

RESULTADOS DEL INDICADOR BARRIAL DE SITUACION NUTRICIONAL IBSN

INFORME NACIONAL 2022



El IBSN es una experiencia de epidemiología comunitaria realizada en barrios populares de 23 provincias de la Argentina, que busca construir:

REDES BARRIALES DE MONITOREO NUTRICIONAL PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE MALNUTRICIÓN EN NIÑES Y ADOLESCENTES de 0 a 18 años



Pone en acción un proceso de Investigación Acción Participativa

- ❖ Desencadena procesos de ciudadanía donde los vecinos de los barrios populares en conjunto con espacios académicos, intervienen en la formulación de *nuevos conocimientos*, con rigor científico.



- ❖ Ofrece la posibilidad de contar con información construida con periodicidad para consolidar datos significativos en tiempo real, visibiliza avances y retrocesos, e interpela y pone en discusión los efectos de las políticas públicas alimentarias.
- ❖ Produce datos significativos como insumos que nutran las estrategias de intervención de políticas públicas activas y transformadoras.



Esta *Investigación Acción Participativa* se estructura sobre la base de tres pilares teóricos y metodológicos:

EPIDEMIOLOGIA CRITICA

»mirar la realidad desde un horizonte de transformación» J. Breihl
parte de considerar las desigualdades, apunta a los factores socioeconómicos como principal determinante para enfermar y morir de los grupos poblacionales.

MONITOREO EPIDEMIOLOGICO PARTICIPATIVO

Metodología que organiza la investigación, monitoreo y acción sobre problemas de salud colectiva desde los propios actores locales y comunitarios, instituidos como protagonistas en la construcción de conocimiento sanitario sobre los modos vivir, trabajar, enfermar y morir a nivel familiar, grupal, territorial y colectivo.

PERSPECTIVA DE DERECHOS

La Salud y la Alimentación son Derechos Humanos y Sociales inalienables que el Estado tiene la obligación de garantizar con políticas activas, integrales y universales.



APORTES DEL PESQUIZAJE ACTIVO DE TALLA Y PESO EN LOS BARRIOS POPULARES



Describe en tiempo real el avance estructural y crónico de la malnutrición en los niños y adolescentes que concurren a comedores/merenderos.



Enciende alertas de alta vulnerabilidad nutricional para cada grupo etario, lo cual interpela sobre la urgencia de orientar las políticas públicas en el territorio para interrumpir el avance de la inseguridad alimentaria.



Actualiza indicadores antropométricos, visibilizando la profundización de las variantes de malnutrición por exceso, con una ascendente preeminencia del sobrepeso y la obesidad por sobre el bajo peso.



Construye un mapeo territorial georreferenciado de los comedores, identifica zonas con alta presencia de malnutrición.

Nominaliza a NNyA afectados por una alimentación inadecuada que deberían incluirse en estrategias alternativas nutricionales efectivas.



APORTES DEL PESQUIZAJE ACTIVO DE TALLA Y PESO EN LOS BARRIOS POPULARES



Entabla un vínculo presencial y de cercanía con las familias, que ofrece la oportunidad para convocarlas a espacios de encuentros desde donde fortalecer el intercambio de saberes y promoción de información sobre alimentación saludable, estimulación para decidir y mejorar la ingesta de nutrientes, promover hábitos y conductas alimentarias saludables y un consumo responsable.



Fortalece nuevos actores barriales, instituyendo a vecinos/promotorxs de salud como sujetos activos, con poder de decisión, capacidades y organizados, dispuestos a contribuir en sus barrios con intervenciones integrales que promuevan transformaciones que impacten positivamente en la calidad de vida.

Incorpora la indagación sobre niveles de acceso a la alimentación, vacunación y atención de niño sano, lo cual es un valioso insumo para promover la articulación con los efectores de salud del 1er nivel de atención.



Consolida un extenso y fuerte equipo de trabajo, lo cual materializa la oportunidad de que las organizaciones sociales en conjunto con espacios de investigación (ISEPCI) puedan asumir un rol activo en la producción de conocimiento diseñando y elaborando indicadores estadísticos a través de la sistematización de sus prácticas sociales.

ASPECTOS METODOLOGICOS PARA CONSTRUIR EL IBSN 2022

- Durante los meses de octubre y noviembre de 2022 se implementó un monitoreo antropométrico para la detección precoz de malnutrición en niños y adolescentes de 0 a 18 años, que asisten a comedores y merenderos, cuyos padres/madres en su mayoría son titulares de programas sociales con transferencia de ingresos.

- Es un relevamiento censal y descriptivo, realizado en 1456 comedores y merenderos, en barrios populares con alta vulnerabilidad socio-sanitaria-ambiental.

- Se determinó el nivel socioeconómico de los participantes, según el enfoque de satisfacción de necesidades básicas, como familias en situación de pobreza y alta vulnerabilidad socio económica.

- **Se utilizó la antropometría, para medir y pesar a nivel nacional a 48800 NNyA de 0 a 18 años, de los cuales 47852 n/a presentaron datos válidos que permitieron analizar su situación nutricional.**

REQUISITOS PARA INCLUIR NNyA EN EL MONITOREO

- ➔ La convocatoria fue realizada desde los comedores y merenderos, considerándolos como los puntos territoriales de referencia.
- ➔ La toma de medidas a les NNyA como así también la entrevista al adulto responsable fue presencial y voluntaria, cada NNyA se registró nominalmente, con la dirección del comedor al que está vinculado.
- ➔ Los requisitos para incluir a los y las NNyA en el relevamiento, fueron presentarse con DNI y libreta de vacunas, concurrir acompañados por adultos responsables. Solo fueron exceptuadas situaciones singulares donde los y las NNyA no tuvieran esta documentación por perdida y/o nunca haberse tramitado.

Parámetros sobre la calidad de la información relevada

- Se implementaron innumerables espacios de formación virtuales y presenciales para promotores de salud, coordinadoras de comedores y profesionales.



Consejos para tomar adecuadamente el peso

Peso/edad:
se deben registrar los kilos y gramos, utilizando coma (,) NO PUNTO ejm 10,500

- Utilizar balanza digital (no usar mecánica)
- Verificar que al momento de pesar la

INSTRUMENTO DE MEDICION



1-Técnica para la toma de peso en lactantes (de 0 a 2 años)

Cuando no dispongamos de balanza de bebé el peso del lactante se calculará como, la diferencia de peso del adulto con el lactante en sus brazos menos el peso del adulto solo.

PESO DE ADULTO CON LACTANTE EN BRAZOS

PESO DE ADULTO SOLO

Dato

2-Técnica para la toma de peso en niños y adolescentes desde 2 años y un mes hasta 18 años cumplidos

- ❖ El NNyA debe estar con sus dos pies completamente sobre la balanza, erguido, inmóvil en el centro de la plataforma, con el peso del cuerpo distribuido en forma pareja entre ambos pies.
- ❖ Puede usar ropa liviana, pero **debe quitarse los zapatos y el abrigo.**
- ❖ Que el niño no sostenga ningún elemento mientras se lo pesa (ejm juguetes).
- ❖ El NNyA no debe afirmarse en nada mientras se pesa (ni mesa, ni otra persona, etc.).



- Se estandarizaron las técnicas antropométricas para la toma de peso y talla, se definieron los instrumentos de medición, las variables e indicadores a relevar. (s/Guía Operativa Evaluación Estado Nutric. NN y embarazadas mediante Antropometría MSN, ed.2009).

Parámetros sobre la calidad de la información relevada



Los datos de cada NNyA fueron cargados en tiempo real en un aplicativo/software offline instalado en celulares Android, que no requirió conexión a internet ni datos al momento de la realización de las entrevistas.

La información fue consolidada en una base virtual nominalizada, la cual fue rigurosamente controlada y confirmada.

Se procesó la información mediante un procedimiento estadístico volcado en una macro para SPSS del software WHO Antro para computadoras personales.

Definición de los indicadores antropométricos para el análisis de la situación nutricional

IMC/edad: NNyA de + de 2 a 18 años

Valores: Normo peso, riesgo de bajo peso, bajo peso, sobrepeso y obesidad.

Peso/edad: Niños de 0 a 2 años
Valores: Normo peso, riesgo de bajo peso, bajo peso, sobrepeso y obesidad.

Talla/edad: NNyA de 0 a 18 años

Valores: talla normal (pc >3), riesgo de baja talla (pc 3) y baja talla (pc <-3)

Categorías que integran la malnutrición

- ❖ por déficit **BAJO PESO** (pc <-3)
- ❖ por exceso: **SOBREPESO y OBESIDAD**

BAJA TALLA
Variable que más contribuye al déficit nutricional en NNyA:

Se adoptó nueva valoración utilizada Encuesta Nacional de Nutrición (ENNyS 2 09-2019) s/recomendaciones OMS (49). Se modifican los límites de inclusión de los indicadores antropométricos de sobrepeso y obesidad para niños de 0 a 59 meses.

En este grupo se amplían los valores límites para el normo peso, reduciéndose el sobrepeso y obesidad

**POR EXCESO:
SOBREPESO Y
OBESIDAD**

Niños entre 0 y 59 meses:
✓ **Sobrepeso** empieza a partir de +2 desvíos estándar (IMC/E +2 DE y -3DE)
✓ **Obesidad** a partir de +3 desvíos estándar (IMC/E+3 DE)

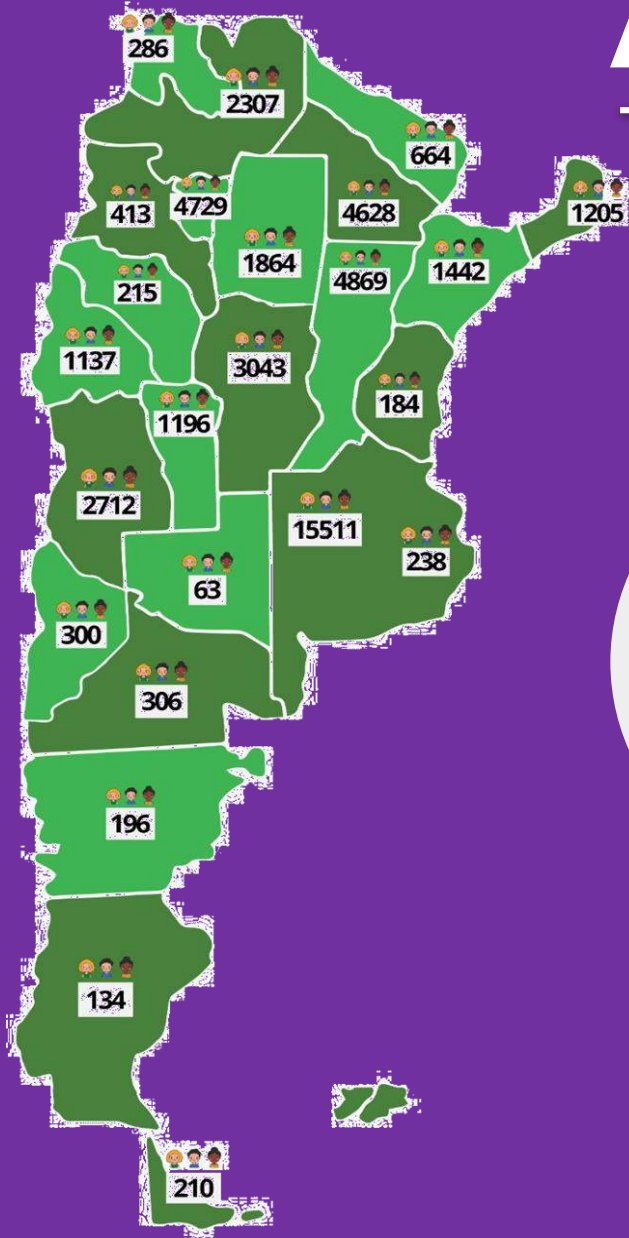
Niños y adolescentes de +5 a 18 años:
✓ **Sobrepeso** IMC/E -1 y 2 DE (pc +85/97)
✓ **Obesidad** IMC/E +2 DE (pc +97)

IBSN 2022

RESULTADOS

NACIONALES

Alcance territorial del IBSN

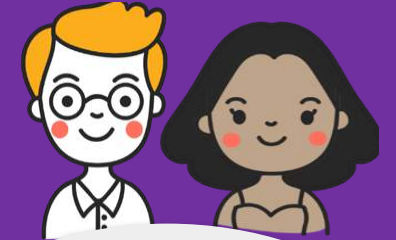


23 provincias
de Argentina



47.852

Niños, niñas y
adolescentes
censados



1400

promotoras/res de
salud colectiva

1456

espacios
comunitarios



Se construyeron tres indicadores antropométricos:

Les niñas y adolescentes fueron organizadas en 4 grupos etarios

Primera infancia

+2 a 6 años = 15887 n

a-IMC/EDAD:



Segunda infancia

+6 a 10 años = 14832 n

Adolescencia

+10 a 18 años = 12909 a

b-PESO/EDAD



Lactantes

0 a 2 años = 3880 n

c-TALLA/EDAD



A todes les niñas de
0 a 18 años = 47852 n/a



1- MALNUTRICION

Según indicador

IMC/EDAD

NNyA +de 2 a 18 años



Indicador
Barrial de Situación
Nutricional

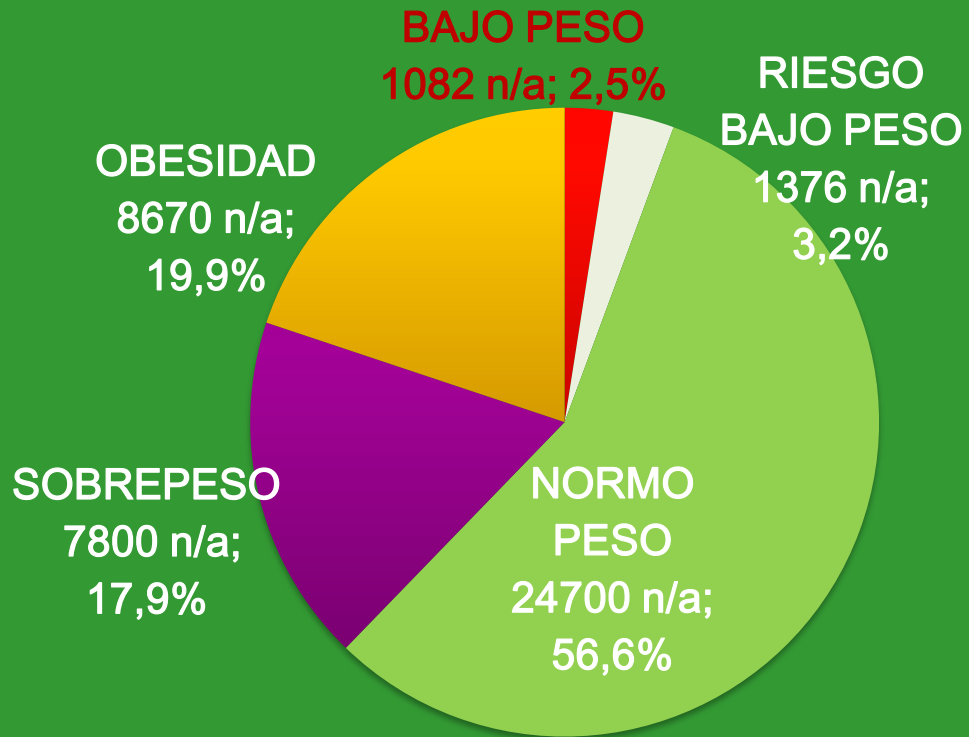


Instituto de Investigación
Social, Económica y Política
Ciudadana.



Índice de Masa Corporal - IMC/edad *:

*IMC: Permite comparar el peso corporal con la talla según sexo y edad (peso en kg/talla en mts al cuadrado)



Base IBSN 2022: 43.628 NNyA que concurren a 1456 comedores y merenderos

de un total 43628 n/a
+2 a 18 años presentan
MALNUTRICION
40,2% = 17552 n/a

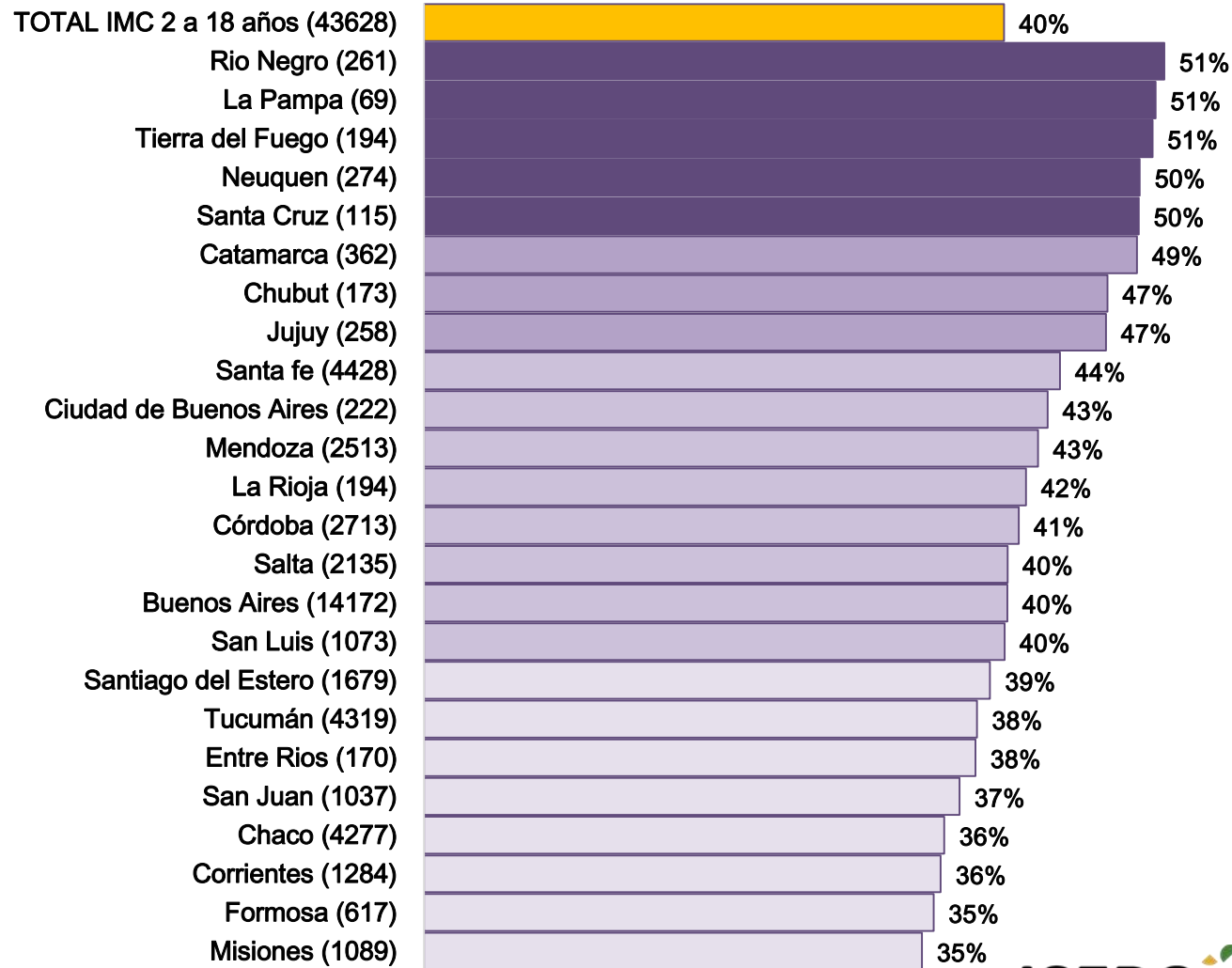
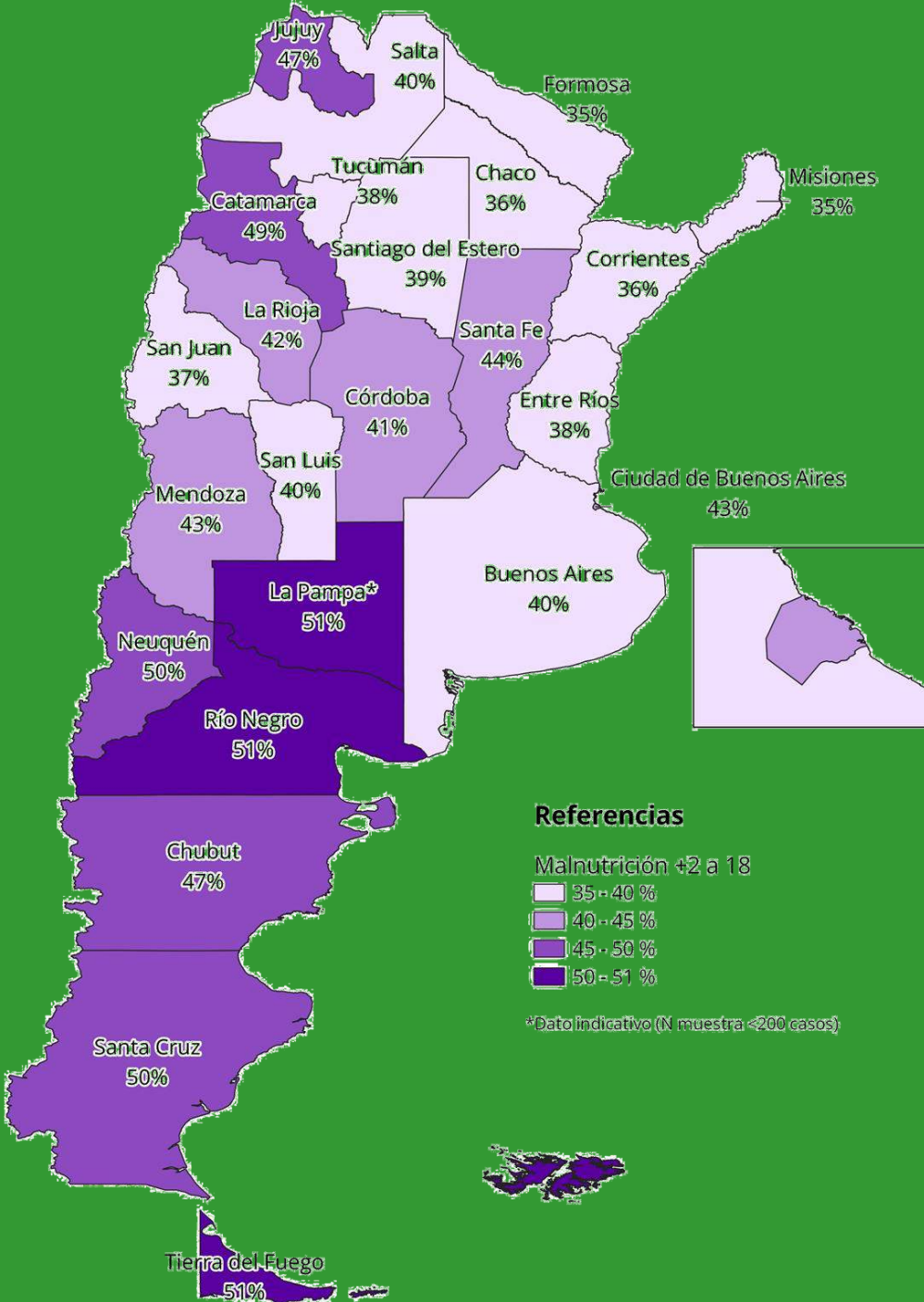
La malnutrición se consolida en un 40%, cuatro de cada diez NNyA, presentan vulnerabilidad nutricional, según indicadores por exceso con alta preeminencia de sobrepeso y obesidad, por sobre el indicador por déficit, bajo peso.

Serie Malnutrición:

2021: 42,1% - 2022: 40,2%

Nueva valoración para calculo IMC ENNyS 2 -2019
MSN/OMS (49)

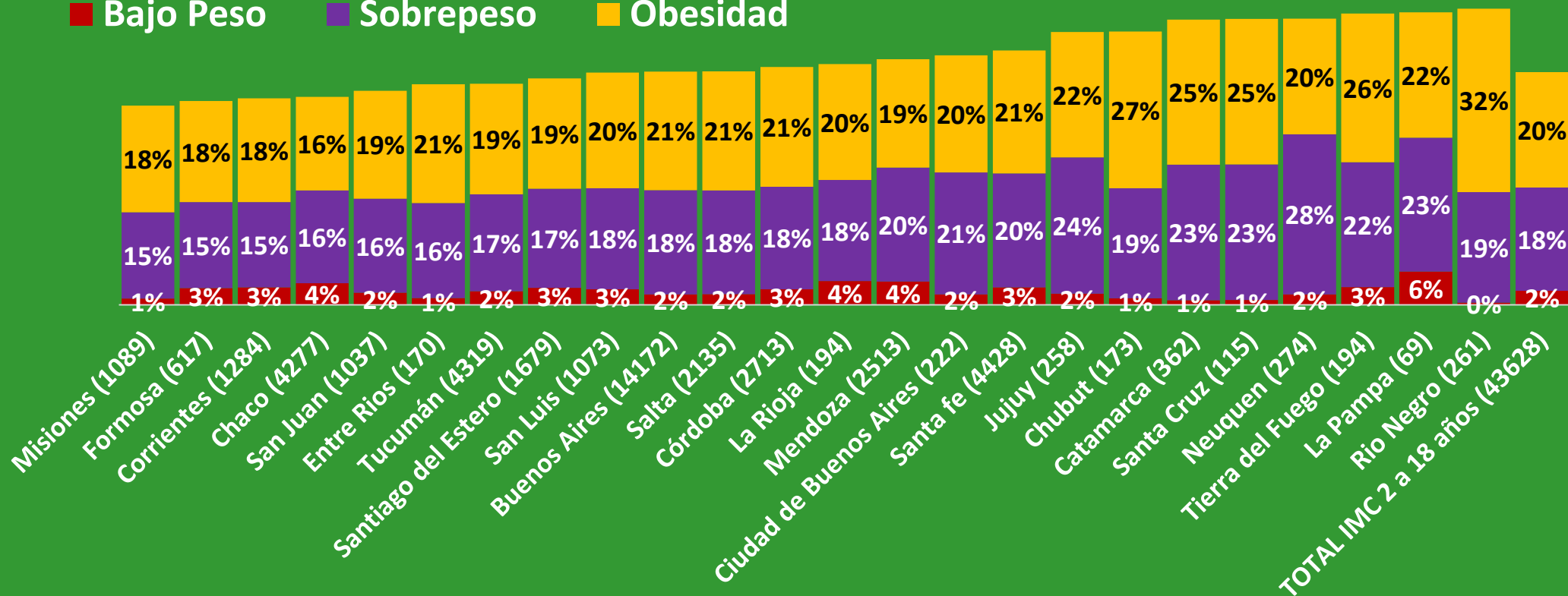
% malnutrición a nivel nacional en 23 provincias NNyA +2 a 18 años según IMC/EDAD





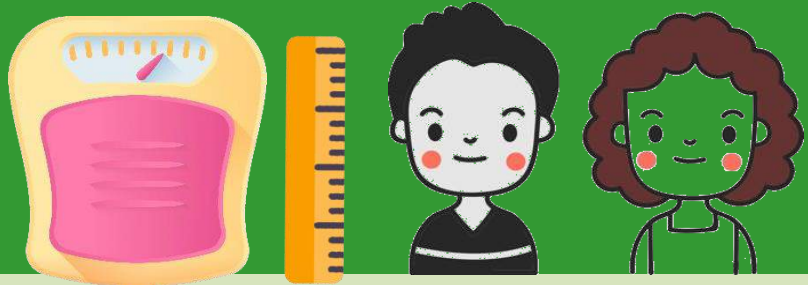
VARIANTES DE MALNUTRICION A NIVEL NACIONAL EN NNyA +2 a 18 años

■ Bajo Peso ■ Sobrepeso ■ Obesidad

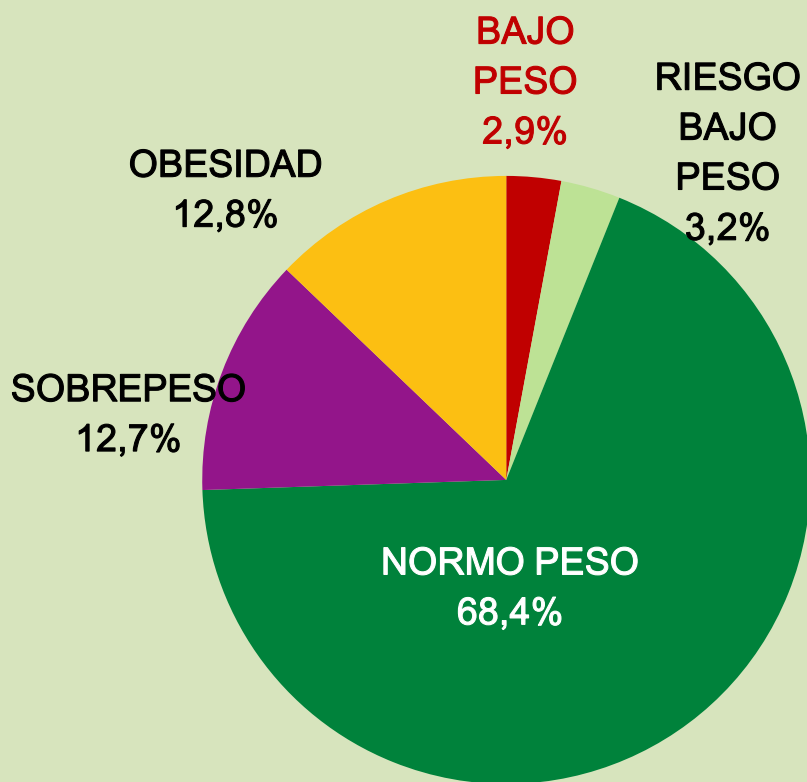


1.1 MALNUTRICION EN CADA GRUPO ETARIO

Según indicador IMC/EDAD



1ra INFANCIA 2 a 6 años



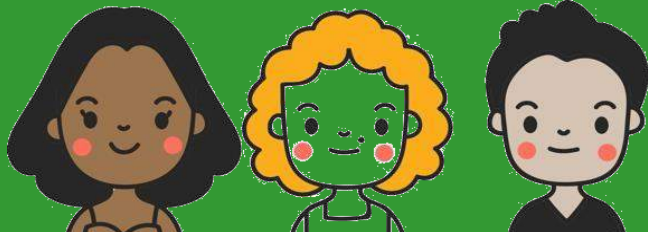
Serie Malnutrición

2021: 32,4% (5471)

2022: 28,4% (4518)

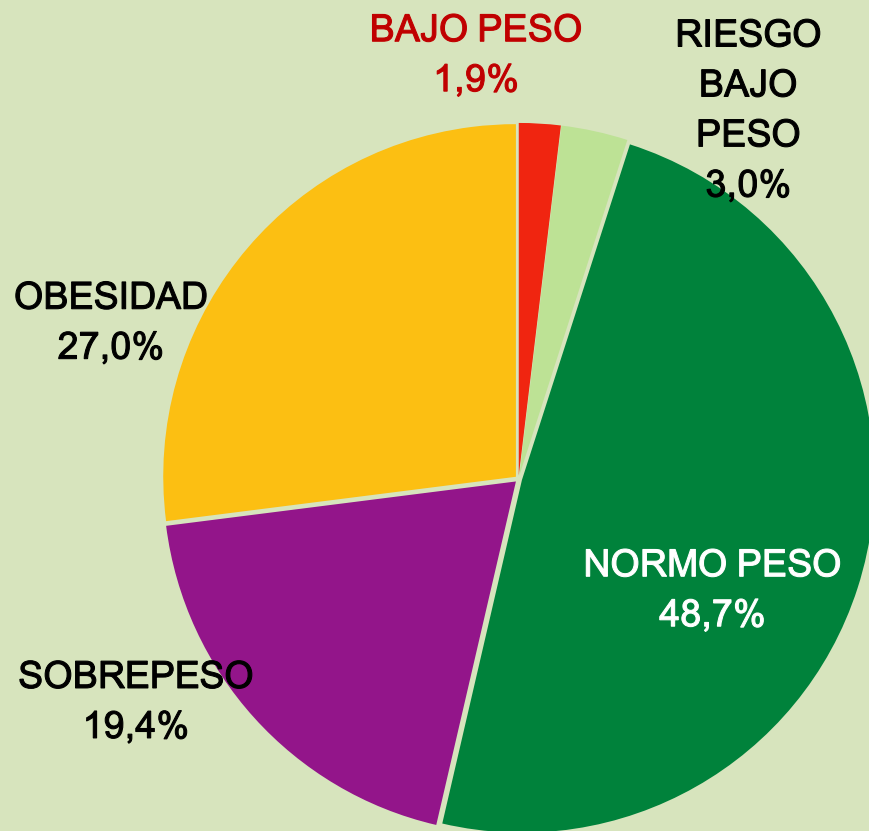
De un total de 15887 niños según el IMC/EDAD presentan **MALNUTRICION** el **28,4% = 4518 n**

En este grupo de niños disminuye el % de malnutrición debido a las modificaciones en los parámetros prescriptos por las recomendaciones de la OMS (49) aplicados en la ENNYyS 2 (2019). Se amplía la valoración del normo peso, modificando los límites de inclusión que definen el sobrepeso y la obesidad para niños de 0 a 59 meses.



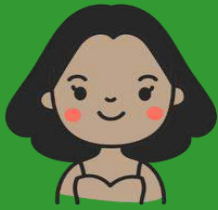
2da INFANCIA 6 a 10 años

De un total de 14832 niños según el IMC/EDAD presentan **MALNUTRICION** el 48,3% = 7161 n



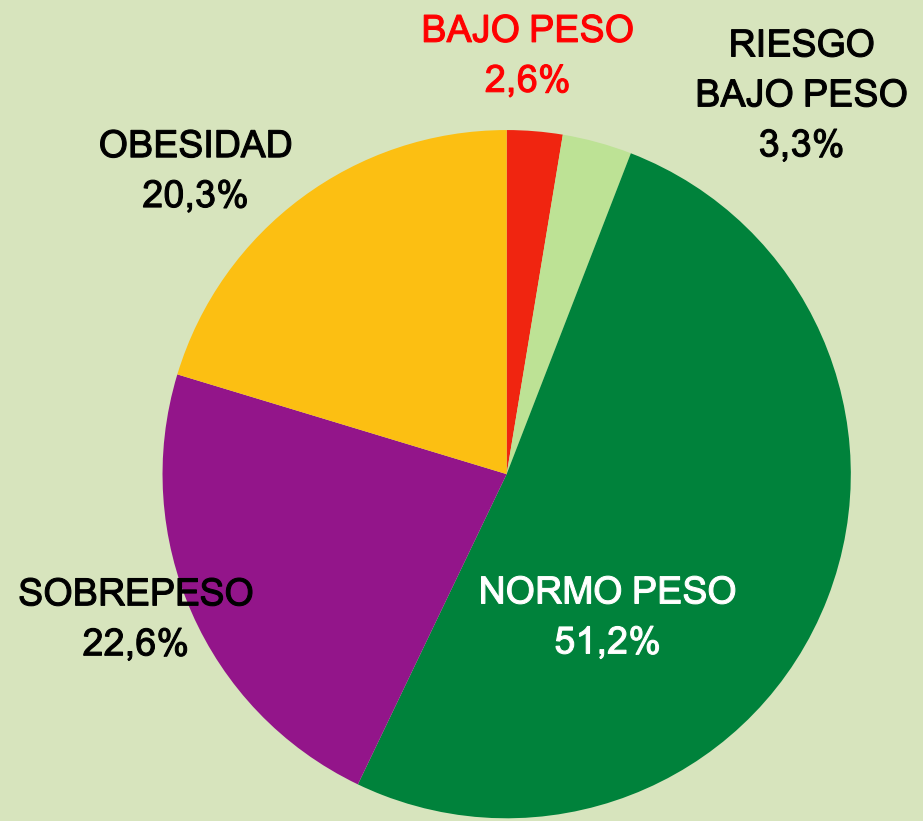
2021	49,1%	(7385 n)
2022	48,3 %	(7161 n)

En este grupo de niños aumenta el % de malnutrición en relación a la media de IMC nacional (40,2%), con preeminencia de la obesidad (27%), que supera los demás valores que integran la malnutrición. Este resultado interpela el aporte nutricional que este grupo recibe en el ámbito escolar, ya que en su mayoría están escolarizados.



ADOLESCENCIA 10 a 18 años

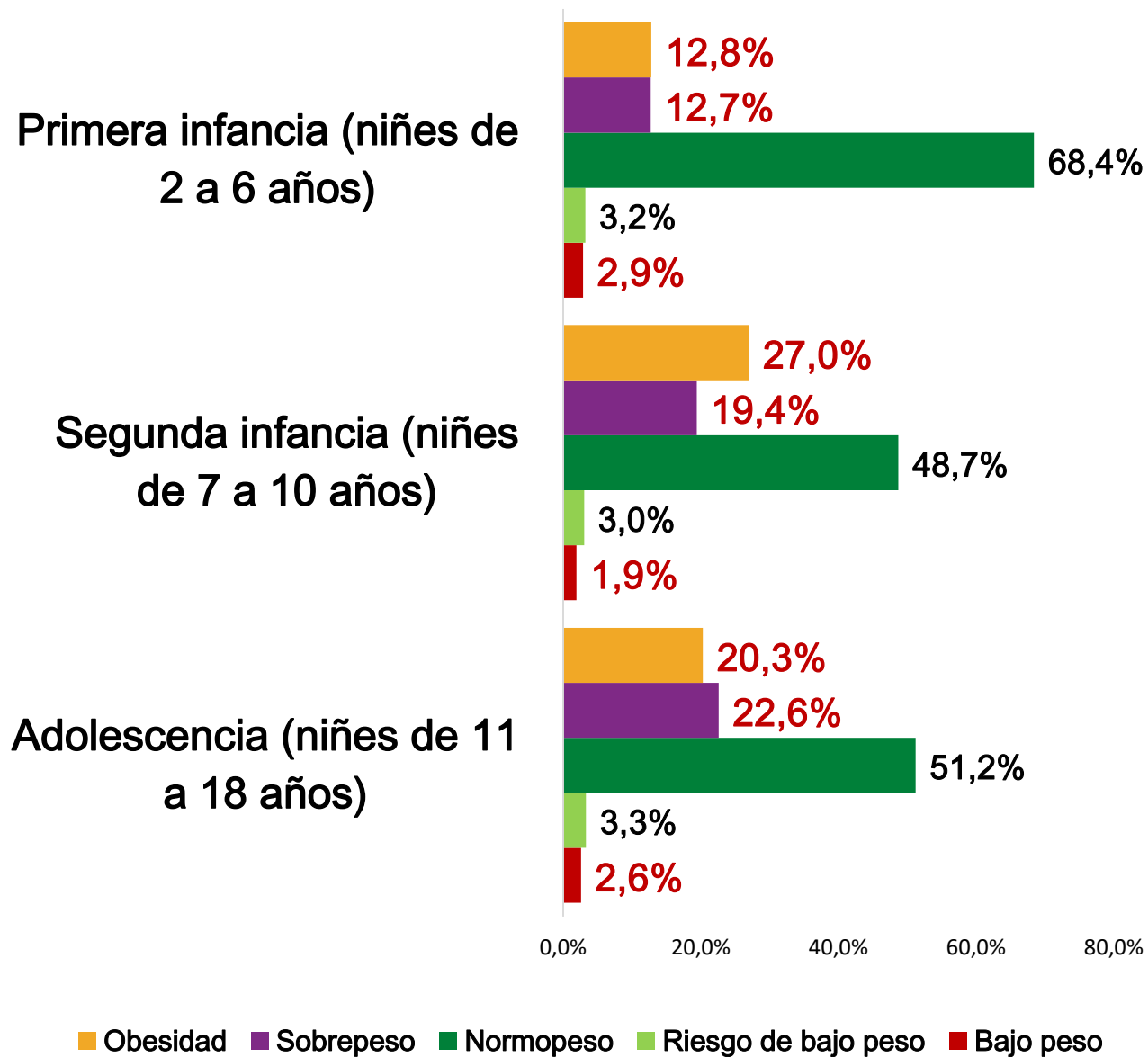
De un total de 12909 adolescentes según el IMC/EDAD, presentan **MALNUTRICION** el 45,5% = 5873 a



2021	46.4% (6376 a)
2022	45,5% (5873 a)

En este grupo de niños aumenta el % de malnutrición en relación a la media de IMC nacional (40,2%), con preeminencia del sobrepeso (22,6%), que supera los demás valores que integran la malnutrición.

Síntesis de la Evaluación nutricional según IMC/edad en grupos etarios +2 a 18 años



Primera infancia
Niños de 2 a 6 años
Malnutrición 28,4%

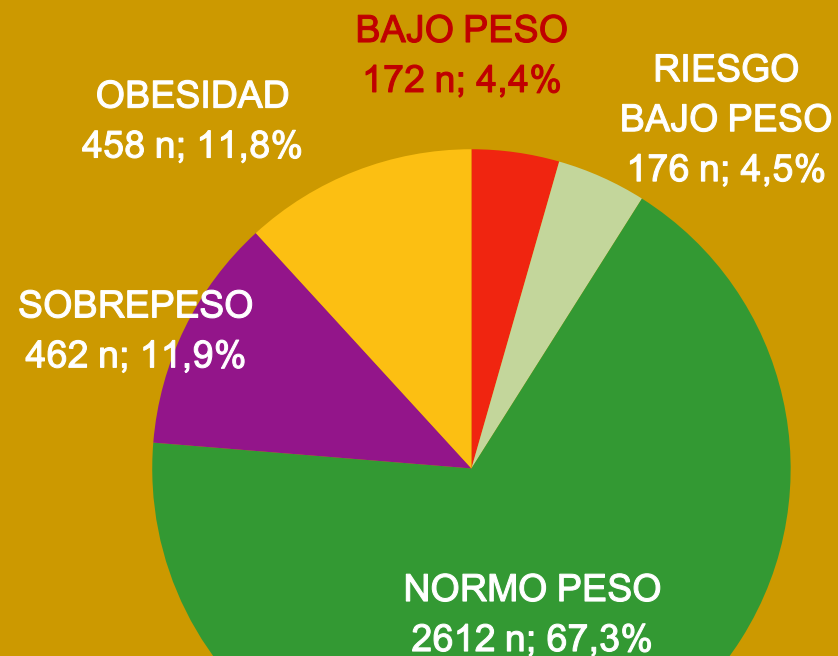
Segunda infancia
Niños de 6 a 10 años
Malnutrición 48,3%

Adolescencia
Adolescentes 10 a 18 años
Malnutrición 45,5%

2- MALNUTRICION EN LA LACTANCIA Según indicador PESO/EDAD

PESO / EDAD *

**Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica según sexo*



Base: IBSN 2022: 3880 n que concurren a 1456 comedores y merenderos

De un total 3880 niños de 0 a 2 años presentan

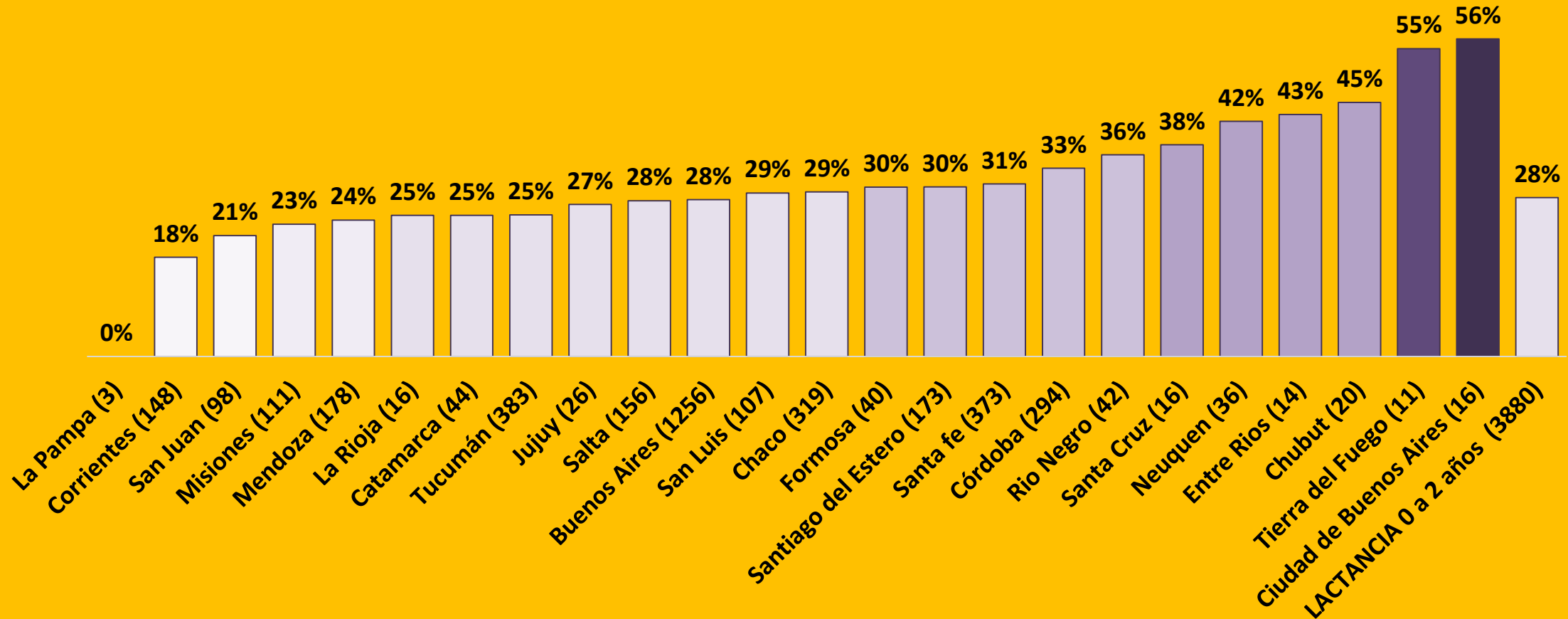
MALNUTRICION
28,1% = 1092 n

Serie Malnutrición:

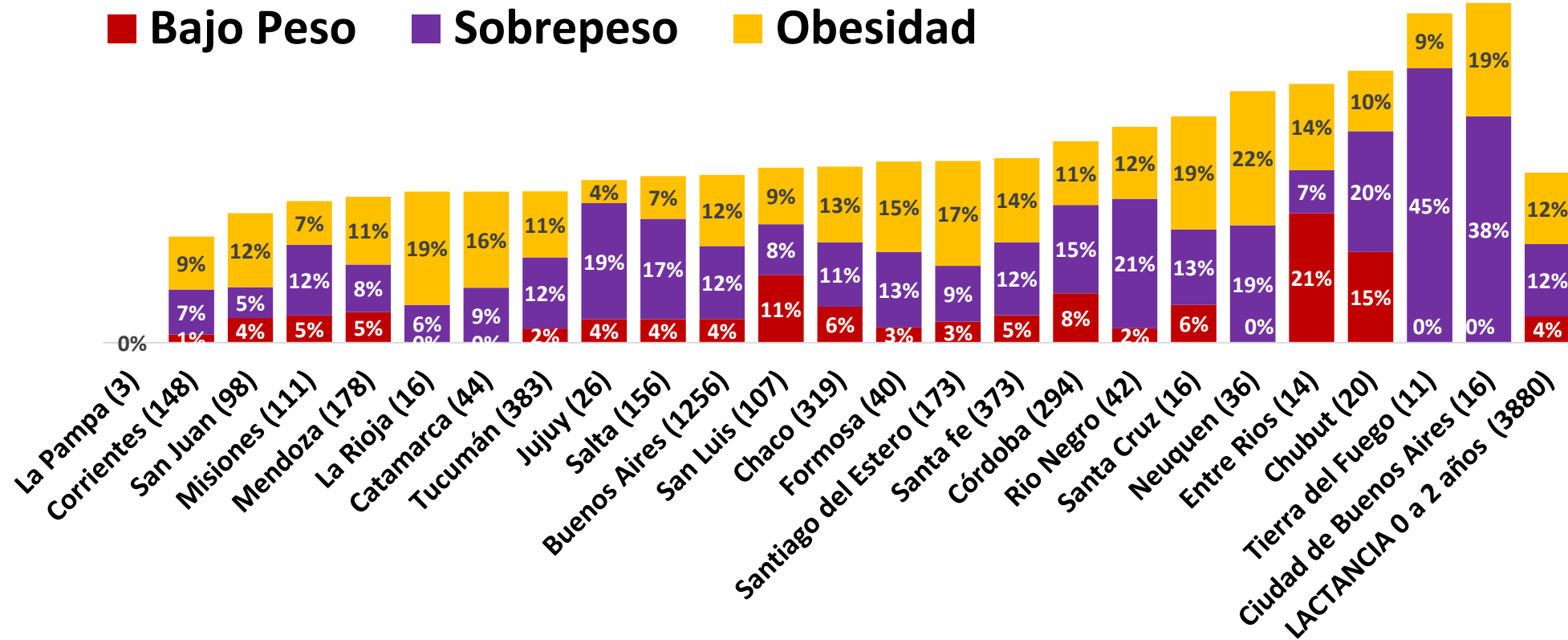
2021	28,4%	(1142n)
2022	28,1%	(1092n)



LACTANCIA MALNUTRICION NACIONAL SEGÚN PESO/EDAD 0 a 2 años



VARIANTES DE MALNUTRICION A NIVEL NACIONAL LACTANCIA 0 a 2 años



3- Indicador TALLA / EDAD*

Refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits se relacionan con alteraciones acumulativas de largo plazo en el estado de salud y nutrición

Total de NNyA medidos
47852 n/a de 0 a 18 años

Variables analizadas

BAJA
TALLA
Pc-3

RIESGO
BAJA
TALLA Pc3

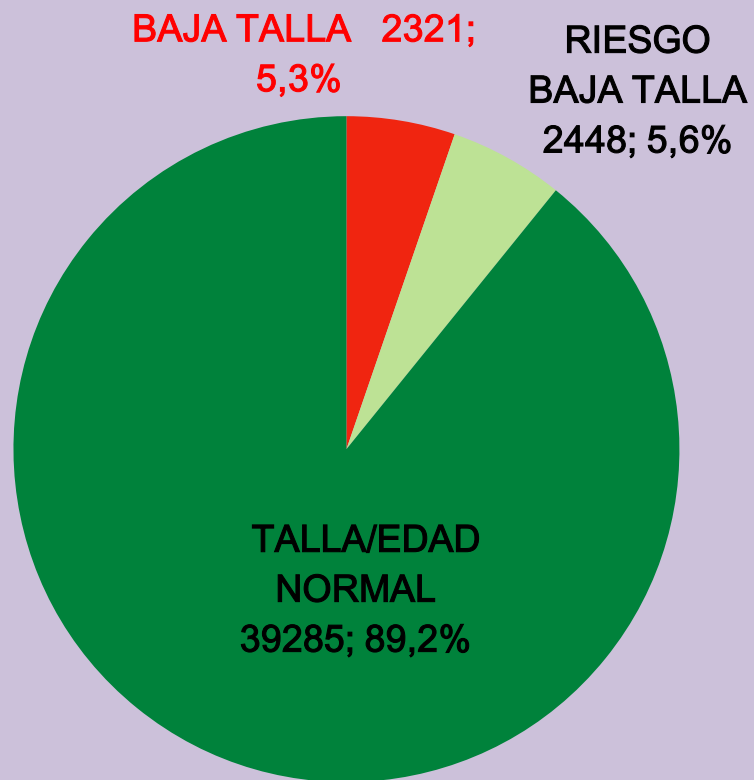
TALLA
NORMAL
Pc+3





3.1-Talla/Edad:

NNyA de + 2 a 18 años



De un total 44054 n/a
BAJA TALLA
5,3% = 2321 n/a

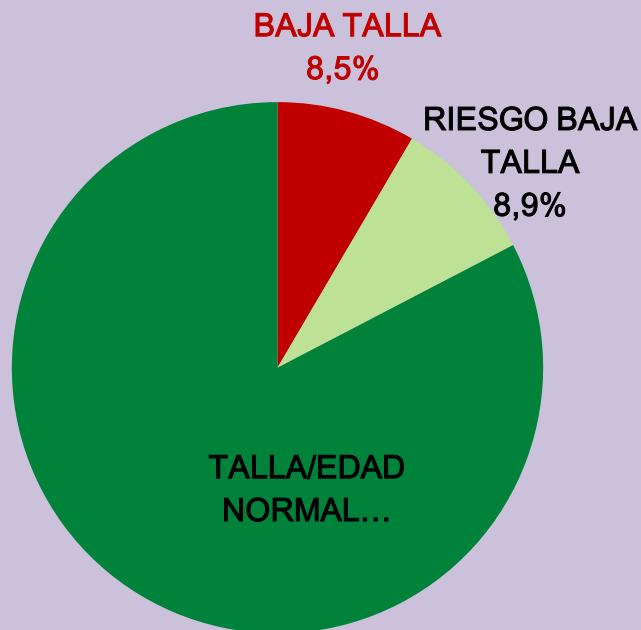
Base IBSN 2022: 44054 n/a que concurren a 1456 comedores y merenderos

2021 total 46195 n/a
Baja talla 6% (2753n)

2022 total 44054 n/a
Baja talla 5,3% (2321n)



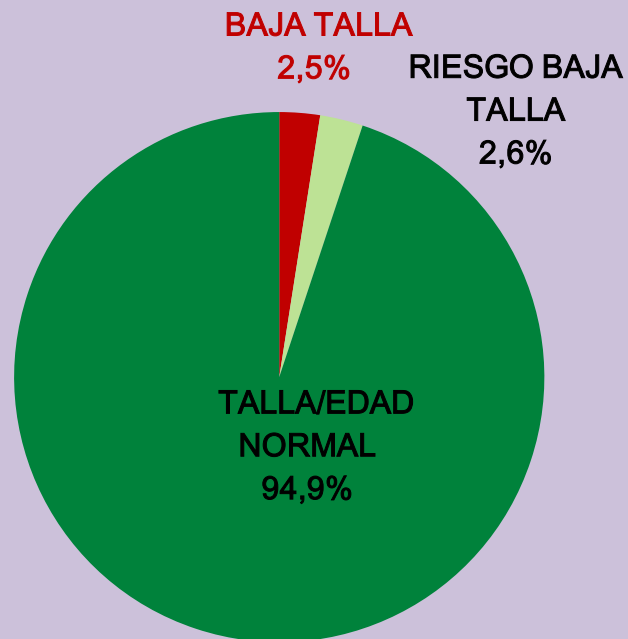
Niños de 2 a 6



2021 (total 17280 n)
baja talla 9.6% (1666n)

2022 (total 16186 n)
baja talla 8,5% (1368 n)

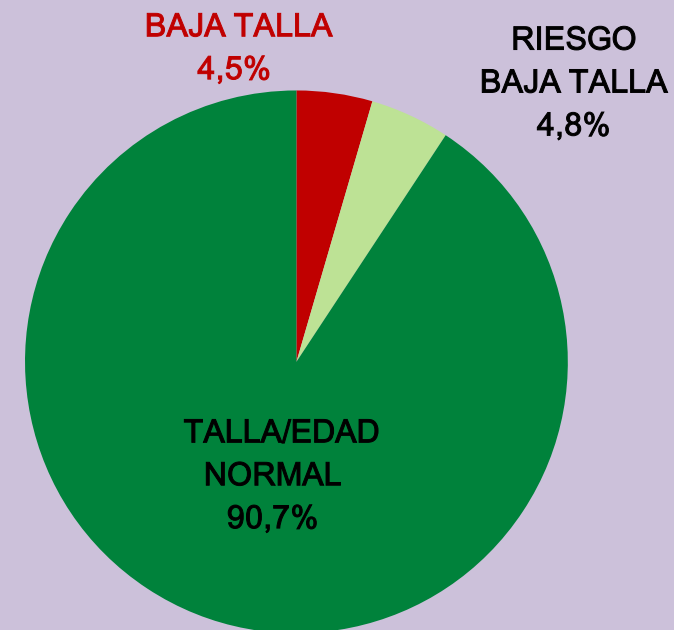
Niños de 6 a 10 años



2021 (total 15175 n)
baja talla 2.5% (383n)

2022 (total 14955 n)
Baja talla 2,5 (370 n)

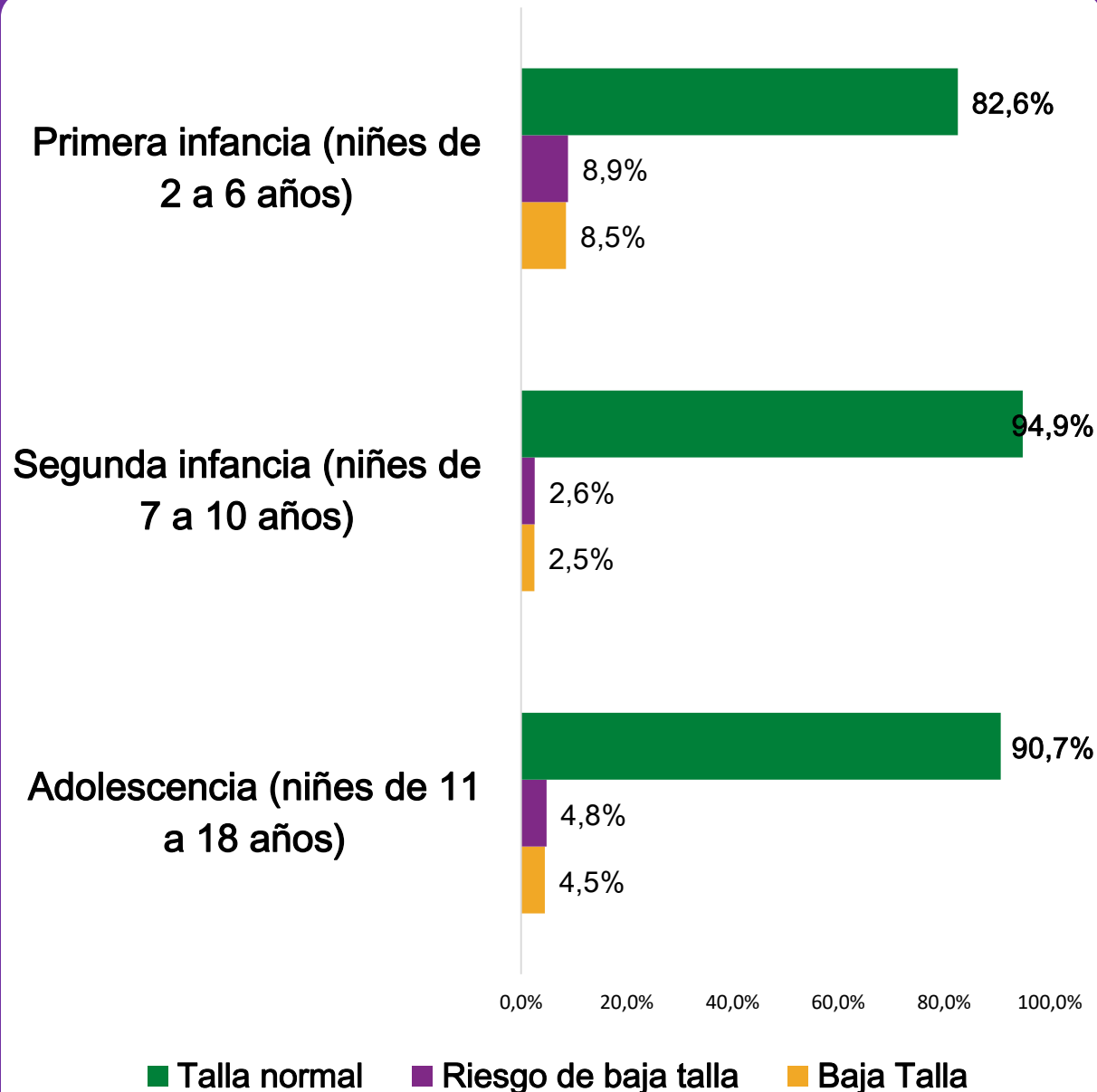
Adolescentes de 10 a 18 años)



2021 (total 13740n)
baja talla 5.1% (704n)

2022 (total 12913 n)
baja talla 4,5% (583 n)

Evaluación Indicador TALLA/EDAD en grupos etarios +2 a 18 años



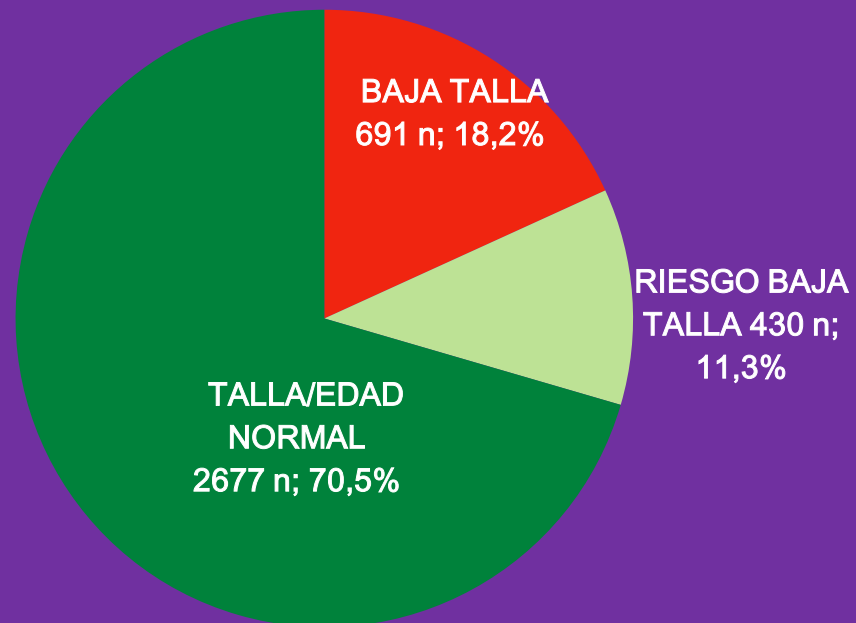
Primera infancia
Niños de 2 a 6 años
Baja talla 8,5%

Segunda infancia
Niños de 6 a 10 años
Baja talla 2,5%

Adolescencia
Adolescentes 10 a 18 años
Baja talla 4,5%

3.2 -Talla/Edad: Niños de 0 a 2 años

De un total de 3798 n
BAJA TALLA
18,2% = 691 n



2021 (total 3974n)
baja talla 16.2% (642n)

2022 (total 3798 n)
baja talla 18,2% (691n)

**INDICADORES
SOCIO- ECONOMICOS
ASOCIADOS A LA
MALNUTRICION**

POBREZA E INDIGENCIA en NNyA de 0 a 14 años

2do semestre 2022 – Informe INDEC

POBREZA aumentó 36,5%  39,2% = 18,6 millones de argentinos

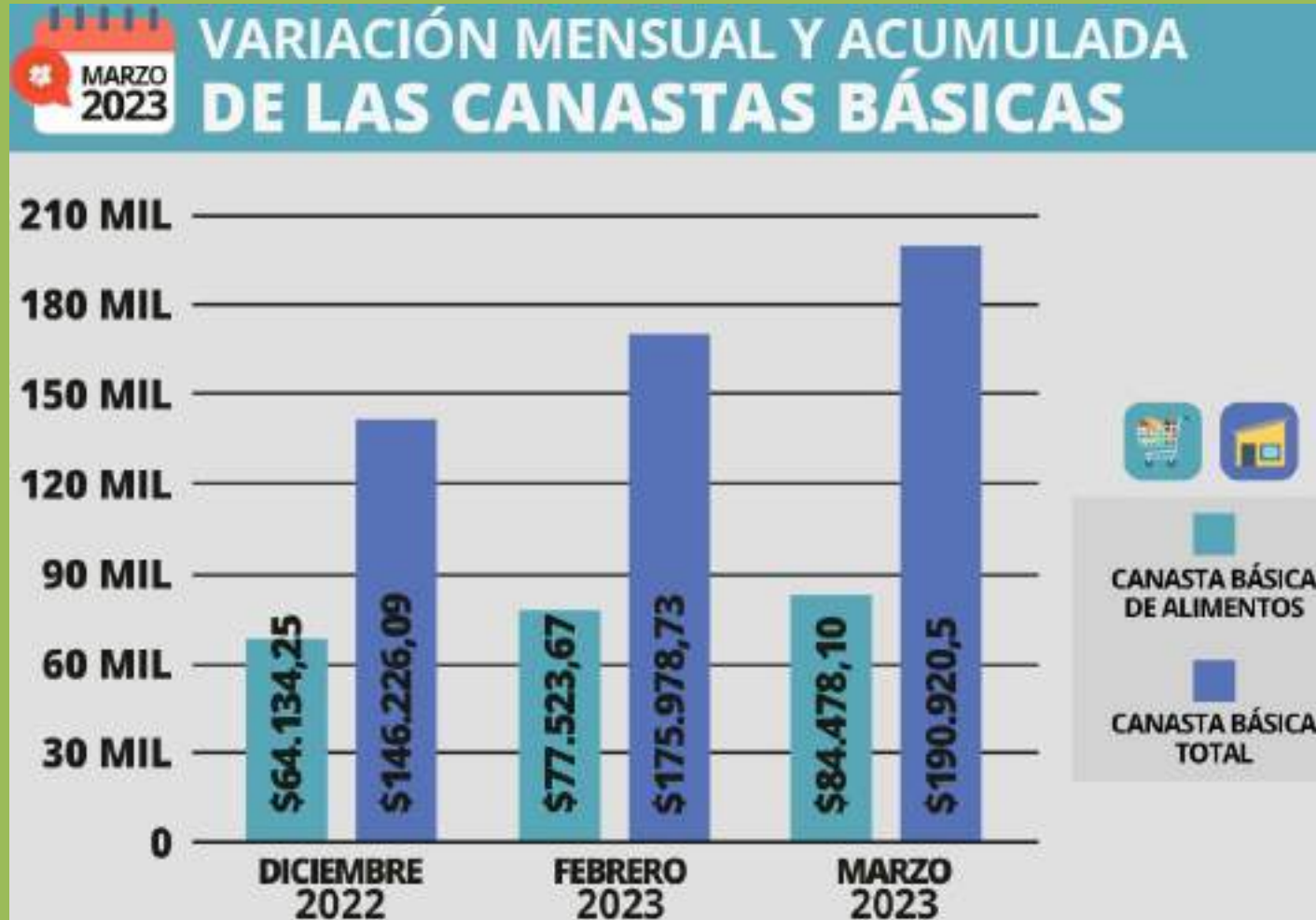
INDIGENCIA 8,1% = 3,8 millones

En NNyA de 0 a 14 años, alcanzó al
54,2% = 5,5 millones de niños

Más de la mitad de los niños son pobres en la Argentina

Viven en hogares donde no alcanzan el umbral de los ingresos necesarios para satisfacer la canasta básica alimentaria, sumado a la compra de bienes y servicios considerados esenciales para sobrevivir, como el acceso a vestimenta, transporte, educación y la salud

AUMENTO DE LAS CANASTAS BASICAS = PERDIDA DEL PODER ADQUISITIVO DE LAS FAMILIAS



**INFLACIÓN, POBREZA E INDIGENCIA:
ESLABONES DE UNA CADENA
QUE ACORRALA A
LOS SECTORES POPULARES**

FUENTE IBP CONURBANO MARZO 2023

AUMENTO DEL PRECIO DE LOS ALIMENTOS

PRODUCTOS CON MAYOR AUMENTO

ALMACÉN



AUMENTOS DEL RUBRO MENSUAL Y ACUMULADO



PRODUCTOS CON MAYOR AUMENTO

CARNICERÍA



AUMENTOS DEL RUBRO MENSUAL Y ACUMULADO



PRODUCTOS CON MAYOR AUMENTO

VERDULERÍA



AUMENTOS DEL RUBRO MENSUAL Y ACUMULADO



* FUENTE IBP CONURBANO MARZO 2023

CANASTAS SALUDABLES PARA NNyA de 0 a 18 años



Costo \$ de una canasta saludable, que aporte nutrientes esenciales para el desarrollo integral de NNyA según su edad

Relación entre AUH/TA y el costo de las canastas saludables

APORTES AUH +TA s/VALORES ABRIL 2023

Niños 6 a 11 meses
total mensual = \$ 9.752



Niños 12 a 23 meses
total mensual = \$ 17.990



Niños 2 a 3 años 11 meses
total mensual = \$ 20.179



Niños 4 a 8 años 11 meses
total mensual = \$ 25.619



Adolescentes 9 a 13 años
total mensual = \$ 29.077



Adolescentes 14 a 18 años
total mensual = \$ 38.173



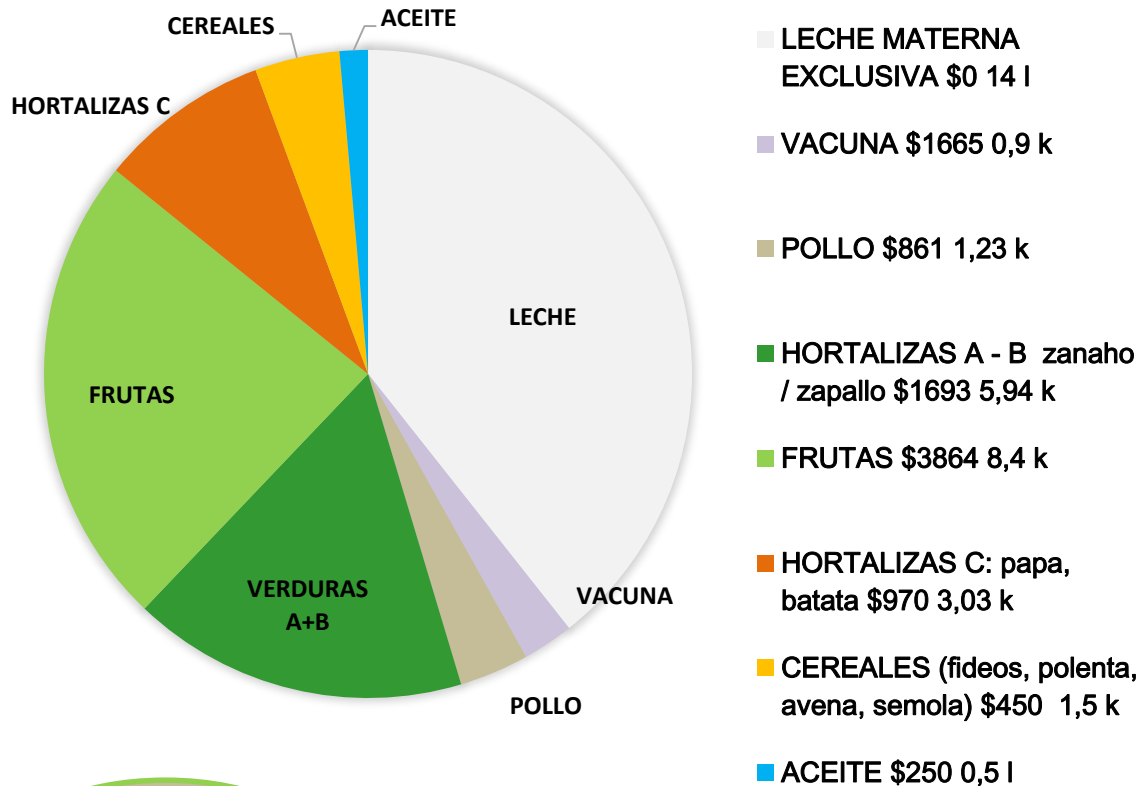
1 niño en el hogar
AUH x niño = \$9792 (sin el 20%)
TA hogar con 1 niño hasta 14a = \$12.500

Total x hogar con 1 N NyA = \$22.292

2 niños en el hogar
AUH x niño = \$9792 c/u (sin el 20%)
2 niños = \$19584
TA hogar c/2 niños ó más hasta 14 a
= \$19.000

Total AUH+TA x 2 N NyA= \$38.584
\$ p/ cada niño \$19292

Composición y costo de una canasta saludable, que aporte nutrientes esenciales para el desarrollo integral de NNyA según su edad



600/700
kcalorías
diarios

CANASTA SALUDABLE
niños 6 a 11 meses:
total mensual = \$ 9.752
(c/ leche materna exclusiva)

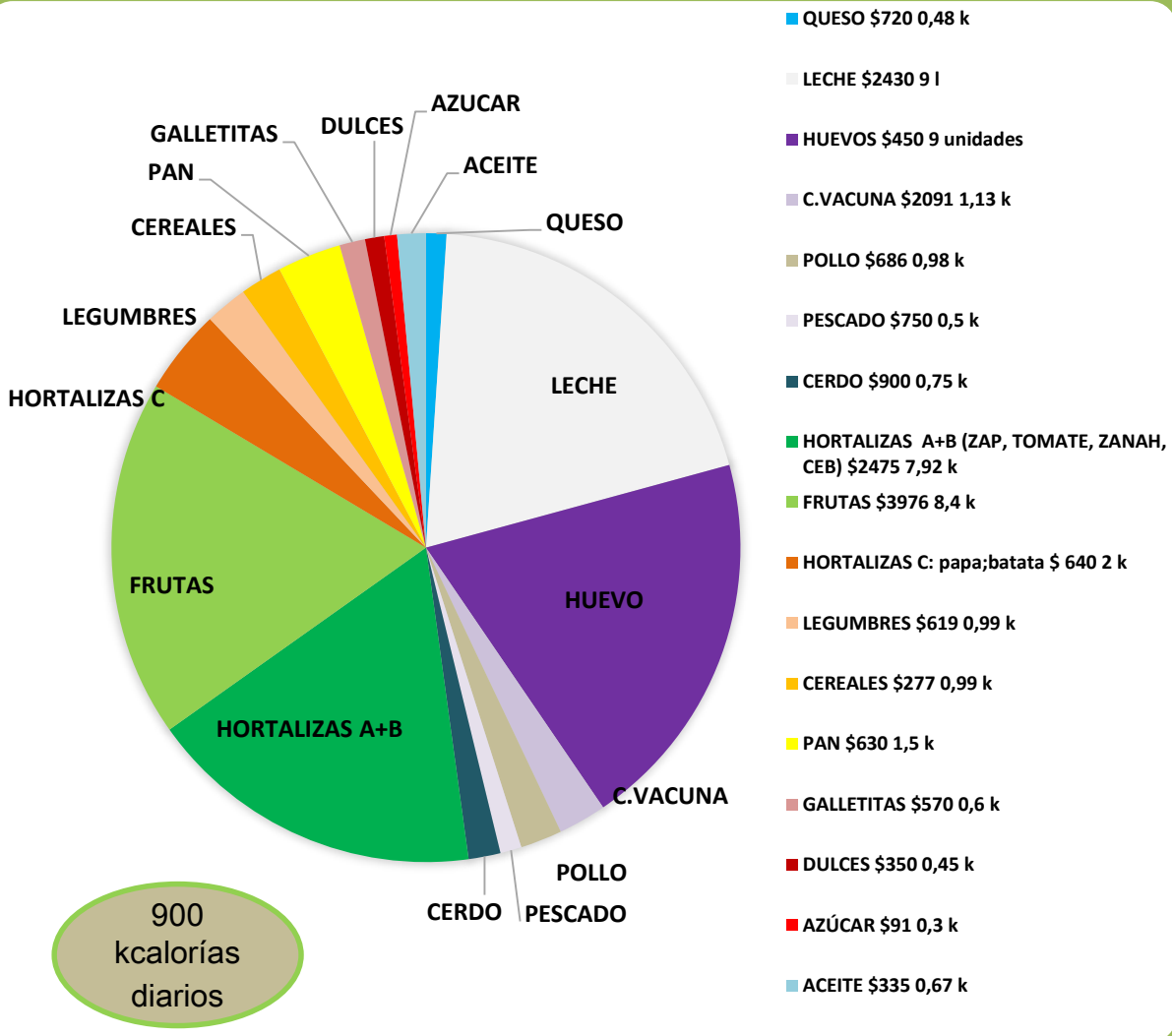
AUH+TA: flia. con 1niño
= \$22.292

AUH+TA: flia. con 2 niños o más
= c/u \$19.292

CANASTAS
SALUDABLES
*s/ SAP y GAPIs

Costo mensual precios
IBP relevados marzo
2023

Composición y costo de una canasta saludable, que aporte nutrientes esenciales para el desarrollo integral de NNyA según su edad



CANASTA SALUDABLE
niños 12 a 23 meses:
total mensual = \$ 17.990

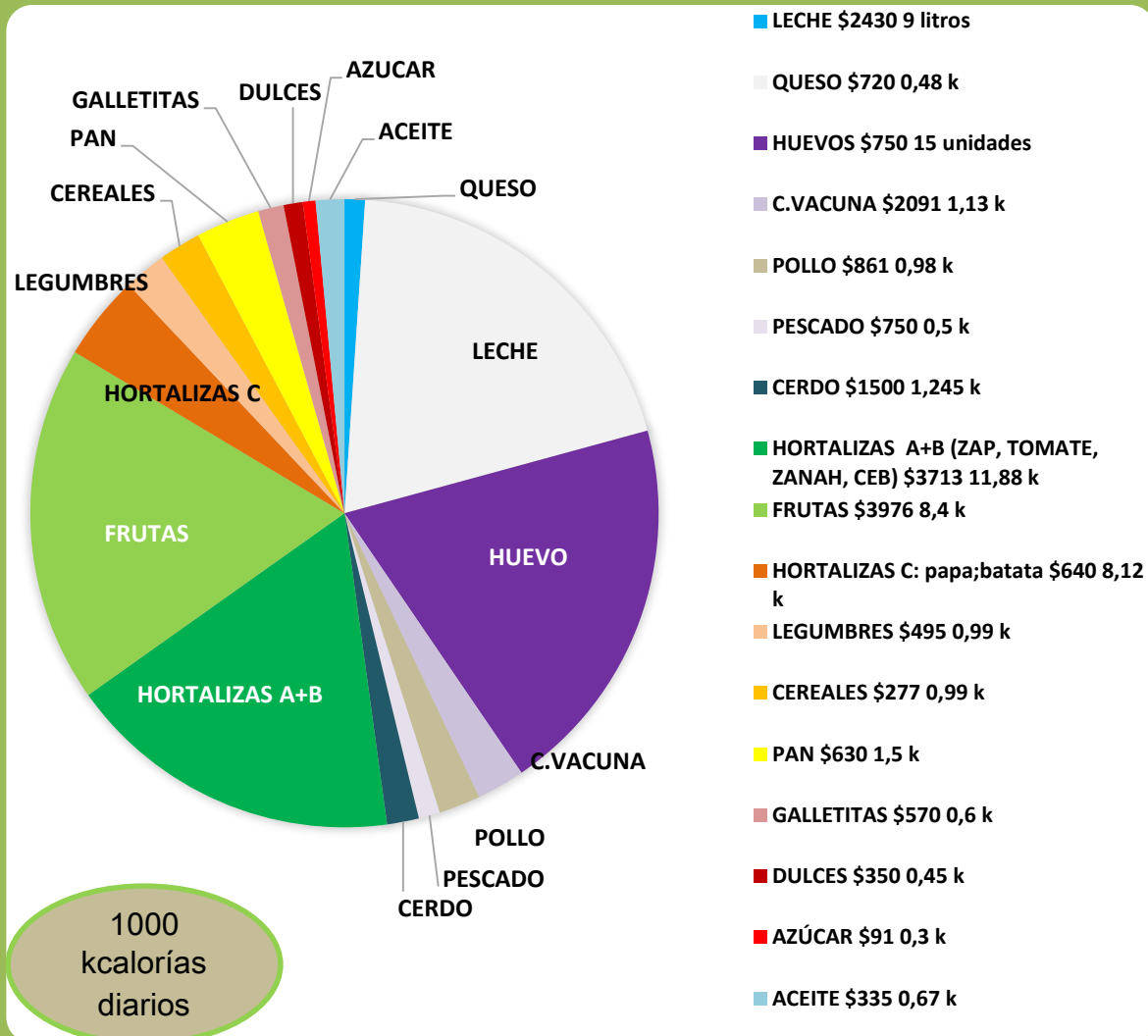
AUH + TA: flia. con 1niño
= \$22.292

AUH + TA: flia. 2 niños o más
= c/u \$19.292

CANASTAS SALUDABLES
 *s/ SAP y GAPIs

Costo mensual precios
 IBP relevados marzo
 2023

Composición y costo de una canasta saludable, que aporte nutrientes esenciales para el desarrollo integral de NNyA según su edad



CANASTA SALUDABLE
niños 2 a 3 años 11 meses:
total mensual = \$ 20.179

AUH+TA: flia. 1 niño
= \$22.292

AUH+TA: flia. 2 niños o más
= c/u \$19.292

CANASTAS SALUDABLES
 *OMS necesidades calóricas diarias + GAPAs

Costo mensual precios IBP relevados marzo 2023

COSTO DE UNA CANASTA SALUDABLE PARA NIÑES 4 A 8 AÑOS Y 11 MESES


TOTAL MENSUAL = \$25.619


LEGUMBRES, CEREALES, PAPA, PAN Y PASTAS			
	Hortalizas C	\$1280	4 Kg
	Legumbres	\$990	1,98 Kg
	Cereales	\$554	1,98 Kg
	Pan	\$756	1,8 Kg
	Galletitas	\$570	0,6 Kg



CARNES Y HUEVOS			
	C. Vacuna	\$2091	1,13 Kg
	Pollo	\$1036	1,48 Kg
	Pescado	\$1500	1 Kg
	Cerdo	\$1500	1,25 Kg
	Huevos	\$900	18 unidades



AUH+ TA
Para una familia de 
TOTAL MENSUAL = \$22.292

AUH+ TA
Para una familia de 
C/U = \$19.292

 Canasta saludable realizada según: OMS necesidades calóricas diarias + GAPAs

DULCES			
	Azúcar	\$137	0,45 Kg
	Dulces	\$583	0,75 Kg

VERDURAS Y FRUTAS			
	Hortalizas A+B	\$3713	11,88 Kg
	Frutas	\$5964	12,6 Kg

LACTEOS			
	Leche	\$2430	9 litros
	Queso	\$1200	0,80 Kg

ACEITES, FRUTAS SECAS Y SEMILLAS			
	Aceite	\$415	0,83 Kg



*1200 a 1400 k cal. diarios

**Costo mensual calculado según el Índice Barrial de Precios - IBP de marzo 2023

ISEPCi

LIBRES
DEL SUR

COSTO DE UNA CANASTA SALUDABLE PARA NIÑES 9 A 13 AÑOS Y 11 MESES


TOTAL MENSUAL = \$29.077



LEGUMBRES, CEREALES, PAPA, PAN Y PASTAS			
	Hortalizas C	\$1280	4 Kg
	Legumbres	\$990	1,98 Kg
	Cereales	\$554	1,98 Kg
	Pan	\$756	1,8 Kg
	Galletitas	\$570	0,6 Kg



CARNES Y HUEVOS			
	C. Vacuna	\$2091	1,13 Kg
	Pollo	\$1036	1,48 Kg
	Pescado	\$1500	1 Kg
	Cerdo	\$1500	1,25 Kg
	Huevos	\$900	18 unidades



AUH+ TA
Para una familia de 
TOTAL MENSUAL = \$22.292

AUH+ TA
Para una familia de 
C/U = \$19.292

 Canasta saludable realizada según: OMS necesidades calóricas diarias + GAPAs

DULCES			
	Azúcar	\$228	0,75 Kg
	Dulces	\$467	0,6 Kg

VERDURAS Y FRUTAS			
	Hortalizas A+B	\$3713	11,88 Kg
	Frutas	\$7952	16,8 Kg

LACTEOS			
	Leche	\$3240	12 litros
	Queso	\$1800	1,2 Kg

ACEITES, FRUTAS SECAS Y SEMILLAS			
	Aceite	\$500	1 litro



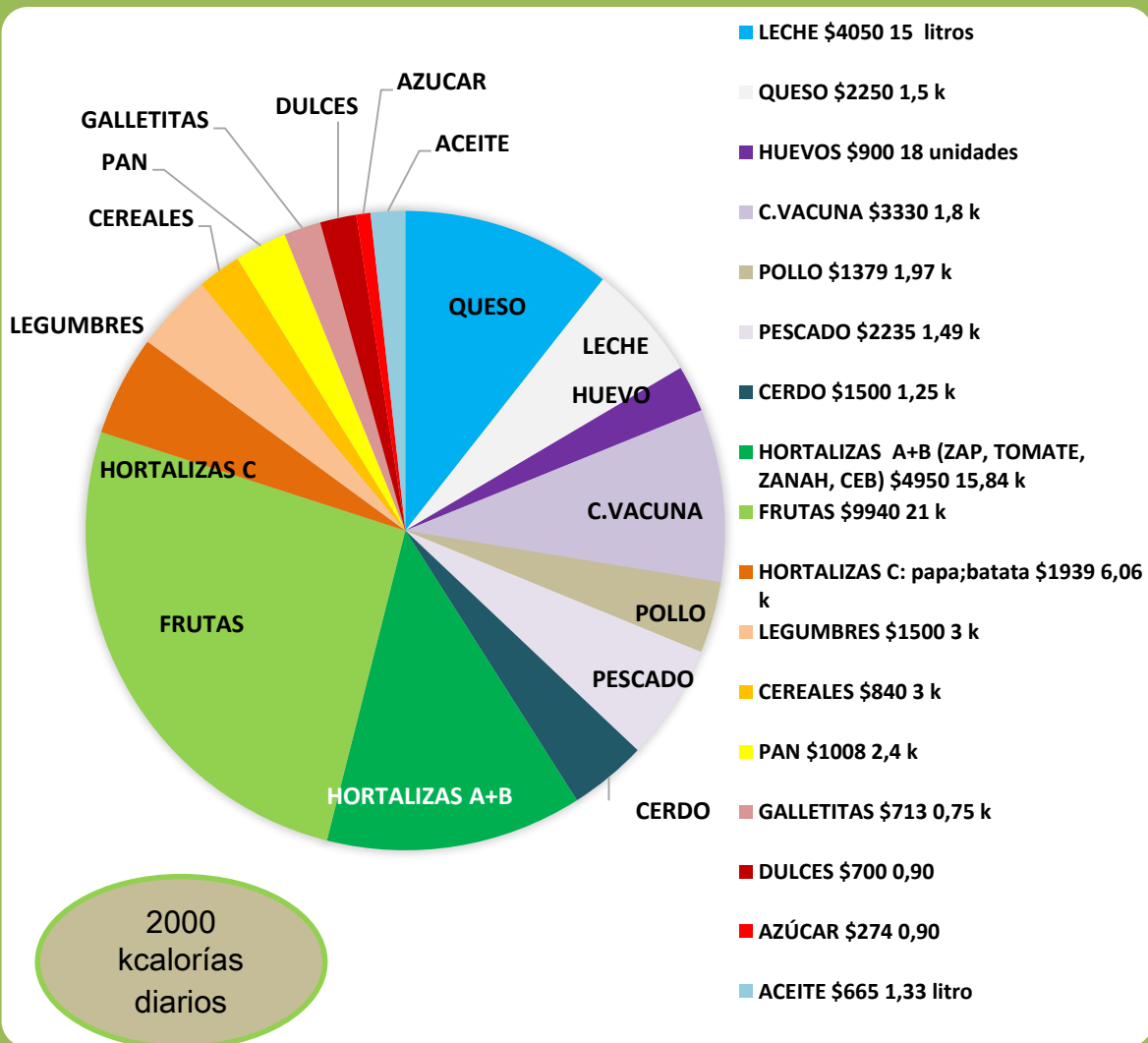
*1200 a 1400 k cal. diarios

**Costo mensual calculado según el Índice Barrial de Precios - IBP de marzo 2023

ISEPC1

LIBRES
DEL SUR

Composición y costo de una canasta saludable, que aporte nutrientes esenciales para el desarrollo integral de NNyA según su edad



CANASTA SALUDABLE
niños 14 a 18 años:
total mensual = \$ 38.173

AUH+TA: flia. 1niño
= \$22.292
AUH+TA: flia. 2 niños o más
= c/u \$19.292

CANASTAS SALUDABLES
 *OMS necesidades calóricas diarias + GAPAs

Costo mensual precios IBP relevados marzo 2023

CARACTERIZACIÓN DE LAS FAMILIAS DE LES NNyA RELEVADOS

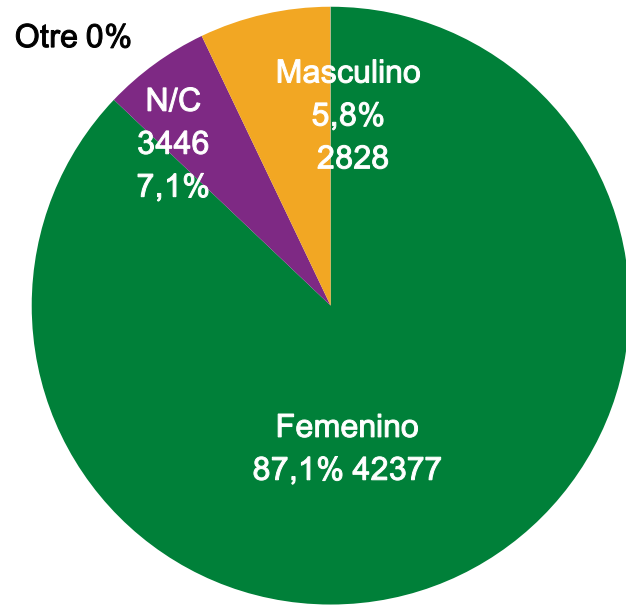
1. DEMOGRÁFICA

2. SITUACION LABORAL

3. ACCESO A DERECHOS

1. CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA

Genero de les acompañantes



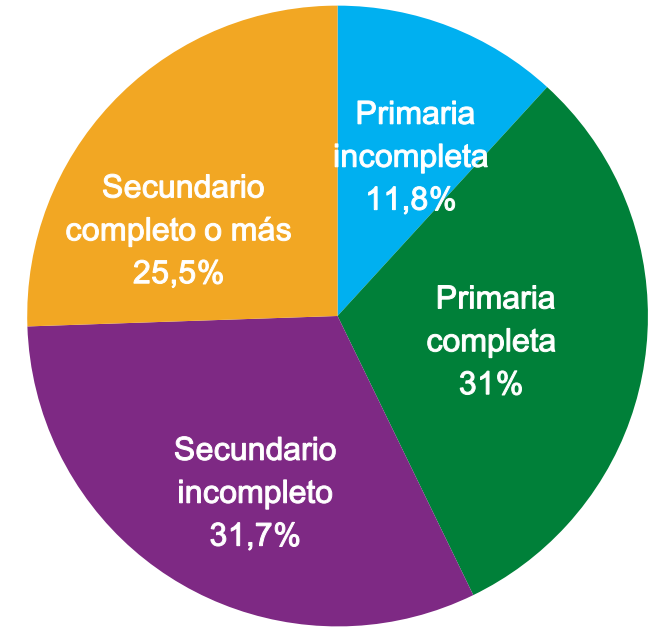
¿Con que género se siente mas identificado?

Parentezco de les acompañantes

Parentezco	Cantidad	Porcentaje %
Madre	38404	78,9
NNyA s/comp	2303	4,7
Padre	2043	4,2
tía/o	1924	4,0
abuela/abuelo	1458	3,0
otre no familiar	1173	2,4
otro familiar	733	1,5
hermane	621	1,3

¿Cuál es su Relación con el NNyA?

Nivel educativo de les acompañantes



¿Cuál es el maximo nivel educativo alcanzado de madre y/o padre que acompaña al niño?

Base: 48.659 NNyA que concurren a 1456 comedores y merenderos

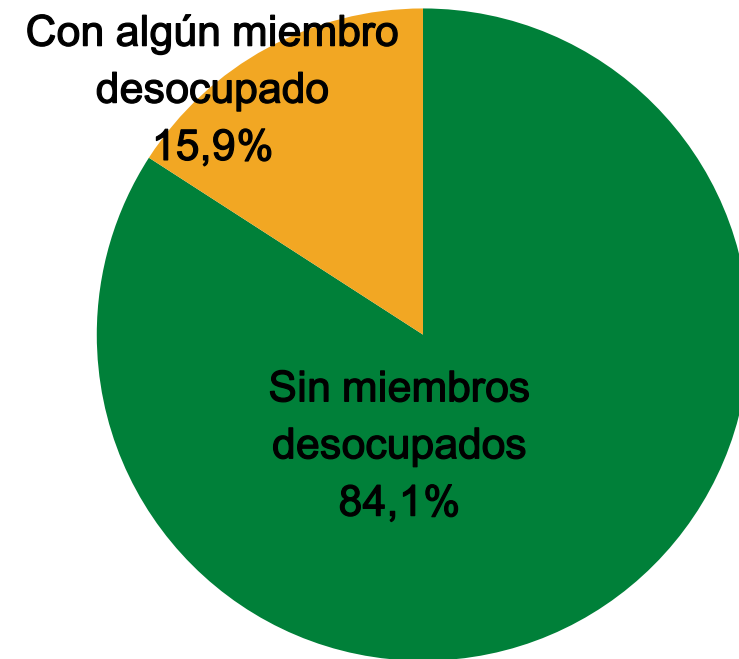
2. Situación laboral de les adultes del hogar

Situación de empleo en los hogares



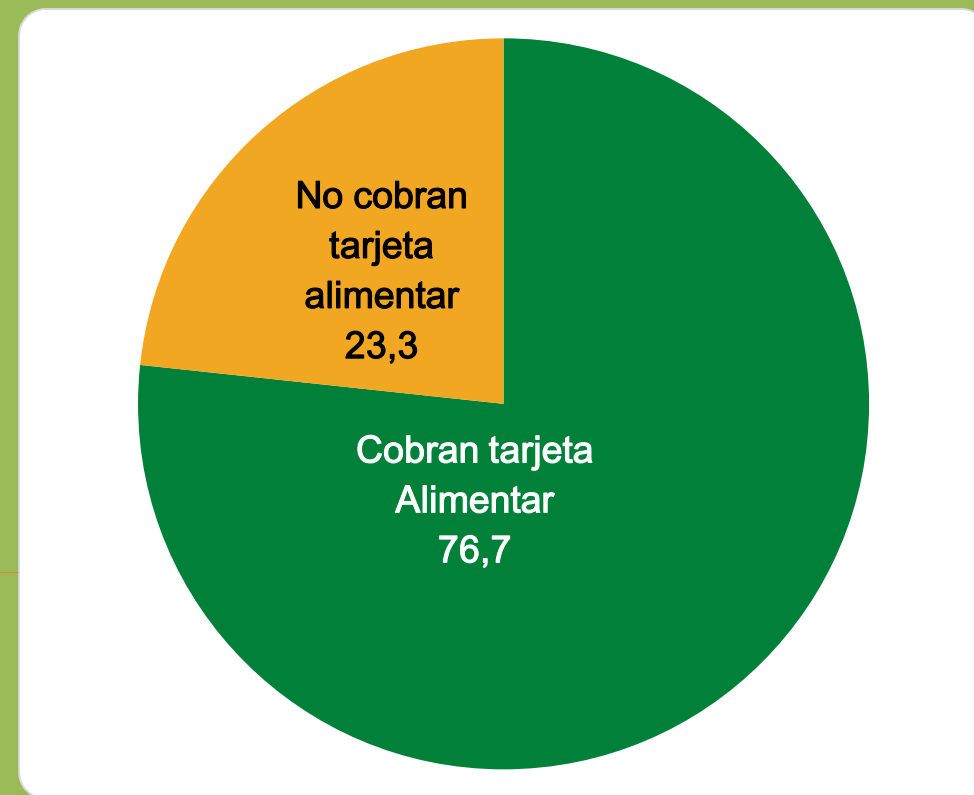
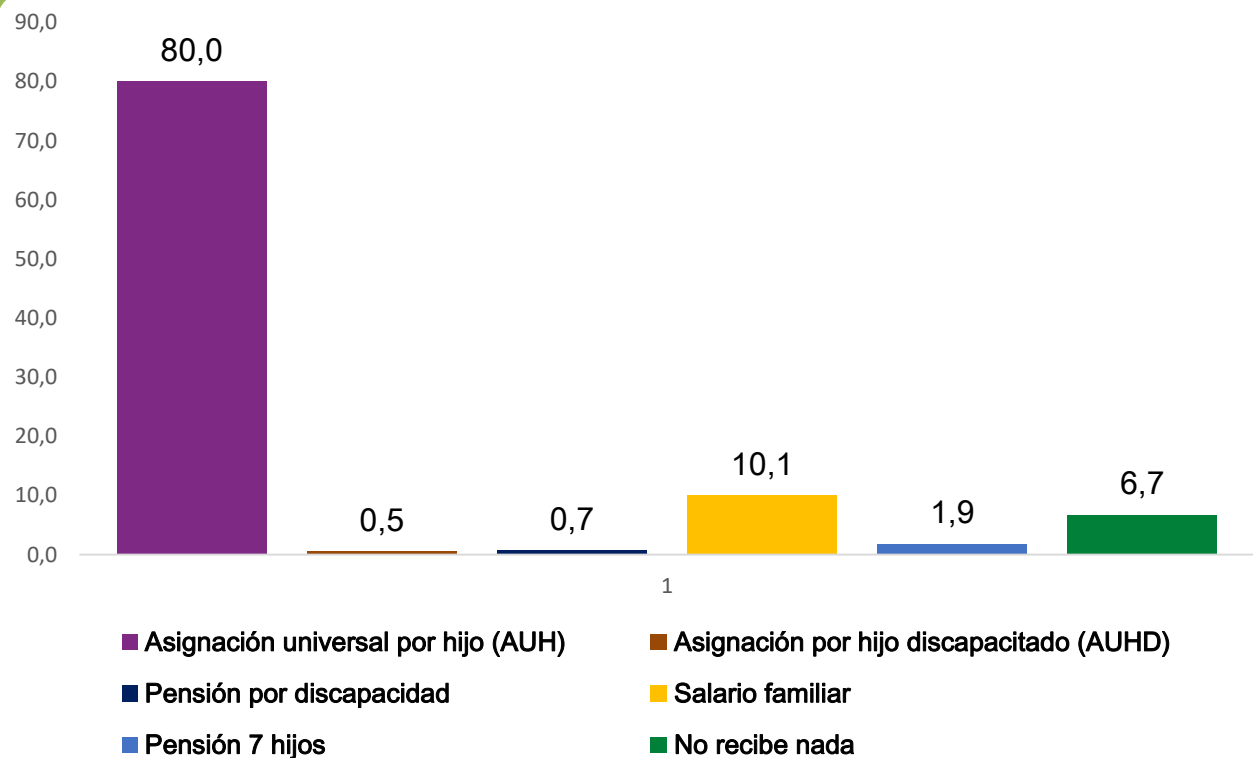
Hay por lo menos algún adulto/a con empleo formal (en blanco, con aportes a jubilación)

Desocupación en los hogares



Hay por lo menos algún miembro desocupado/a que esté actualmente buscando trabajo

3. Acceso de los hogares a programas de transferencia de ingresos



3. ACCESO A UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA Y DE CALIDAD



En 7 de cada diez hogares se manifiestan carencias en el acceso a una alimentación adecuada y de calidad

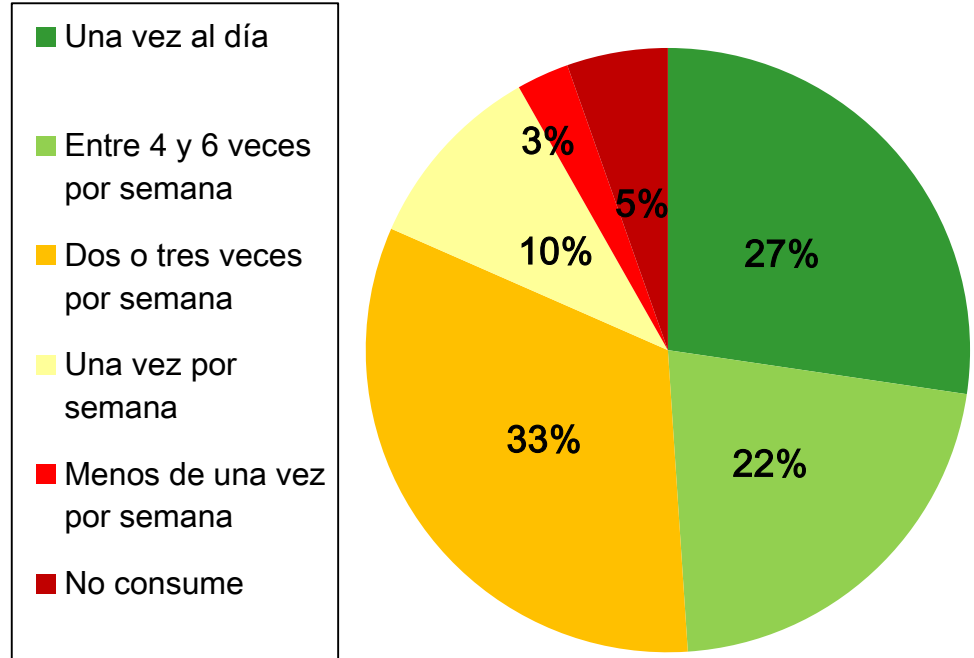
En lo que va de este año ¿Alguna vez se quedaron sin dinero o recursos y su hijo/hija no pudo tener una alimentación nutricionalmente adecuada y variada?

La frecuencia en el consumo de verduras y frutas es deficitario en relación con las recomendaciones de las GAPAs

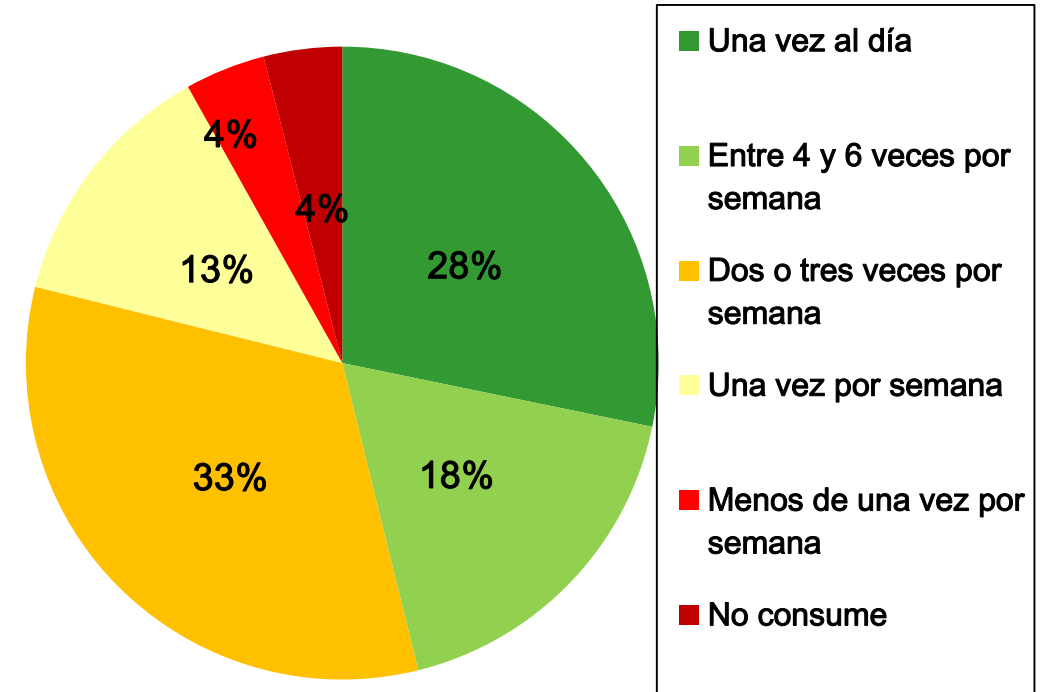
Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores

3 de cada 10 hogares presentan una carencia leve: consumen al menos una vez por día. En tanto casi la mitad de los hogares registran un déficit alto: menos de dos veces por semana o no consumen

FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE VERDURAS NNyA



FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE FRUTAS NNyA



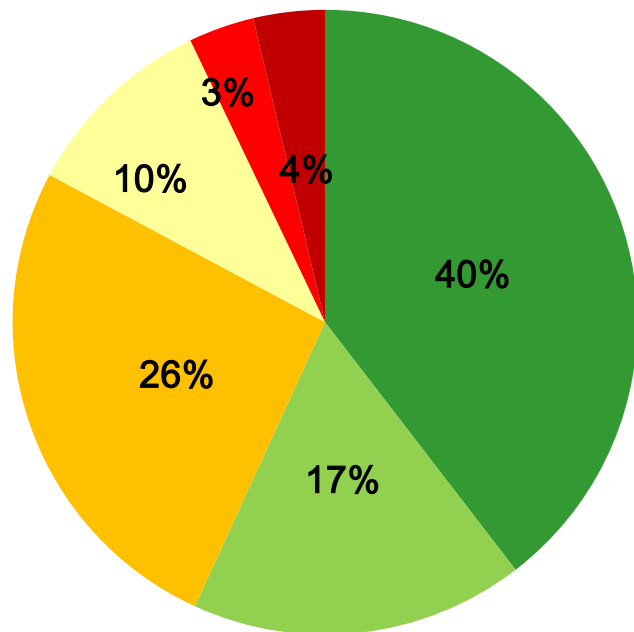
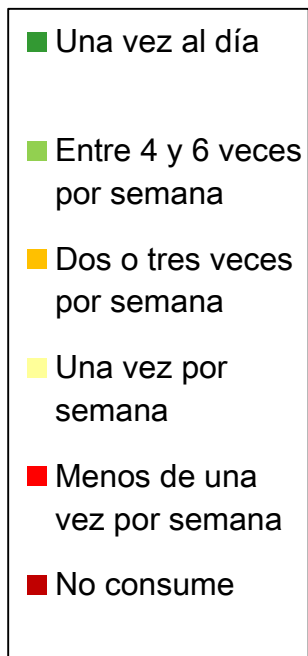
En relación con la frecuencia en el consumo de verduras ¿Con que frecuencia consume el NNyA Verduras, solas y/o en preparaciones sin contar papa, batata, mandioca, choclo?

En relación con la frecuencia en el consumo de frutas ¿Con que frecuencia consume el NNyA frutas?



*Consumir diariamente leche, yogurt o queso preferentemente descremados *incluir 3 porciones al día de leche, yogurt o queso*

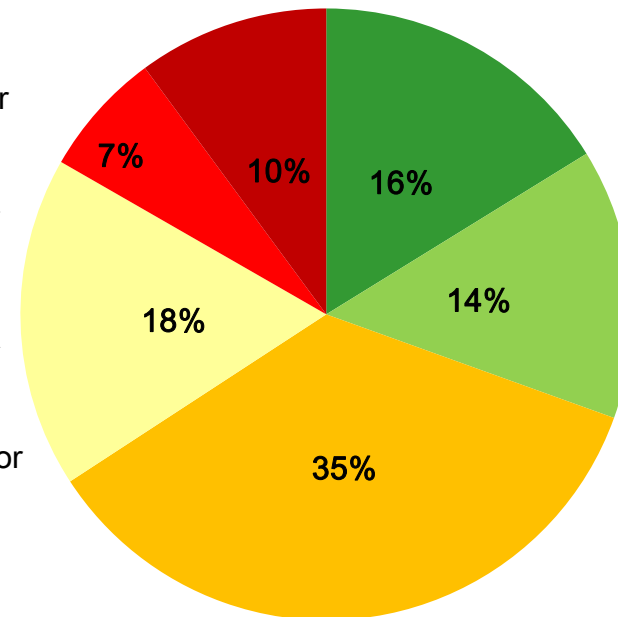
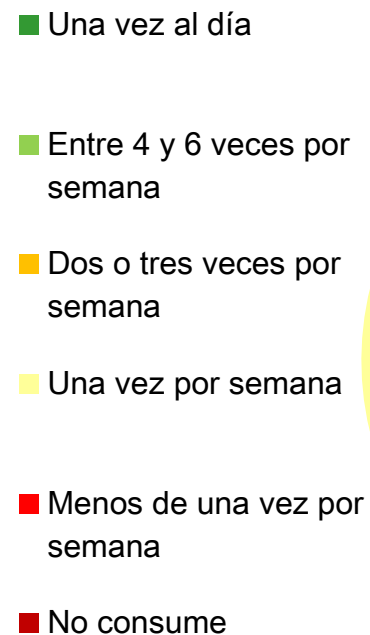
FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE LACTEOS NNyA



En relación con la frecuencia en el consumo de Leche, yogurt, queso ¿Con que frecuencia consume el NNyA estos alimentos?

GAPAs: *Incluir hasta un huevo por día

FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE HUEVOS NNyA

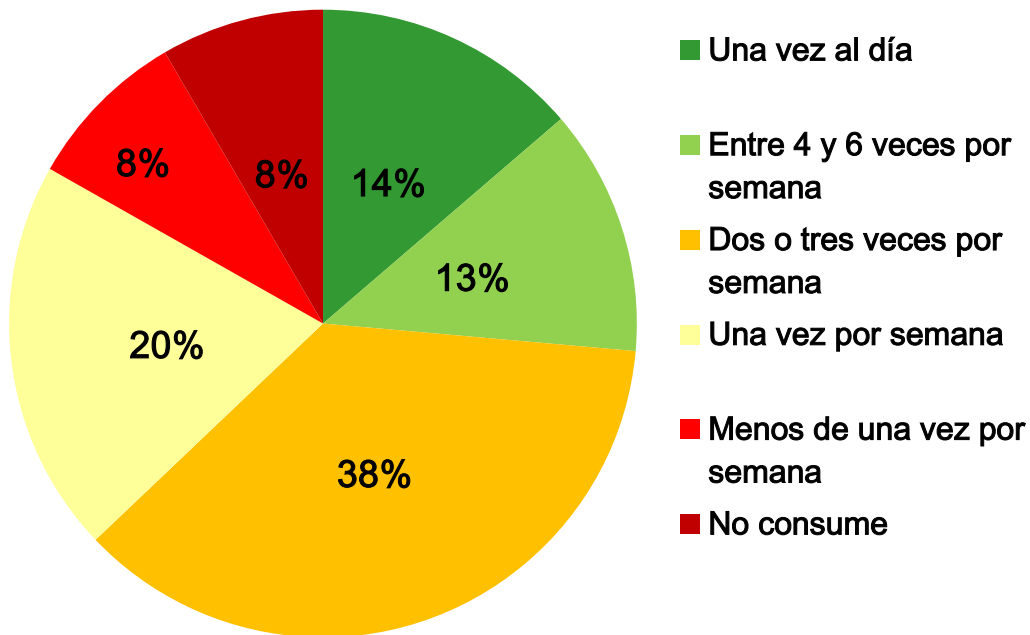


En relación con la frecuencia en el consumo de Huevos ¿Con que frecuencia consume el NNyA este alimento?

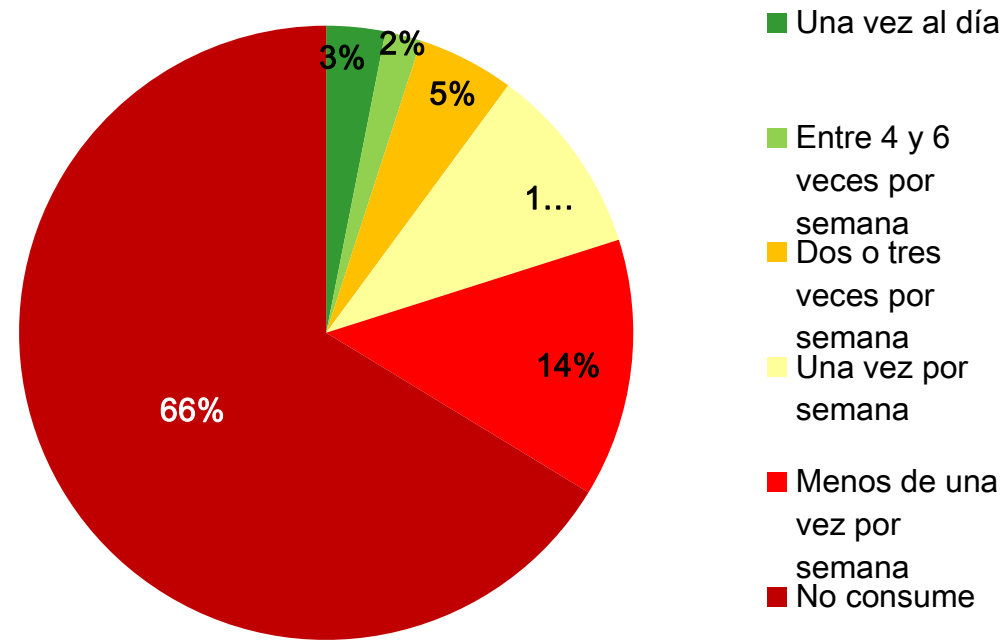


GAPAs: *consumir carnes blancas 2 veces por semana y carnes rojas hasta 3 veces por semana

FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE CARNES ROJAS NNyA



FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE PESCADO NNyA



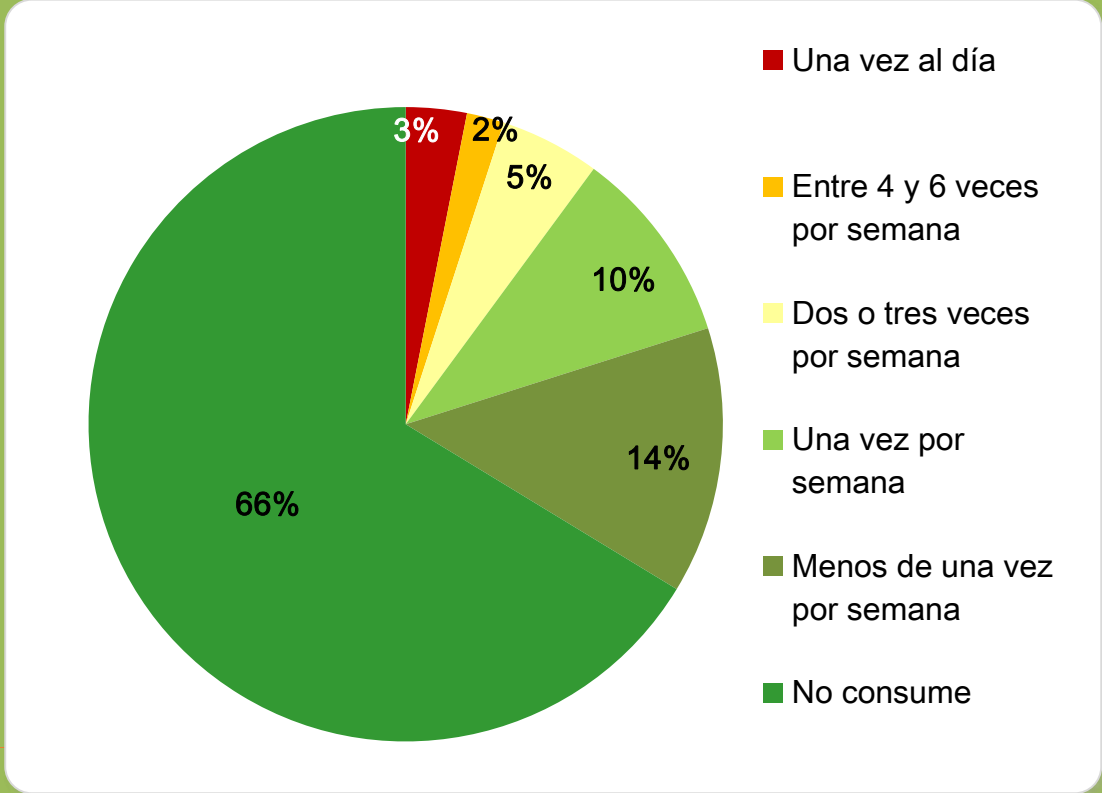
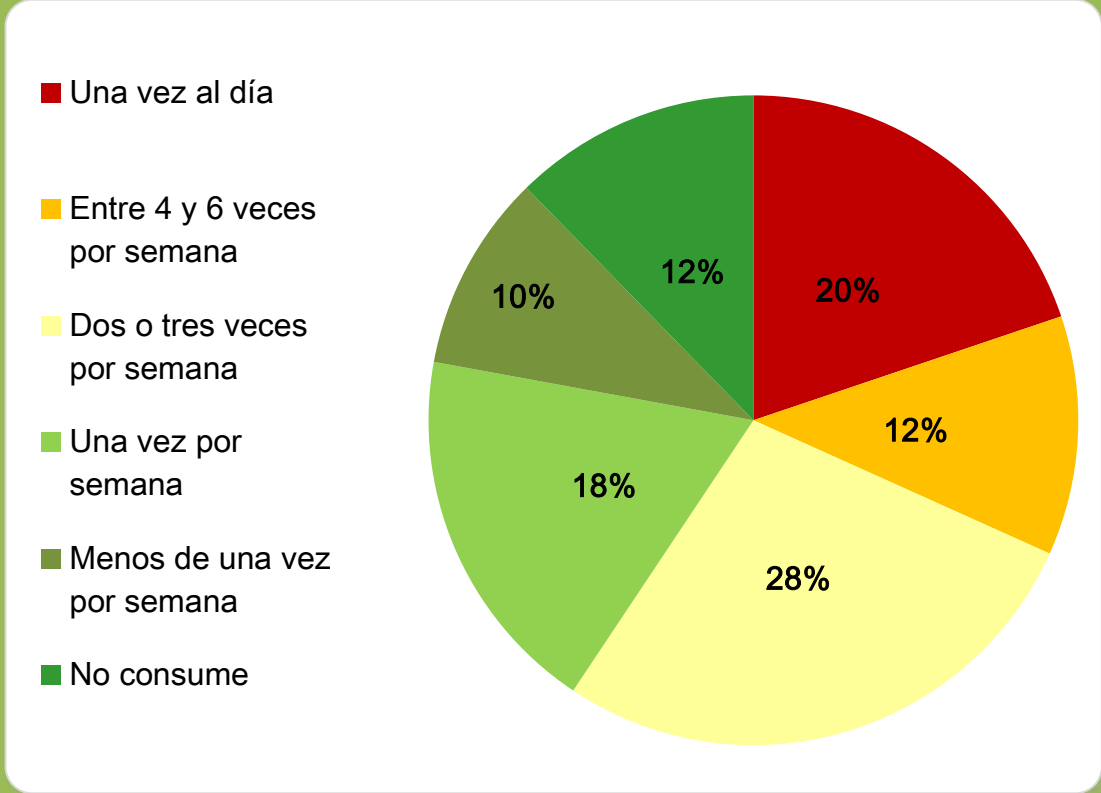
En relación con la frecuencia en el consumo de Carnes rojas ¿Con que frecuencia consume el NNyA este alimento?

En relación con la frecuencia en el consumo de Pescado ¿Con que frecuencia consume el NNyA este alimento?



Consumo de productos ultraprocesados

NO SE RECOMIENDA SU CONSUMO



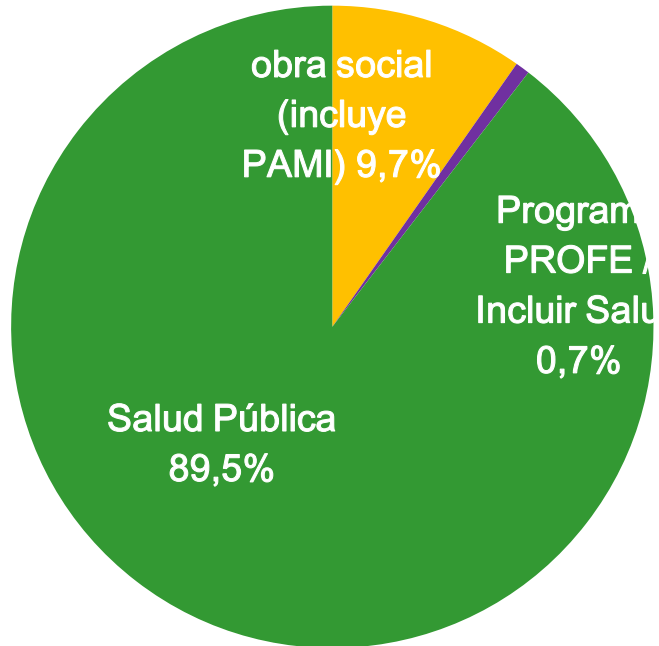
En relacion con la frecuencia en el consumo de productos de pastelería y golosinas (facturas, galletitas, cereales con azúcar, alfajores, caramelos). ¿Con que frecuencia consume el NNA estos productos?

En relacion con la frecuencia en el consumo de bebidas artificiales con azúcar (gaseosas, jugos). ¿Con que frecuencia consume el NNA estos productos?



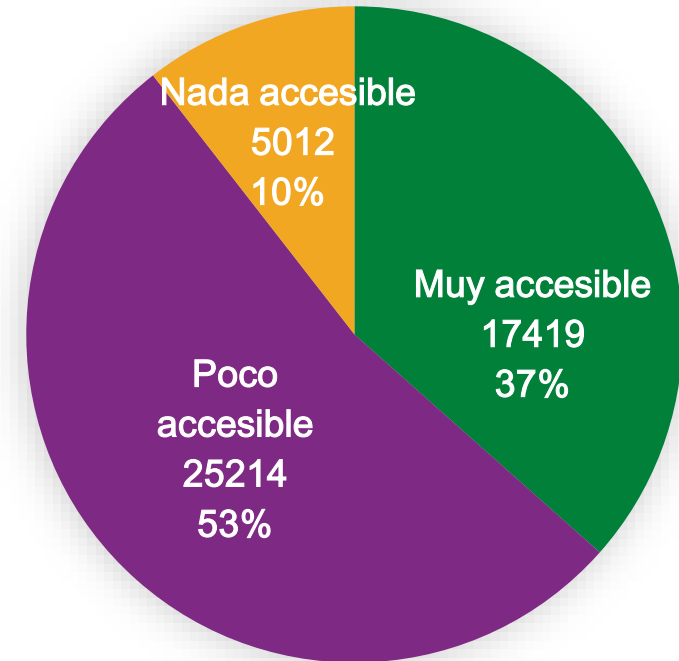
3. ACCESO A LA ATENCION DE LA SALUD

Cobertura de salud



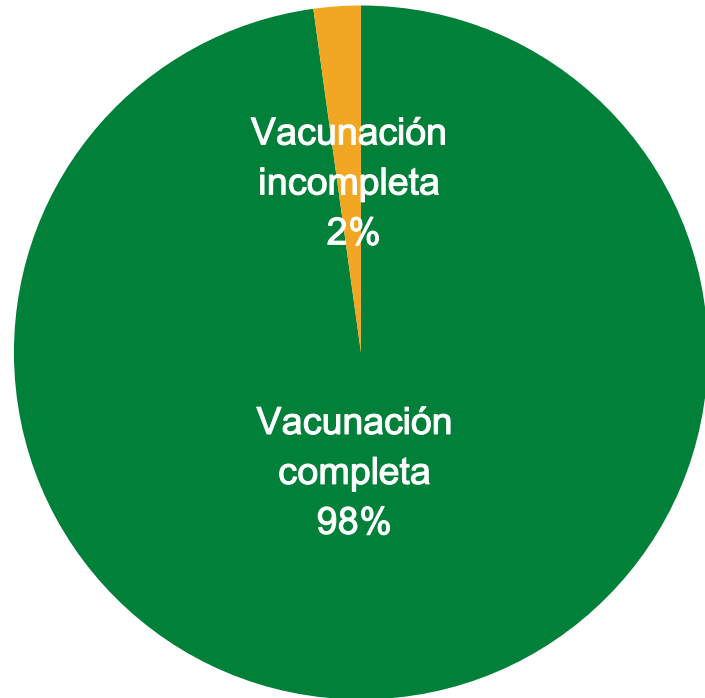
¿Qué tipo de cobertura tiene su hijo para la atención de salud?

Accesibilidad



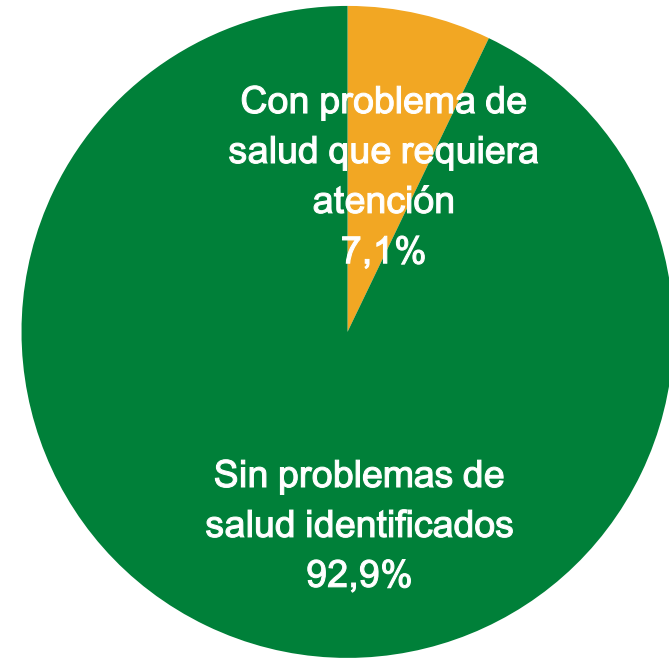
¿Cómo calificaría hoy las posibilidades para acceder a la atención médica de su hijo/hija en su barrio?

Vacunación



¿Tiene su hijo/ja todas las vacunas correspondientes a su edad?

Situación de salud que requiera atención



¿Su hijo/hija presenta algún problema de salud que requiera atención periódica?

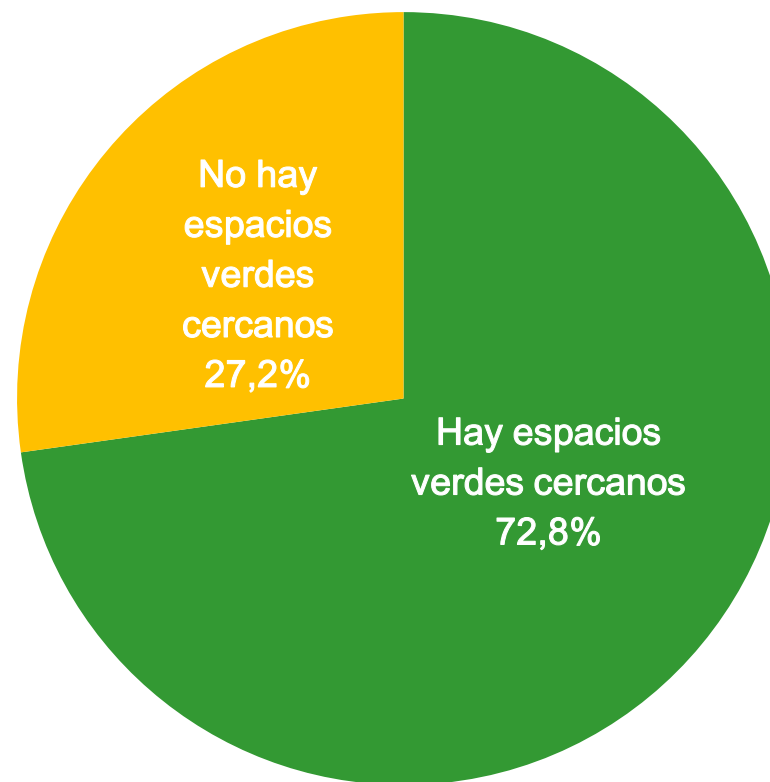
3. ACCESO A LA ACTIVIDAD FÍSICA

Actividad física



¿Realiza su hijo alguna actividad física?

Espacios verdes barriales



¿Hay espacios verdes públicos cercanos a su hogar para que sus hijos realicen actividad física?

“.. Las alternativas para conseguir la salud no pasan exclusivamente por la recuperación, ni aun la promoción, pasa por todo aquello que hace a la riqueza social que da trabajo, que da vivienda, que da poder al pueblo...”
Ramón Carrillo, ex Ministro de Salud

TODA LA INFORMACIÓN EN
www.isepci.org.ar

ISEPCI

Instituto de Investigación
Social, Económica y Política
Ciudadana.

 **LIBRES**
DEL SUR