ESTUDIO DE CAMPO

ACCESO AL AGUA Y CONDICIONES DE VIDA DE LAS COMUNIDADES WICHI

MISIÓN SANTA MARÍA, MUNICIPIO SANTA VICTORIA, DEPARTAMENTO RIVADAVIA BANDA NORTE, PROVINCIA DE SALTA, ARGENTINA | 2025



CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATORIO HUMANITARIO

Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

IFRC

RC3 science connected for humanity

www.cruzroja.org.ar/observatorio-humanitario

El **Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina** hace saber que se encuentra autorizada la obtención de copias de todo o parte de este informe, sujeto a las siguientes condiciones:

1 Que el uso al que se destine el informe no sea comercial ni político partidario.

2 Que al citar cualquier fragmento del informe se haga referencia a la fuente conforme al siguiente texto: *"Estudio de campo en Salta 2025. Acceso al agua y condiciones de vida de las Comunidades wichi. Misión Santa María, Municipio Santa Victoria, Departamento Rivadavia Banda Norte, Provincia de Salta, Argentina. Buenos Aires: Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina, 2025".*

Para información adicional dirigirse a:

Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina,
ntro de Referencia e Investigación de IFRC.
Juan de Garay, 80.
Buenos Aires, CP 1063
Argentina
+54 11-6065-0450
observatorio@cruzroja.org.ar
https://cruzroja.org.ar/observatorio-humanitario/

Agradecimientos

Agradecemos a los coordinadores territoriales del Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina por su pleno apoyo en el relevamiento: Tomás Sneidenit, Enrique Gafers, Schmoel Yañuk. También a la filial de Salta y la filial de Santiago del Estero por el apoyo operativo y la movilización de voluntariado para el relevamiento.

Finalmente, queremos agradecer profundamente al consejo de ancianos/as, caciques, referentes comunitarios/as y a toda la comunidad wichi de Santa María por abrirnos las puertas de sus hogares, brindarnos el tiempo y poner a disposición su voz y sus experiencias vitales. Esperamos con este informe visibilizar los vacíos humanitarios vigentes y los desafíos que ellos suponen, y al mismo tiempo poner en valor las acciones que se llevan adelante reconociendo su potencia y su profundo sentido de humanidad.

EQUIPO TÉCNICO DE INVESTIGACIÓN

Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina
Director Ejecutivo: **José Scioli**
Coordinadora de Investigación: **Abril García Mur**
Analista de Información Estratégica: **Alina Sotes**
Asesor metodológico: **Lucas Koblovs**

DESARROLLO HUMANO Y ORGANIZATIVO DE CRUZ ROJA ARGENTINA

Secretaria: **Natalia Gennero**
Subsecretario: **Rodrigo Cuba**
Director: **Telémaco Subijana**
Coordinador de Wash: **Santiago Romano**
Coordinadores del Campamento Humanitario: **Tomás Sneidenit, Enrique Gafers, Schmoel Yañuk**

FILIALES PARTICIPANTES DE CRUZ ROJA ARGENTINA

Filial Salta de Cruz Roja Argentina
Filial Santiago del Estero de Cruz Roja Argentina

Equipo de trabajo de campo: **Alvaro Krat (Filial Santiago del Estero), Marilina Orellana (Filial Salta), Santiago Romano, Tomás Sneidenit, Schmoel Yañuk, Abril García Mur, Alina Sotes**

Redacción de informe final: **Abril García Mur**

ÍNDICE

PÁG.

Resumen 5

1. Introducción 8

1.1 Contexto 8

1.2 Objetivos de investigación 10

2. Metodología y recolección de datos 11

3. Principales resultados del relevamiento de personas y hogares en las comunidades wichi de Santa María 16

3.1 Composición de la muestra: contexto sociodemográfico 17

3.2 Acceso al agua 19

3.3 Calidad del agua e impacto sanitario 23

3.4 Seguridad alimentaria 28

3.4.1 Seguridad alimentaria en niñas, niños y adolescentes: Índice de Masa Corporal e identificación de malnutrición infantil 31

3.5 Resumen comparativo de resultados. Febrero 2020 - Febrero 2025 36

4. Consideraciones finales: desafíos humanitarios y acciones de Cruz Roja Argentina 39

4.1 Acceso a agua segura 39

4.2 Derecho a la seguridad alimentaria 40

4.3 Desarrollo comunitario 41

4.4 Lecciones aprendidas y una mirada hacia el futuro 42

5. Los principios fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja 45

Resumen

En febrero de 2020, **Cruz Roja Argentina** inició su misión humanitaria en la localidad de Santa María - municipio de Santa Victoria Este, Departamento de Rivadavia Banda Norte, provincia de Salta, Argentina - tras la declaración de emergencia socio-sanitaria por el gobierno provincial. Las comunidades wichi de Santa María enfrentan graves condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, incluyendo malnutrición y acceso limitado a agua potable. En respuesta, **Cruz Roja Argentina estableció el Campamento Humanitario**, cuyo objetivo central es proporcionar agua segura, asistencia en primeros auxilios, y fortalecer el desarrollo comunitario con un enfoque integral.

Tras tres estudios de campo realizados en 2020 y 2021 en el territorio, esta cuarta investigación -realizada en febrero de 2025- se propuso relevar la evolución de los indicadores de acceso al agua y seguridad alimentaria de las comunidades y reportar su contexto sociodemográfico. Priorizando una estrategia metodológica cuantitativa, se realizaron **436 encuestas en 111 hogares.**

Los resultados muestran mejoras en el alcance del agua de red, la disponibilidad, y el acceso a estructuras de almacenamiento. El agua distribuida por la organización se encuentra potabilizada en una planta propia con procesos aprobados lo que garantiza su calidad para el consumo. Sin embargo, se alerta que la calidad del agua de red, construida en estos últimos años, no es segura para su consumo ya que muchas personas reportan sabor, color y olor desagradable, además de padecer enfermedades relacionadas al consumo del agua no segura. En contraste, se destaca la evidencia positiva alrededor de los indicadores de agua que distribuye **Cruz Roja Argentina**.

En cuanto a la seguridad alimentaria, los resultados evidencian un empeoramiento en los indicadores, con un aumento de la inseguridad alimentaria y un incremento en el número de personas que solo pueden consumir una comida al día, lo que refleja la persistente vulnerabilidad de las comunidades.

Principales hallazgos

- Se evidencia un aumento significativo en la **cobertura de agua de red** en los hogares, que pasó del **40% en febrero de 2020 al 96% en febrero de 2025**. Esto es producto tanto de la extensión formal como informal de la red. Cabe advertir que el agua de red no cumple con los estándares mínimos de acceso a agua segura debido a la persistencia en los problemas de calidad y disponibilidad diaria.

- A pesar del aumento en la cobertura del agua de red, persisten desafíos en materia de acceso y calidad debido a redes de abastecimiento precarias, falta de presión y deficiencias en los procesos de potabilización. Es por ello que **Cruz Roja Argentina** debe continuar distribuyendo agua en algunos hogares que, aunque cuentan con acceso a la red, no la reciben con los estándares de seguridad adecuados.*

- El **agua potabilizada y distribuida por Cruz Roja Argentina** a través del Campamento Humanitario se mantiene como una alternativa más segura y confiable, garantizando estándares de calidad superiores a los del agua de red.

- La **disponibilidad diaria de agua para consumo** pasó del **11% en 2020 al 42% en 2025.**

- La cantidad de **hogares y personas que tienen tanques para almacenamiento de agua** (provistos mayoritariamente por **Cruz Roja Argentina**) en los hogares pasó del **53% en 2020 al 74% en 2025** lo que permite sortear problemas de disponibilidad de agua. En comparación, la totalidad de los hogares que reciben agua de Cruz Roja Argentina cuentan con este tipo de estructuras para almacenamiento.

- El **81% de las personas** que reciben agua provista por el Campamento Humanitario de **Cruz Roja Argentina** indica que está **conforme con su sabor**. Sin embargo, 57% de las personas encuestadas que consumen agua de red no están conformes con la percepción de sabor.

- En relación a los **indicadores de calidad del agua de red**, el **80%** de las personas percibe un **olor desagradable** y el **83%** relata que el a**gua tiene color amarillo y/o rojizo.**

* Cruz Roja Argentina complementa estos hallazgos con estudios de calidad de agua realizados por laboratorios utilizados en el ámbito interno de la organización para planificar acciones estratégicas

- En comparación, el **75% de las personas que reciben agua de la cisterna de Cruz Roja Argentina describen al agua como incolora y el 94% como inodora.**

- El **padecimiento de diarrea** por más de dos días **bajó del 84% en 2020 al 54% en 2025**, entre las personas que consumen agua de red. En aquellas personas que consumen agua suministrada por Cruz Roja Argentina el porcentaje se sitúa en el 22%. Esto pone en evidencia la relevancia no solo del acceso al agua sino también de que esta sea completamente segura para su consumo.

- La **Seguridad Alimentaria** en la zona es uno de los grandes desafíos humanitarios: el **64% de las personas encuestadas comen una vez por día, y el 70% se saltean comidas entre 1 y 3 veces por semana.**

- El **40% de menores de 5 a 17 años sufre de malnutrición** por desnutrición (23,4%) o sobrepeso (18,8%), mientras que en menores de 0 a 4 años el porcentaje es del 37% - bajo peso (20,5%) y sobrepeso (16,4%).

- Las comunidades se encuentran todavía en condiciones de extrema vulnerabilidad y aún hay vacíos humanitarios que precisan de la continuidad, ampliación y profundización de las acciones en terreno que realiza **Cruz Roja Argentina.**

Introducción

1.1 Contexto

A 20km de Santa Victoria Este, provincia de Salta -límite fronterizo con Bolivia y Paraguay- se encuentra Santa María, localidad en la que habitan 30 comunidades wichis. Allí, desde hace 5 años, se encuentra la base del Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina.

MAPA 1

Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina. Norte de Argentina. Límite fronterizo con Bolivia y Paraguay.



FUENTE: *Google Earth.*

MAPA 2

Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina. Misión Santa María, Municipio Santa Victoria, Departamento Rivadavia Banda Norte, Provincia de Salta, Argentina



FUENTE:
Google Earth.

La misión de Cruz Roja Argentina comienza en febrero del 2020 tras la declaración de la emergencia socio-sanitaria del gobierno provincial de Salta.[1] La emergencia, en conjunto con la pandemia de Covid-19, agravaron las condiciones de vulnerabilidad y las necesidades de las comunidades indígenas de la zona. El decreto de emergencia del gobierno provincial se dio trás la muerte de niñas y niños por desnutrición severa, enfermedades gastrointestinales, respiratorias y deshidratación. Por otra parte, las comunidades ya venían particularmente afectadas por las fuertes inundaciones del año 2018 en la zona que generaron enormes pérdidas materiales al mismo tiempo que aislaron a las comunidades por varios días impidiendo recibir asistencia.

Desde entonces, el **Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina** tiene la misión de distribuir agua potable a las comunidades de la zona que no cuentan con agua de red o que reciben agua de red no segura para el consumo, así como también asistir en primeros auxilios ante emergencias, y promover acciones para fortalecer el desarrollo comunitario. Durante todo el año, distintos grupos de personas voluntarias de todo el país viajan al Campamento para que la misión humanitaria funcione todos los días del año, las 24hs del día.

En la actualidad, **el Campamento Humanitario es un punto de referencia para las comunidades.** Los ejes de trabajo centrales se diagraman cada año en conjunto con las

1. https://boletinoficialsalta.gob.ar/Imprimir_doc.php?cXdlcnR5dGFibGE9RHwxNDAvMjBxd2VydHk=

familias adaptándose a las principales necesidades locales con foco en: acceso al agua segura, higiene y salud. A su vez, se desarrollan espacios comunitarios de capacitación, sensibilización, recreación para infancias y abordaje integral de temas que atraviesan a las comunidades como educación sexual integral, violencias, consumo problemático, medios de vida, entre otros.

Las comunidades indígenas de Santa María están expuestas a una extrema vulnerabilidad socioeconómica, educativa y sanitaria. La falta de oportunidades en torno a los medios de vida impacta directamente en su bienestar, así como también en el acceso a la escolarización y la atención sanitaria. La calidad del agua de red que se consume mantiene problemas en relación a oxidación, presencia de bacterias y suciedad, lo que incide en el estado de salud de las personas adultas, niñas, niños y adolescentes. A su vez, la problemática de la inseguridad alimentaria se extiende a los hogares con presencia de malnutrición en proporciones significativas, especialmente entre las y los niños y adolescentes. Los vacíos humanitarios identificados en Santa María precisan de un abordaje complejo, integral y multidimensional.

Esta investigación se propuso monitorear y analizar las condiciones actuales de composición de los hogares, acceso al agua y seguridad alimentaria. En base al informe anterior relevado en 2020 sobre las mismas comunidades, se presentan los resultados del estudio de campo en febrero de 2025 a fin de analizar la respuesta, incidencia y pertinencia de las acciones de Cruz Roja Argentina e identificar los principales desafíos humanitarios.

1.2 Objetivos de investigación

1. **Evaluar el nivel de respuesta de la intervención de Cruz Roja Argentina en materia de provisión de agua segura.**

2. **Relevar y analizar el acceso a agua segura de las comunidades wichi de Santa María e identificar los riesgos asociados al consumo de agua no segura.**

3. **Analizar el contexto nutricional de las comunidades, con foco en niñas, niños y adolescentes.**

4. **Establecer una comparación de resultados entre el informe de monitoreo de 2020 - inicio de la misión humanitaria del Campamento de Cruz Roja Argentina - y el relevamiento de 2025 - a 5 años del inicio de la operación.**

Metodología y recolección de datos

En 2020 y 2021, el Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina llevó adelante estudios de campo en terreno para monitorear y evaluar las condiciones de vida de las comunidades indígenas de Santa María, con foco en el acceso al agua y su contexto alimentario. Se priorizaron estos dos ejes por su incidencia en la insatisfacción de necesidades básicas.

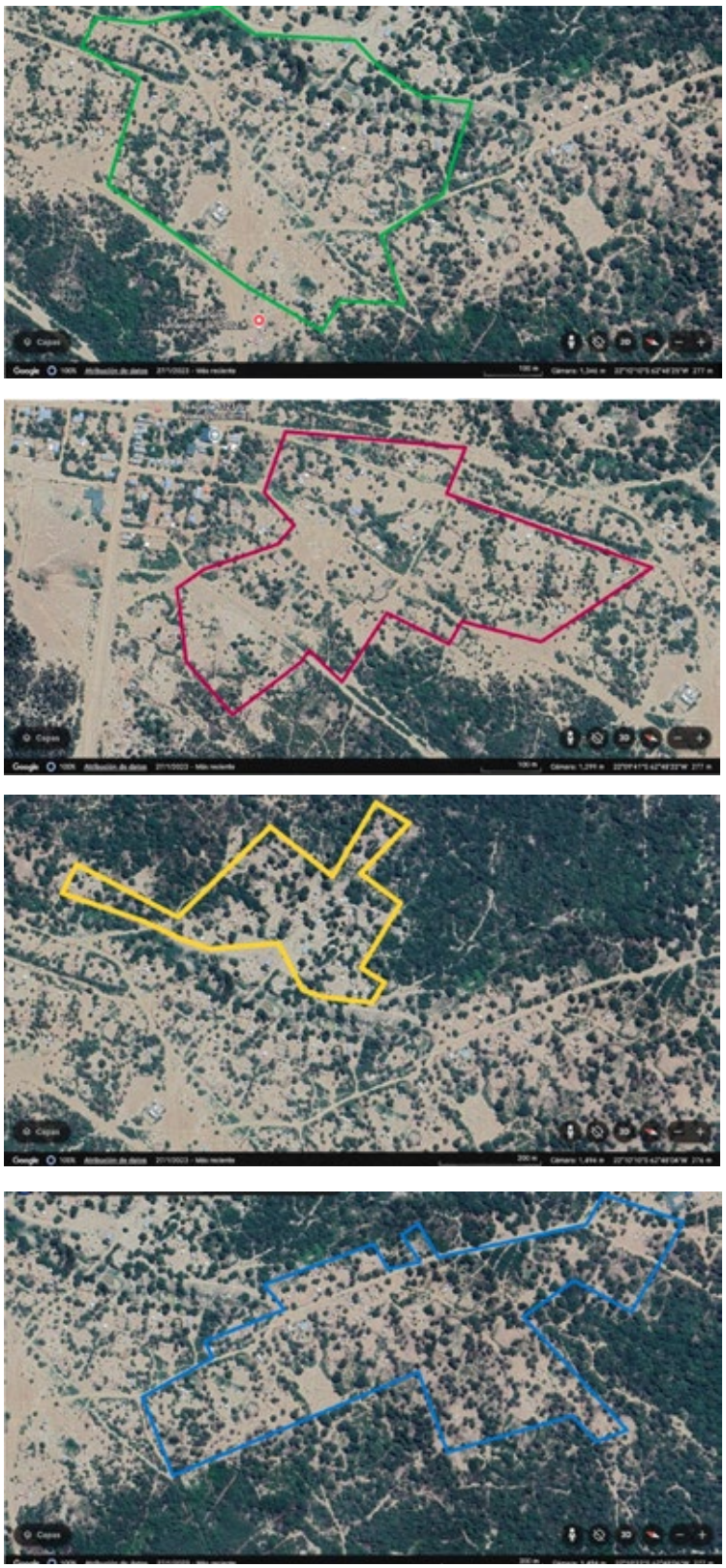
Este cuarto informe presenta los resultados de un nuevo estudio de campo en terreno llevado adelante durante el mes de febrero de 2025. A través de una estrategia metodológica cuantitativa, se relevó a las comunidades de Misión Santa María para conocer su contexto sociodemográfico, las condiciones de acceso al agua y su contexto alimentario, calculando además el Índice de Masa Corporal (IMC) de niñas, niños y adolescentes. A su vez, a modo de complemento se recopiló información cualitativa para indagar en profundidad sobre los núcleos centrales de los desafíos humanitarios en las comunidades.

Para el relevamiento se empleó una encuesta con preguntas cerradas ampliando los instrumentos utilizados en los informes anteriores. El cuestionario fue validado por el área de Desarrollo Humano de Cruz Roja Argentina, que lidera la misión humanitaria del Campamento.

Se realizaron 436 encuestas presenciales - en 111 hogares - en las comunidades wichi de Santa María del 17 de febrero al 22 de febrero de 2025. El operativo en terreno se coordinó entre el equipo del Observatorio Humanitario, el área de Desarrollo Humano, la coordinación del Campamento Humanitario y voluntariado de las filiales de Salta y Santiago del Estero de Cruz Roja Argentina. El relevamiento cubrió todo el territorio de Santa María, como muestran los siguientes mapas:

MAPA 3, 4, 5 y 6

Comunidad de Misión Santa María, Municipio Santa Victoria, Departamento Rivadavia Banda Norte, Provincia de Salta, Argentina. Territorios relevados en el estudio de campo 2025.



FUENTE:
Google Earth. Los colores refieren a las distintas comunidades relevadas en terreno.

Para coordinar el trabajo de campo, se consultó y consensuó con las y los caciques que representan a las 30 comunidades wichi de Santa María. A su vez, se involucró a los jefes y jefas de familia para que el relevamiento sea participativo, priorice el respeto y acompañe las dinámicas de las comunidades.

Se encuestó a todas las personas del hogar que estaban al momento de la visita por lo que la muestra incluye mujeres y varones de 0 a 95 años. Todas las encuestas fueron anónimas y confidenciales y se realizaron bajo consentimiento expreso. Respecto a las y los niños y adolescentes, se contó con autorización y presencia de sus familiares a cargo. A fin de ampliar la información cualitativa, se mantuvieron conversaciones con referentes comunitarios, referentes institucionales y el equipo que lidera el Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina.

Softwares de recolección y análisis: todos los registros fueron cargados mediante Kobo Collect. El análisis de los datos obtenidos fue realizado por el Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina utilizando el paquete estadístico SPSS.

Proceso analítico: a partir del procesamiento de la base de datos en SPSS, se realizó un análisis estadístico descriptivo de las frecuencias de las respuestas en cada pregunta. Para los casos en que es relevante se desagregan los datos entre personas adultas y niñas, niños y adolescentes.

A su vez, para las preguntas replicadas de las investigaciones anteriores, se establece una comparación entre los resultados del presente informe con los resultados del primer relevamiento de febrero 2020 para contrastar la evolución de los indicadores a 5 años del inicio de la misión del Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina.

Para el cálculo del Índice de Masa Corporal en niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años se tomaron las curvas de crecimiento y tablas de referencia de la Organización Mundial de la Salud. [2]

Para menores de 0 a 4 años la OMS recomienda estimar el IMC en rangos en base al criterio de desviación estándar (DE): valores por debajo de la mediana por 2 DE se consideran bajo peso; valores por encima de la mediana por 2 DE se consideran sobrepeso; valores dentro del rango de la mediana son considerados normales. Los valores de referencia se distinguen según género.

2. Child Growth Standards, OMS: https://www.who.int/tools/child-growth-standards

Para menores de 5 a 17 años también se utilizaron las tablas de valores de IMC de la OMS[3]. Según los estándares de análisis de crecimiento en menores de edad, los valores de referencia para el IMC son semestrales[4]. Debido a que no se cuenta con la información de la edad desagregada por meses de la población encuestada, se estimó un promedio de valores de referencia logrando una tabla con valores promedio para cada año de edad en estudio. Las categorías de clasificación son: desnutrición severa, desnutrición moderada, normal, sobrepeso, obesidad. Los valores de referencia se distinguen según género.

La información cualitativa, recopilada en conversaciones con referentes locales, se incluye en el último apartado con la finalidad de identificar los núcleos centrales de necesidades de las comunidades, las acciones humanitarias que ya se llevan adelante, y las potenciales acciones que fortalecerán la incidencia de la organización en territorio.

Población a estudiar: personas y hogares de las comunidades wichi de Misión Santa María, Municipio Santa Victoria, Departamento Rivadavia Banda Norte, Provincia de Salta, Argentina. El relevamiento incluyó niñas, niños, adolescentes, jóvenes, personas adultas y personas adultas mayores de 0 a 95 años.

Tipo de encuesta: presencial, basadas en preguntas cerradas.

Muestra: incidental a las personas que se encontraban en sus hogares en la comunidad de Santa María al momento de recibir la visita de Cruz Roja Argentina.

Alcance geográfico de la muestra: totalidad del territorio de la comunidad de Santa María.

Fecha del operativo de campo: 17 de febrero - 22 de febrero.

Encuestas realizadas: 436 personas en 111 hogares.

3. Food and Nutritional Technical assistance (2013): https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/FANTA-BMI-charts-Enero2013-ESPANOL_0.pdf

4. Por ejemplo: 5 años entre el primer y el quinto mes tiene una referencia, mientras que 5 años entre el sexto y el doceavo mes tiene otra referencia

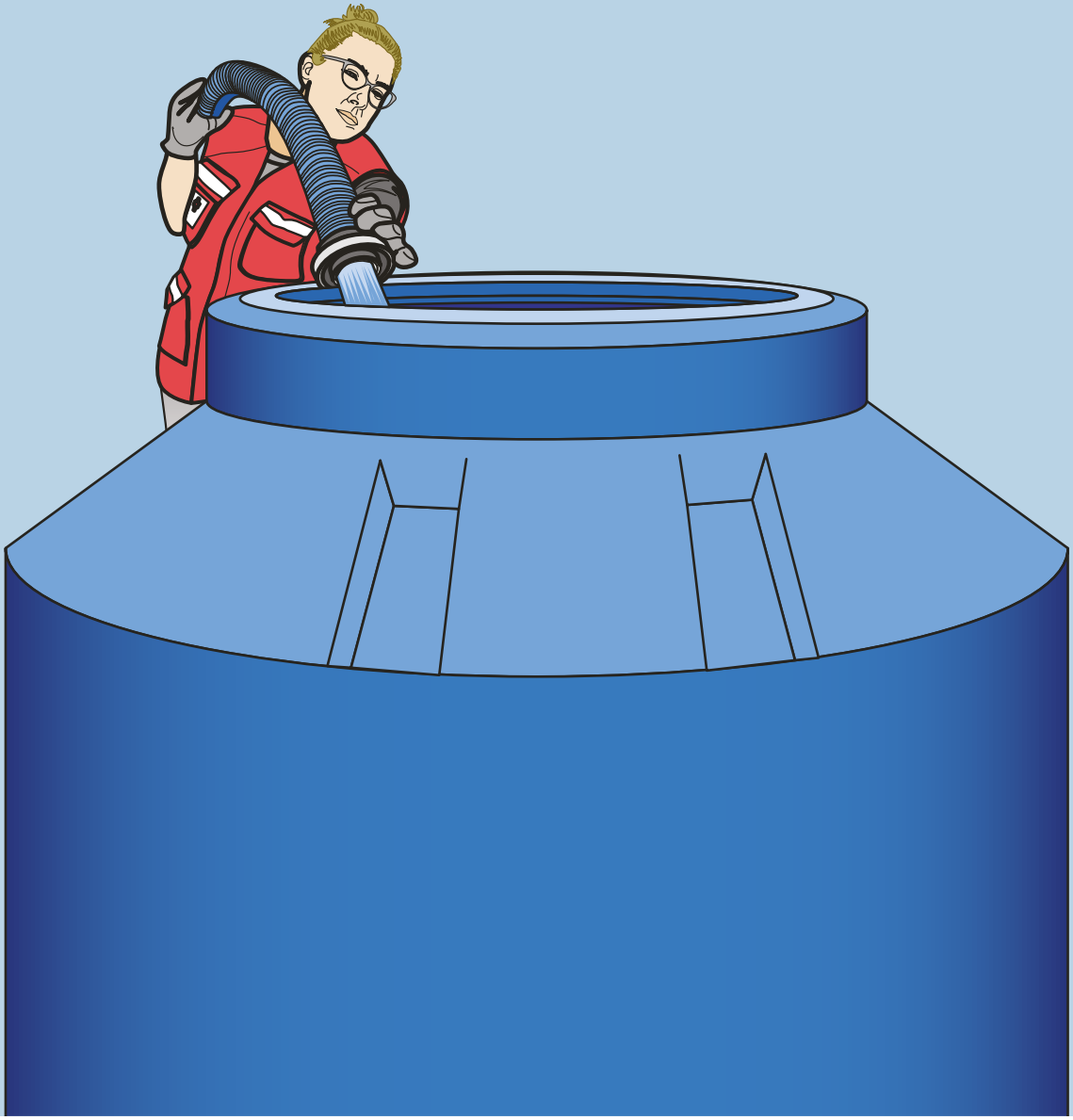
Protección de datos: para garantizar el correcto manejo de la información obtenida, se implementó la Política de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja sobre protección y minimización de datos personales. Esta política se aplicó bajo el marco regulatorio de la Ley Nacional 25.326 de Protección de Datos Personales[5]. Los cuestionarios aplicados fueron anónimos, confidenciales y de respuesta voluntaria. No se recolectó información de identificación personal como nombre/apellido, documento nacional de identidad (DNI) y geolocalización.

Almacenamiento de datos: los datos del proyecto se almacenan en un lugar seguro. El acceso a la base de datos es a través de Kobo Collect exclusivamente para el equipo del Observatorio Humanitario. Todos los datos electrónicos se guardan en un servicio de almacenamiento encriptado propiedad de la Cruz Roja Argentina (organización a cargo del Observatorio Humanitario). Estos materiales se conservarán durante 5 años a partir de la fecha de publicación.

5. https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25326-64790/actualizacion

PRINCIPALES RESULTADOS

DEL RELEVAMIENTO EN LAS COMUNIDADES WICHI



CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATORIO HUMANITARIO

Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

IFRC

RC3 science connected for humanity

3.1 COMPOSICIÓN DE LA MUESTRA: CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO

Se relevaron 436 encuestas en 111 viviendas en la localidad de Santa María. Internamente, Santa María se organiza en comunidades que nuclean a grupos de familias. Cada familia tiene su jefe o jefa de familia. A su vez, los grupos de familias se referencian con un o una cacique. Todas las comunidades son de origen wichi.

El relevamiento abarcó las siguientes comunidades dentro de Santa María y zonas aledañas:

TABLA 1

Comunidades relevadas. Febrero 2025.

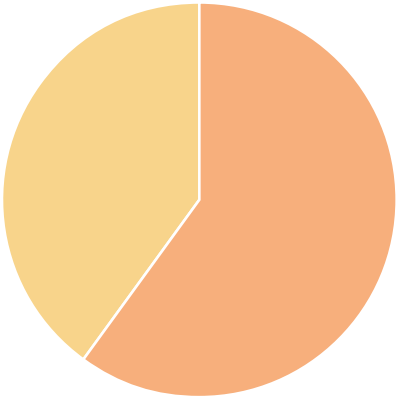
Comunidad	Proporción de personas encuestadas sobre el total de la muestra %
Anglicana	33%
Misión vieja	21,9%
Mistolar	12,6%
Anglicana central	8,7%
Anglicana 2	8,5%
Monte Verde	3,7%
Santa María chica	3%
Pozo de la yegua	2,5%
Palmita	1,8%
Palmar	1,4%
Santa María vieja	1,1%

Base: total de personas encuestadas.

En cuanto a la distribución por género, la muestra se compuso de **60,1% mujeres y niñas y 39,1% de varones y niños.**

GRÁFICO 1

Distribución por género de la muestra. Febrero 2025.



60,1% FEMENINO

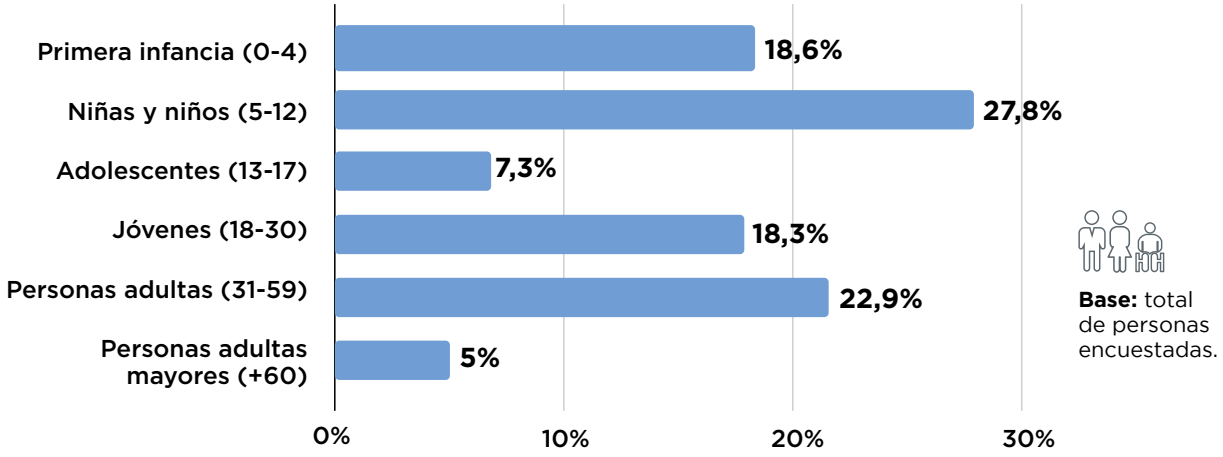
39,9% MASCULINO

Base: total de personas encuestadas.

En cuanto a la distribución etaria de la muestra por grupos: el **18,60%** son **bebés, niñas y niños** en la primera infancia de 0 a 4 años; el **27,80% niñas y niños de entre 5 y 12 años**; el **7,30% adolescentes de 13 a 17 años**, el **18,30% jóvenes de entre 18 y 30 años**; el **22,90% adultos y adultas de entre 31 y 59 años**; y el **5% son personas adultas mayores de más de 60 años.**

GRÁFICO 2

Rango etario de la muestra. Febrero 2025.

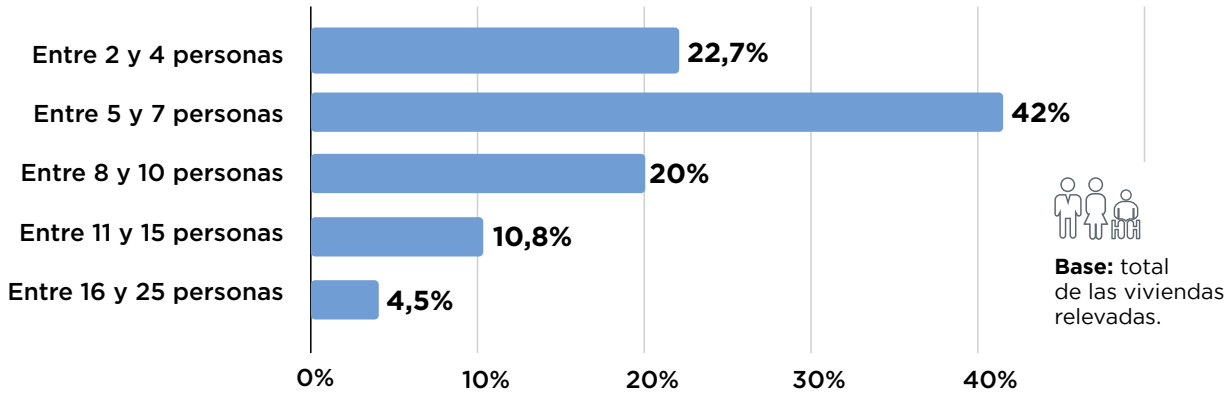


Sobre las 111 viviendas se releva que en el **41,80% viven entre 5 y 7 personas**, en el **22,70% viven entre 2 y 4 personas**, y en un **20% entre 8 y 10 personas**. En menor medida, en el **10,80% de los viviendas relevadas habitan entre 11 y 15 personas** y en el **4,50% entre 16 y 25 personas** (máximo de personas relevadas en un hogar).

Para comprender este dato cabe resaltar la dinámica de vivienda en las comunidades de Santa María. Estas varían según las familias: en algunas que habita una sola familia en una casa dentro de un terreno compartido con otras, mientras que otras comparten el terreno con otras casas que se identifican dentro de la misma familia. En este caso se comparten los espacios comunes, los tinacos para almacenar y las dinámicas de alimentación e higiene.

GRÁFICO 3

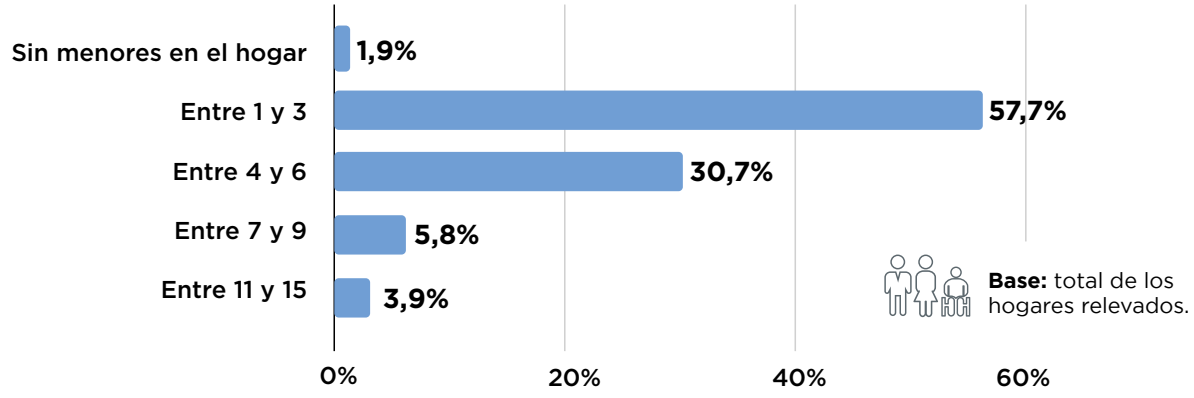
Cantidad de personas en viviendas por rango. Febrero 2025.



En cuanto a la cantidad de menores de edad en los hogares - tomando en cuenta el rango de **0 a 17 años** - solo en **1,90% del total de hogares relevados no viven menores de edad**. En su mayoría, en el **57,70% de los hogares, viven entre 1 y 3 menores.** En el **30,70% relevado viven entre 4 y 6 menores de edad**, mientras que en el **5,80% viven entre 7 y 9 menores de edad**. En una proporción baja se encuentra que en el **3,90% de los hogares relevados viven entre 11 y 15 menores**. Este último caso anómalo refiere a las dinámicas expuestas anteriormente.

GRÁFICO 4

Cantidad de menores de edad en los hogares por rango. Febrero 2025.



3.2 ACCESO AL AGUA

A continuación se presentan los resultados en torno al acceso al agua para consumo.

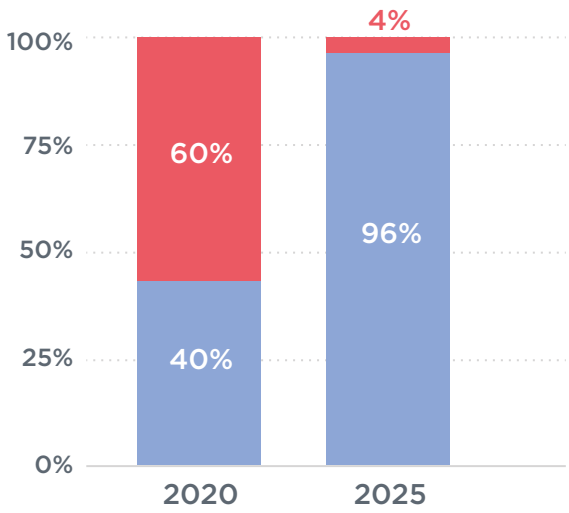
Para febrero de 2025, la amplia mayoría de las personas de la comunidad de Santa María tienen **agua de red en su vivienda representando un 96% de la muestra**, en contraste con un 4% que no accede al agua a través de la red. El agua de red se refiere a aquella que proviene de los 3 pozos de agua vigentes en el territorio donde habitan las comunidades. Este provisión de agua puede llegar mediante tuberías, conductos o acequias de forma regular o de manera irregular, a través de mangueras y/o cañerías de construcción propia.

El porcentaje de febrero 2025 refleja un considerable aumento en el alcance del agua de red en las personas de Santa María a comparación de febrero 2020 en donde solo el 40% contaba con acceso a agua para consumo a través de la misma.

Para analizar el acceso al agua potable en la comunidad, es importante destacar la labor de Cruz Roja Argentina a través de su Campamento Humanitario. La organización distribuye agua potable entre las familias que no tienen acceso al agua de red, así como a aquellos hogares cuyo acceso al agua se ve especialmente vulnerado debido a cortes, interrupciones del servicio o la baja calidad del agua que reciben.

GRÁFICO 5

Alcance del agua de red en las viviendas. Comparativa febrero 2020 - febrero 2025.

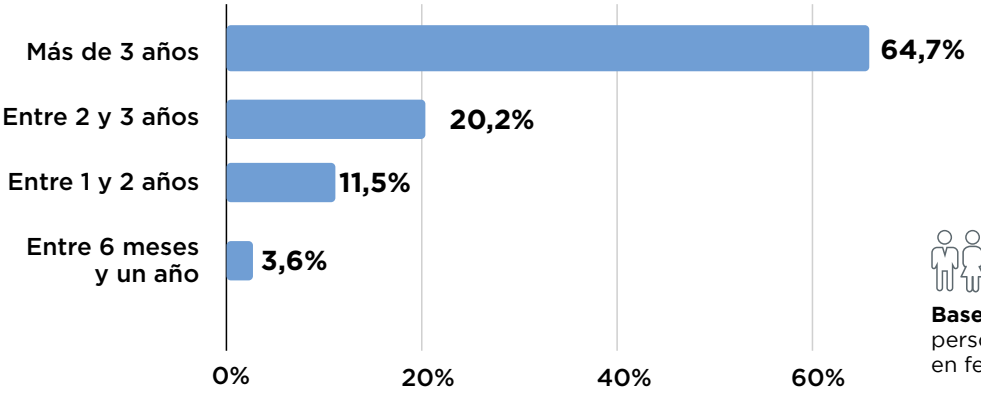


Base: total de personas encuestadas en febrero de 2020 y en febrero de 2025.

El aumento del alcance del agua de red para las personas se refleja en que el **64,70% cuenta con este acceso a este servicio hace más de 3 años.** El **20,20% registra que accede al agua de red desde hace 2-3 años**, el **11,50% entre 1 y 2 años** y solo el **3,6% entre 6 meses y 1 año**.

GRÁFICO 6

Cantidad de tiempo desde que se accede al agua de red. Febrero 2025.



Base: total de personas encuestadas en febrero 2025.

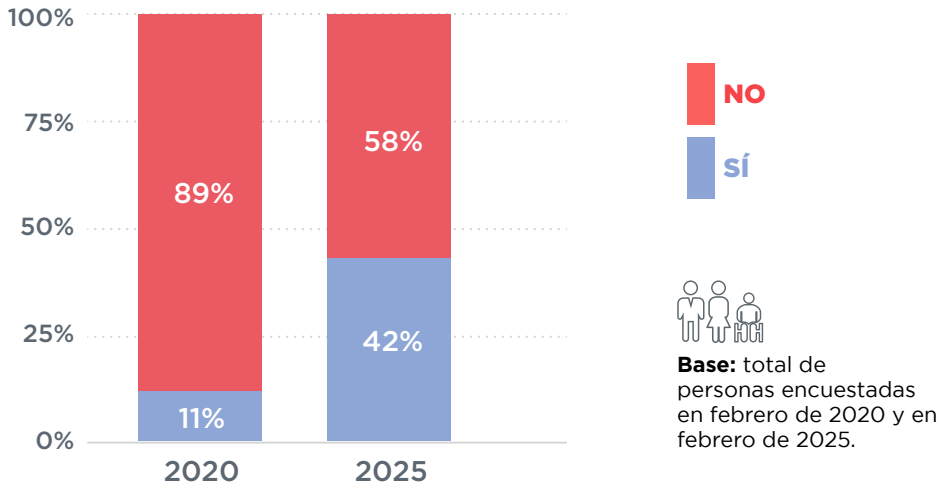
Respecto a la **disponibilidad de agua para consumo todos los días** también se observa una mejoría entre los dos períodos analizados, aunque aún prevalece una significativa proporción con intermitencias. Mientras que en **febrero de 2020 el 89%** de las personas no contaba con agua para consumo todos los días, **en febrero 2025** este porcentaje se redujo al **58%**.

Este punto hace referencia a la falta de agua para consumo por varios motivos. En el caso del agua de red se debe a la falta de presión particularmente en los meses de mayor calor (noviembre a marzo), aquellas comunidades/familias que están más alejadas de los pozos deben esperar a horas de la noche para captar mayor cantidad de agua, con menor cantidad de sedimentos. A su vez, las conexiones irregulares pueden incidir en la disponibilidad intermitente del agua que llega a través de la red.

En el caso del agua distribuida a través de la cisterna de Cruz Roja Argentina, la falta de disponibilidad de agua todos los días responde a limitaciones climáticas principalmente por inundaciones con origen en el aumento desmedido del agua del río y las lluvias excesivas en las épocas de calor. Las inundaciones del terreno impiden el paso de la cisterna. Ante estos casos, desde el Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina se monitorea la situación de las personas y se acondiciona el terreno para impedir que se extiendan los días en los que no se puede realizar la distribución.

GRÁFICO 7

Disponibilidad de agua para consumo todos los días. Comparativa febrero 2020 - febrero 2025.



Base: total de personas encuestadas en febrero de 2020 y en febrero de 2025.

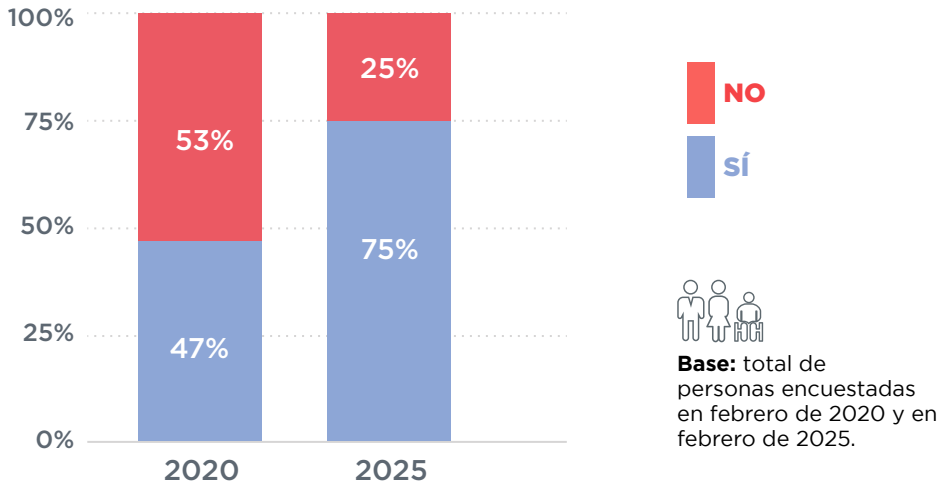
Finalmente, un punto central que incide en la **disponibilidad de agua para consumo es contar con tinacos o tanques seguros para su almacenamiento y conservación en los hogares.** Estos garantizan la disponibilidad diaria del agua sorteando las limitaciones antes expuestas, como la presión o la imposibilidad de paso para la distribución. Mientras que en **febrero de 2020 el 53%** de las personas encuestadas declaró contar con tinacos en sus viviendas, en **febrero 2025 este porcentaje aumentó al 75%.**

En el caso de los hogares que reciben agua para el consumo exclusivamente a través de la distribución de la cisterna de Cruz Roja Argentina el 100% cuenta con tinacos. Esto permite a las familias disponer de agua aún cuando las condiciones no permiten la distribución.

Cabe mencionar que una de las estrategias durante las operaciones del Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina fue la entrega de 1100 tinacos en los hogares para mejorar las condiciones de almacenamiento de agua potable. De esta forma, como organización promovemos la autogestión del agua, fortaleciendo la resiliencia y el empoderamiento comunitario.

GRÁFICO 8

Disponibilidad de tinacos/bidones para almacenar el agua. Comparativa febrero 2020 - febrero 2025.



Base: total de personas encuestadas en febrero de 2020 y en febrero de 2025.

3.3 CALIDAD DEL AGUA E IMPACTO SANITARIO

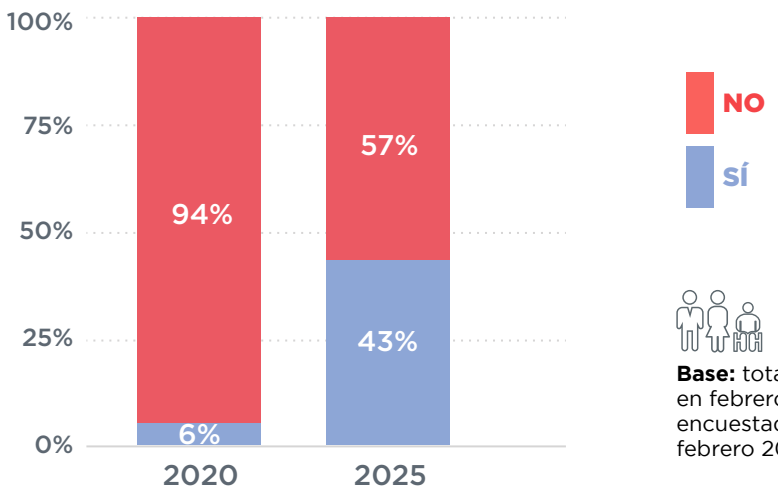
El acceso al agua de red no garantiza que el agua que se obtiene sea segura para consumo. Esto se refleja en la calidad del agua a través del sabor que perciben las personas y de la presencia de olor y color en el agua, que son algunos de los indicadores más simples que analizamos. El consumo de agua no segura o contaminada tiene un impacto sanitario directo al producir problemas gastrointestinales -principalmente diarrea, fiebre, intoxicaciones, deshidratación, malnutrición.

En **febrero de 2020, el 94% afirmó no estar conforme con el sabor del agua**, es decir declaró que no le gustaba el sabor del agua para consumo al que se accede en la casa. En **febrero de 2025** en el caso de los hogares que consumen agua de red este porcentaje se redujo al **57%** lo que, de todas formas, refleja una proporción significativa del 43% de personas que beben agua a la cual no le sienten un sabor agradable.

El sabor del agua no solo es importante para garantizar la correcta hidratación de las personas, especialmente de las y los niños, sino que además es un indicador clave de la calidad de agua para consumo y su posible contaminación. Del relevamiento se advierte que quienes reciben agua de la red suelen percibir sabores desagradables, describiéndola con gusto a lavandina, plástico, cloro e incluso a podrido. Al respecto, es importante destacar que cuando el agua tiene un sabor desagradable, las personas tienden a consumirla solo cuando sienten sed. Sin embargo, la sed es el primer signo de deshidratación, lo que puede afectar su bienestar y salud.

GRÁFICO 9

Conformidad con el sabor del agua de red
Comparativa febrero 2020 - febrero 2025.



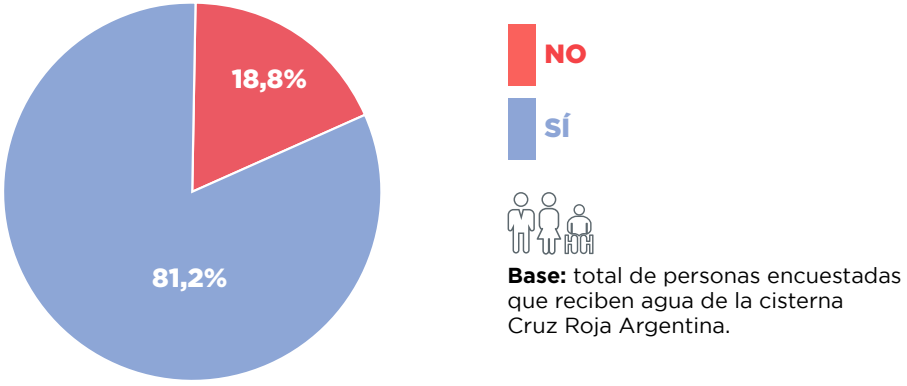
Base: total de personas encuestadas en febrero 2020, total de personas encuestadas con agua de red en febrero 2025.

Cuando se compara este dato entre las personas que reciben agua de red y las personas que consumen mayormente el agua de la cisterna de Cruz Roja Argentina - ambos relevados en febrero 2025- la **proporción de personas disconformes con el sabor del agua se reduce al 19%** por lo que a más del **81% le gusta el sabor del agua** que recibe mediante la distribución de Cruz Roja Argentina.

Al indagar sobre la disconformidad del sabor en este último grupo, se identifica que el agua se siente levemente salada. Esto no impacta en la condición potable y segura del agua ya que se estima que se debe a que aún no se cuenta con el proceso de ósmosis inversa en la planta potabilizadora que se emplaza en el Campamento Humanitario. Este es uno de los puntos en los que se está trabajando para mejorar la percepción de las personas que reciben la distribución de agua.

GRÁFICO 10

Conformidad con el sabor del agua. Personas que reciben agua de la cisterna de Cruz Roja Argentina. Febrero 2025.



Base: total de personas encuestadas que reciben agua de la cisterna Cruz Roja Argentina.

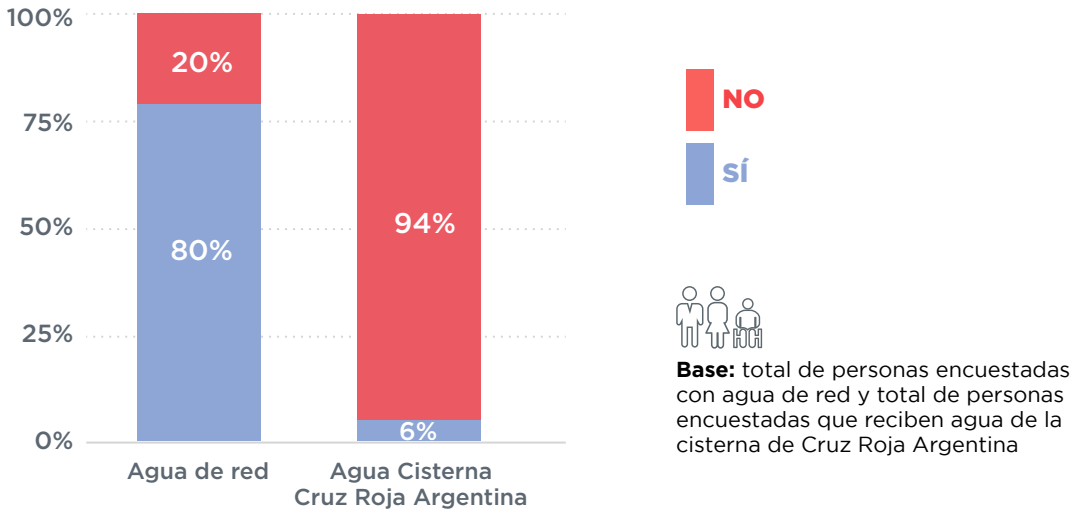
Otro de los indicadores de contaminación del agua para consumo es el olor. El agua potable y segura debe ser completamente inodora. En el caso de las personas que consumen principalmente el **agua de red** en la comunidad de Santa María, el **80%** sienten un **olor desagradable**. La presencia de este olor puede deberse al exceso de clorificación como también a los bajos niveles de cloro para la potabilización -en donde el olor puede ser un indicador de presencia significativa de bacterias.

Por el contrario, el **94%** de las personas que reciben **agua potabilizada distribuida a través de la cisterna de Cruz Roja Argentina declaran no percibir ningún olor** llamativo. En lo que respecta al restante 6% Cruz Roja Argentina monitorea la calidad del agua y

también de los tinacos/bidones en donde se almacena. El trabajo diario da cuenta de que aún en muchos hogares los tinacos no se limpian ni se mantienen como se debiera para evitar que se produzca suciedad o contaminación que luego se traspasa al agua almacenada. Por ello, parte de la estrategia de las operaciones es la sensibilización para la promoción de la limpieza periódica de los tinacos en todos los hogares.

GRÁFICO 11

Percepción de olor en el agua. Comparativa entre personas que reciben agua de red y personas que reciben agua de la cisterna de Cruz Roja Argentina. Febrero 2025.



Base: total de personas encuestadas con agua de red y total de personas encuestadas que reciben agua de la cisterna de Cruz Roja Argentina

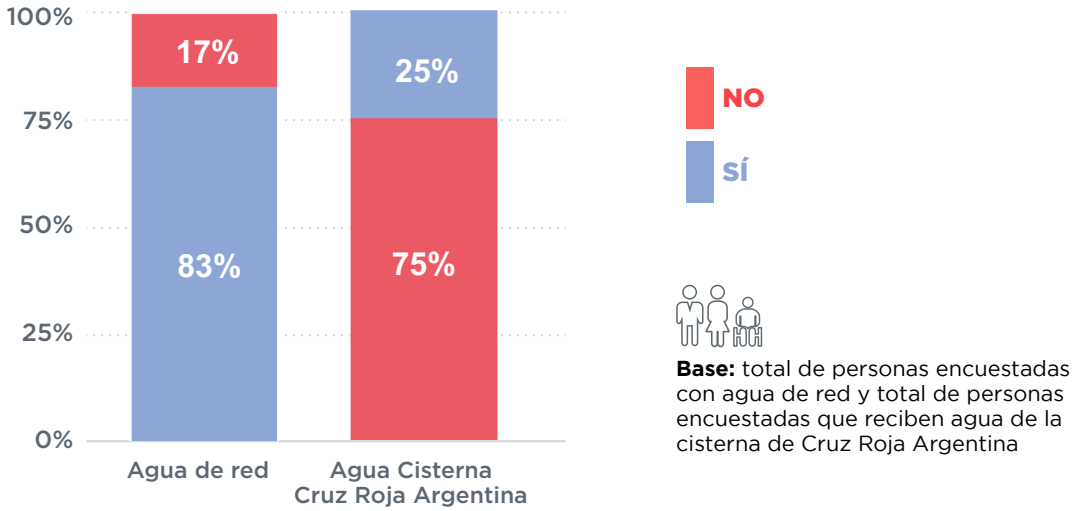
Finalmente, **el tercer indicador de calidad de agua es el color.** El agua potable y segura debe ser incolora, por lo que la presencia de color alerta sobre su contaminación o inconsistencia en el proceso de potabilización. El **83% de las personas que consumen agua de red declaran percibir color en el agua que consumen.** En una amplia mayoría se identifica que el agua sale amarilla y/o rojiza. El color amarillo se debería a la presencia excesiva de hierro producto de la oxidación del agua. El color rojizo respondería a la descomposición del agua y precisa de un análisis en profundidad para determinar la prevalencia de bacterias y sus tipos.

En el caso de las personas que reciben **agua de la cisterna de Cruz Roja Argentina, el 75% afirma no percibir ningún color** en el agua para consumo. Como se expuso anteriormente, cabe monitorear si el 25% restante debería a falta de mantenimiento e higiene de los tinacos o bidones de almacenamiento. Durante la distribución del agua

se registra que algunos tinacos están abiertos lo que permite que ingresen insectos y suciedad contaminando el color del agua.

GRÁFICO 12

Percepción de color en el agua. Comparativa entre personas que reciben agua de red y personas que reciben agua de la cisterna de Cruz Roja Argentina. Febrero 2025.

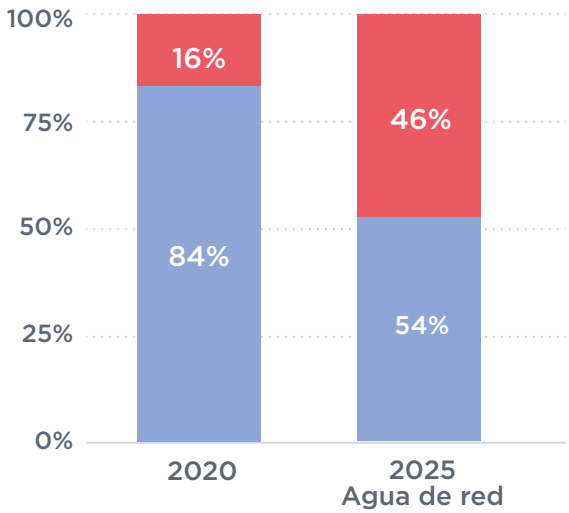


La contaminación del agua para consumo tiene un impacto sanitario asociado a problemas gastrointestinales, principalmente diarrea. La bacteria más común en agua contaminada es la escherichia coli, la cual puede producir diarrea, diarrea hemorrágica, fiebre, vómitos y -en los casos más graves- insuficiencia renal.

Por esta razón, en la presente investigación, al igual que en 2020, se indagó si las personas encuestadas habían sufrido episodios de diarrea prolongada (más de dos días) en el último mes. En febrero de 2020, el 84% de la muestra reportó haber experimentado esta condición. Para febrero de 2025, en los hogares que consumen agua de red, este porcentaje se redujo al 54%. Si bien esta disminución refleja una mejoría, la cifra sigue poniendo en evidencia las deficiencias en la calidad del agua, atribuibles a redes de abastecimiento precarias, baja presión y fallas en los procesos de potabilización.

GRÁFICO 13

Padecimiento de diarrea por más de dos días en el último mes. Comparativa febrero 2020-febrero 2025 (agua de red).

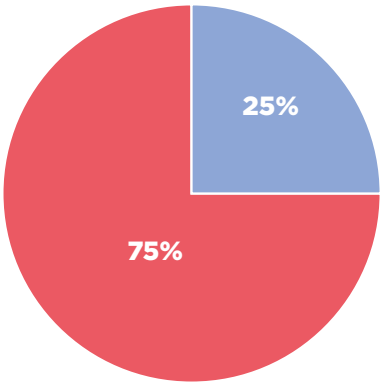


Base: total de personas encuestadas en febrero 2020, total de personas encuestadas con agua de red en febrero 2025.

En el caso de los hogares que reciben agua potabilizada mediante la cisterna de Cruz Roja Argentina, la proporción de persona que tuvo diarrea por más de dos días en el último mes desciende al **25%**. Más allá de que se registra un descenso significativo en estos hogares, cabe continuar monitoreando la evolución del grupo de personas que declaran haber tenido este tipo de problema gastrointestinal para identificar sus causas.

GRÁFICO 14

Padecimiento de diarrea por más de dos días en el último mes. Personas que reciben agua de la cisterna de Cruz Roja Argentina. Febrero 2025.

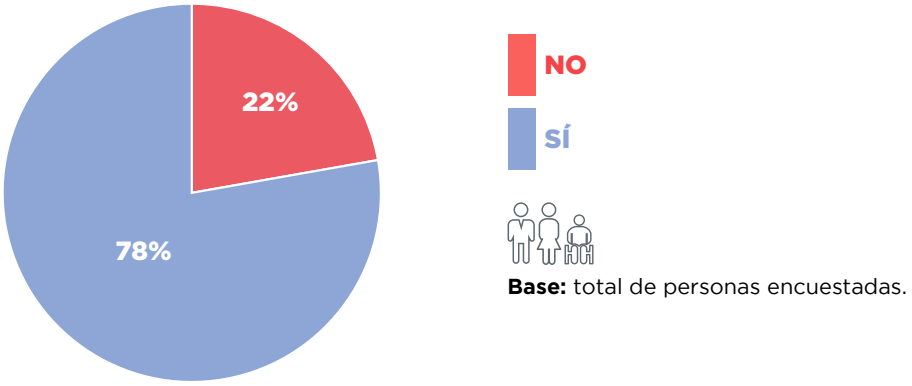


Base: total de personas encuestadas que reciben agua de la cisterna Cruz Roja Argentina.

Finalmente, al ser consultadas sobre si **recibieron atención médica por este padecimiento gastrointestinal**, el **78%** de las personas de la muestra que experimentaron diarrea en el último tiempo afirmaron haber recibido asistencia sanitaria. Esta atención se centra principalmente en curaciones y medicación paliativa, como sueros y sales de rehidratación, mientras que, en los casos más graves, puede requerir la internación en un centro de salud. Desde Cruz Roja Argentina, se brinda apoyo a las personas afectadas a través de primeros auxilio, lo que contribuye significativamente a aumentar el acceso a la atención médica para quienes padecen esta condición.

GRÁFICO 15

Recepción de asistencia sanitaria en personas que padecieron diarrea por más de dos días en el último mes. Total de la muestra. Febrero 2025.



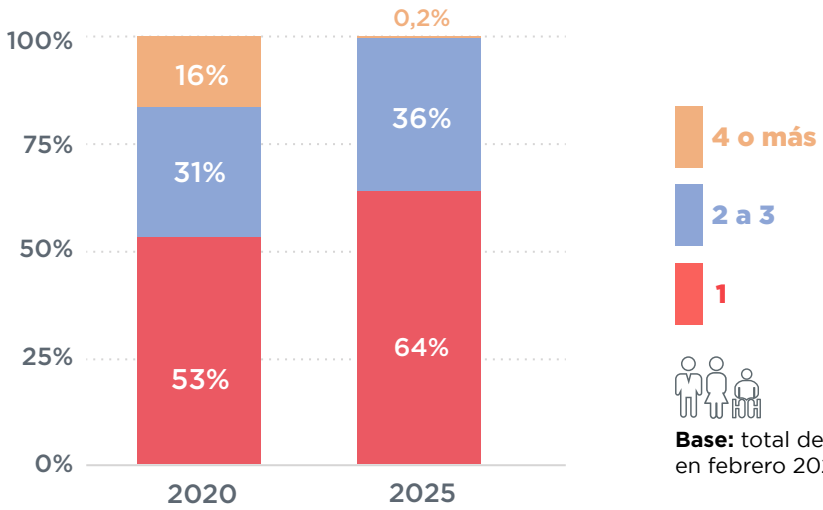
Base: total de personas encuestadas.

3.4 SEGURIDAD ALIMENTARIA

En lo que respecta a la seguridad alimentaria se evidencia un empeoramiento de las condiciones de vulnerabilidad en torno al acceso de alimentos seguros y saludables y en la frecuencia recomendada. Mientras que en **febrero de 2020 el 53%** de las personas declaraban comer 1 comida importante al día, en febrero 2025 este porcentaje aumentó al **64,2%**. El porcentaje de personas que comen dos o tres - mayormente dos - comidas al día paso del **31% en febrero 2020** al **35,6% en el mismo período en 2025**, presentando una leve mejoría. Por último el porcentaje de personas que comen las 4 comidas recomendadas al día sufrió un descenso significativo pasando del **16% al 0,2%.**

GRÁFICO 16

Cantidad de comidas importantes al día. Comparativa febrero 2020 y febrero 2025.

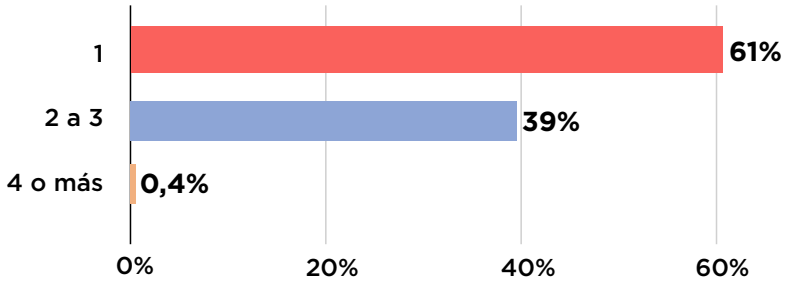


Base: total de personas encuestadas en febrero 2020 y febrero 2025.

Cuando se pone foco en niñas, niños y adolescentes en el período de febrero 2025 no se observa una diferencia relevante respecto al total de la muestra: 61% de niñas, niños y adolescentes encuestados comen 1 comida importante al día; **39%** 2 a 3 comidas importantes al día; y solo el **0,4%** comen las 4 comidas recomendadas.

GRÁFICO 17

Cantidad de comidas importantes al día en niñas, niños y adolescentes. Febrero 2025.



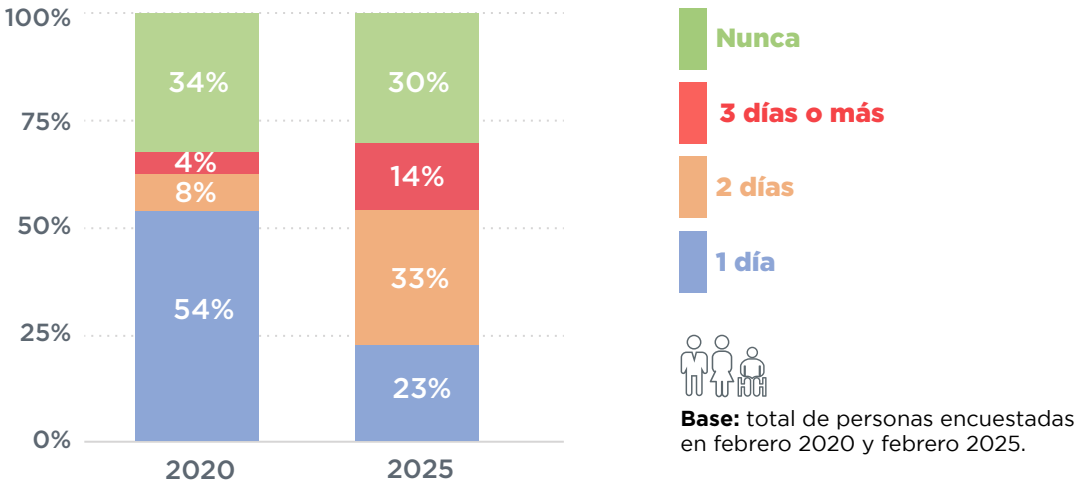
Base: total de niñas, niños y adolescentes encuestados

La evidencia del agravamiento en la inseguridad alimentaria de las personas en la comunidad de Santa María se refleja también en la consulta sobre la **cantidad de días del último mes que pasaron sin haber comido nada.** En el total de la muestra **en febrero 2020 el 54%** de las personas encuestadas pasó **un día a la semana** sin comer en el último mes; **8% dos días a la semana**, **4% más de tres días a la semana** y **el 34% pudo comer todos los días**, es decir no hubo días en los que no haya podido comer nada.

En **febrero de 2025**, el **23%** de las personas encuestadas **no comió nada al menos un día a la semana** en el último mes, **el 33% pasó dos días a la semana sin comer nada**, el **14% pasó más de tres días a la semana** sin haber podido comer nada y el **30% pudo comer todos los días**, es decir no atravesó días sin comer.

GRÁFICO 18

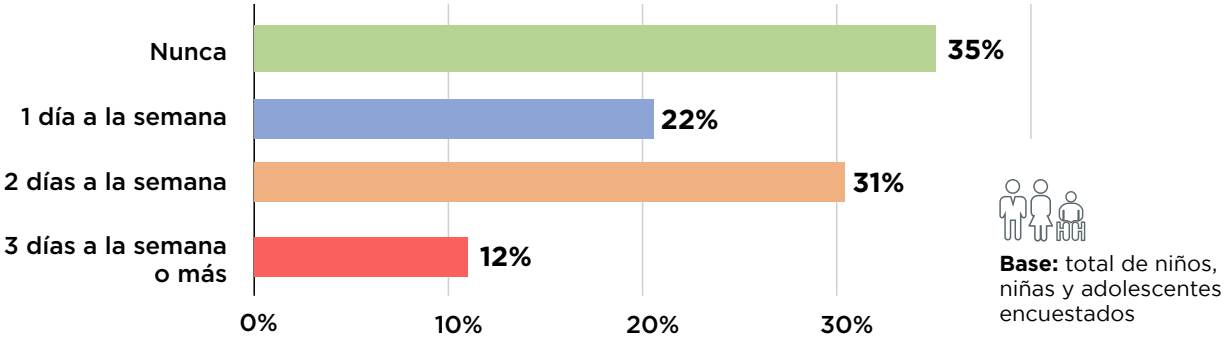
Días a la semana sin haber ingerido alimentos. Comparativa febrero 2020 y febrero 2025



Poniendo foco en **niñas, niños y adolescentes** los porcentajes presentan una leve mejoría aunque no dejan de alertar sobre el agravamiento de la inseguridad alimentaria también en este grupo. Mientras que el 35% no pasó ningún día sin comer, el 22% no pudo comer nada un día a la semana, el 31% no pudo comer en al menos dos días de la semana, y el 12% pasó más de tres días a la semana sin comer.

GRÁFICO 19

Días a la semana sin haber ingerido alimentos. Niñas, niños y adolescentes. Febrero 2025.



Estos datos son alarmantes y precisan de un seguimiento cercano para diagramar estrategias humanitarias de fortalecimiento de la seguridad alimentaria en las comunidades indígenas de Santa María.

Cabe resaltar que en la mayoría de los hogares la comida importante del día se cubre a través de los comedores escolares de las comunidades. De lunes a viernes los comedores escolares son los encargados de distribuir el almuerzo a la totalidad de la familia, no solo a menores de edad. Durante la época de vacaciones, la propia comunidad se organiza para la cocina y distribución mientras que en época escolar son las personas trabajadoras de la institución quienes garantizan esta tarea. Esto visibiliza la importancia que tiene apoyar y ampliar el rol de las instituciones y los espacios comunitarios para abordar de manera integral la problemática y garantizar el derecho a la seguridad alimentaria.

3.4.1 SEGURIDAD ALIMENTARIA EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: ÍNDICE DE MASA CORPORAL E IDENTIFICACIÓN DE MALNUTRICIÓN INFANTIL

Para profundizar el análisis de la seguridad alimentaria **se tomaron medidas de peso y talla en niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años.** Con esos registros se calculó el **Índice de Masa Corporal (IMC).**

Como se expuso en la metodología, los valores de referencia y categorías de clasificación del IMC varían entre **menores de 0-4 años** y **menores de 5-17 años**. Por ello, se presenta la información para estos dos grupos etarios.

En primer lugar, se presentan las **tablas de referencia de valores para menores del primer grupo** (esta incluye la mediana y una clasificación según el desvío estándar) y el análisis de la muestra.

TABLA 2

Valores de referencia y clasificación de IMC para niñas de 0-4 años

EDAD APROXIMADA	BAJO PESO -2 DE (estimación)	NORMAL MEDIANA (estimación)	SOBREPESO +2 DE (estimación)
0-12 meses (0 a 1)	~14.0	16.7	~19.5
12-24 meses (1 a 2)	~13.5	16.3	~19.1
24-36 meses (2 a 3)	~13.8	15.7	~18.1
36-48 meses (3 a 4)	~13.5	15.4	~17.8
48-60 meses (4 a 5)	~13.4	15.3	~17.7

Fuente: elaboración en base a curvas de crecimiento de la OMS. Valores estimados.

TABLA 3

Valores de referencia de IMC para niños de 0-4 años

EDAD APROXIMADA	BAJO PESO -2 DE (estimación)	NORMAL MEDIANA (estimación)	SOBREPESO +2 DE (estimación)
0-12 meses (0 a 1)	~14.4	16.9	~19.7
12-24 meses (1 a 2)	~14.0	17.0	~19.9
24-36 meses (2 a 3)	~13.9	16.2	~18.4
36-48 meses (3 a 4)	~13.7	15.8	~18.0
48-60 meses (4 a 5)	~13.6	15.6	~17.8

Fuente: elaboración en base a curvas de crecimiento de la OMS. Valores estimados.

Para menores de 0-4 años, según género, se recomiendan tres categorías para clasificar: **bajo peso**, si el valor del IMC se encuentra por debajo del valor de referencia de **-2 DE**; **normal** si el IMC se encuentra en el rango entre **-2 DE** y **+2DE**; y **sobrepeso** si se encuentra por encima del valor de **+2DE**.

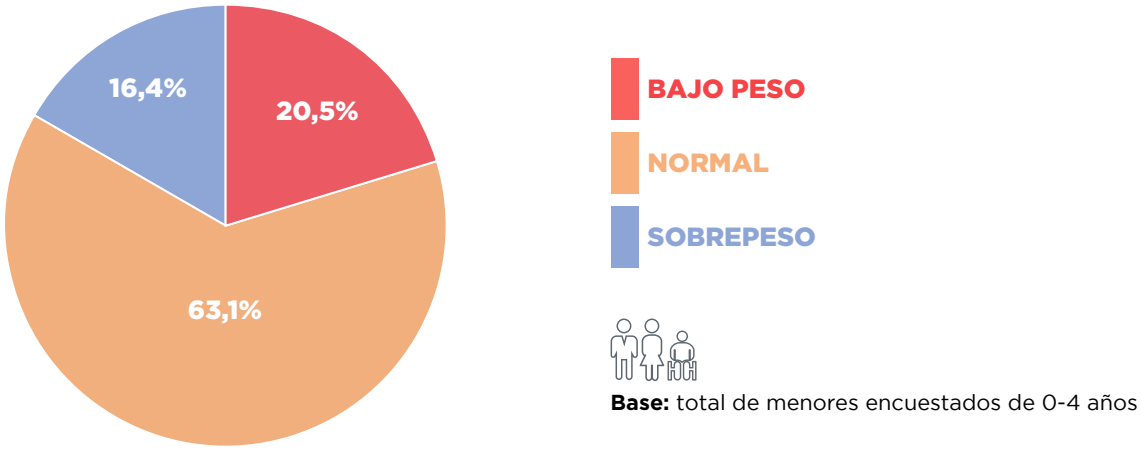
Con las medidas de peso y talla se estimó el IMC en todas las y los menores de 0 a 4 años que componen la muestra. Luego se clasificó cada IMC por menor según los valores de referencia para cada edad y género.

En la muestra analizada se encuentra que en el **63,1%** de las y los menores de 0 a 4 años su IMC se clasifica como **normal**. En contraparte el **20,5%** está en **bajo peso** y el **16,4%** está en **sobrepeso**. Es decir, alrededor del **37% de la muestra de menores de 0 a 4 años sufre de malnutrición.** Según la OMS[6], la malnutrición refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios en la ingesta calórica y de nutrientes. Esto abarca a la desnutrición, el sobrepeso, las enfermedades no transmisibles relacionadas a la alimentación y la carencia de micronutrientes.

Tanto el bajo peso como el sobrepeso reflejan el impacto de la inseguridad alimentaria en bebés y primera infancia de la comunidad de Santa María.

GRÁFICO 20

Frecuencia de las categorías de IMC para menores de 0-4 años según la muestra analizada. Febrero 2025.



Base: total de menores encuestados de 0-4 años

En segundo lugar, se presentan las tablas de referencia de **valores para menores de 5 a 17 años** con los promedios para cada edad . Luego se analiza lo relevado en la muestra.

6. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition

Para **menores de 5 a 17 años** las clasificaciones propuestas son: **desnutrición severa** (si el valor es menor al de referencia); **desnutrición moderada**; **normal**; **sobrepeso** (en estas tres categorías los valores de referencia tienen un rango específico); y **obesidad** (si el valor es mayor al de referencia). Al igual que el grupo etario anterior, las referencias varían según el género.

TABLA 4

Valores de referencia y clasificación de IMC para niñas y adolescentes mujeres de 5-17 años

EDAD	DESNUTRICIÓN SEVERA	DESNUTRICIÓN MODERADA	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
5	<11,75	11,75-12,6	12,7-16,9	17-19,05	>19
6	<11,7	11,7-12,6	12,7-17,05	17,15-19,3	>19,45
7	<11,8	11,8-12,65	12,75-17,4	17,5-19,9	>20,1
8	<12	12-12,85	12,95-17,85	18-20,8	>20,9
9	<12,15	12,15-13,1	13,2-18,5	18,6-21,75	>21,85
10	<12,45	12,45-13,5	13,6-19,2	19,3-22,85	>22,95
11	<12,8	12,8-13,9	14-20,1	20,2-24	>24,1
12	<13,3	13,3-14,5	14,6-21,05	21,15-25,3	>25,4
13	<13,7	13,7-15	15,1-22,05	22,15-26,5	>26,6
14	<14,1	14,1-15,45	15,55-22,9	23-27,55	>27,65
15	<14,45	14,45-15,85	15,95-23,65	23,75-28,4	>28,5
16	<14,65	14,65-16,15	16,25-24,2	24,3-29	>29,1
17	<14,7	14,7-16,3	16,4-24,55	24,65-29,35	>29,45

Fuente: elaboración en base a tablas de referencia de la OMS. Valores promedios.

TABLA 5

Valores de referencia y clasificación de IMC para niños y adolescentes varones de 5-17 años

EDAD	DESNUTRICIÓN SEVERA	DESNUTRICIÓN MODERADA	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
5	<12.1	12.1-12.9	13-16.5	16.75-18.35	>18.45
6	<12.15	12.15-12-95	13.05-16.85	16.95-18.6	>18.7
7	<12.3	12.3-13.05	13.15-17.1	17.2-19.1	>19.2
8	<12.45	12.45-13.25	13.35-17.55	17.65-19,9	>20
9	<12.65	12.65-13.45	13.55-18.05	18.15-20.7	>20.8
10	<12.85	12.85-13.7	13.8-18.6	18,75-21,65	>21.75
11	<13.15	13.15-14.05	14.15-19.35	19.45-22.75	>22.85
12	<13.5	13.5-14.5	14.6-20.15	20.25-23.9	>24
13	<13.9	13.9-14,95	15.05-21.05	21.15-25.05	>25.15
14	<14.4	14.4-15.5	15.6-22	22.1-26.2	>26.3
15	<14.8	14.8-16.05	16.15-22.9	23-27.2	>27.3
16	<15.2	15.2-16.5	16.6-23.7	23.8-28.1	>28.2
17	<15.5	15.65-17.1	17.2-24.75	24,85-29.1	>29.2

Fuente: elaboración en base a tablas de referencia de la OMS. Valores promedios.

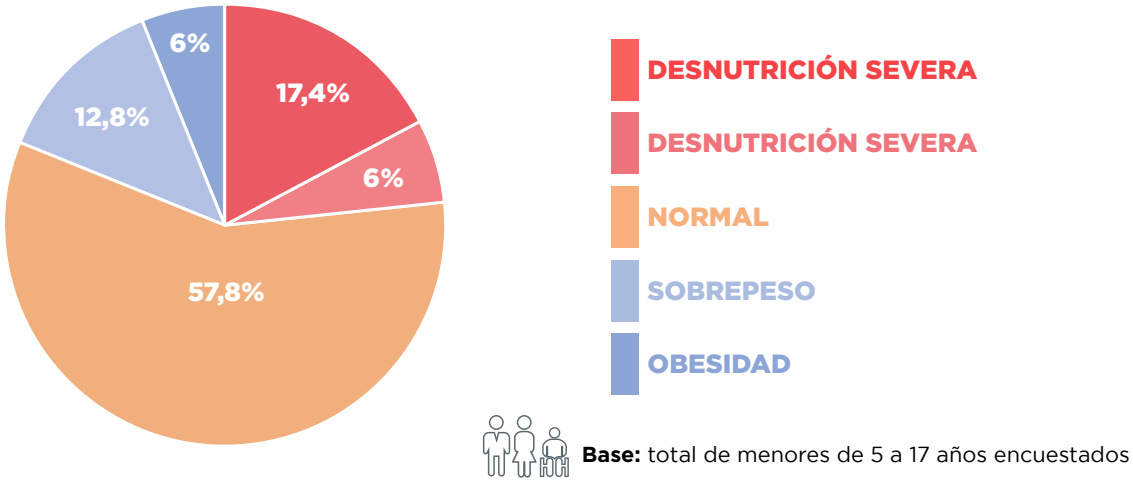
Con las medidas de peso y talla se estimó el **IMC en todas las y los menores de 5 a 17** años que componen la muestra. Luego se clasificó cada IMC por menor según los valores de referencia para cada edad y género.

En base a la muestra analizada, el **17,4%** de las y los menores de 5 a 17 años se encuentran en situación de **desnutrición severa**, mientras que el **6%** se clasifican bajo **desnutrición moderada**. El **57,8%** tiene una clasificación **normal** de IMC. En contraparte, el **12,8%** tiene **sobrepeso** y el **6% obesidad**. Es decir, el **42,2%** de las niñas, niños y adolescentes de este grupo de edad sufren de **malnutrición**. Específicamente el **23,4%** por situación de **desnutrición** y el **18,8%** por **exceso de peso**.

El grupo de 5 a 17 años presenta valores levemente mayores de malnutrición en relación a la primera infancia. Nuevamente, la evidencia demuestra la incidencia de la inseguridad alimentaria sobre niñas, niños y adolescentes siendo que **alrededor del 40% de la muestra - incluyendo todas las edades - sufre de malnutrición.**

GRÁFICO 21

Frecuencia de las categorías de IMC para menores de 5-17 años según la muestra analizada. Febrero de 2025.



Base: total de menores de 5 a 17 años encuestados

3.5 RESUMEN COMPARATIVO DE RESULTADOS. FEBRERO 2020 - FEBRERO 2025

Siguiendo un criterio de pertinencia metodológica, en este apartado se resumen los resultados comparativos de los indicadores que se replican entre el **estudio de febrero 2020** y el **estudio de febrero de 2025**. Se comparan ambos períodos teniendo en cuenta que **en 2020 se inician las operaciones del Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina** cumpliendo 5 años de misión humanitaria en febrero de 2025. Esta comparación se acota a los indicadores de agua de red ya que son los que presentan continuidad con las investigaciones anteriores.

Los resultados comprados entre la investigación llevada adelante en febrero de 2020 y la investigación implementada en febrero de 2025 **muestran una mejora tanto en lo que hace al acceso al agua como a la calidad del agua que consumen las comunidades en Santa María.**

Por el contrario, se evidencia un **empeoramiento en las condiciones de seguridad alimentaria** teniendo en cuenta la cantidad de comidas por día de la mayor parte de las personas encuestadas y la cantidad de días por semana que tiene que atravesar sin comer nada.

El **alcance de agua de red** tuvo un **aumento de 56 puntos porcentuales** lo que implica una **variación del 140%** en favor de las viviendas que reciben agua de red. La **disponibilidad de agua aumentó 31 puntos porcentuales** significando una **variación de 284%** en favor de la disponibilidad. La **presencia de tinacos para almacenamiento de agua** también mostró resultados positivos en la comparación con **una variación del 41%, aumentando 22 puntos porcentuales.**

Respecto a la **calidad del agua**, se percibe una mejora cuando se compara el presente estudio con febrero 2020: la **conformidad con el sabor aumentó 37 puntos porcentuales**, es decir una **variación positiva del 616%**. Aún así, más de la mitad de la muestra encuestada relata sentir un sabor desagradable en el agua que consume, siendo este un indicador de la baja calidad del agua de red que puede impactar en su potabilidad.

La **mejora en el acceso al agua** se evidencia también en la **baja de la proporción de personas que tuvieron diarrea** por más de dos días en los últimos dos meses. En los hogares que reciben agua de red, la proporción de personas bajó 30 puntos porcentuales representando una variación negativa del 35%. A pesar de ello, más de la mitad de las personas encuestadas tuvieron diarrea por más de dos días en el último mes lo que implica una significativa ocurrencia de este padecimiento. Teniendo en cuenta las descripciones de sabor, olor y color del agua es probable que la calidad de la misma esté teniendo una incidencia negativa sobre la salud de las personas.

Los indicadores de seguridad alimentaria se agravaron entre febrero de 2020 y febrero de 2025. Por un lado, **aumentó 11 puntos porcentuales la proporción de personas que solo comen 1 comida importante al día**, lo que implica una variación negativa del 21%. Por otro lado, con una variación del 6%, **se evidencia un aumento de 4 puntos porcentuales en las personas que no ingieren alimentos desde 1 a más de 3 veces a la semana** (agregando las 3 categorías analizadas). Este dato se complementa con el **descenso de 4 puntos porcentuales y una variación del 12% de la proporción de personas que pueden comer todos los días, es decir que no pasan ningún día sin comer.**

TABLA 6

Resumen comparativo. Resultados estudios de campo febrero 2020 - febrero 2025

INDICADORES	FEBRERO 2020	FEBRERO 2025	Variación puntos porcentuales	Variación porcentual
Alcance agua de red	40%	96%	↑ 56 pp	↑ 140%
Disponibilidad diaria de agua	11%	42%	↑ 31 pp	↑ 284%
Disponibilidad de tinacos	53%	74%	↑ 22 pp	↑ 41%
Conformidad con sabor del agua (agua de red)	6%	43%	↑ 37 pp	↑ 616%
Padecimiento de diarrea por más de dos días (agua de red)	84%	54%	↓ 30 pp	↓ 35%
1 comida importante al día	53%	64%	↑ 11 pp	↑ 21%
Entre 1 y 3 días a la semana sin comer[7]	66%	70%	↑ 4 pp	↑ 6%
Ingesta de alimentación todos los días	34%	30%	↓ 4 pp	↓ 12%

Elaboración en base a resultados de las investigaciones febrero 2020 y febrero 2025.

→ →

(El color de la flecha indica si el aumento o disminución es positivo-verde o negativo-rojo)

7. Se agregan las categorías: 1 día a la semana, 2 días a la semana, más de 3 días a la semana

CONSIDERACIONES FINALES:
Desafíos humanitarios y acciones de Cruz Roja Argentina

La presente investigación pone de relieve las condiciones actuales de las comunidades wichi de Santa María en tanto su acceso al agua, su situación nutricional y su contexto sociodemográfico. Tras 5 años de operaciones en territorio -a través del **Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina**- se evidencian mejoras significativas específicamente en lo que hace al acceso al agua. Sin embargo, las condiciones de extrema vulnerabilidad de las comunidades siguen resaltando vacíos humanitarios que precisan de la continuidad de la misión humanitaria, su ampliación y profundización de las acciones.

A modo de consideraciones finales, este apartado tiene como objetivo reflexionar sobre los 3 grandes núcleos que hacen a los desafíos humanitarios de las comunidades en la zona, y qué acciones de Cruz Roja Argentina tienen el potencial de abordar de manera integral la vulnerabilidad para construir resiliencia comunitaria.

4.1 Acceso a agua segura

Aunque la evidencia muestra una mejora en el acceso al agua de red, con una cobertura casi total en el territorio, la calidad del servicio sigue siendo un problema que impide que todas las personas puedan consumir agua segura y potable. En particular, se registran dificultades en la disponibilidad diaria del agua de red, especialmente en verano debido a la baja presión. Además, muchas personas informan que el agua que reciben presenta un olor, color y sabor desagradables.

Según los testimonios de las personas, el agua de red tiene olor a podrido o plástico, color amarillento y/o rojizo, y un sabor desagradable que vuelve dificil consumirla. Relacionado a esto, más de la mitad de la muestra tuvo diarrea en el último mes por más de dos días. Los relatos señalan que al recibir asistencia sanitaria las y los profesionales sugieren que la principal causa de este padecimiento sería el consumo de agua no segura. Las personas que han sufrido de este padecimiento con gravedad debieron ser internadas producto de diarreas agudas seguidas de fiebre alta. La diarrea afecta especialmente a niños, niñas, adolescentes y personas adultas mayores.

En contraparte, se registra que las personas que reciben el agua de la cisterna de Cruz Roja Argentina valoran positivamente su sabor y su calidad en tanto es incolora e inolora. Esto indicaría que la presencia de diarrea en amplias proporciones de las personas encuestadas que beben agua de red estaría asociada a la calidad del agua.

La problemática de la calidad del agua de red precisa de un monitoreo y reporte que permita establecer con claridad qué compuestos o procesos generan el color, olor y sabor desagradable. Para eso es preciso continuar con la toma regular de muestras de agua y ponderar la evaluación de los pozos y el relevamiento de acceso y calidad del agua que realiza Cruz Roja Argentina en distintos periodos. De esta manera, se logra precisión en la evaluación del agua de red para la promoción de soluciones integrales, en complemento con la asistencia por parte de la organización con la distribución de agua potable.

4.2 Derecho a la seguridad alimentaria

Esta investigación resalta condiciones de inseguridad alimentaria de las comunidades de Santa María. La vulnerabilidad de las personas se expresa en extendidas condiciones de malnutrición, especialmente en niñas, niños y adolescentes -situación que se agrava ante la falta de acceso a agua segura.

El aumento en la proporción de personas que comen 1 sola comida importante al día, y de personas que pasan entre 1 a 3 días por semana sin comer alertan sobre el contexto nutricional y sanitario de las comunidades. En el caso de las infancias y adolescencias, se evidencia un porcentaje significativo de menores con malnutrición, ya sea por estar en situación de bajo peso, desnutrición severa y desnutrición moderada como también de estar sobrepeso u obesidad.

La accesibilidad a una alimentación segura y saludable es uno de los principales desafíos humanitarios identificados en las comunidades wichi de Santa María. Para ello se vuelven fundamentales las estrategias comunitarias de alimentación como también las acciones integrales alrededor de los medios de vida para fortalecer la resiliencia comunitaria en épocas críticas a nivel socioeconómico.

En la actualidad la entrega diaria de almuerzo por parte de las escuelas en territorio es fundamental para cubrir al menos esa única comida importante que realizan la mayoría de las personas encuestadas. A su vez, los programas y pensiones estatales son el ingreso casi exclusivo en la mayoría de los hogares. Por este motivo, Cruz Roja Argentina acompaña el funcionamiento de un espacio comunitario y promueve acciones para el fortalecimiento de los medios de vida, siendo un eje prioritario para los próximos años.

4.3 Desarrollo comunitario

La extrema vulnerabilidad de las comunidades de Santa María no solo precisa de acciones humanitarias para la satisfacción de necesidades básicas sino también del fortalecimiento del desarrollo comunitario con una perspectiva de resiliencia. La construcción de espacios de participación liderados por las propias comunidades tiene un alto potencial para transformar dinámicas que hacen a la mejora de la calidad de vida y del entramado comunitario.

A partir de una estrategia centrada en el desarrollo comunitario, la misión humanitaria en el Campamento se lleva adelante mediante un abordaje multidimensional que atiende no sólo a garantizar el acceso al agua segura, sino también el fortalecimiento de capacidades y la promoción de derechos. Este enfoque integra acciones en agua, saneamiento e higiene; salud; seguridad alimentaria; medios de vida; primeros auxilios; gestión comunitaria y actividades sociorecreativas, asegurando una respuesta integral que promueve la resiliencia y la autonomía de la comunidad.

Entre los distintos proyectos llevados adelante durante los últimos 5 años, caben destacar iniciativas como “Accesos a Derechos Sexuales y Reproductivos” (que impulsa la formación de promotoras locales y grupos de mujeres para debatir estas temáticas con un enfoque de interculturalidad) y “Juventud en Movimiento” (que fomenta espacios de protección y promoción de la niñez).

Asimismo, fruto de un enfoque centrado en la participación comunitaria en la toma de decisiones, desde abril de 2024 se acompaña un espacio de mujeres auto gestionado en el que semanalmente se trabaja en talleres, sensibilizaciones y actividades colectivas centradas en atender las problemáticas latentes de la comunidad.

Espacio Nopaltsenek wuet

Este espacio surge por iniciativa de las mujeres de Santa María y se articula entre el Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina y profesionales de trabajo social y psicología del municipio de Santa Victoria Este.

Nopaltsenek wuet, en lengua Wichí, refiere a personas que han venido a transformar un lugar sin sentido para que pueda ser reapropiado por todas y todos. El nombre hace referencia a la historia del espacio que se ocupa todos los martes para la ronda de mujeres: un merendero abandonado e inutilizado emplazado en la manzana donde se encuentra la iglesia y la plaza.

La autogestión de las mujeres surge por el agravamiento del consumo problemático en la comunidad. La extensión del consumo aumentó significativamente la violencia, la inseguridad y la desintegración del entramado. Según información cualitativa recabada por el equipo del Campamento a través de los talleres de primeros auxilios en las escuelas y de consultas con referentes comunitarios y educativos, se estima que la edad de inicio de consumo está entre 6 y 8 años, teniendo un impacto directo en la deserción escolar. A su vez, desde hace unos meses el Sedronar instaló una Casa de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC) debido a la urgencia en la asistencia por consumo problemático.

El consumo problemático es una de las necesidades más urgentes y con un abordaje incipiente en la localidad. Es por ello que *Nopaltsenek wuet* surge con esta agenda prioritaria de trabajo con el fin de construir estrategias de detección de consumo problemático – y no problemático - y de abordaje comunitario y dentro de las familias. Tras un año de encuentros, la agenda del espacio se diversificó para incluir otras problemáticas latentes y urgentes como la violencia basada en género y la educación sexual integral. En paralelo, se sostiene un espacio recreativo para las infancias promoviendo la socialización de los cuidados.

Recientemente, *Nopaltsenek wuet* realizó una identificación más acabada de necesidades materiales para que el espacio del merendero abandonado pueda reconvertirse en un centro de utilización comunitaria para ampliar su funcionalidad como también

las posibilidades de encuentro de las mujeres y la comunidad en su totalidad. A través de un pedido formal al gobierno local, se solicitaron materiales de construcción, luminaria, mobiliario básico y elementos de higiene y limpieza. De prosperar, y con acompañamiento del Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina, el espacio tiene la potencialidad de reconstruir un centro de desarrollo comunitario liderado por mujeres en donde se puedan promover actividades relacionadas a las necesidades básicas pero también a la transformación de los medios y calidad de vida.

4.4 Lecciones aprendidas y una mirada hacia el futuro

La presente investigación destaca la relevancia de las operaciones del Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina desde febrero de 2020, evidenciando la evolución de indicadores clave para analizar las condiciones y calidad de vida de las comunidades wichi de la localidad de Misión Santa María, Municipio Santa Victoria, Departamento Rivadavia Banda Norte, Provincia de Salta.

Las acciones humanitarias constantes en el territorio han impactado directamente en la reducción de la vulnerabilidad, especialmente en el acceso a agua potable. Este informe, producto de un relevamiento exhaustivo en la totalidad del territorio, presenta evidencia actualizada sobre la situación humanitaria. A través de la visibilización, el monitoreo y el reporte de la situación de las comunidades Wichí, se identifican los avances alcanzados y los desafíos para fortalecer la incidencia y las intervenciones del Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina.

En los últimos años, se ha logrado un avance significativo en la cobertura de agua de red en los hogares, alcanzando casi la totalidad del territorio, gracias a la expansión de la red y a las intervenciones de Cruz Roja Argentina, que ha facilitado el acceso mediante redes comunitarias y la distribución de tanques y filtros. Sin embargo, la calidad del agua de red sigue siendo un desafío importante. A pesar de la mejora en la cobertura, el agua continúa presentando problemas de seguridad, como falta de presión, malos olores, sabor desagradable y color inapropiado, lo que implica que no es segura para el consumo

En contraste, el agua distribuida por Cruz Roja Argentina sigue siendo una opción más confiable y segura. Este acceso a agua segura ha tenido un impacto positivo en la salud de la población, reduciendo notablemente las enfermedades relacionadas con el agua, como la diarrea. No obstante, la mayoría de la población que depende del agua de red sigue percibiendo serios problemas en cuanto a su calidad y seguridad.

Por ello, es esencial que las operaciones de Cruz Roja Argentina se mantengan y fortalezcan, garantizando que más familias tengan acceso a agua completamente segura. Además, es crucial seguir ampliando estas intervenciones para mejorar la salud pública y abordar desafíos adicionales en áreas como nutrición y seguridad alimentaria, que siguen siendo críticas en la región.

A su vez, la investigación resalta la relevancia del desarrollo comunitario como estrategia integral para mejorar las condiciones y calidad de vida de las comunidades del territorio en el que opera el Campamento Humanitario de Cruz Roja Argentina. Este enfoque busca no solo asistir a las comunidades en la urgencia sino también construir en conjunto con ellas acciones humanitarias que transformen las condiciones que hacen al bienestar y el acceso a derechos básicos y esenciales.

Este informe se propuso visibilizar las vulnerabilidades persistentes de las comunidades wichi en Santa María, identificar los vacíos humanitarios latentes, evaluar las acciones de la organización, y fortalecer sus operaciones humanitarias en base a la evidencia.

Los principios fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja

Humanidad

El Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, al que ha dado nacimiento la preocupación de prestar auxilio, sin discriminación, a todos los heridos en los campos de batalla, se esfuerza, bajo su aspecto internacional y nacional, en prevenir y aliviar el sufrimiento de los hombres en todas las circunstancias.

Imparcialidad

No hace ninguna distinción de nacionalidad, raza, religión, condición social ni credo político. Se dedica únicamente a socorrer a los individuos en proporción con los sufrimientos, remediando sus necesidades y dando prioridad a las más urgentes.

Neutralidad

Con el fin de conservar la confianza de todos, el movimiento se abstiene de tomar parte en las hostilidades y, en todo tiempo, en las controversias de orden político, racial, religioso o ideológico.

Independencia

Auxiliares de los poderes públicos en sus actividades humanitarias y sometidas a las leyes que rigen los países respectivos, las Sociedades Nacionales deben, sin embargo, conservar una autonomía que les permita actuar siempre de acuerdo con los principios del Movimiento.

Voluntariado

Es un movimiento de socorro voluntario y de carácter desinteresado.

Unidad

En cada país sólo puede existir una Sociedad de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja, que debe ser accesible a todos y extender su acción humanitaria a la totalidad del territorio.

Universalidad

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en cuyo seno todas las Sociedades tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente, es universal.

ACERCA DEL OBSERVATORIO HUMANITARIO

El **Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina**, es un **Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC)** e integra el **Consorcio de Investigación de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (RC3)**. Es un espacio de investigación para la acción. A través del conocimiento y la sensibilización, busca favorecer la comprensión y el abordaje de las distintas situaciones que emergen en la sociedad desde una perspectiva humanitaria.

https://cruzroja.org.ar/observatorio-humanitario/

CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATORIO HUMANITARIO

Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

IFRC

RC3 science connected for humanity

