

## Informe Preliminar 8° relevamiento nutricional Agosto/Noviembre 2016

### INDICADOR BARRIAL DE SALUD NUTRICIONAL

*“La Seguridad Alimentaria comprende la realización del derecho de tod@s al acceso regular y permanente de alimentos de calidad, en cantidad suficiente, sin comprometer el acceso a otras necesidades esenciales teniendo como base prácticas alimenticias promotoras de salud y que respeten la diversidad cultural y sean ambiental, cultural, económica y socialmente sustentables” (LOSAN, Brasil, 2011)<sup>1</sup>*

Durante los meses de Agosto/Noviembre 2016 desde la organización **Barrios de Pie** en conjunto con los Institutos de Investigación **ISEPci e InnoBA** (Investigación para una nueva Buenos Aires), se ha dado continuidad a la construcción del **8° INDICADOR DE SALUD NUTRICIONAL, IBSN**, lo que permitirá realizar **la detección precoz de Malnutrición** a niños y adolescentes que asisten a merenderos y comedores del movimiento.

- ❖ Se busca construir tres indicadores antropométricos: **Peso/edad**, para lactantes de 0 a 2 años; **Índice de masa corporal (IMC)** para n/a de 2 a 19 años; **Talla/edad** a n/a de 0 a 19 años.
- ❖ Se han pesado y medido **8038** niños y adolescentes que viven en barrios de **24** distritos del conurbano bonaerense y la ciudad de La Plata.
- ❖ La población ha sido organizada en 4 grupos etarios: lactantes de 0 a 2 años, primera infancia de 2 a 6 años, segunda infancia de 6 a 12 y adolescencia de 12 a 19 años.
- ❖ El relevamiento se ha realizado en los distritos de La Matanza (3128 n/a), Moreno (555n/a), Merlo (498n/a), Morón (305n/a), Hurlingham (127n/a), Ituzaingo (86n/a), Avellaneda (702n/a), Lanús (129n/a), Quilmes (150 n/a), Florencio Varela (150 n/a), Lomas de Zamora (358n/a), Almirante Brown (200n/a), Esteban Echeverría (100 n/a), Ezeiza (50 n/a), San Martín (250n/a), Malvinas Argentinas (167n/a), San Miguel (172n/a), J. C. Paz (100n/a), Escobar (294n/a), Pilar (60), Tres de Febrero (80 n/a), San Isidro (113n/a), La Plata (324n/a).

A continuación se presenta un informe preliminar con la información procesada y sistematizada correspondiente al Distrito de La Matanza, sobre la situación nutricional de **3128 niños y adolescentes de 0 a 19 años**, que asisten a **68** merenderos y comedores del Movimiento Barrios de Pie.

---

<sup>1</sup> Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Brasil 2011

### **a- Principales hallazgos en relación a lxs niñxs y adolescentes:**

En relación con el relevamiento del primer semestre del año 2016, la alta concurrencia de nuevas familias a los merenderos y comedores ha incidido para que se duplicara la cantidad de n/a pesados y medidos. Se amplió la cantidad de 4024 n/a a 8038 n/a, y específicamente en el distrito de La Matanza se han incrementado en un 40% lxs chicxs tallados y pesados, pasando de 1265 n/a, a **3128 n/a**. También resulta significativo el hecho de haberse duplicado la cantidad de merenderos, pasando de 33 a 68.

### **b- Principales hallazgos en relación a los indicadores relevados:**

- ✓ **Para el Indicador peso/edad:** de un total de 391 lactantes, **169 niñxs de 0 a 2 años, el 43 %, presenta malnutrición** (11% riesgo de bajo peso, 8% bajo peso, 11% sobrepeso, 13% obesidad); en relación con la **talla, 135 n, el 34% de ellos tiene baja talla para su edad.**

**Continua encendida una alerta altamente preocupante en relación a los indicadores por déficit, en los lactantes aparece en 8% de bajo peso y 11% de riesgo de bajo peso.**

Si bien no se registra aumento de la malnutrición, en el comparativo con el 1er semestre, en relación al peso, continua siendo elevada la presencia de malnutrición en una edad de significativa importancia para el futuro desarrollo bio-psico-intelectual de estos niñxs quienes no están creciendo adecuadamente con su edad cronológica. Con fuerte aumento de la baja talla que se incrementa del 26% al 34%, lo que nos está indicando deterioro crónico del crecimiento.

- ✓ **Para el Índice de masa corporal/edad (IMC),** de un total de 2737 n/a de 2 a 19 años sin discriminar grupo etario, **1333, 49%, presentan malnutrición** (4% riesgo de bajo peso, 4% bajo peso, 21% sobrepeso, 20% obesidad) y en relación a la talla 335 n/a, el 12% tienen baja talla para su edad.

### **c- Principales hallazgos en relación a los grupos etarios:**

- ✓ En la **primera infancia** se **incrementó la malnutrición**, pasando del 49% al **51%, de un total de 958 niñxs de 2 a 6 años, 492 presentan algunas de las variantes de malnutrición**, 3% riesgo de bajo peso, 5% bajo peso, 22% sobrepeso, 21% obesidad; y 19% de baja talla para la edad, que también crece. Continua la preeminencia del sobrepeso y obesidad que se conjuga con la baja talla, para limitar preocupantemente la salud integral de estos niñxs.
- ✓ En la **segunda infancia**, **aumenta la malnutrición del 44% al 49%, 654 n de 6 a 12 años**, se encuentran en 3% riesgo de bajo peso, 3% bajo peso, 21% sobrepeso, 22% obesidad; y 7% de baja talla. Alarmante resulta el incremento de la obesidad y sobrepeso ya que se trata de niñxs escolarizados, que en su mayoría acuden a comedores escolares.
- ✓ En los **adolescentes** de 12 a 19 años, se registra igual situación, del 28% pasamos al **42%, 187a malnutridos**, por 5% riesgo de bajo peso, 4% bajo peso, 17% sobrepeso, 16% obesidad); y 11% de baja talla.

**d- Cuadro comparativo de síntesis sobre porcentajes de malnutrición en cada grupo etario:**

**2do SEMESTRE 2016 – 3128 n/a total niñxs pesados en Matanza sept/octubre:**

GRUPO ETARIO	% DE MALNUTRICION	BAJO PESO	RIESGO BAJO PESO	SOBREPESO	OBESIDAD	NORMO PESO	BAJA TALLA	RIESGO BAJA TALLA
LACTANCIA TOTAL 391	<b>43%</b> <b>169n</b>	8% (32n)	11% (45n)	11% (43n)	13% (49n)	57% (222n)	34% (135n)	7% (26n)
1RA INFANCIA TOTAL 958	<b>51%</b> <b>492n</b>	5% (53n)	3% (30n)	22% (210n)	21% (199n)	49% (466n)	19% (186n)	3% (25n)
2DA INFANCIA TOTAL 1336	<b>49%</b> <b>654n</b>	3% (37n)	3% (44n)	21% (284n)	22% (289n)	51% (682n)	7% (100n)	2% (22n)
ADOLESCENCIA TOTAL 443	<b>42%</b> <b>187a</b>	4% (16 a)	5% (22 a)	17% (78 a)	16% (71 a)	58% (256 a)	11% (49 a)	2% (7 a)

**Síntesis 1er SEMESTRE 2016 – 1265 n/a total niñxs pesados en Matanza abril/junio:**

GRUPO ETARIO	% DE MALNUTRICION	BAJO PESO	RIESGO BAJO PESO	SOBREPESO	OBESIDAD	NORMO PESO	BAJA TALLA
LACTANCIA 139n	<b>54%</b>	11%	11%	19%	13%	46%	26%
1RA INFANCIA 415n	<b>49%</b>	6%	2%	21%	20%	51%	17%
2DA INFANCIA 548n	<b>44%</b>	3%	8%	20%	13%	56%	4%
ADOLESCENCIA 163n	<b>28%</b>	2%	6%	10%	10%	72%	6%

**e- Consideraciones generales**

- ❖ Este nuevo pesquizado activo nos ha permitido observar que no se han modificado los valores de la malnutrición y que por el contrario se han incrementado los porcentajes en niñxs entre 2 y 19 años, que se encontrarían afectados por una alimentación inadecuada para su edad, 51%,49% y 42% de malnutrición.
- ❖ Nuevamente se pone en evidencia la preocupante vulnerabilidad nutricional en la que se encuentra un conjunto de niñxs y adolescentes, que hoy ven afectada seriamente su salud nutricional, la presencia de malnutrición en cualquiera de sus variantes, ya sea por bajo peso o sobrepeso, limita su crecimiento y desarrollo integral tanto físico como psicosocial, deteriorando su calidad de vida, abriendo la puerta a enfermedades en la edad adulta.
- ❖ El incremento en la prevalencia del sobrepeso, 22% y obesidad 21%, en la primera infancia, como así también en segunda infancia 21% y 22%, exigen en forma prioritaria la aplicación de políticas preventivas y detección precoz, para incidir en los factores modificables, no genéticos, que preserven la salud de los niños y eviten complicaciones futuras a corto plazo como son problemas psicológicos, baja

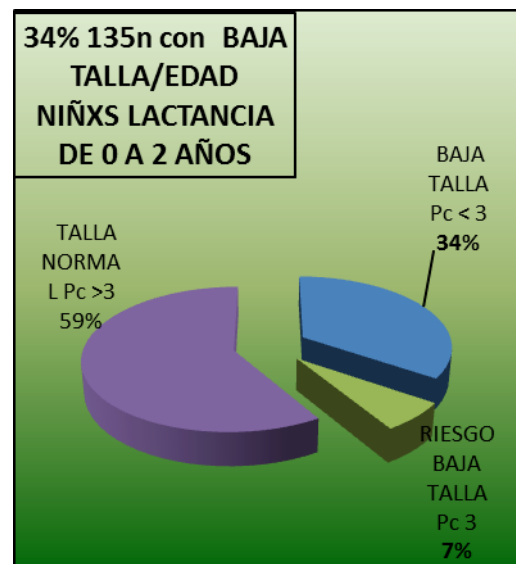
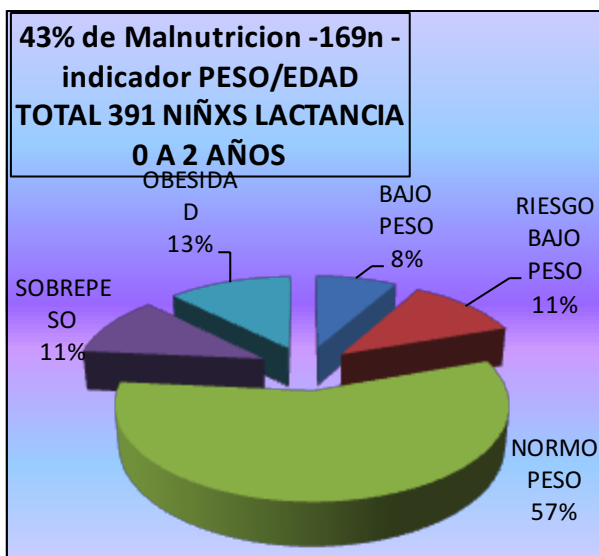
autoestima, diabetes tipo 1 y 2, asma, aumento del riesgo de enfermedad cardiovascular, deformaciones óseas, entre las principales.

- ❖ Continua encendida una alerta en relación a los indicadores por déficit, en los lactantes aparece en 8% de bajo peso y 11% de riesgo de bajo peso.
- ❖ Surge aquí una doble preocupación, en primer lugar la alimentación del grupo familiar en cantidad y calidad adecuada, ocupa un aspecto a resolver, ya que las dificultades para acceder a la canasta básica de alimentos, aparece en la cotidianidad, como una cruda realidad, y según refieren las madres han visto disminuido significativamente el consumo de lácteos, frutas y carnes, debido al constante aumento de los precios. La dieta familiar está constituida principalmente por hidratos de carbono y grasas, en detrimento de las proteínas necesarias, lo que marca fundamentalmente la alimentación de niños ubicados en la lactancia y primera infancia, que comparten la misma alimentación que los adultos. Consultadas las madres de los niños relevados expresan con angustia que la carencia de ingresos suficientes las ha llevado a cocinar solo por la noche, suprimiendo el almuerzo, con comidas en calidad y cantidad menores, desapareciendo casi totalmente la alimentación especial para los niños de 2 a 6 años.
- ❖ Ante esta situación resulta significativo analizar cuál es la incidencia de los comedores escolares en la alimentación de estos niños, ya que casi en su totalidad se encuentran escolarizados, y la presencia de todas las variantes de la malnutrición nos interpelan sobre la inadecuada ingesta de nutrientes que estarían recibiendo en el ámbito escolar y que son insustituibles y necesarios para su crecimiento y desarrollo.
- ❖ Siendo este el segundo aspecto que debemos poner en evidencia: la notable baja desde hace tiempo en la calidad de la comida como así también la cantidad de cupos de comedor de que disponen las autoridades escolares. La mayoría de los días los alumnos reciben almuerzo sin carne ni frutas, ya que los escasos \$12,60 por niño, que se estarían abonando a los proveedores no alcanzaría para brindar una nutrición adecuada.
- ❖ Por último también repercuten en forma negativa los hábitos sedentarios y escasa actividad física de los niños y adolescentes, por ausencia de oferta recreativa y deportiva en los barrios del conurbano, siendo uno de los factores de riesgo de mayor importancia que deben ser modificados con urgencia.

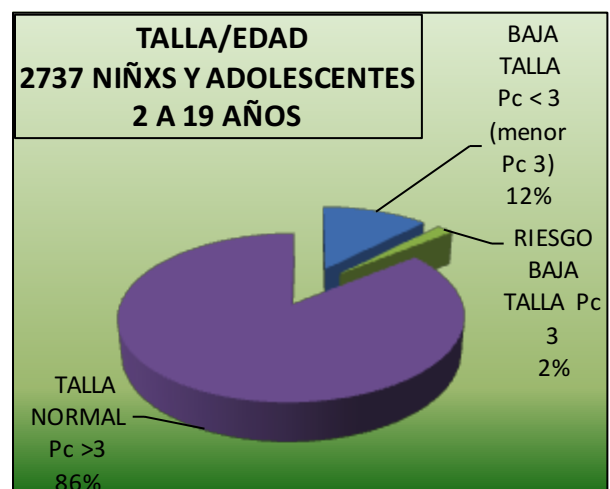
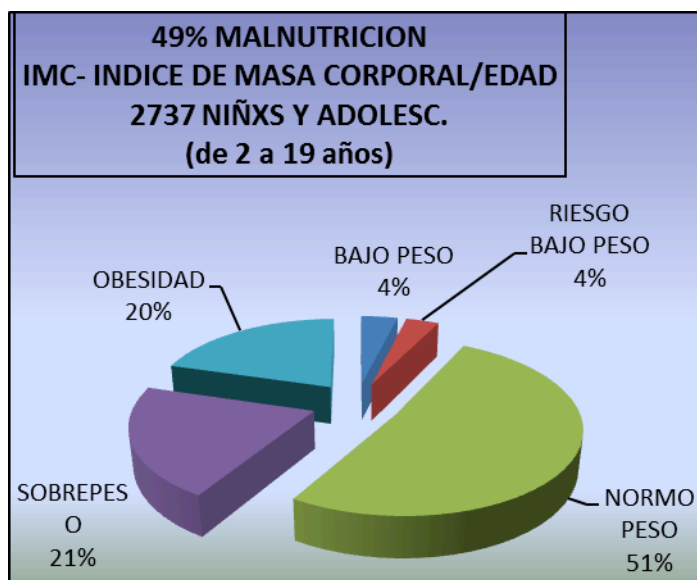
**f- Relatoría de los indicadores:**

**Para el Indicador peso/edad:** que se utiliza para evaluar la situación nutricional de un total de 391 lactantes, **el promedio de malnutrición es de 43%, se trata de 169 niñxs**, que no estarían creciendo adecuadamente en relación a su edad, vemos que: 32n (8%) están en bajo peso; 45n (11%) riesgo de bajo peso; 43n (11%) en sobrepeso; 49n (13%) obesidad; en relación con la talla, 135 n, el 34% de ellos tiene baja talla (menor a Pc3) para su edad; en tanto que 26 n se encuentran en riesgo de baja talla (Pc 3).

Estos 391 n/a viven en las localidades de Rafael Castillo (88n/a); Casanova (65n/a); González Catán (114n/a); Virrey del Pino (39n/a); Gregorio de Laferrere (81n/a); San Justo (4n/a).

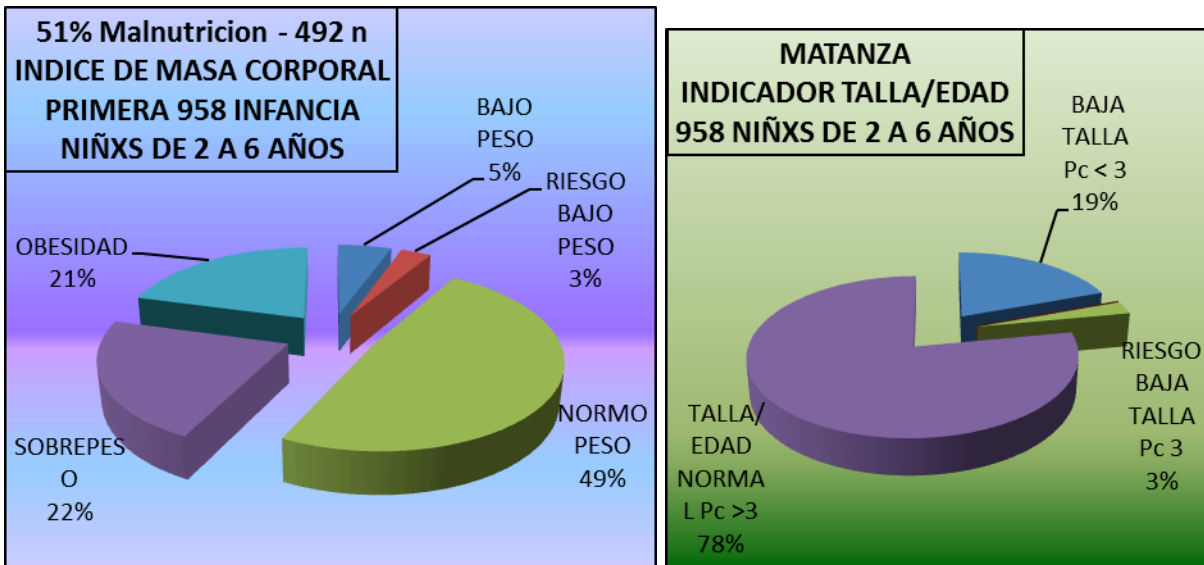


**Para el Índice de masa corporal/edad (IMC),** de un total de 2737 n/a de 2 a 19 años sin discriminar grupo etario, **1333, 49%, presentan malnutrición** (4% riesgo de bajo peso, 4% bajo peso, 21% sobrepeso, 20% obesidad) y en relación a la talla 335n/a, el 12% tienen baja talla para su edad.

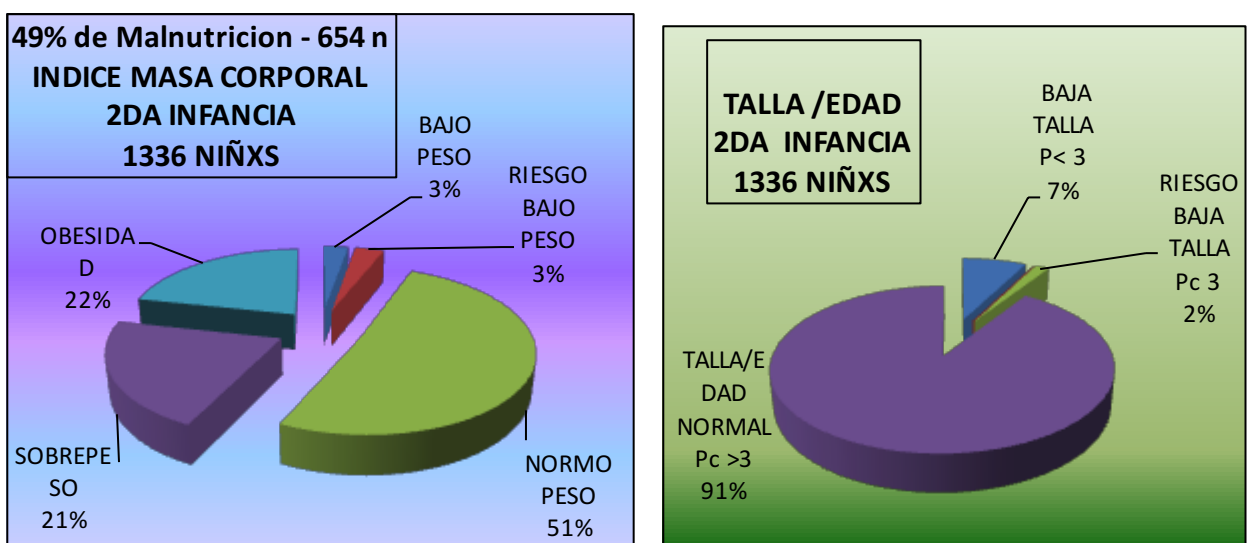


**f- Relatoría de los indicadores en los grupos etarios:**

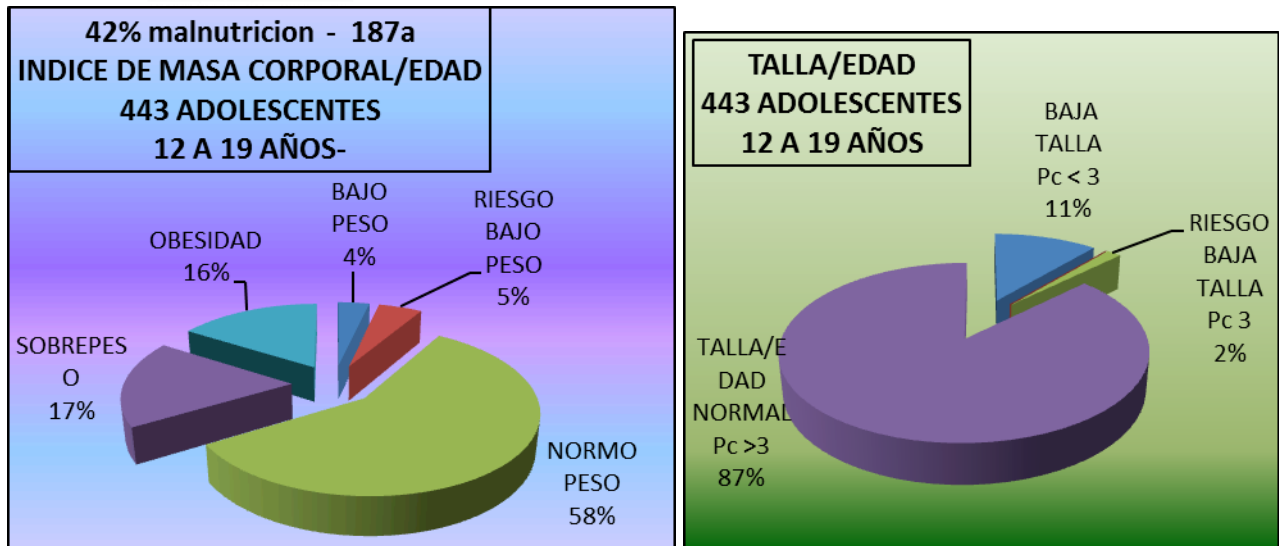
**Primera infancia:** de un total de 958 niñxs de 2 a 6 años, **492 presentan malnutrición**, representan el **51%** (3% riesgo de bajo peso, 5% bajo peso, 22% sobrepeso, 21% obesidad); y 186 el 19% baja talla para la edad.



**Segunda infancia:** de un total de 1336 niñxs de 6 a 12 años, **654 presentan malnutrición**, representan el **49%** (3% riesgo de bajo peso, 3% bajo peso, 21% sobrepeso, 22% obesidad); y 100 el 7% baja talla.



**Adolescentes:** de un total de 443 adolescentes de 12 a 19 años, **42%, presenta malnutrición** (5% riesgo de bajo peso, 4% bajo peso, 17% sobrepeso, 16% obesidad); y 49 el 11% baja talla.



### **DESAFIOS EN LA CONSTRUCCION DEL IBSN:**

El camino hasta aquí recorrido nos permite formular algunas reflexiones sobre el proceso de construcción del IBSN y los desafíos que se han abierto a partir del relevamiento de talla y peso e IMC.

- Buscamos desencadenar procesos de reflexión, análisis e intervención sobre la situación nutricional de los niños que asisten a los comedores del Movimiento. Esta muestra no ha sido aleatoria, tuvo la intención de poder contar con información que redunde o aporte al análisis de la situación de vulnerabilidad que se vive en los barrios, en particular con lo relacionado a la inseguridad alimentaria.
- Hemos construido indicadores antropométricos locales, no globales, que nos permitan describir el impacto de la malnutrición en situaciones locales específicas para cada barrio, analizando cómo incide la situación en cada grupo etario, para lo cual organizamos la muestra por edades, lactancia, 1º infancia, 2º infancia y adolescencia, con la intención de encender signos de alerta en las etapas de mayor vulnerabilidad, y donde la alimentación inadecuada durante largo tiempo impacta negativamente en su desarrollo psicofísico.
- Hemos consolidado un grupo de promotorxs de salud que se han comprometido con la tarea, y que se encuentran formulando líneas de trabajo territorial, que acompañen y fortalezcan a las familias, buscando la articulación con los efectores de salud locales, y abriendo espacios de reconocimiento del trabajo realizado presentándolo en las unidades sanitarias para ampliar los niveles de accesibilidad a la salud en el barrio. Para iniciar gestiones en las unidades sanitarias a fin de conseguir turnos colectivos, además de entregar bolsones con alimentos secos a las familias.
- Todo lo dicho deja planteado un gran desafío, poner en movimiento acciones e intervenciones que mejoren la calidad de vida, y poder instalar la necesidad de que las transformaciones vengan de la mano de la participación y organización popular, constituyendo actores genuinos con poder de decisión que viven en el barrio, conocen las problemáticas y han decidido modificarlas.

Equipo responsable del relevamiento: coordinación técnica:

Coordinación metodológica y técnica: Licenciada Laura Lonatti - Melisa Appiani

Equipo de trabajo territorial a cargo del relevamiento: 150 multiplicadoras del área de Salud Colectiva Movimiento Barrios de Pie