

**IBSN**

Indicador Barrial de Situación Nutricional  
Movimiento BARRIOS de PIE  
Área de Salud Colectiva

# EMERGENCIA ALIMENTARIA Y MALNUTRICIÓN EN NUESTROS BARRIOS

*INFORME SOBRE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL  
Y EL ACCESO AL ALIMENTO DE NIÑAS,  
NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE ASISTEN A  
COMEDORES DEL MOV. BARRIOS DE PIE*

Primer Semestre 2019  
*Informe N° 13*

Coord. metodológica, técnica y territorial:  
Equipo de Salud Colectiva. del Movimiento Barrios de Pie

Teléfono:  
011- 15-6452-2919

E-Mail  
saluddepie@gmail.com

# ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	Página 3
2. METODOLOGÍA	Página 4
3. PRINCIPALES RESULTADOS	Página 4
4. CUADROS COMPARATIVOS	Página 5
4.1 Gráficos comparativos de 0 a 19	
4.2 Gráficos según grupo etario	
4.3 Cuadros comparativos semestre 2017/2019	
5. CONTEXTO SOCIO-ECONÓMICO	Página 8
6. DISCUSIÓN	Página 10
7. FICHA TECNICA DEL RELEVAMIENTO DE TALLA Y PESO	Página 12
7.1 Cobertura, alcance territorial. Población/ universo/tamaño. Aspectos metodológicos. Equipo de trabajo a cargo del relevamiento	
8. BIBLIOGRAFÍA	Página 16

## Indicador Barrial de Situación Nutricional

***Informe N°13***

### INTRODUCCIÓN

El siguiente es un informe sobre la situación nutricional de niños, niñas y adolescentes (NNyA) que concurren a los merenderos y comedores populares del Movimiento Barrios de Pie en el área metropolitana. Desde sus inicios, una de las principales preocupaciones y ocupaciones del Movimiento fue que los niños y niñas de nuestros barrios pudieran tener una taza de leche y un plato de comida a pesar de la cada vez más difícil situación social y económica.

Así como las organizaciones sociales surgen y se consolidan a fines de los '90 y principios de este siglo como formas de resistencia a las políticas neoliberales, hoy en día, estas experiencias colectivas han crecido y pasado de ser movimientos principalmente reivindicativos sobre los derechos sociales a impulsar políticas y formas de organización alternativas a las neoliberales. En este proceso de búsqueda y creación de salidas alternativas, basadas en los principios de solidaridad y equidad, es que han surgido estrategias comunitarias que logran contener a gran parte de la población a pesar de la feroz crisis que atravesamos. Las ferias populares y compras comunitarias, la promoción de la agricultura familiar y la comercialización de alimentos sin intermediarios impulsada por la Unión de Trabajadores de la Tierra (UTT), las huertas comunitarias, entre otras, se suman a los comedores populares a la hora de dar respuesta a las necesidades de la población.

Desde el año 2012, el Área de Salud del Movimiento Barrios de Pie se dedica semestralmente a pesar y medir a los NNyA para detectar situaciones de malnutrición y activar respuestas para evitar que se vea afectado su desarrollo; pero además, ante la falta de estadísticas oficiales específicas, es una manera de visibilizar la dramática situación con la que trabajamos diariamente, una realidad que no sale en los informes oficiales, en los diarios, en la televisión. El semestre pasado, además de construir estadística sobre la situación nutricional, pusimos en marcha una gran encuesta para detectar cómo la situación económica afecta la alimentación de las familias y encontrar respuestas ante una situación que no hace más que poner en juego el futuro de nuestros niños y niñas.

La construcción de indicadores populares enfocados en los temas que afectan a la realidad de las familias más vulnerables de nuestros barrios busca desencadenar procesos de construcción de ciudadanía genuina y poner en agenda problemáticas sociales que sirvan para encontrar soluciones en el corto plazo. Específicamente en relación a la salud nutricional, poner en movimiento acciones de acompañamiento y protección a las familias para revertir los efectos negativos de la malnutrición en la salud de los NNyA que compromete el desarrollo de una vida plena.

## METODOLOGÍA

Este informe da cuenta de **la situación nutricional de 25.213 NNyA de 0 a 19 años que concurren a comedores y merenderos del AMBA** (de 28 distritos del conurbano y 6 comunas de la CABA). El estudio se llevó adelante realizando mediciones antropométricas a los NNyA que concurren a merenderos, comedores, clubes de barrios populares e iglesias para conocer su peso, talla y a partir de ello calcular distintos indicadores de situación nutricional, como el Índice de Masa Corporal (IMC), peso para la edad, talla para la edad

El procesamiento de peso y talla se realizó con el programa Anthro de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que contempla las nuevas curvas de crecimiento que utiliza la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación y la Sociedad Argentina de Pediatría. Para los niños y niñas de 5 a 6 años se usaron las tablas de la National Center for Health Statistics (NCHS) de la OMS, y para los mayores de 6 años se utilizaron los valores nacionales propuestos por Lejarraga y otros en el artículo “Referencias de peso y estatura desde el nacimiento hasta la madurez para niñas y niños argentinos. Incorporación de datos de la OMS de 0 a 2 años, recálculo de percentilos para obtención de valores LMS” en la revista Archivos Argentinos de Pediatría en el año 2009.

El estudio se desarrolló entre los meses de abril y mayo de 2019. Este estudio no pretende ser representativo de todos los NNyA del área metropolitana, sino que refleja la situación de aquellos más vulnerados que asisten a comedores y merenderos en dichos barrios.

## PRINCIPALES RESULTADOS

El estudio arroja que más de **4 de cada 10** integrantes de esta población tiene algún tipo de **malnutrición (42,8%)**. En este sentido, mientras que el bajo peso afecta al 2,4% de los NNyA relevados, el resto de la malnutrición se explica especialmente por el **sobrepeso - 21,9%- y la obesidad -18,5%-**. Mención aparte reviste el 7,2% de baja talla que global, con pico en los lactantes -18,5%- y en la primera infancia -9,6%-.

Dentro de la población analizada, la malnutrición afecta en mayor medida a los más pequeños, dado que entre los menores de 10 años los problemas alimentarios afectan entre el **43,2%** - entre **2 y 6 años**- y el **44,5%** - entre **6 y 10 años**, en tanto que entre **adolescentes** – entre **10 y 19 años**- la malnutrición es del **39,9%**. En el relevamiento también se analiza la situación nutricional de los **lactantes observándose que la malnutrición es del 28,9%** y que en este grupo ya comienzan a encontrarse niños pequeños con exceso de peso -25,1%-.

## CUADRO COMPARATIVO 2 A 19 AÑOS Y LACTANTES

22.832 NNyA (de 2 a 19 años) pesados y medidos en el AMBA	% MALNUTRICIÓN	TOTAL PESADOS	GRUPO ETARIO	SITUACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC Y TALLA				
				Indicador x déficit	Indicadores x exceso			Baja talla
				Bajo Peso	Sobrepeso	obesidad	sobrepeso + obesidad	
	43,20%	8768	Mayores de 2 a 6 años	2,90%	23,00%	17,30%	40,30%	9,60%
	44,50%	7908	Mayores de 6 a 10 años	1,70%	21,00%	21,80%	42,80%	2,80%
	39,90%	6156	ADOLESCENTES	2,60%	21,40%	15,90%	37,30%	5,10%

IBSN / AMBA 1er semestre 2019

2.381 LACTANTES (de 0 a 2 años) pesados y medidos en el AMBA	% MALNUTRICIÓN	TOTAL PESADOS	GRUPO ETARIO	SITUACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN PESO/EDAD/TALLA			
				Indicador x déficit	Indicadores x exceso		Baja talla
				Bajo Peso	Exceso de peso		
	28,90%	2.381	LACTANTES (0 a 2 años)	3,74%	25,16%		18,50%

(\*) LACTANTES EVALUACIÓN SEGÚN PESO/EDAD

### 1) GRÁFICOS COMPARATIVOS 0 A 19 años

Gráfico 1.1

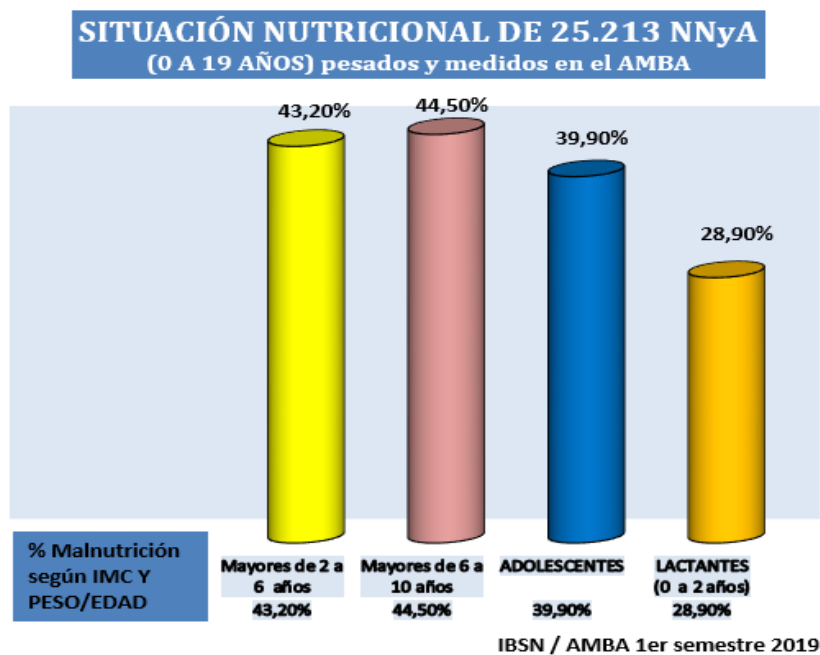


Gráfico 1.2

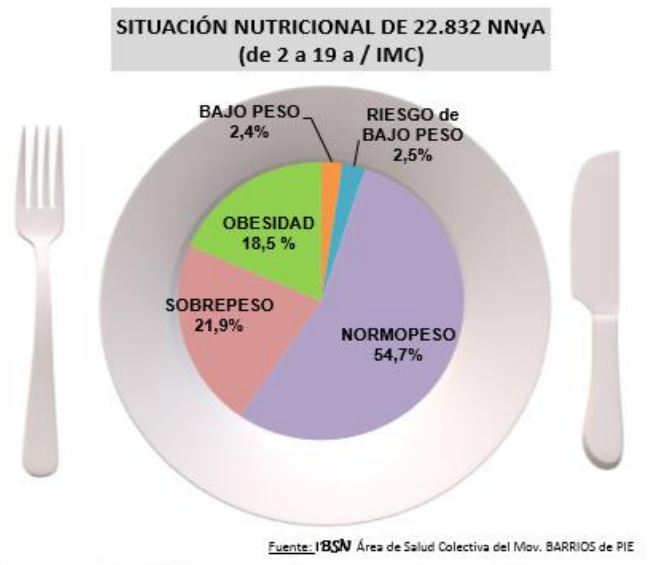
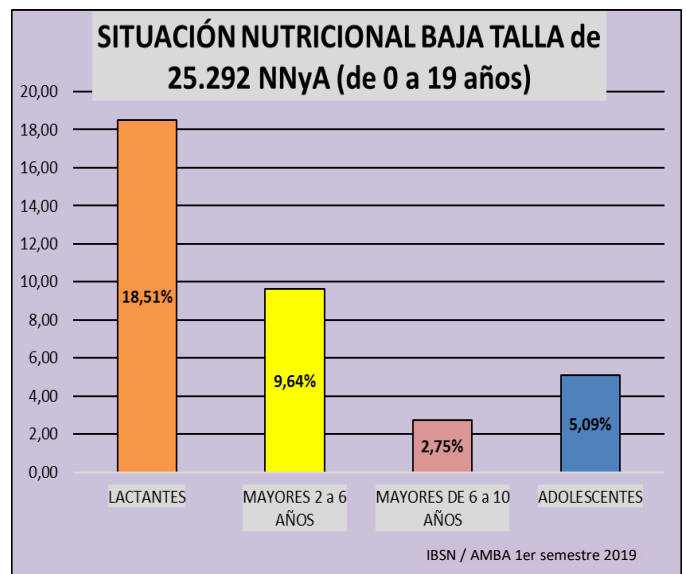


Gráfico 1.3



## 2) GRÁFICOS SEGÚN GRUPO ETARIO

Gráfico 2.1

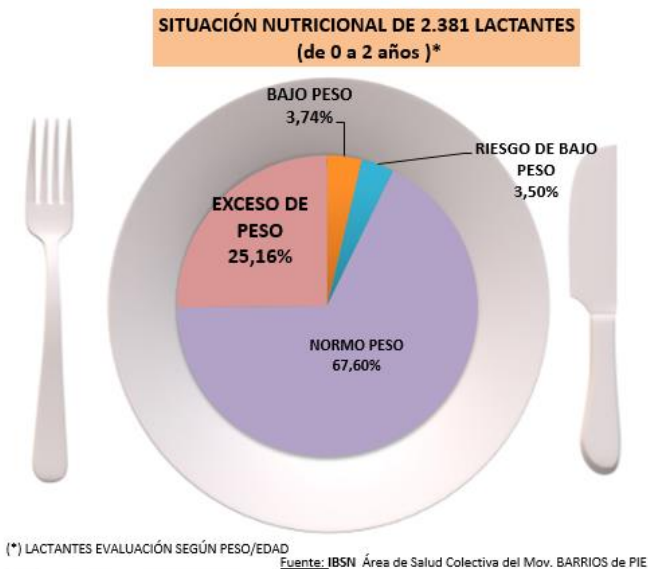


Gráfico 2.2



Gráfico 2.3

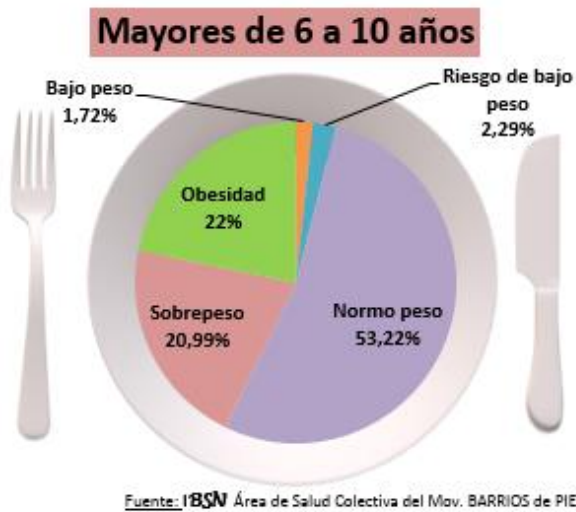
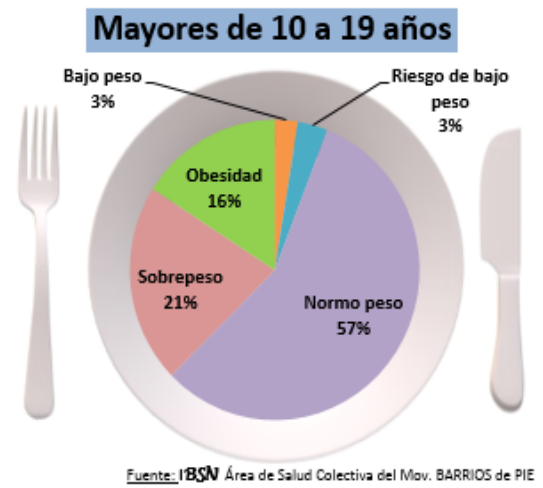
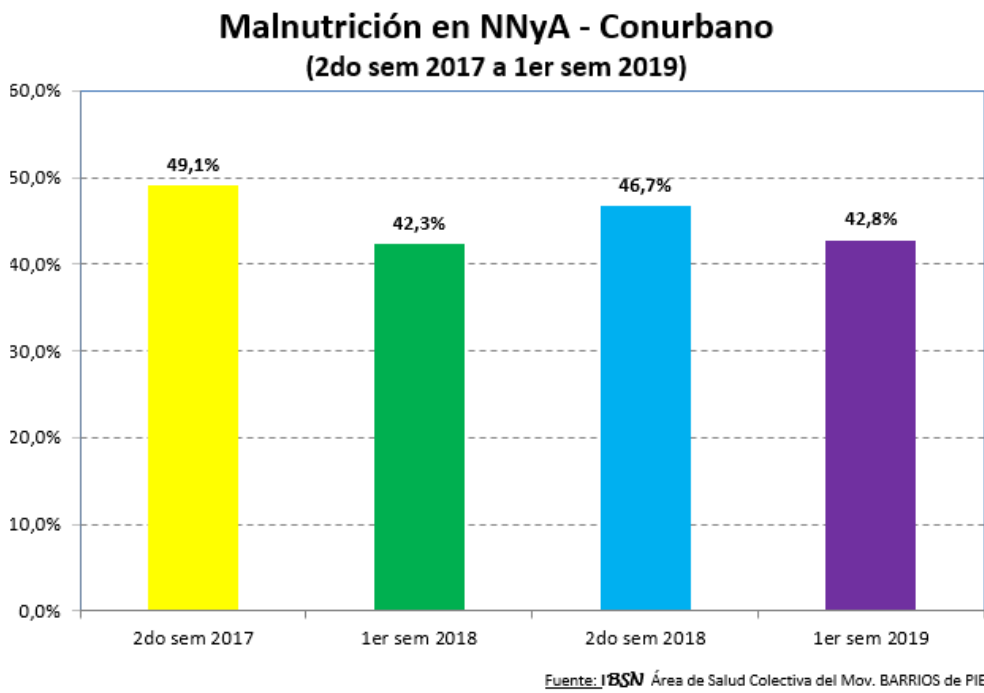


Gráfico 2.4



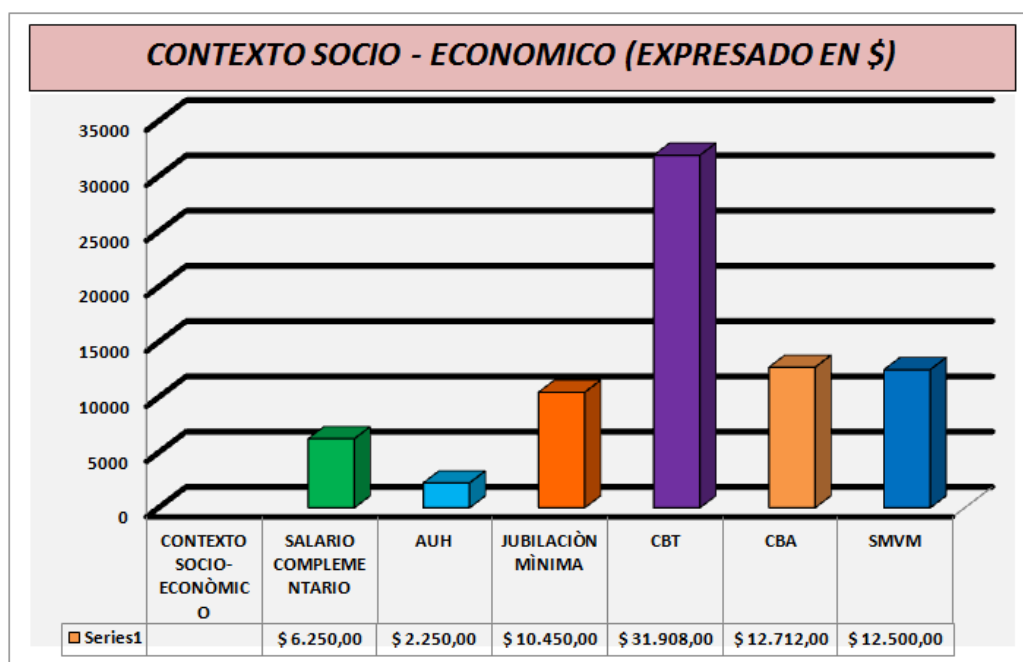
### 3) CUADRO COMPARATIVO Semestres 2017/2019

Gráfico 3.1



## CONTEXTO SOCIO-ECONÓMICO

Este informe se realiza en el contexto de la crisis con mayor impacto social desde el 2001. La inflación fuera de control se suma a un escenario de recesión y pérdida del empleo tanto formal como informal. Es así que cada vez son más las familias que antes se sostenían con “changas” y hoy no consiguen ni siquiera eso para alcanzar la Canasta Básica Alimentaria (CBA). Sumado a este escenario, nos encontramos con un gobierno que, en vez de mejorar la situación a los sectores populares, recorta las pocas políticas que les sirven de apoyo. Según el INDEC, la **Canasta Básica Alimentaria** marca un aumento del 18,53% en los primeros 5 meses del año (\$1.987,09) siendo la variación interanual mayo 2018–mayo 2019 de 61,7% (es decir que aumentó \$ 4.852,03 conformándose la misma en \$ 12.712,64). Además, acorde al Indicador Barrial de Precios (IBP), indicador elaborado mensualmente en los almacenes y mercados de barrios populares para evaluar el impacto de la inflación en los sectores más humildes, -siempre el sector más afectado por la inflación- marca un aumento promedio de 30% para productos de carnicería, y otro tanto para los lácteos –queso cuartirolo 58,82%, manteca 33,3%, leche 29,2%- . En cuanto a la **Canasta Básica Total** (CBT), en solo 5 meses su costo aumentó el 19% \$5.084,86, lo que equivale a 2 AUH (\$2.250 a partir de marzo), más del 63% del Salario Social Complementario (\$6.250) y más del 40% de la Jubilación Mínima (\$10.450); así, una familia tipo para mantenerse por encima de la Línea de Pobreza necesita hoy ingresos mensuales por \$31.908,73.



Comparación de la Jubilación Mínima/ el Salario Mínimo Vital y Móvil/ La Asignación Universal por Hijo / y el Salario Social Complementario con la línea de Pobreza (CBT) y la Línea de Indigencia (CBA)

según INDEC MAYO 2019



Así, la cantidad de indigentes (población que no llega a cubrir la CBA -\$12.712,64- llega al 8,5% en el GBA, lo que representa más de un millón de personas. Esto se suma al dato de fines de 2018 que marca un aumento de la pobreza en el GBA que llega al 35,9%, con picos en algunos municipios como Moreno, José C. Paz y Florencio Varela que superan el 40%. Proyectando, no es difícil prever que, con este ritmo, la indigencia supere los dos dígitos antes de fin de año.

Durante el mes de abril el gobierno implementa el programa “Precios Esenciales” con el objetivo de ponerle un supuesto freno a la creciente inflación. Dicho programa no solo no cumple con la premisa inicial, sino que comienza con un 40% de aumento en sus productos. En un análisis pormenorizado acerca de la composición y calidad de los alimentos ofrecidos, encontramos que incluyen una gran cantidad de ultraprocesados con alto componente de harinas y azúcares y bajísimos niveles nutricionales. Por otro lado los programas alimentarios que intentan abastecer a comedores escolares y comunitarios rezan la misma tragedia, mucha harina, poca carne, verdura y lácteos.

En este marco, el sector público del sistema de salud, que previamente ya no daba a vasto tanto por su capacidad como por su tipo de planificación para prevenir y atender problemas de salud relacionados a la alimentación y nutrición, sufre hoy un violento desguace. A la pérdida de rango de la ahora Secretaría de Salud, se suma un presupuesto destinado a salud con fuertes recortes. En 2018, el presupuesto para el Ministerio de Salud de la Nación representaba el 1,55% del total del presupuesto. Mientras que en el proyecto de presupuesto de 2019, la Secretaría de Gobierno en Salud se lleva el 1,38% del presupuesto total. El área de Sanidad Escolar que transfiere dinero a las provincias para que realicen controles de salud en las escuelas, presenta una reducción real de 97,6% en el presupuesto asignado. En el Programa de Atención de la Madre y el Niño se observa una reducción global del 76,4% en términos reales si se tiene en cuenta la inflación promedio estimada para 2019. La compra de leche fortificada para asistencia nutricional de niños y niñas menores de 6 años, desnutridos y embarazadas también sufre un fuerte recorte: se prevé la adquisición de 12 millones de kilogramos de leche en polvo fortificada, 1.130.200 kilos menos que en 2018. En ese año esta compra ya se había reducido en 5 millones, completando una reducción del 33,8% entre 2017 y 2019. Además, se recorta el Programa de Promoción de la salud y reducción de los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, fuertemente orientado a la promoción y la prevención de la malnutrición y la obesidad infantil. Aquí se observa una reducción real del 34,27%. A esto hay que sumarle el constante desfinanciamiento de Hospitales nacionales, provinciales y de la CABA, que tiene su cara más visible en los despidos en el Htal. Posadas y el cierre programado de 5 hospitales en Capital para realizar negocios inmobiliarios, pero también se ve en el vaciamiento de guardias y servicios en todos los hospitales, donde se multiplican las salas cerradas. Esto impacta también en los Centros de Atención Primaria municipales, donde la crisis impacta de lleno.

## DISCUSIÓN

- Este informe viene a reafirmar la consolidación de la malnutrición con exceso de peso como efecto de las crisis sociales y el hambre sobre los sectores más vulnerados. Mientras que hace poco menos de 20 años, la crisis de fin del ciclo neoliberal de los '90 dejaba en nuestro país altos índices de desnutrición, hoy la principal variante de la malnutrición son el sobrepeso y la obesidad. Esto puede explicarse por el fundamental aporte que hacen las ollas y comedores populares a partir del 2001, que luchan para garantizar un plato de comida a los miles de NNyA que son empujados a concurrir por el hambre y la imposibilidad de su familia de sustentar una alimentación digna. Son estos mismos comedores los que brindan lo que les pueden, en general guisos, sopas, harinas, arroz, principales alimentos proveídos por el Estado. Estos alimentos de alto valor calórico y bajo valor nutricional, producen sobrepeso a la vez que serias deficiencias nutricionales; no es raro encontrar entre nuestros NNyA obesidad combinada con anemia por déficit de hierro y otras faltas de vitaminas. A la vez, el alto impacto de la inflación en carnes, vegetales y lácteos hace que estas opciones “de engorde” y “llenadoras” sean la principal opción en la mesa de las familias, como se pone de relieve en la encuesta de alimentación que presentamos, a la vez que disminuye drásticamente el consumo de alimentos esenciales. No es de extrañar entonces que el sobrepeso y la obesidad impacten principalmente en los sectores más humildes.
- Desde Barrios de Pie hemos advertido el problema de la malnutrición en la población más vulnerable de niños en el AMBA durante los últimos años. Ya en el 2do semestre de 2017 señalamos que la malnutrición afectaba a casi la mitad de NNyA (49,1%), situación que se mantuvo prácticamente constante en el 1er semestre 2018 (42,3%) y en el 2do semestre de 2018 (46,7%). Las sensibles variaciones interanuales se explican por la incorporación de nuevos niños pobres que, según el **Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA) un 29,3% tiene déficit en sus comidas, mientras que un 13% pasó hambre**. Además, la asistencia de los menores a comedores infantiles creció de forma constante llegando al 35%.
- El efecto de la crisis en la población más vulnerada se evidencia cuando se compara nuestros resultados con otros estudios que se realizan sobre población general, no focalizada. Contra el 21% y 21,8% de sobrepeso y obesidad respectivamente que encontramos en la 1ra infancia, se pueden contrastar los resultados de la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE) 2012, que en Argentina relevó un 28,6% de sobrepeso y 5,9% de obesidad. Asimismo, según informa la ahora devaluada a Secretaría de Gobierno de Salud, en el año 2016, entre los NNyA con cobertura por el plan SUMAR se hallaba una prevalencia del 34,5% de sobrepeso y obesidad, contra el 40,4% que encontramos en nuestros comedores y merenderos.
- No solo nos preocupan los altos índices de sobrepeso y obesidad, sino que la baja talla, particularmente entre los más pequeños, debería encender alarmas. Si bien existen variables normales, especialmente

relacionadas a la familia, es una situación que amerita un abordaje integral del Sistema de Salud, ya que puede deberse tanto a desnutrición crónica como a enfermedades potencialmente graves que afecten el desarrollo de nuestros NNyA. Así, que casi 1 de cada 10 niños de entre 2 y 6 años presenten baja talla, habla claramente de la dificultad para acceder al sistema de salud.

- Particular preocupación nos produce la situación en los lactantes, donde conviven una malnutrición del 28,9% y una baja talla del 19,5%. Este es un claro síntoma de las desigualdades socio-económicas: si analizamos las causas detrás de la baja talla y el exceso de peso en los primeros años de vida, nos encontramos que los principales factores de riesgo son causas evitables del embarazo (patologías del embarazo, restricción del crecimiento intrauterino, parto prematuro, bajo o alto peso del niño al nacer, ganancia de peso excesiva de la madre), causas prevenibles durante los primeros meses (consumo de alimentos con alto contenido calórico pero bajo valor nutricional, complementación inadecuada de la lactancia materna) o complementación de la lactancia materna con otras leches de manera temprana, en muchos casos por la imposibilidad de la madre de trabajar y amamantar al niño a la vez. Está comprobado que el aumento excesivo de masa grasa desde incluso los primeros meses de vida, predisponen al sobrepeso y la obesidad en la infancia y la adolescencia.

- En este contexto, las políticas públicas minan el derecho de nuestra población a acceder a una alimentación digna. La política recesiva que recorta puestos de trabajo, la falta de control de la inflación, la pérdida de poder adquisitivo de salarios y los planes sociales dificultan el acceso a los alimentos. Así, al mismo tiempo que la Secretaría de Gobierno de Salud decide elaborar una guía de “Entornos Escolares Saludables” para abordar esta problemática, se reduce sistemáticamente el presupuesto para los comedores escolares, donde cada vez las viandas son más precarias y es más difícil acceder a los cupos. Del mismo modo, la asistencia a comedores con un mínimo de frescos y predominancia de harinas y el recorte a la entrega de leche hace que a las organizaciones sociales que venimos conteniendo la crisis nos sea cada vez más difícil la tarea.

- La quita de retenciones al agro, han producido un fuerte impacto inflacionario gracias concentración de la agricultura alrededor de los cereales más rentables para la exportación, al tiempo que cae la producción de otros alimentos y entran en crisis los tambos; a la vez, son esas mismas retenciones que con espíritu de equidad y redistribución deberían estar orientados a

- contener a los sectores que más sufren la crisis. En cambio, hoy esta quita de retenciones significa una concentración del capital en los grupos más poderosos del campo a expensas del pueblo.

- Frente a esto, las estrategias comunitarias y solidarias de pequeños y medianos productores para generar alternativas a la hora de la comercialización de sus productos se vuelve indispensable, y cada vez crecen más las redes de coordinación de estrategias alternativas para garantizar alimentos a los sectores más vulnerados. Esto demuestra la necesidad urgente de tomar como política de Estado la Soberanía Alimentaria

y la priorización de pequeños y medianos productores. Es necesaria una Ley de Emergencia Alimentaria que direcciona políticas públicas en este sentido, para garantizarle una alimentación digna a nuestros NNyA priorizando estos productores y la agricultura familiar.

- En este marco, el ajuste al sistema de salud público dificulta tanto la prevención como la detección precoz y acompañamiento de NNyA en situación de malnutrición con el consabido impacto en su desarrollo.

- La situación de la malnutrición que día a día vemos en nuestros comedores, así como la falta de visibilización y abordaje por parte del Estado de esta problemática, refuerza la necesidad de construir Indicadores Populares con el doble objetivo de poner en evidencia una realidad que se quiere ocultar al mismo tiempo que buscan generar procesos de participación que encuentren alternativas y soluciones populares.

- Los movimientos sociales seguimos impulsando la discusión respecto a la urgencia de sancionar la **Ley de Emergencia Alimentaria** para cubrir las enormes necesidades de nuestro pueblo. En este marco, recientemente, difundimos la **campaña “HAMBRE NO, Compromiso para que nadie pase hambre en la Argentina”** donde distintos referentes sociales, especialistas y legisladores entre otros, planteamos la necesidad que se asuma cómo prioridad resolver el problema del hambre en los cien primeros días del próximo mandato de gobierno.

### FICHA TÉCNICA DEL RELEVAMIENTO TALLA Y PESO

#### INDICADOR BARRIAL DE SITUACIÓN NUTRICIONAL EN COMEDORES Y MERENDEROS DEL AMBA

<b>Cobertura, alcance territorial</b>	La información procesada y sistematizada a la fecha describe la situación nutricional de NNyA de 28 distritos del conurbano y 6 Comunas de la CABA que viven en barrios con alta vulnerabilidad socio-sanitaria-ambiental.
<b>Población/ universo/tamaño</b>	A partir de la convocatoria del Movimiento, concurren en forma espontánea 25.213 NNyA de 0 a 19 años acompañados por familiares responsables, lo que permitió censar a todos los NNyA que asisten a comedores y/o merenderos del Movimiento, clubes deportivos, espacios religiosos, guarderías comunitarias.  Se determinó el nivel socioeconómico de los NNyA, según el enfoque de satisfacción de necesidades básicas, clasificándose a todos ellos como pobres y en situación de vulnerabilidad socio económica.
<b>Tipo de muestra</b>	Observacional, transversal y descriptivo. El IBSN es un relevamiento censal de la población objetivo, ya que los mismos corresponden a prácticamente la totalidad de la población que concurre a comedores, copas de leche y centros comunitarios del Movimiento Barrios de Pie, incorporando clubes deportivos, guarderías y espacios religiosos. Es por ello que no corresponde aplicarle a los resultados de la presente investigación, las medidas habituales de dispersión (Intervalos de confianza, errores muestrales, coeficientes de variación, etc.) características de los relevamientos diseñados a partir de muestras poblacionales.

<b>Puntos de observación</b>	La recolección de la información se efectuó en los espacios comunitarios mencionados en el párrafo anterior a partir de la convocatoria del Movimiento, a la cual concurren en forma espontánea NNyA acompañados por familiares responsables.
<b>Periodicidad del relevamiento</b>	Semestral. La información descripta corresponde al primer semestre de 2019
<b>Indicadores antropométricos relevados</b>	Peso para la edad para niños de 0 a 2 años. Talla para la edad para niños y adolescentes de 0 a 19 años. Índice de masa corporal (IMC) para niños y adolescentes de 2 a 19 años.
<b>Aspectos metodológicos</b>	<p>La detección precoz de malnutrición se realizó mediante técnicas antropométricas que implicó la toma de medidas corporales (peso, talla), la construcción de índices que establecen relaciones entre esas medidas, la edad y el sexo de los NNyA, y por último la comparación con tablas de referencia tomadas de la “Guía para la Evaluación del Crecimiento Físico” de la SAP, edición 2013. Esto permitió establecer si el crecimiento es adecuado para la edad o si se encuentra en alguna de las variantes de malnutrición, para la derivación y evaluación precoz de la situación.</p> <p>Durante el mes de marzo se implementaron espacios de formación para promotores de salud, donde se capacitaron en la técnica de toma de peso, talla, uso y manejo de las tablas antropométricas y percentilado. Se estandarizaron todas las técnicas y se definieron las variables, indicadores y criterios para la evaluación nutricional, según recomendaciones formulados en la Guía Operativa “Evaluación del Estado Nutricional de NN y embarazadas mediante Antropometría” del MSN, ed.2009. Se utilizaron las curvas de crecimiento recomendadas por la “Guía para la Evaluación del Crecimiento Físico” de la SAP, edición 2013.</p> <p>Durante los meses de octubre y noviembre se realizó el censo a los NNyA que concurren a comedores, copas de leche y centros comunitarios, clubes deportivos, guarderías y espacios religiosos.</p> <p>Los datos antropométricos de los niños y adolescentes fueron utilizados de dos maneras: por un lado, para fortalecer el rol de los promotores en los territorios se procedió a percentilar a cada uno de los niños y adolescentes mediante la utilización de las tablas antropométricas; y por el otro, se procedió a cargarlas en una base de datos para luego procesarlas mediante un procedimiento estadístico volcado en un macro para SPSS del software WHO Antro para computadoras personales.</p>
<b>Equipo de trabajo a cargo del relevamiento</b>	<p><b>Coord. metodológica y técnica:</b> Melisa Appiani - Dr. Marcos Caviglia – Lic. Ignacio Drake.</p> <p><b>Coordinación territorial metodológica y técnica:</b> Melisa Appiani.</p>

N°	DISTRITOS	RESPONSABLE COORDINACIÓN TERRITORIAL	ZONA
1	QUILMES	Ángela Huerta	<b>SUR</b> Emilia Cardozo/ Rodrigo Ruiz
2	AVELLANEDA	Yésica Fernández	
3	LANUS	Claudia Dilon	
4	BERAZATEGUI	Noemí Rejala	
5	VARELA	Nancy Cuenca / Miriam Acevedo	
6	BRANSEN	Fiana del Po	<b>SUR</b> Verónica Salmanton
7	SAN VICENTE	Yésica Gómez	
8	LOMAS	Cristina Vedia Mamani	
9	BROWN	Débora Fredes / Verónica Fredes	
10	PERÓN	María Laura Sena	
11	ECHEVERRÍA	Verónica Salmantón / Leonarda Leguizamón	
12	CAÑUELAS	Florencia Sueldo	<b>SARMIENTO</b>
13	JOSE C. PAZ	Mónica Pascua / Maira Morón	
14	SAN MIGUEL	Fabiana Pogonza / Martín Fernández	
15	PILAR	Aldana Gómez / Miriam romero	<b>OESTE</b> Liliana Loto
16	HURLINGHAM	Estefanía Urrutibehety	
17	ITUZAINGÓ	Alejandra Bravo / Rocío Quiroz	
18	MERLO	Laura Colombo	
19	MORÓN	Laura Domínguez	
20	MARCOS PAZ	Mery Sánchez	<b>NORTE</b> Gabriela Belloni
21	SAN ISIDRO	Graciela Díaz	
22	VTE. LÓPEZ	Yamila Bonin	
23	ESCOBAR	Maribel Echavarría	
24	SAN FERNANDO	Gabriela Aflito	
25	3 DE FEBRERO	Gabriela Belloni	
26	SAN MARTÍN	Alejandro Benítez / Rosana Aramburu	<b>Luisa López / Aldo Gómez</b>
27	MATANZA	San Justo: Analía Crovetto	
		G. Catán: Rocío Alegre	
		I Casanova: Claudia Semprevivo	
		Laferriere: Aidée suarez	
		Carlos Casares: Yesica Cabrera	
		El Vivero: Ariana Reynoso	
		Oro verde: Karina Orellana / Lorena Melendres	
		Lavallo: Susana Ledesma	
		V Luzuriaga: Eliana Rearte	
Virrey del Pino: Silvia Aguilar			
Ciudad evita: Cristina Gómez			
28	LA PLATA	Soledad Varela / Mónica Sotelo	<b>Soledad Varela</b>
1	COMUNA 1	Antequera Nadia / Evelyn Grados	<b>CABA</b>
2	COMUNA 4	Graciela Sosa	<b>Seina Gómes /</b>

3	COMUNA 7	Yuly Catari	<b>Arturo Fernández</b>
4	COMUNA 8	Laura Pita / Yoselin Burgo / Mariela Cardozo	
5	COMUNA 9	Elvira Tancara	
6	COMUNA 15	Solorzano Katy	
<p><b>Equipo territorial a cargo del relevamiento:</b> 370 Promotorxs del área de Salud Colectiva. Movimiento Barrios de Pie</p> <p>saluddepie@gmail.com 011- 15-6452-2919</p>			



## BIBLIOGRAFÍA

ENTORNOS ESCOLARES SALUDABLES: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/ministros-de-educacion-del-pais-acordaron-la-incorporacion-de-los-centros-de-ensenanza-como>

INFORME TÉCNICO INDEC JUNIO 2019 : <https://www.indec.gob.ar/informesdeprensa.asp> // [https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/indecinforma/indec\\_informa\\_06\\_19.pdf](https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/indecinforma/indec_informa_06_19.pdf)

PRECIOS CLAROS: <https://www.preciosclaros.gob.ar/#!/productos-informados>

ENCUESTAS POBLACIONALES (EMSE 2012 /ENFR 2019):

<http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/vigilancia/publicaciones/encuestas-poblacionales>

GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN ARGENTINA 2016:

<http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/component/content/article/9-informacion-ciudadanos/482-mensajes-y-grafica-de-las-guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina>

SUMAR 2018: <https://www.unicef.org/argentina/sobrepeso-y-obesidad>

“Guía para la Evaluación del Crecimiento Físico” de la SAP, edición 2013.

[https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/libro\\_verde\\_sap\\_2013.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/libro_verde_sap_2013.pdf)