativas en los diagnósticos nutricionales.

**Cuadro N° 12 - Distribución porcentual de diagnósticos antropométricos en el total de embarazadas según Área Programática y zona de la ciudad (año 2022)**

Zona ciudad	Hospital-base	Pob. con control	N con medida IMC	IMC /Edad gestacional			
				Déficit de peso	Normo-peso	Sobrepeso	Obesidad
SUR	ARGERICH	233	68	16,2	47,1	23,5	13,2
	PENNA	467	187	13,9	46,0	29,4	10,7
	PIÑERO	1410	559	7,5	49,7	31,8	10,9
	SANTOJANNI	1016	403	13,4	44,9	31,0	10,7
	CSI GRIERSON	405	141	9,2	47,5	28,4	14,9
CENTRO	ALVAREZ	33	16	6,3	50,0	31,3	12,5
	DURAND	77	42	7,1	54,8	16,7	21,4
	RAMOS MEJÍA	61	54	13,0	57,4	22,2	7,4
	TORNU	32	18	16,7	38,9	33,3	11,1
	V.SARFIELD	77	33	0,0	63,6	27,3	9,1
NORTE	FERNANDEZ	576	140	6,4	47,9	29,3	16,4
	PIROVANO	196	141	11,3	56,0	24,8	7,8
<b>Total</b>		<b>4583</b>	<b>1802</b>	<b>10,3</b>	<b>48,8</b>	<b>29,4</b>	<b>11,5</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS 2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS)

**Gráfico N° 10 - Distribución porcentual de diagnósticos antropométricos en el total de embarazadas según zona de la ciudad (año 2022)**



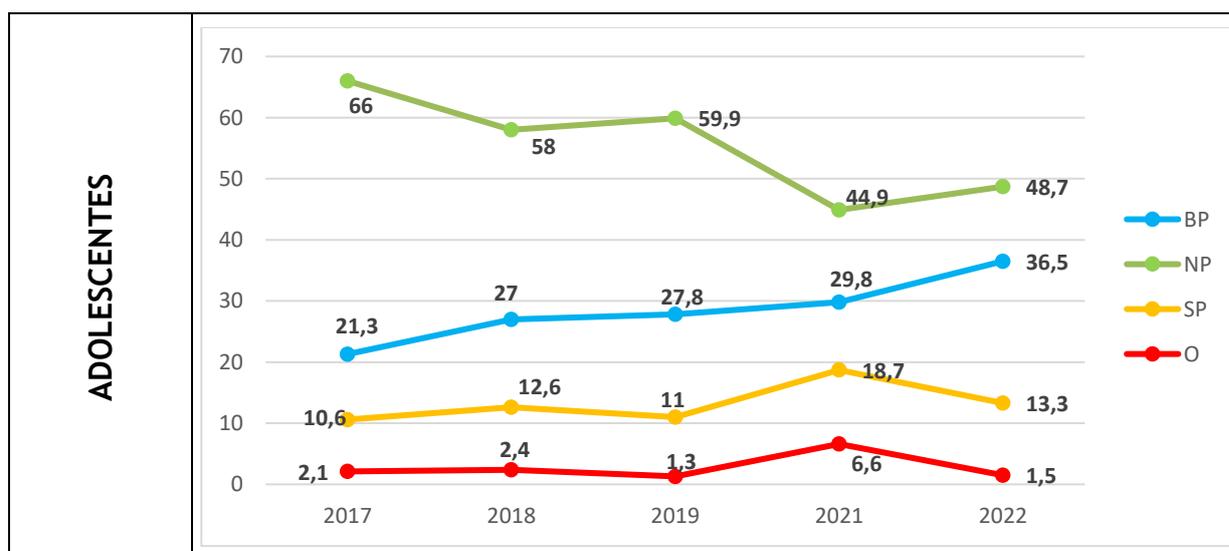
Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS 2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS)

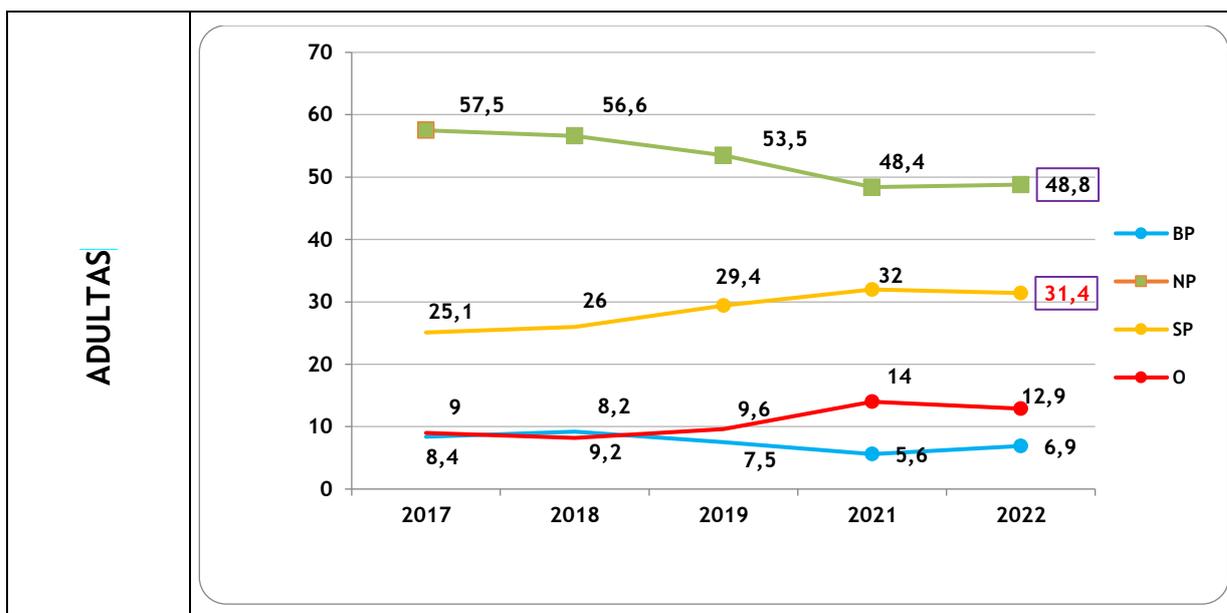
## Comparación períodos 2017 - 2022

En las embarazadas adolescentes desde el 2017 a la actualidad, se observa una curva ascendente de déficit de peso, significativamente mayor a lo esperable.

En las embarazadas adultas el exceso de peso continúa siendo el problema nutricional prevalente.

**Gráfico 11- Diagnóstico nutricional de embarazadas según grupos etarios (años 2017, 2018, 2019, 2021 y 2022)**





Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS 2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS). Nota: en rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ). Se recuadran en violeta los valores que presentan diferencias significativas entre los años 2019 y 2021

## Anemia

Respecto a las embarazadas con control de salud ( $n=4583$ ) el diagnóstico de anemia consignado por el/la profesional en la HIS2.0 representa un 17,7%.

**Cuadro N° 13 - Diagnóstico de anemia según grupo etario (año 2022)**

Diagnóstico	Grupo de edad	n
Anemia	Adolescentes	52
	Adultas	760
	Total	812

Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS 2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS).

## IV - CONSIDERACIONES FINALES

Este informe permite caracterizar el estado nutricional por antropometría y conocer los problemas prevalentes en la población a cargo del primer nivel de atención.

**En población menor de 19 años**, los niños y niñas menores de 2 años, presentan bajo peso mayor a lo esperable, más frecuente en varones.

La baja talla viene mostrando una curva decreciente. Sin embargo, es mayor a lo esperable y con más relevancia en varones menores de 2 años y entre mujeres adolescentes de 14 a 19 años.

Con respecto al exceso de peso, en la franja etaria entre 6 y 14 se observa la mayor frecuencia, alcanzando un 46% (sobrepeso, 24% y obesidad, 22%). El sobrepeso es mayor en las mujeres y la obesidad en los varones. Estos resultados se asemejan a los descriptos en un estudio de cohortes de la escuela primaria de gestión estatal de CABA<sup>10</sup>, en el cual el exceso de peso fue del 48,3, y similar al nivel nacional (49,3%)<sup>11</sup>. La diferencia por sexo en la prevalencia de obesidad también se documentó en la ENNyS 2<sup>12</sup>.

**A partir de la edad adulta**, el promedio de exceso de peso alcanza un 76,8%, a expensas de la obesidad, que es de 48%. Estos valores son superiores a los reportados en la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (4° ENFR), que, para el total del país, suma un 70%<sup>13</sup>.

Cabe recordar que la Encuesta nacional, evaluó a población general, mientras este informe obtiene los datos de población atendida en los centros de salud. Además, como se ha señalado anteriormente, se introduce un sesgo de selección derivado del hecho que la población adulta concurre con mayor frecuencia a partir de problemas de salud ya instalados y que las mujeres concurren en mayor medida que los hombres a los centros de salud.

Al comparar por sexo se observa que, a diferencia de los NNyA, el sobrepeso es mayor en los hombres, dato que se verifica también en la 4° ENFR y la obesidad, en las mujeres.

Asimismo, se observa un importante incremento del exceso de peso conforme aumenta la edad, siendo en los grupos etarios mayores casi el doble que en el rango etario de NNyA.

En los siguientes cuadro y gráfico, se muestran los resultados de malnutrición por exceso de toda la población atendida.

---

<sup>10</sup> Piaggio, L. R., Schloss, B., Chiazzari, M., Rolón, M., Mehlman, G., & González, R. (2020). Malnutrición por exceso en la edad escolar: Estudio retrospectivo de una cohorte de niños y niñas de Ciudad de Buenos Aires (2012-2017). *RESPYN Revista Salud Pública Y Nutrición*, 19(4), 16-26. <https://doi.org/10.29105/respyn19.4-3>

<sup>11</sup> Lev, D.; Coradini, G.; Gonzalez P. Valoración antropométrica al inicio y al finalizar el ciclo de educación primaria en Argentina [Internet]. PROSANE (Programa de Sanidad Escolar). Buenos Aires; 2019. Available from: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001405cnt-Valoracin-antropomtrica-inicio-y-al-finalizar-ciclo-educacin-primaria-Argentina-07-03-2019.pdf>

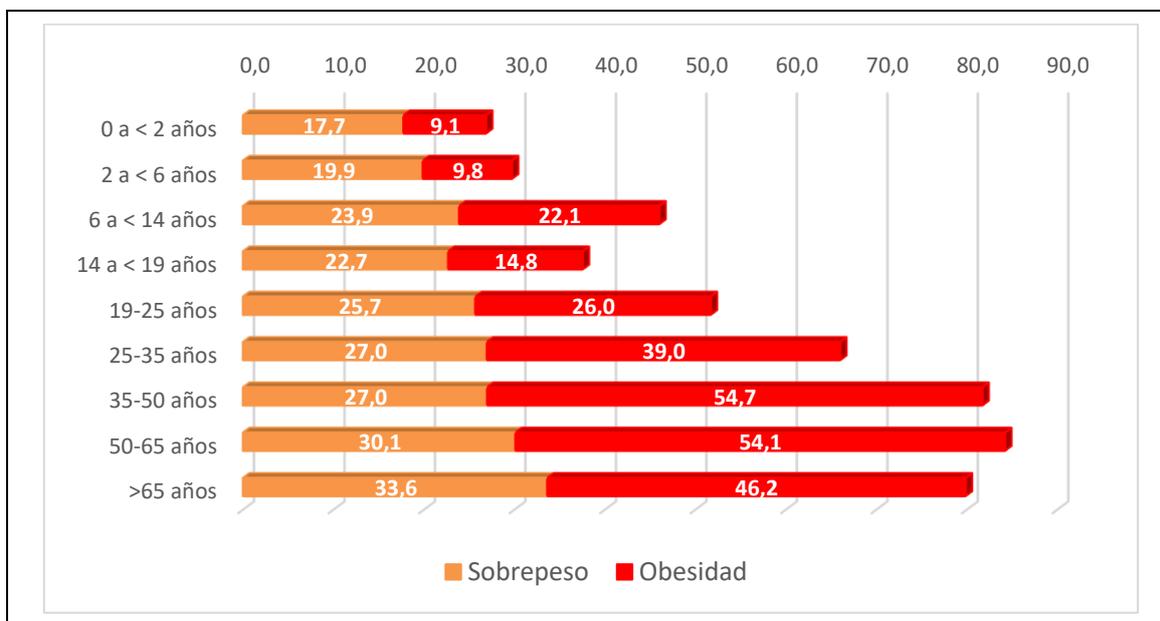
<sup>12</sup> Instituto Nacional de Estadística y Censos - 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Resultados definitivos. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC - y Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, 2019. Disponible en: [https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr\\_2018\\_resultados\\_definitivos.pdf](https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr_2018_resultados_definitivos.pdf)

**Cuadro N° 20 - Prevalencias de sobrepeso, obesidad y exceso de peso según sexo y grupo etario (año 2022)**

Grupo etario	Sobrepeso			Obesidad			Exceso de peso
	F	M	Total	F	M	Total	
0 a < 2 años	17,8	17,7	17,7	8,8	9,4	9,1	26,8
2 a < 6 años	18,6	20,9	19,8	9,3	10,3	9,8	29,7
6 a < 14 años	24,7	23,1	23,9	19,1	25,2	22,1	46,0
14 a < 19 años	23,6	21,5	22,7	14,0	15,8	14,8	37,5
19-25 años	25,9	25,4	25,8	27,1	22,2	25,8	51,7
25-35 años	27,9	27,5	27,8	39,0	35,0	38,1	66,0
35-50 años	26,2	31,1	27,4	54,2	52,1	53,7	81,7
50-65 años	28,0	35,2	30,2	56,1	49,5	54,1	84,2
>65 años	29,4	42,1	33,8	50,1	40,4	46,7	79,9

Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS 2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS). Nota: en rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ).

**Gráfico N° 12 - Prevalencias de sobrepeso, obesidad y exceso de peso según grupo etario (año 2022)**



Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS 2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS).

**En la población de embarazadas**, las adolescentes presentan como problema nutricional principal el déficit de peso (36%) mientras que las embarazadas adultas, el problema prevalente es el exceso de peso (44%).

**En síntesis**, el sobrepeso y la obesidad continúan siendo los problemas más frecuentes en todos los grupos etarios.

Si bien se verifica una tendencia en descenso de la obesidad en toda la población estudiada en comparación con los valores del año 2021, estos valores continúan siendo elevados. La zona sur de la ciudad, en la que reside la población con mayor vulnerabilidad social<sup>13</sup>, fue donde se registró más porcentaje de obesidad tanto en NNyA como en adultos.

Respecto a la calidad de los datos obtenidos de la HIS2.0, se observa una considerable mejora en el registro de las mediciones de peso y talla. Por el contrario, la anemia como problema de salud consignado por los/las profesionales, continúa presentando sub-registro.

Este documento tiene como finalidad mostrar la situación nutricional de la población que asiste a los centros de salud de CABA. Se considera importante continuar trabajando con las problemáticas nutricionales-alimentarias, tanto desde lo individual como lo colectivo y comunitario, bajo el paradigma de la atención integral, desde un enfoque de derechos, llevando adelante acciones de promoción de la salud, facilitando la accesibilidad a la atención, y ayudando a mejorar los entornos institucionales y comunitarios.

---

<sup>13</sup> Abelenda, N.; Canevari, J.; Montes N. Territorios de mayor vulnerabilidad social en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Recorrido en perspectiva histórica sobre aspectos estructurales no resueltos. Rev Población Buenos Aires. 2016;13(23):7-30.

# Programa Nutricional

**Dirección General de Atención Primaria  
(DGATP-SSAPAC) Ministerio de Salud**  
Sede: Paseo Colón 255 8° piso  
[programanutricional@buenosaires.gob.ar](mailto:programanutricional@buenosaires.gob.ar)