Programa Nutricional

Informe de la situación nutricional de población atendida en

Centros de Salud Nivel 1

Año 2021

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

ÍNDICE

	PÁG.
I - PRESENTACIÓN	3
II - CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS	4
III - RESULTADOS	6
Características de la población general	6
Menores de 19 años	9
Estado nutricional por antropometría	9
Comparación período 2017 - 2021	13
Anemia	14
Adultos/as	16
Estado nutricional por antropometría	16
Comparación periodo 2017-2021	18
Embarazadas	19
Estado nutricional por antropometría	19
Comparación periodo 2017-2021	21
Anemia	22
IV- CONSIDERACIONES FINALES	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 la población menor de 19 años, adultos/as y embarazadas atendidas en los Centros de Salud Nivel 1 (CESACs) durante el período 2021.

Esta sistematización ha sido elaborada a partir de los datos brindados por 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.

Los mismos han sido obtenidos de la Historia Integral de Salud versión 2.0 (HIS2.0). Agradecemos especialmente al Dr. Manuel Rodríguez Tablado por la información precisa y exhaustiva 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[1] para público general.

Cabe destacar que sin solución de continuidad, se han venido elaborando informes anuales con excepción del año 2020, dada la suspensión de la atención ambulatoria a raíz de la pandemia de COVID-19, que no permitió contar con datos suficientes para presentar el informe correspondiente a dicho período.

Equipo Técnico Central del Programa Nutricional
Lic. en Nutrición Marina Rolón
Coordinadora
Méd. Pediatra Mgr. Beatriz Schloss
Lic. en Nutrición Marisa Chiazzari
Lic. en Nutrición Rocío González
Lic. en Psicopedagogía Gustavo Mehlman
Lic. en Antropología Laura Piaggio

Julio 2022

Programa Nutricional
Dirección General de Atención Primaria (SSAPAC)
Ministerio de Salud - GCBA
Sede: Paseo Colón 255 - 8vo. piso
Mail: programanutricional@buenosaires.gob.ar

[1] 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, 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)

Baja talla: Talla/Edad < percentilo 3

Normopeso: IMC/Edad ≥ percentilo 10 a ≤ percentilo 85

Sobrepeso: IMC/Edad percentilo > 85 a ≤ 97

Obesidad: IMC/Edad percentilo > 97

Anemia: menor a 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 ≥ -1 DE a ≤ 1 DE

Sobrepeso: IMC/edad gestacional > 1 DE a ≤ 2 DE

Obesidad: IMC/edad gestacional > 2 DE

Anemia: menor a 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 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[2] y adoptados por el Ministerio de Salud de la Nación[3].

[2] 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

[3] 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

La información se presenta tomando como universo a la **población activa** en la HIS2.0, es decir, las personas que consultaron por algún motivo, al menos una vez, durante el año 2021.

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[4], que es necesario y posible reducir para mejorar la calidad de los datos. Dicha brecha muestra un **sesgo de registro** de datos antropométricos, mayor en población adulta que en niños/as.

Además, en población adulta cabe incluso considerar un **sesgo de selección** entre las personas que concurren a efectores de salud, ya que quienes tienen co-morbilidades suelen consultar más asiduamente[5].

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 preescolares (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)[6].

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 75657 personas, sobre un total de población activa de 632515.

---

[4] 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.

[5] 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/

[6] Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para Enfermedades No Transmisibles. Primera Edición. Ministerio de Salud de la Nación, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Buenos Aires, 2015 Impreso en Argentina. http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf

III - RESULTADOS

Características de la población general

Durante el año 2021, en el sistema informático del Ministerio de Salud, se registró como población activa un total de 632515 personas. Comparando con informes anteriores, observamos un aumento notable de la población activa adulta, que pasó de un 50,8% (2019) a un 67,5% (2021).

Hasta los 14 años la distribución por sexo es similar. A partir de la adolescencia, se observa mayoría de mujeres.

Cuadro Nº 1 - Población activa en HIS 2.0 según sexo (año 2021)

Grupo poblacional	Población activa				
	F		M		Total
	n	%	n	%	
<2 años	16947	*48,6*	17913	*51,4*	34860
2-6 años	20606	*48,2*	22119	*51,8*	42725
6-14 años	37428	*49,1*	38730	*50,9*	76158
14-19 años	20703	*60,1*	13726	*39,9*	34429
19-25 años	34934	*65,7*	18265	*34,3*	53199
25-35 años	62056	*64,5*	34206	*35,5*	96262
35-50 años	68654	*61,8*	42431	*38,2*	111085
50-65 años	49641	*59,2*	34275	*40,8*	83916
>65 años	48727	*59,2*	33556	*40,8*	82283
embarazadas <19 años	1179	*100*			1179
embarazadas >19 años	16419	*100*			16419
TOTAL	377294	*59,6*	255221	*40,4*	632515

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).

Teniendo en cuenta la distribución de la población activa según zona de la ciudad, el 65% consultó en centros de salud de la zona sur.

<u>Cuadro Nº 2</u> - Población activa en HIS 2.0 según zona de la Ciudad y Área Programática (año 2021)

Zona	Área Programática	% población activa	Zona	Área Programática	% población activa	Zona	Área Programática	% población activa
Sur 64,90%	Argerich	*6,3*	*Centro 17,50%*	Álvarez	*2,1*	*Norte 17,60%*	Fernández	*11,4*
	Penna	*11*		Durand	*7,2*		Pirovano	*6,2*
	Piñero	*20,9*		Ramos Mejía	*4*			
	Santojanni	*14,2*		Tornú	*1,7*			
	CSI Grierson	*12,5*		Vélez Sarsfield	*2,5*			

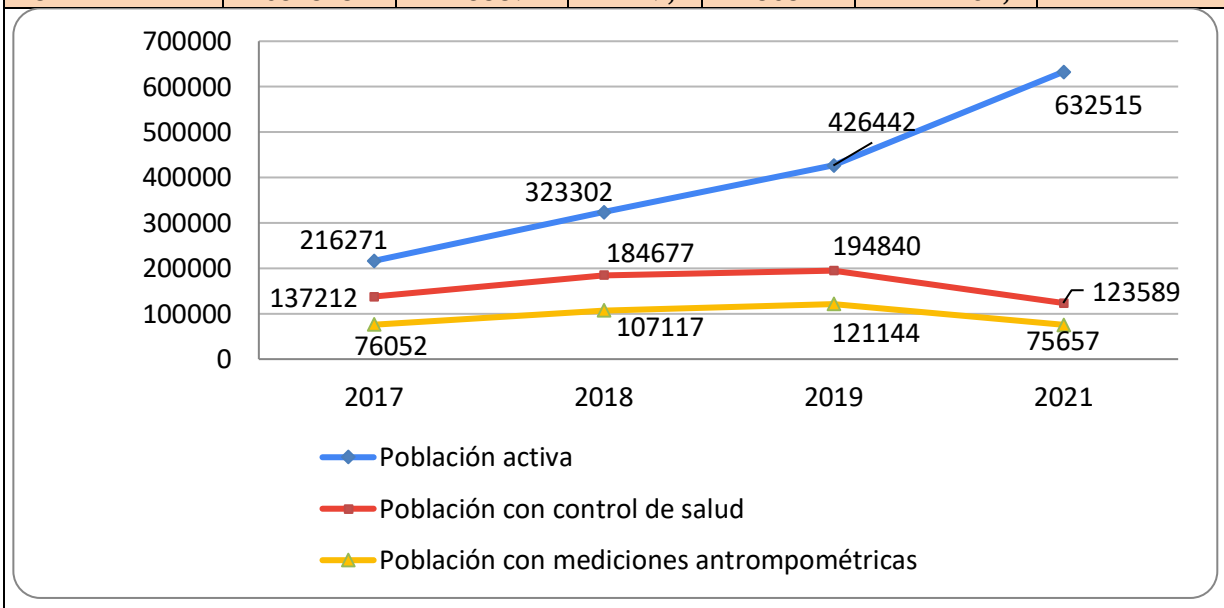
<u>Fuente</u>: elaboración propia en base a datos de la HIS 2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS).

Del 2019 al 2021 la población activa se incrementó en un 48%. Sin embargo, se ha reducido aproximadamente en un tercio el número de personas que han sido atendidas en el marco de un control de salud y a las que se les han registrado mediciones de peso y talla (36,5% y 37,5% respectivamente), como puede verse en el cuadro Nº 3. Probablemente, esta disminución se deba a la reconfiguración de la atención de salud que imprimió la pandemia durante ese año.

Respecto a la brecha entre control de salud y mediciones antropométricas, en promedio fue del 38,8%. La misma presentó variaciones según la franja etaria. Como dato positivo, se destaca la ausencia de brecha en los menores de 2 años.

<u>Cuadro Nº 3</u> - Porcentaje de población activa en HIS 2.0, con algún control de salud y con mediciones antropométricas (peso y talla) según grupo etario y sus respectivas brechas (año 2021)

Grupo poblacional	Población activa	Con control de salud		Con mediciones P y T		**Brechas** en el registro de medic. antrop respecto a la poblac. con control de salud
	n	n	% de poblac. activa	n	% de poblac. con controles	
<2 años	34860	14231	*40,8*	14319	*100,6*	*-0,6*
2-6 años	42725	17826	*41,7*	15106	*84,7*	*15,3*
6-14 años	76158	24731	*32,5*	18697	*75,6*	*24,4*
14-19 años	34429	7271	*21,1*	5096	*70,1*	*29,9*
19-25 años	53199	7028	*13,2*	2104	*29,9*	*70,1*
25-35 años	96262	10898	*11,3*	3391	*31,1*	*68,9*
35-50 años	111085	16160	*14,5*	5817	*36,0*	*64,0*
50-65 años	83916	13840	*16,5*	6601	*47,7*	*52,3*
>65 años	82283	6110	*7,4*	2318	*37,9*	*62,1*
embarazada <19 años	1179	373	*31,6*	198	*53,1*	*46,9*
embarazada >19 años	16419	5121	*31,2*	2010	*39,3*	*60,7*
TOTAL	632515	123589	*19,5*	75657	*61,2*	*38,8*



<u>Fuente</u>: 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).

Menores de 19 años

Estado nutricional por antropometría

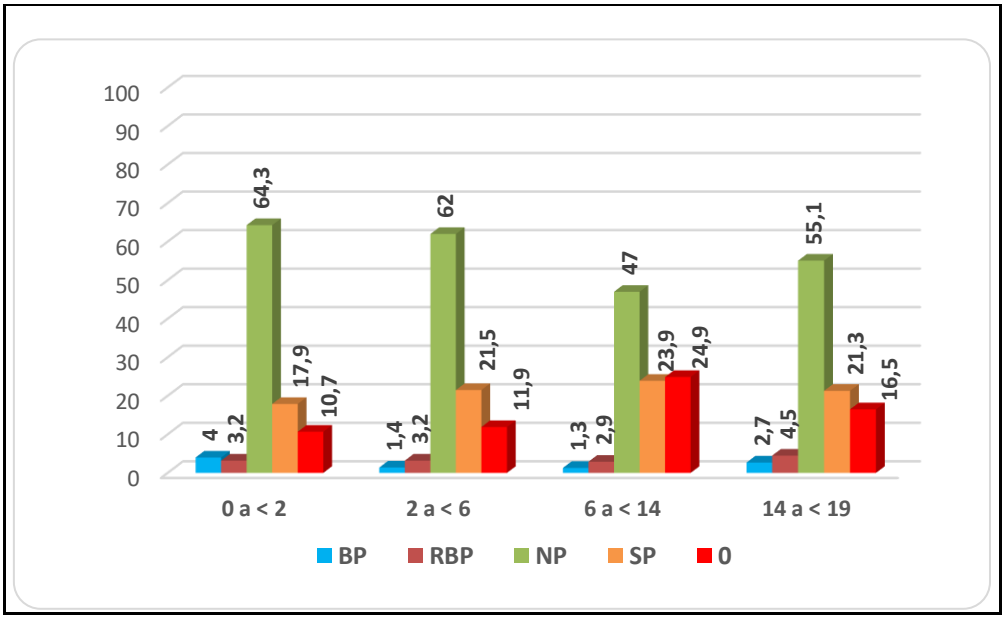
Se observa que la **malnutrición por exceso** (sobrepeso + obesidad) constituye el principal problema nutricional en la población menor de 19 años, alcanzando el **38,8**% en promedio.
En la edad escolar este valor asciende al 48,8%, con cifras de obesidad de casi un 25%. En este grupo etario, asimismo, es más frecuente el sobrepeso en las mujeres y la obesidad en los varones.
Con respecto al **bajo peso**, en la población menor de 19 años el promedio es de 2,2%; sin embargo, en el grupo de 0 a 2 años presenta una frecuencia mayor a la esperable en la distribución poblacional gaussiana: **4**%, significativamente más alta en varones.

Cuadro Nº 4 - Diagnóstico de IMC/edad y distribución porcentual según sexo y grupo etario (año 2021)

Diagnóstico	Grupo de edad	Sexo				Total (n=53218)	
		F (n=27033)		M (n=26185)			
		n	%	n	%	n	%
Bajo peso	0 a < 2	248	3,6	324	4,4	572	4,0
	2 a < 6	102	1,4	104	1,4	206	1,4
	6 a < 14	122	1,3	124	1,4	246	1,3
	14 a < 19	53	1,7	83	4,1	136	2,7
Riesgo de bajo peso	0 a < 2	192	2,8	261	3,5	453	3,2
	2 a < 6	217	2,9	261	3,4	478	3,2
	6 a < 14	270	2,8	270	3,0	540	2,9
	14 a < 19	110	3,6	118	5,8	228	4,5
Normo-peso	0 a < 2	4550	65,4	4652	63,2	9202	64,3
	2 a < 6	4691	63,1	4673	61,0	9364	62,0
	6 a < 14 s	4761	49,7	4023	44,2	8784	47,0
	14 a < 19	1728	56,7	1078	52,7	2806	55,1
Sobrepeso	0 a < 2	1272	18,3	1295	17,6	2567	17,9
	2 a < 6	1540	20,7	1713	22,3	3253	21,5
	6 a < 14	2347	24,5	2126	23,3	4473	23,9
	14 a < 19	679	22,3	404	19,7	1083	21,3
Obesidad	0 a < 2	694	10,0	831	11,3	1525	10,7
	2 a < 6	890	12,0	915	11,9	1805	11,9
	6 a < 14	2088	21,8	2566	28,2	4654	24,9
	14 a < 19	479	15,7	364	17,8	843	16,5

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 Nº 1 - Distribución porcentual de IMC/E según grupo etario (año 2021)



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).

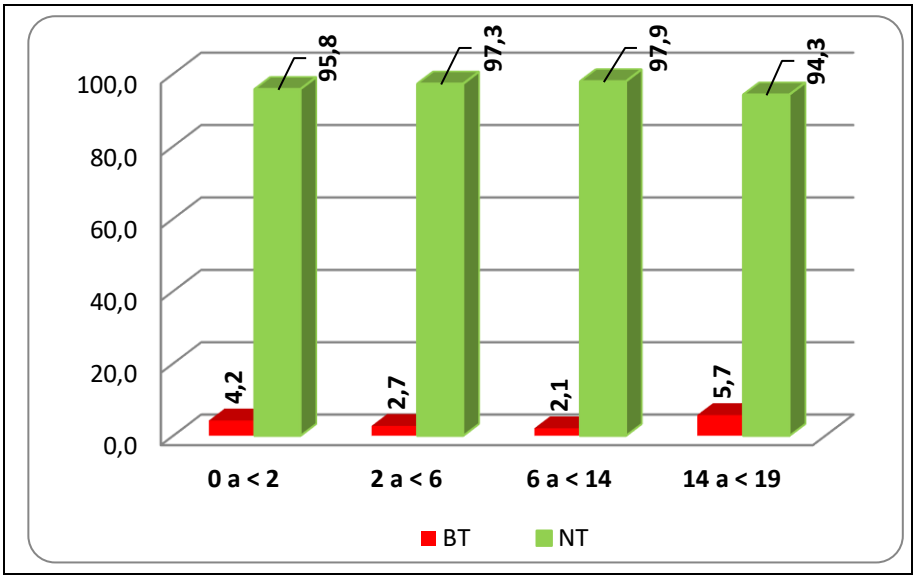
En promedio, la baja talla en la población menor de 19 años es de 3,2%, Sin embargo, presenta prevalencias mayores a lo esperable en los grupos de menores de 2 años y de adolescentes, encontrándose diferencias estadísticamente significativas según sexo.

Cuadro Nº 5 - Diagnóstico de talla/edad y distribución porcentual según sexo y grupo etario (año 2021)

Diagnóstico	Grupo de edad	Sexo				Total (n=57934)	
		F (n28881)		M ((n=28053)			
		n	%	n	%	n	%
Baja talla	0 a < 2	246	3,5	371	4,9	617	4,2
	2 a < 6	209	2,6	246	2,9	455	2,7
	6 a < 14	214	2,1	220	2,1	434	2,1
	14 a < 19	214	6,2	117	5,0	331	5,7
Talla Normal	0 a < 2	6823	96,5	7169	95,1	13992	95,8
	2 a < 6	7818	97,4	8354	97,1	16172	97,3
	6 a < 14	10133	97,9	10360	97,9	20493	97,9
	14 a < 19	3224	93,8	2216	95,0	5440	94,3

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 Nº 2 - Distribución porcentual de talla/edad según grupo etario (año 2021)



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).

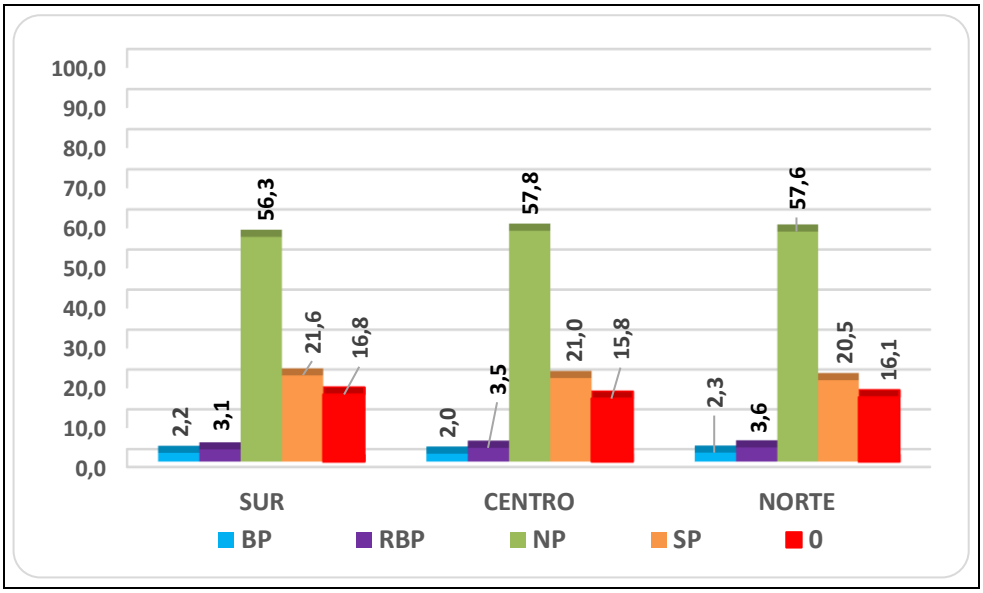
En relación a la distribución territorial por área programática y por zona de la ciudad, los problemas de malnutrición no presentan diferencias significativas, considerando tanto IMC/E como talla/E.

Cuadro Nº 6 - Distribución porcentual de diagnósticos antropométricos en menores de 19 años según Área Programática y zona de la ciudad (año 2021)

Zona	Hospital-base	N poblac. con contro-les	N con medida IMC	IMC /Edad					N con medida talla	Talla /Edad	
				Bajo	Riesgo BP	Normo-peso	Sobre-peso	Obesi-dad		Baja	Normal
SUR	ARGERICH	3615	3390	*3,2*	*4,5*	*59,0*	*18,6*	*14,7*	3666	*3,7*	*96,3*
	PENNA	9883	8572	*1,9*	*3,0*	*58,7*	*20,8*	*15,6*	9306	*2,9*	*97,1*
	PIÑERO	17316	13636	*2,0*	*2,8*	*54,2*	*23,0*	*17,9*	14929	*3,4*	*96,6*
	SANTOJANNI	13693	11110	*2,4*	*3,0*	*56,4*	*21,5*	*16,7*	12052	*3,0*	*97,0*
	CSI GRIERSON	2212	1546	*2,0*	*3,3*	*53,3*	*21,9*	*19,5*	1748	*3,0*	*97,0*
CENTRO	ALVAREZ	1130	959	*2,1*	*2,5*	*59,0*	*21,1*	*15,3*	1039	*3,3*	*96,7*
	DURAND	1922	1590	*2,3*	*4,0*	*58,4*	*19,7*	*15,6*	1745	*2,8*	*97,2*
	RAMOS MEJÍA	2822	2489	*1,8*	*3,5*	*58,0*	*22,2*	*14,4*	2689	*2,6*	*97,4*
	TORNU	1158	1054	*2,0*	*3,8*	*56,4*	*19,5*	*18,3*	1160	*3,8*	*96,2*
	V.SARSFIELD	1248	1127	*1,9*	*3,0*	*56,8*	*21,3*	*17,0*	1215	*2,8*	*97,2*
NORTE	FERNANDEZ	5084	4101	*1,7*	*3,3*	*57,3*	*20,4*	*17,3*	4460	*3,3*	*96,7*
	PIROVANO	4083	3644	*2,9*	*3,8*	*57,9*	*20,5*	*14,9*	3925	*3,5*	*96,5*
Total		64166	53218	*2,2*	*3,2*	*56,7*	*21,4*	*16,6*	57934	3,2	*96,8*

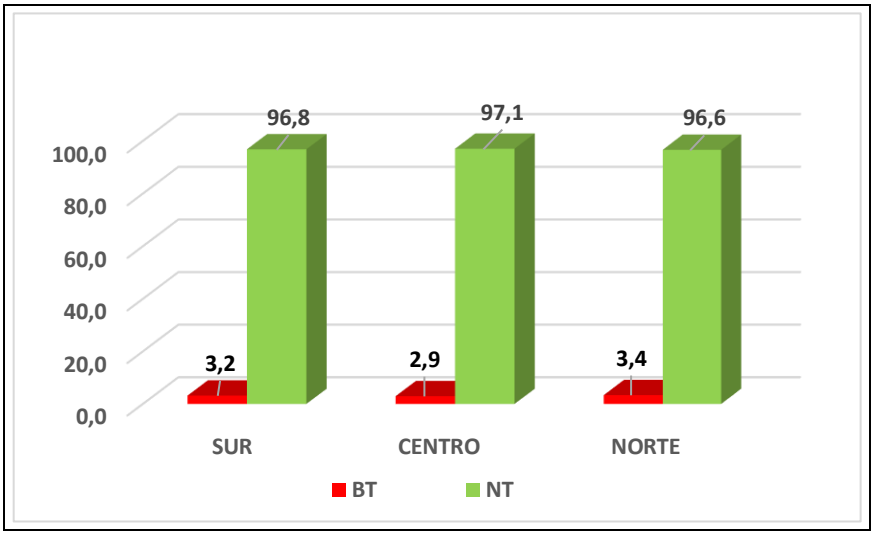
Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS 2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS).

Gráfico Nº 3 - Distribución porcentual de IMC/E en menores de 19 años según zona de la ciudad (año 2021)



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 Nº 4 - Distribución porcentual de Talla/E en menores de 19 años según zona de la ciudad (año 2021)



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 período 2017 - 2021

En los siguientes gráficos correspondientes a las líneas históricas consideradas, se observan comportamientos diferentes según grupos etarios y diagnósticos:

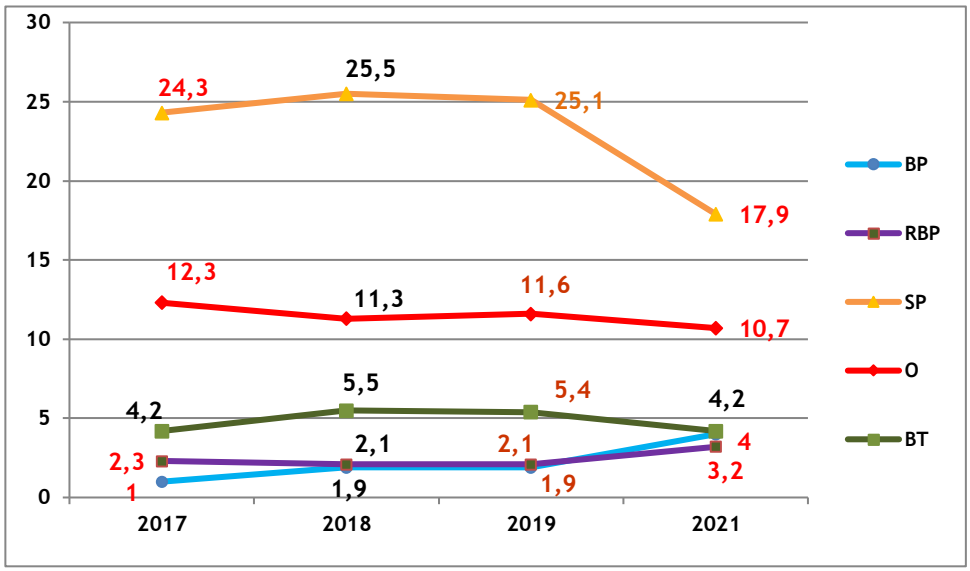
- ✓ De 2017 a 2021 en niños y niñas menores de 2 años el bajo peso se triplicó, tendencia en alza que, en el periodo de pandemia, se profundizó. Asimismo, se mantuvo la tendencia en baja del exceso de peso que, entre los extremos de la línea histórica, se redujo en un tercio.

- ✓ En el resto de los grupos etarios, la obesidad se incrementó durante el periodo de pandemia, destacándose un aumento del 25% entre niños y niñas en edad escolar, revirtiéndose la leve tendencia decreciente de años anteriores.

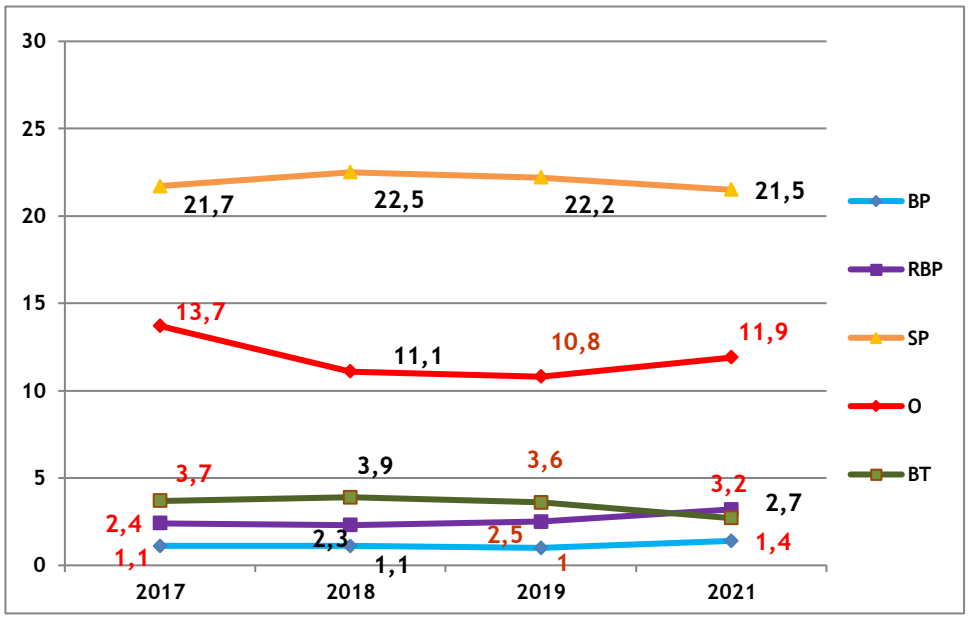
- ✓ En todos los grupos etarios, la baja talla mantuvo la tendencia en descenso.

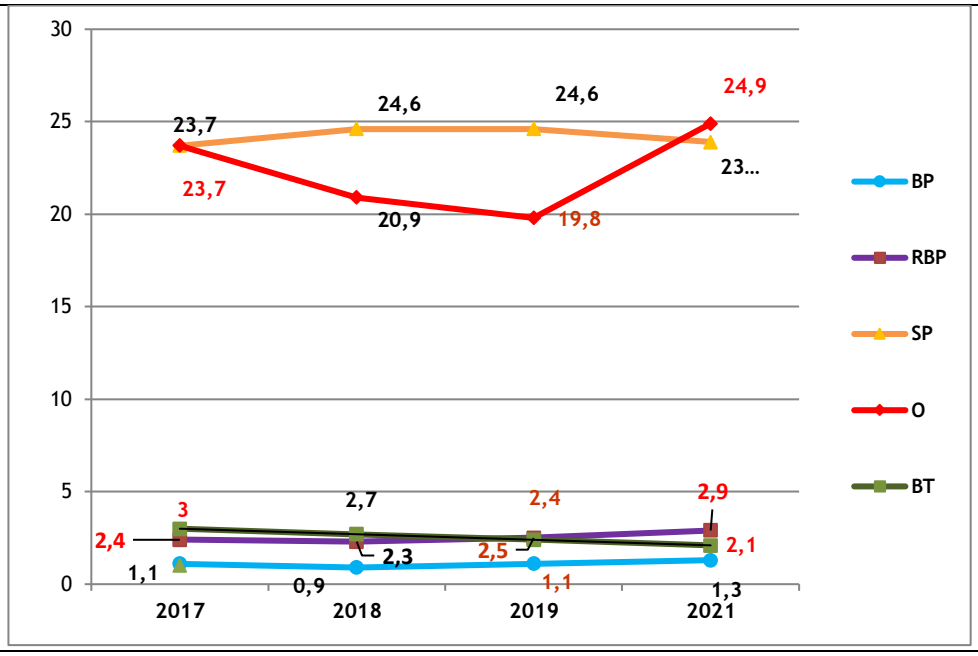
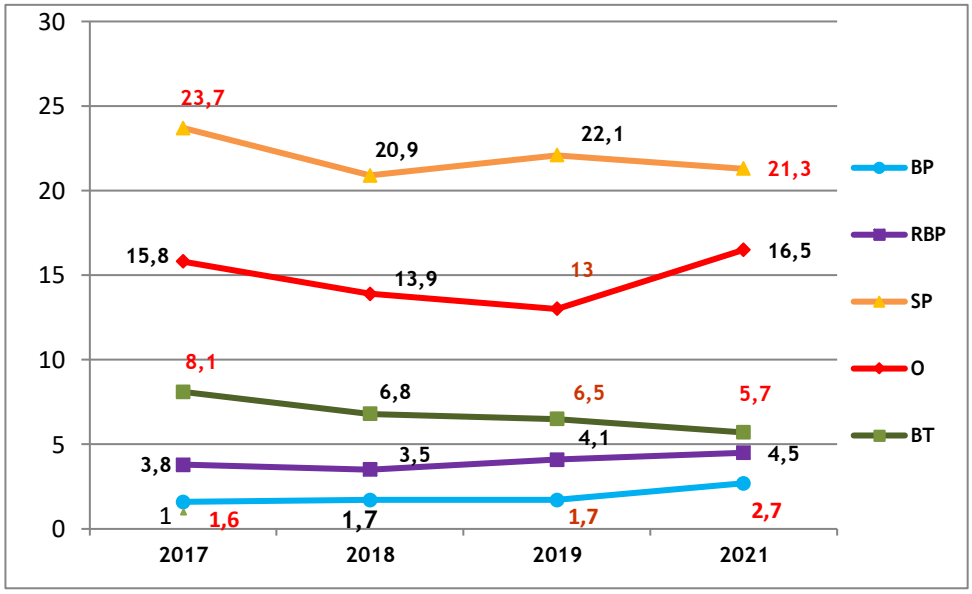
Gráfico Nº 5 - Problemas nutricionales según grupos de edad (años 2017, 2018, 2019 y 2021)

0 a < 2 años



2 a < 6 años



6 a < 14 años	
14 a < 19 años	

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) respecto a los valores del 2017. Se destacan en **bordó** las diferencias significativas entre los años 2019 y 2021

Anemia

El diagnóstico de anemia consignado por los/as profesionales de salud en la HIS 2.0 en todos los grupos etarios de niños/as y adolescentes es bajo, posiblemente vinculado a un sub-registro. Teniendo en cuenta la prevalencia poblacional de este problema[7], resulta necesario mejorar tanto la captación como el registro del mismo.

[7] 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.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000257cnt-a08-ennys-documento-de-resultados-2007.pdf).

En la población menor de 19 años con control de salud (n=64166), el número de niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de anemia representa un 2,4%. Focalizando la mirada en el grupo de menores de 2 años, el porcentaje se incrementa levemente (3,2%).

Cuadro Nº 7 - Diagnóstico de anemia según sexo y grupo etario (año 2021)

Diagnóstico	Grupo de edad	N° de personas		
		Sexo		Total
		F	M	
Anemia	0 a < 2 años	219	238	457
	2 a < 6 años	181	223	404
	6 a < 14 años	203	184	387
	14 a < 19 años	293	28	321
	Total 0 a 19	896	673	1569

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).

La distribución por zonas de la ciudad no muestra diferencias significativas en el registro, representando los diagnósticos consignados en centros de salud de zona sur un 2,5%, en zona centro, un 2,6% y norte, un 2,1%

Cuadro Nº 8 - Diagnóstico de anemia según Área Programática (año 2021)

Zona ciudad	Hospital-base	N° de personas
SUR	ARGERICH	111
	PENNA	201
	PIÑERO	434
	SANTOJANNI	364
	CSI GRIERSON	55
CENTRO	ALVAREZ	20
	DURAND	29
	RAMOS MEJÍA	69
	TORNU	70
	V.SARSFIELD	24
NORTE	FERNANDEZ	114
	PIROVANO	78
Total		1569

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).

Adultos/as

Estado nutricional por antropometría

En la población adulta se profundiza la malnutrición por exceso, incrementándose conforme aumenta la edad hasta los 65 años, resultando afectada, en promedio el 79,7%.
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.

Cuadro Nº 9 - Diagnóstico de IMC/edad y distribución porcentual según sexo y grupo etario (año 2021)

Diagnóstico	Grupo de edad	N° de personas					
		Sexo				Total (n=20231)	
		F (n=14525)		M (n=5706)			
		n	%	n	%	n	%
Bajo peso	19-25 años	72	4,5	29	5,6	101	4,8
	25-35 años	62	2,3	14	2,0	76	2,2
	35-50 años	36	0,8	4	0,3	40	0,7
	50-65 años	35	0,8	9	0,4	44	0,7
	>65 años	6	0,4	4	0,4	10	0,4
	Total	211	1,5	60	1,1	271	1,3
Normo-peso	19-25 años	674	46,2	222	42,6	896	42,6
	25-35 años	770	31,8	172	25,0	942	27,8
	35-50 años	649	19,7	200	13,7	849	14,6
	50-65 años	517	14,9	270	12,6	787	11,9
	>65 años	224	20,5	147	16,4	371	16,0
	Total	2834	24,6	1011	17,7	3845	19,0
Sobrepeso	19-25 años	387	24,6	136	26,1	523	25,0
	25-35 años	691	25,6	227	33,0	918	27,1
	35-50 años	1086	24,9	431	29,6	1517	26,1
	50-65 años	1131	25,4	742	34,6	1873	28,4
	>65 años	394	27,7	334	37,2	728	31,4
	Total	3689	24,6	1870	32,8	5559	27,5
Obesidad	19-25 años	450	28,6	134	25,7	584	27,9
	25-35 años	1180	43,7	275	40,0	1455	42,9
	35-50 años	2590	59,5	821	56,4	3411	58,7
	50-65 años	2774	62,3	1123	52,4	3897	59,1
	>65 años	797	56,1	412	45,9	1209	52,2
	Total	7791	46,3	2765	48,5	10556	52,2

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).

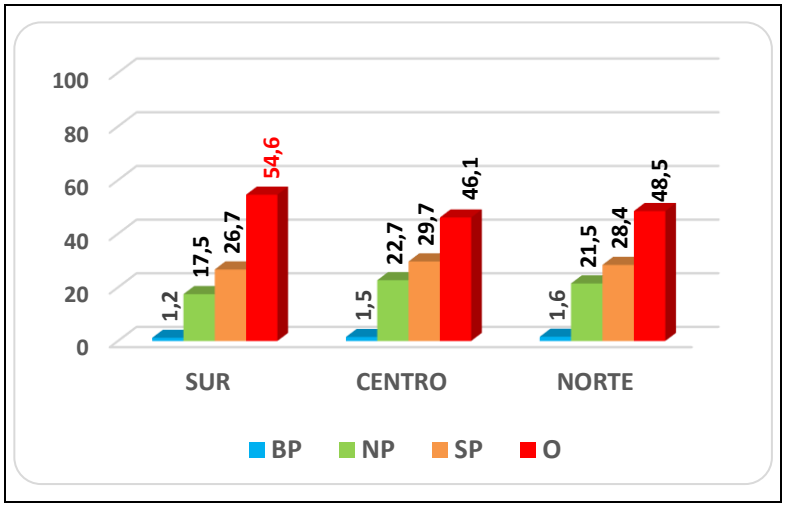
En relación a la distribución territorial de los problemas de malnutrición en adultos/as, se destaca un mayor porcentaje de obesidad en la zona sur de la ciudad.

Cuadro Nº 10 - Distribución porcentual de diagnósticos antropométricos en adultos/as según Área Programática y zona de la ciudad (año 2021)

Zona ciudad	Hospital-base	Población con controles	N con medida IMC	IMC /Edad			
				Bajo	Normo-peso	Sobre-peso	Obesidad
SUR	ARGERICH	2520	1057	*1,4*	*16,0*	*24,7*	*57,9*
	PENNA	8668	2833	*1,2*	*13,0*	*25,9*	*59,8*
	PIÑERO	12632	3989	*1,2*	*15,8*	*25,5*	*57,5*
	SANTOJANNI	8729	3753	*1,5*	*21,6*	*26,3*	*50,6*
	CSI GRIERSON	3222	1866	*0,6*	*20,4*	*32,3*	*46,7*
CENTRO	ALVAREZ	1528	467	*2,4*	*23,6*	*30,2*	*43,9*
	DURAND	2206	806	*1,2*	*20,3*	*27,8*	*50,6*
	RAMOS MEJÍA	2056	746	*1,3*	*18,4*	*30,3*	*50,0*
	TORNU	1509	609	*1,6*	*21,8*	*32,2*	*44,3*
	V.SARSFIELD	1284	708	*1,4*	*29,9*	*29,0*	*39,7*
NORTE	FERNANDEZ	5250	1766	*1,3*	*20,2*	*28,3*	*50,2*
	PIROVANO	4472	1631	*2,0*	*23,1*	*28,4*	*46,5*
Total		54076	20231	1,3	*19,0*	*27,5*	*52,2*

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 Nº 6 - Distribución porcentual de diagnósticos antropométricos en adultos/as según zona de la ciudad (año 2021)

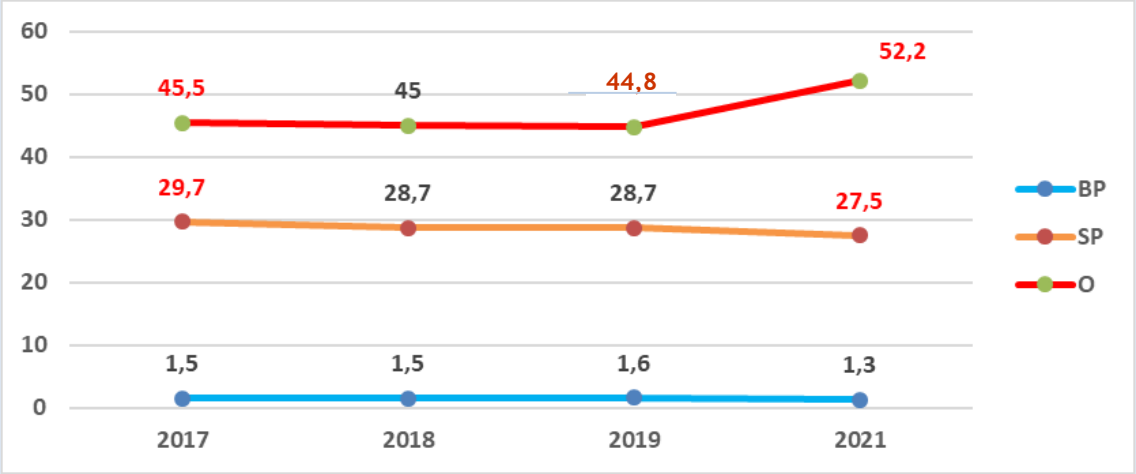


Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS 2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS). Nota: en **rojo** se indican las diferencias estadísticamente significativas (p<0,05)

Comparación período 2017 - 2021

En la línea histórica comparativa del total de adultos/as, se observa un aumento significativo de la obesidad, en el período de pandemia, en el que se observó un incremento del 16,5 %.

Gráfico Nº 7 - Problemas nutricionales del total de adultos/as (años 2017, 2018, 2109 Y 2021)



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 destacan en **bordó** las diferencias significativas entre los años 2019 y 2021

Embarazadas

Estado nutricional por antropometría

En las embarazadas adultas el principal problema nutricional es el exceso de peso (46%), mientras que en las embarazadas adolescentes adquiere mayor relevancia el déficit de peso (30%), que duplica el porcentaje esperable en una distribución poblacional normal.

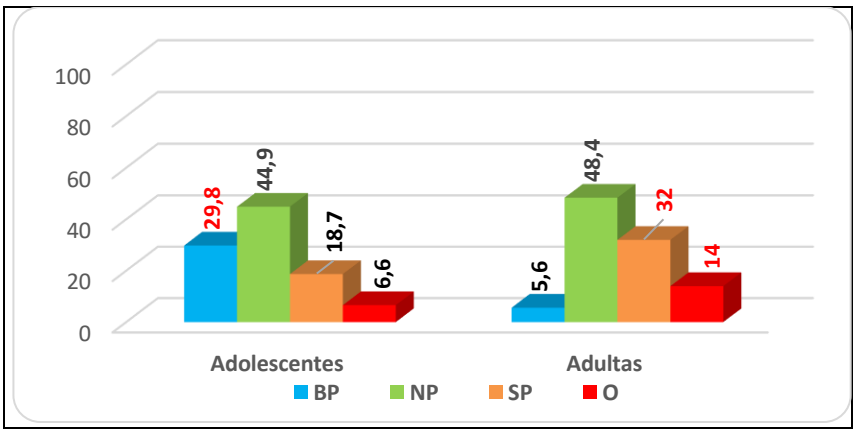
Es importante tomar en consideración que la referencia nacional utilizada para la evaluación antropométrica del IMC según edad gestacional fue desarrollada para mujeres adultas (mayores de 19 años). Sin embargo, se la ha utilizado para evaluar a las adolescentes, dada la inexistencia al momento de referencias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

Cuadro Nº 11 - Diagnóstico de IMC/edad gestacional y distribución porcentual según grupo etario (año 2021)

Diagnóstico	Grupo de edad	n	%
Déficit de peso	Adolescentes (n=198)	59	*29,8*
	Adultas (n=2010)	112	*5,6*
Normo-peso	Adolescentes (n=198)	89	*44,9*
	Adultas (n=2010)	973	*48,4*
Sobrepeso	Adolescentes (n=198)	37	*18,7*
	Adultas (n=2010)	644	*32,0*
Obesidad	Adolescentes (n=198)	13	*6,6*
	Adultas (n=2010)	281	*14,0*

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 Nº 8 - Distribución porcentual de IMC/edad gestacional según grupo etario (año 2021)



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)

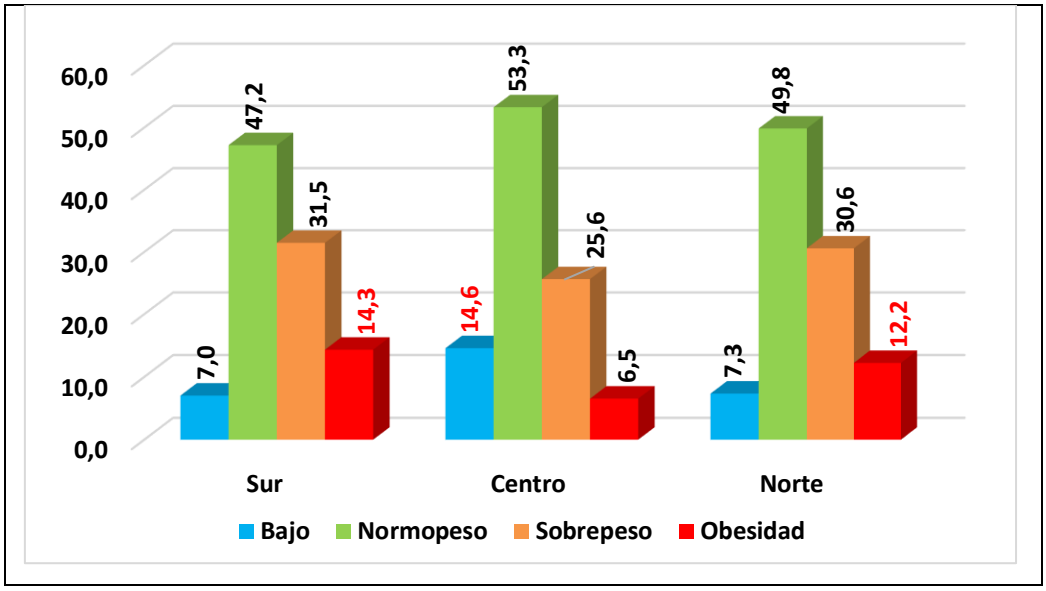
En las zonas sur y norte, se observa que los porcentajes de obesidad duplican al de la zona centro, siendo el déficit de peso el problema nutricional que predomina en esta última zona.

Cuadro Nº 11 - Distribución porcentual de diagnósticos antropométricos en el total de embarazadas según Área Programática y zona de la ciudad (año 2021)

Zona ciudad	Hospital-base	Poblac. con controles	N con medida IMC	IMC /Edad gestacional			
				Déficit de peso	Normo-peso	Sobrepeso	Obesidad
SUR	ARGERICH	295	120	*10,8*	*49,2*	*25,8*	*14,2*
	PENNA	595	266	*7,5*	*47,0*	*26,7*	*18,8*
	PIÑERO	1649	590	*5,3*	*48,1*	*33,1*	*13,6*
	SANTOJANNI	1374	450	*9,3*	*44,0*	*32,9*	*13,8*
	CSI GRIERSON	336	255	*4,7*	*49,8*	*32,9*	*12,5*
CENTRO	ALVAREZ	38	16	*6,3*	*56,3*	*31,3*	*6,3*
	DURAND	130	38	*13,2*	*57,9*	*26,3*	*2,6*
	RAMOS MEJÍA	69	46	*28,3*	*34,8*	*28,3*	*8,7*
	TORNU	34	16	*12,5*	*43,8*	*31,3*	*12,5*
	V.SARSFIELD	105	83	*9,6*	*62,7*	*21,7*	*6,0*
NORTE	FERNANDEZ	642	148	*5,4*	*47,3*	*29,7*	*17,6*
	PIROVANO	274	179	*8,9*	*52,0*	*31,3*	*7,8*
Total		5541	2207	*171*	*1062*	*680*	*294*

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 Nº 9 - Distribución porcentual de diagnósticos antropométricos en el total de embarazadas según zona de la ciudad (año 2021)



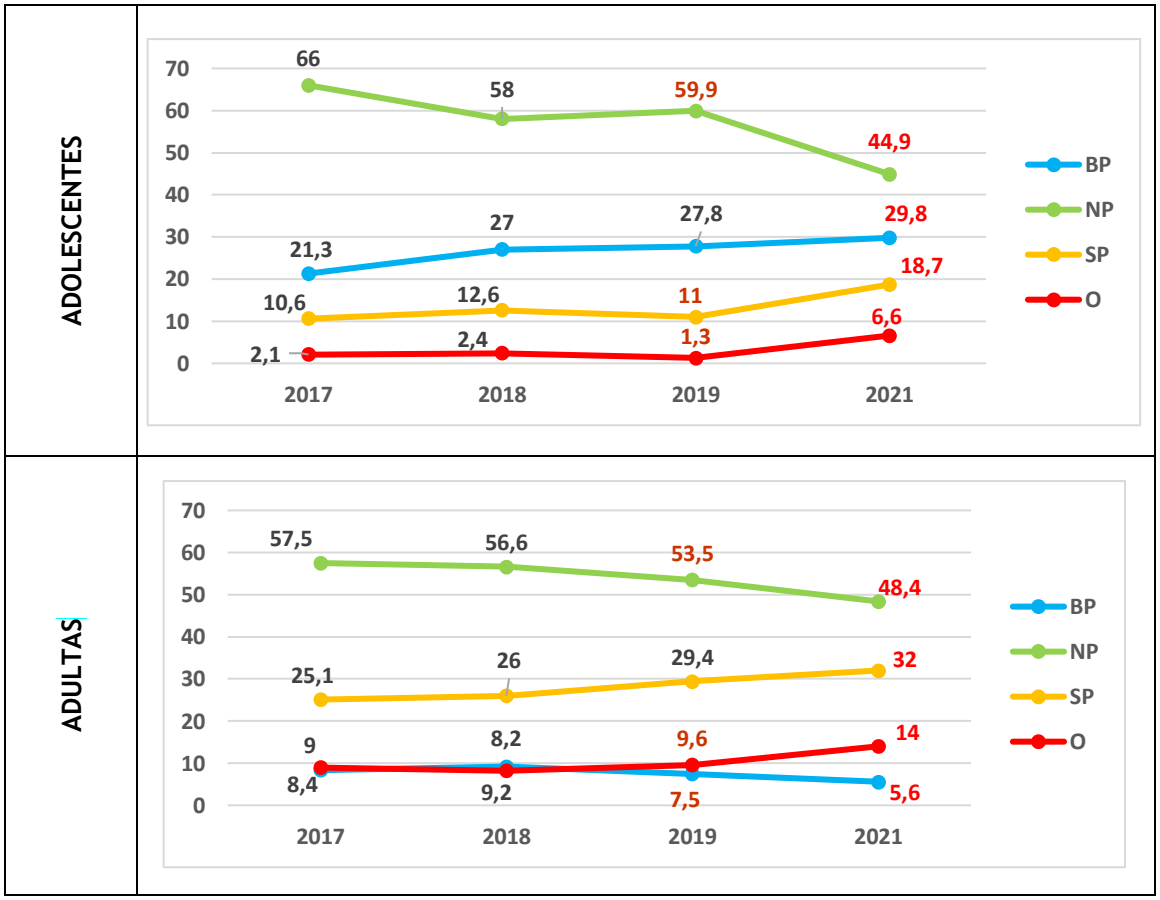
Fuente: elaboración propia en base a datos de la HIS 2.0 aportados por la Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadísticas de Salud (DGSIS) Nota: en rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas (p<0,05)

Comparación períodos 2017 - 2021

Observando la evolución de las embarazadas adolescentes desde el 2017 a la actualidad, el déficit de peso se mantiene como el problema nutricional más frecuente. Sin embargo, en el último período 2019-2021 el exceso de peso aumentó de manera significativa, y más aún la obesidad que se quintuplicó.

En las embarazadas adultas el exceso de peso continúa siendo el problema nutricional prevalente mostrando una curva ascendente en el último período.

Gráfico 10- Diagnóstico nutricional de embarazadas según grupos etarios (años 2017, 2018, 2019 y 2021)



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 destacan en bordó las diferencias significativas entre los años 2019 y 2021

Anemia

Respecto a las embarazadas con control de salud (n=5541) el número con diagnóstico de anemia consignado por el/la profesional en la HIS, representa un 12%.

Cuadro Nº 12 – Diagnóstico de anemia según grupo etario (año 2019)

Diagnóstico	Grupo de edad	n
Anemia	Adolescentes	38
	Adultas	632
	Total	670

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).

La distribución por zonas de la ciudad muestra algunas diferencias en el registro, representando los diagnósticos consignados en centros de salud de zona sur un 13%, en zona centro, un 13% y norte, un 7,4%.

Cuadro Nº 13 – Diagnóstico de anemia en embarazadas según Área Programática (año 2021)

Zona ciudad	Hospital-base	Nº de personas
SUR	ARGERICH	18
	PENNA	44
	PIÑERO	271
	SANTOJANNI	197
	CSI GRIERSON	23
CENTRO	ALVAREZ	1
	DURAND	23
	RAMOS MEJÍA	11
	TORNU	4
	VÉLEZ SARSFIELD	10
NORTE	FERNANDEZ	44
	PIROVANO	24
Total		670

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

Al consolidar los datos del conjunto de la población atendida en el primer nivel de atención durante el año 2021, se destaca el marcado incremento del exceso de peso a lo largo del ciclo vital. No obstante, como puede observarse en el cuadro y gráfico siguientes este incremento no es lineal, ya que se verifican diferencias entre grupos etarios y sexos.

En la edad escolar se observan los mayores porcentajes de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes, alcanzando casi un 50% de prevalencia de exceso de peso. En este grupo etario, la obesidad se incrementó un 25% desde la medición del año 2019.

Cabe señalar, además, que en niños y niñas en edad escolar y adolescentes el sobrepeso es mayor en las mujeres y la obesidad en los varones.

A partir de la edad adulta, el promedio de exceso de peso alcanza un 80%, a expensas de la obesidad que es de 52%, mientras el sobrepeso se mantiene en cifras relativamente estables. Desde el 2019, la obesidad en población adulta se incrementó un 16,5%. Cabe recordar el sesgo de selección derivado del hecho que la población adulta concurre con mayor frecuencia a partir de problemas de salud ya instalados.

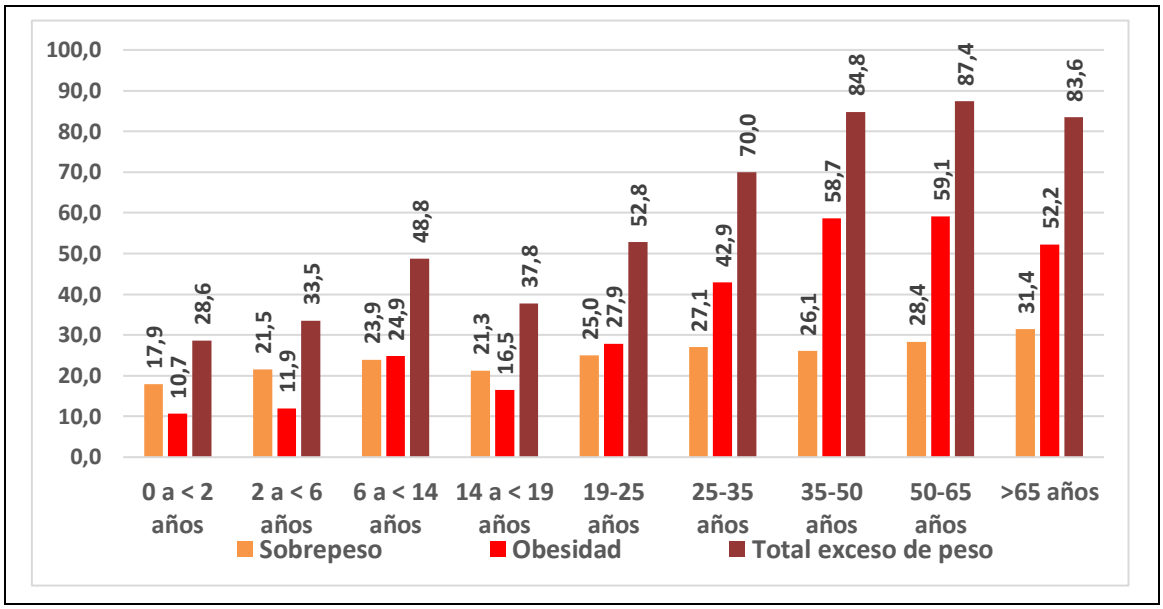
Al comparar por sexo se observa que, a diferencia de NNyA, el sobrepeso es mayor en los hombres y la obesidad, en las mujeres.

Cuadro Nº 14 - Prevalencias de sobrepeso, obesidad y exceso de peso según sexo y grupo etario (año 2021)

Grupo etario	Sobrepeso			Obesidad			Exceso de peso		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
0 a < 2 años	18,3	17,6	17,9	10,0	11,3	10,7	28,3	28,9	28,6
2 a < 6 años	20,7	22,3	21,5	12,0	11,9	11,9	32,7	34,3	33,5
6 a < 14 años	24,5	23,3	23,9	21,8	28,2	24,9	46,3	51,5	48,8
14 a < 19 años	22,3	19,7	21,3	15,7	17,8	16,5	38,0	37,5	37,8
19-25 años	24,4	26,1	24,9	28,4	25,7	27,8	52,9	51,8	52,6
25-35 años	25,6	33,0	27,1	43,7	40,0	42,9	69,2	73,0	70,0
35-50 años	24,9	29,6	26,1	59,4	56,4	58,6	84,3	86,0	84,7
50-65 años	25,4	34,6	28,4	62,2	52,4	59,0	87,6	87,0	87,4
>65 años	27,7	37,2	31,4	56,1	45,9	52,2	83,8	83,2	83,6

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 Nº 11 - Prevalencias de sobrepeso, obesidad y exceso de peso según grupo etario (año 2021)



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).

Respecto a la zona de la ciudad en la que la población fue atendida, en los porcentajes de exceso de peso en NNyA no se registraron diferencias significativas. Entre los/as adultos/as, fueron mayores los porcentajes en la zona sur de la ciudad, siendo la zona en la que reside la población con mayor vulnerabilidad social,.

Asimismo, en embarazadas adultas el exceso de peso también es el problema nutricional prevalente.

Además de esta problemática, los problemas nutricionales por déficit de peso y de talla, en algunos grupos poblacionales, presentan frecuencias que ameritan ser monitoreadas.

Entre los niños/as menores de 2 años, el déficit de peso presenta una frecuencia mayor a la esperable (4%) y la misma se duplicó entre 2019-2021, mientras que entre adolescentes el incremento en ese lapso fue del 50%, a expensas de los varones (4,1%).

En embarazadas adolescentes, el déficit de peso continúa siendo el problema nutricional más prevalente (30%).

La baja talla viene mostrando una curva decreciente. Sin embargo, es mayor a lo esperable en los/as niños/as menores de 2 años (4,2%), a expensas de los varones, y entre adolescentes de 14 a 19 años (5,7%), con mayor frecuencia entre las mujeres.

En función de estos señalamientos, cabe destacar que los primeros años de pandemia tuvieron un impacto dispar en los distintos grupos de edad. Algunas tendencias observadas desde el 2017 -como el bajo peso en menores de dos años- se profundizaron y, otras -como el leve descenso de la obesidad- se vieron interrumpidas, incrementándose significativamente en niños y niñas en edad escolar y en población adulta.

Respecto a la calidad de los datos obtenidos de la HIS 2.0, se observa una considerable mejora en el registro de las mediciones de peso y talla, especialmente en el grupo de menores de 2 años. Por el contrario, la anemia como problema de salud consignado por los/las profesionales, continúa presentando un preocupante sub-registro.

A raíz de estos resultados, es fundamental que el equipo de salud continúe trabajando estas temáticas con la población a cargo, a través de acciones de promoción de la salud y prevención, en intervenciones tempranas y asegurando la atención integral, a fin de morigerar el impacto de los problemas de malnutrición por exceso y por déficit.

Programa Nutricional

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