

		Fecha: 17/12/2018
<b>Caracterización sobre el avance en un Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental basado en fuentes primarias y secundarias</b>		
<b>Coordinación de Salud Ambiental - Dirección de Salud y Educación Ambiental</b>		

**Caracterización sobre el avance en un Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental basado en fuentes primarias y secundarias**



Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)  
salud@ACUMAR.gov.ar

**Dirección de Salud y Educación Ambiental**

Dra. Susana García

**Coordinación de Salud Ambiental**

Dra. Juliana Finkelstein

<b>Resumen ejecutivo</b>	<b>3</b>
<b>II. Introducción</b>	<b>4</b>
<b>III. Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud</b>	<b>6</b>
<b>IV. Red Nacional de Anomalías Congénitas (RENAC)</b>	<b>14</b>
<b>V. Instituto Nacional del Cáncer</b>	<b>15</b>
<b>VI. Estadísticas Vitales</b>	<b>15</b>
<b>VII. Evaluaciones Integrales en Salud Ambiental en Áreas de Riesgo</b>	<b>16</b>
<b>VIII. Resultados de eventos que son vigilados a partir de la Pesquisa de Vivienda, Hogar y Persona.</b>	<b>16</b>
<b>VIII. Abreviaturas</b>	<b>32</b>

## I. Resumen ejecutivo

La Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA) de ACUMAR tiene como uno de sus ejes de trabajo prioritarios la efectiva Vigilancia Epidemiológica Ambiental en la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR). En tal sentido participa activamente del proceso que lidera el Ministerio de Salud y Desarrollo Social, quién gestiona y administra el Sistema Nacional de Vigilancia de Salud (SNVS), con la intención de que todos los municipios de la CMR compartan el mismo sistema de notificación de eventos de salud, entre los cuales se encuentran las enfermedades con carga ambiental, y aquellas patologías asociadas a la contaminación.

Durante estos años la DSyEA colaboró, de manera rutinaria, con varios municipios y laboratorios en la carga de los eventos en el software que el SNVS posee a tal fin.

Como parte del plan de trabajo de la DSyEA en materia de vigilancia de la salud, se solicitó a tres prestigiosas Asociaciones Científicas que consensaron un listado de enfermedades vinculadas a la calidad del ambiente en el marco de la Cuenca Matanza Riachuelo. Es así que, con fecha 27 de septiembre de 2017, "Día Mundial de la Salud Ambiental", reunidos en Buenos Aires, los representantes de la Sociedad Argentina de Pediatría, de la Sociedad Argentina de Medicina y de la Asociación Toxicológica Argentina, firmaron un consenso con el listado de enfermedades con carga ambiental en la Cuenca Matanza Riachuelo, que será utilizado para orientar las acciones de vigilancia epidemiológica. Hasta la fecha se han identificado las fuentes de información que permiten relevar los datos correspondientes a estos eventos incluidos en el listado.

Entre las fuentes de información que la DSyEA utiliza para realizar la vigilancia del proceso "salud-enfermedad-cuidado" en la Cuenca Matanza Riachuelo, también están las bases de datos de nacimientos, defunciones, egresos hospitalarios (en la Dirección de Estadísticas e Información de Salud – DEIS – del Ministerio de Salud y Desarrollo Social), de anomalías congénitas (RENAC- Red Nacional de Anomalías Congénitas – del Ministerio de Salud y Desarrollo Social), de tumores (Instituto Nacional del Cáncer), también dependiente del Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

Una de las grandes limitantes que poseen estas fuentes de datos secundarias (el SNVS, RENAC y el INC) es que la información se produce en los establecimientos asistenciales y el grado máximo de desagregación que permiten es a nivel de localidad y no por barrio, ya que los datos de domicilio de estas bases son muy escasos.

Es por ello que, para la vigilancia de eventos a la escala de trabajo de la DSyEA, las Urbanizaciones Emergentes (UREM), consideradas como aquellos barrios informales constituidos por al menos 8 viviendas agrupadas o contiguas con niveles de informalidad en la tenencia de la tierra y los servicios, son

seleccionadas para formar parte de la recolección de datos epidemiológicos sobre patologías referidas por la población y determinantes ambientales de la salud que permitan la toma de decisiones y las acciones efectivas para reducir los riesgos y mejorar la calidad de vida de la población.

Así es entonces, que, como fuente primaria de datos de vigilancia epidemiológica ambiental, ACUMAR realiza las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR).

El trabajo conjunto con las Direcciones/Gerencias/Jefaturas de Epidemiología de los Ministerios de Salud y Desarrollo Social de la Nación, de la Provincia de Buenos Aires, del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, y los Secretarios de Salud de los Municipios, durante el año 2018 consistirá en:

- Colaborar con los municipios de la CMR donde existen nodos (unidades de carga de información) del SNVS.

- Trabajar en conjunto con el equipo de la Red Nacional de Anomalías Congénitas e Instituto Nacional del Cáncer en el análisis de la información, la elaboración y difusión de informes.

- Actualizar los informes de mortalidad de la CMR para las enfermedades vinculadas al medio ambiente, con la información a partir de los datos de estadísticas vitales de la DEIS del año 2016.

- Realizar informe final de pesquisas de las EISAAR 2017-2018, del total de barrios pesquisados, y los informes parciales de las encuestas realizadas en el año 2018.

- Análisis de la Mortalidad Infantil del año 2017.

- Análisis de Situación de Salud Ambiental (ASISA) de todos los municipios de la cuenca.

## **II. Introducción**

La vigilancia de la salud es un proceso que consiste en el registro y la observación sistemática y continua de la frecuencia, distribución y determinantes de eventos de importancia para la salud pública, y en el análisis y difusión de la información producida. Dicha información permitiría orientar las acciones de prevención y control, así como servir a la determinación de prioridades en las políticas de salud pública, es por ello que se entiende como “información para la acción”.

En pos de realizar un monitoreo de los eventos vinculados con el ambiente, en ACUMAR se realiza la vigilancia epidemiológica ambiental en dos ejes: 1) a partir de fuentes secundarias de información (generalmente utilizando datos disponibles en la Secretaría de Salud), y 2) a partir de las fuentes primarias (obtenidas con los registros de pesquisa que se realizan desde la DSyEA de ACUMAR).

Las fuentes secundarias de información utilizadas para la vigilancia epidemiológica son los registros de morbilidad (enfermedad) y de mortalidad que han establecido los programas y direcciones nacionales y

jurisdiccionales, y con los que ACUMAR comparte información de manera sistemática. Los registros nacionales son:

- Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS)
- Red Nacional de Anomalías Congénitas (RENAC)
- Estadísticas Vitales de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS)
- Registros del Instituto Nacional del Cáncer (INC)

Como fuente primaria de vigilancia epidemiológica se realizan las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR) a través de la pesquisa de Viviendas, Hogares y Personas.

A continuación, se presentan la lista de eventos vinculados al ambiente según el consenso elaborado con las sociedades científicas<sup>1</sup> y el tipo de fuente de relevamiento. Tabla 1.

**Tabla 1:** Eventos vinculados al ambiente priorizados por ACUMAR y el tipo de fuente de relevamiento.

EVENTOS PRIORIZADOS POR ACUMAR	Fuente Primaria	Fuente secundaria
Abortos espontáneos	SI	SI
Bajo peso al nacer – Prematurez	SI	SI
Diarreas agudas	SI	SI
Afecciones de la piel	SI	SI
Enfermedades respiratorias aguda (alta y/o baja)	SI	SI
Enfermedad respiratoria crónica	SI	SI *
Anomalías congénitas	NO	SI
Cáncer (pulmón, piel, vejiga, leucemia)	SI	SI
Intoxicación por metales pesados (Plomo; Cromo; Mercurio)	SI	SI
Intoxicación por hidrocarburos (benceno; tolueno)	NO	SI
Intoxicación por arsénico en el agua de consumo	SI	SI
Intoxicación por Monóxido de Carbono	SI	SI
Intoxicación por Plaguicidas Agrícolas	SI	SI
Hipertensión Arterial	SI	SI
Parasitosis intestinales	SI	SI
Tuberculosis	SI	SI**
Dengue	SI	SI
Zika	SI	SI
Chikungunya	SI	SI
Malnutrición	NO	SI***
Caídas de altura	SI	SI
Quemaduras	SI	NO

<sup>1</sup> Acta acuerdo celebrada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el día 27 de septiembre del 2017, entre ASOCIACION TOXICOLOGICA ARGENTINA, SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA, SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA Y LA DSyEA (ACUMAR).

EVENTOS PRIORIZADOS POR ACUMAR	Fuente Primaria	Fuente secundaria
Ahogamiento	SI	SI
Accidentes de tránsito	SI	SI
Picadura de arácnido	NO	SI
Hantavirus	NO	SI
Leptospirosis	NO	SI

Fuente: Elaboración propia

\*La Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) realizada en el año 2013, analiza datos de patologías respiratorias crónicas, sin embargo, si mínimo nivel de desagregación es provincial.

\*\* Actualmente el área de Vigilancia y el Programa de TBC de la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación se encuentran trabajando en una nueva guía y modalidad de notificación.

\*\*\* La Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) fue realizada en el año 2005, en la actualidad se encuentra en desarrollo de campo una nueva encuesta. Los datos de la ENNyS 2005 tienen un desagregado mínimo de nivel provincial.

### III. Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

El Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS), cuya gestión y administración depende de la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, recopila información sobre los eventos de notificación obligatoria (ENO) para ponerla a disposición de quienes deben tomar decisiones de salud pública o tienen a su cargo las acciones de control o prevención. Es un sistema de registro que se ocupa de la notificación y el seguimiento de eventos de importancia sanitaria con la finalidad de intervenir precozmente en su prevención y/o control. Es, a su vez, un sistema de comunicación que conecta a los múltiples actores que intervienen en el circuito de atención-diagnóstico-seguimiento-prevención-control de enfermedades (Nación, Provincias, Municipios, Establecimientos Asistenciales, Profesionales de la Salud). El SNVS se constituye como una red que permite la interconexión de los distintos efectores del sistema de vigilancia, compartiendo el intercambio de información.

La red de vigilancia está conformada por nodos que son los sitios donde se carga, sistematiza, analiza y difunde la información a través de las estrategias de Vigilancia Clínica (C2), laboratorial (SIVILA) y de otras estrategias de vigilancia (Unidades Centinela). A partir de la semana epidemiológica (SE) número 18 del año 2018 (29 de Abril), la carga de esta información se realiza en una ficha individual que permite integrar las tres estrategias para cada persona, pasando a denominarse SNVS <sup>2.0</sup>.

En el nuevo sistema (SNVS <sup>2.0</sup>), que utiliza la plataforma del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA), la notificación se realiza nominalizada en un módulo que integra la información del paciente con todos los registros de prestaciones que el mismo tenga en los efectores que sean usuarios

del sistema. En la actualidad los datos de las instituciones en donde un paciente es atendido figuran en este sistema integrado. Se está colaborando y articulando con la Dirección de Epidemiología de la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación con el fin de poder generar los nuevos indicadores que permitan dar cuenta del uso del sistema y permitan evaluar al SNVS<sup>2.0</sup>.

### **SNVS<sup>2.0</sup> en la CMR**

A continuación se presenta el listado de eventos vinculados con el ambiente vigilado a partir del Sistema Nacional de Vigilancia y la notificación recibida por parte de las jurisdicciones pertenecientes a la CMR. Desde el 29 de abril de 2018 que corresponde al inicio de la Semana Epidemiológica 18 (fecha de implementación del nuevo SNVS<sup>2.0</sup>), y hasta la Semana Epidemiológica 44 (3 de noviembre). En la modalidad de vigilancia agrupada la notificación se realiza por establecimiento (tabla 2), mientras que en la nominal la notificación es individual (tabla 3).

**Tabla 2.** Eventos priorizados a partir del Sistema Nacional de Vigilancia según modalidad de notificación en la estrategia de vigilancia agrupada, y notificación por parte de las jurisdicciones de la CMR, SE18 (29 de abril) a SE 44 (3 de noviembre), Año 2018.

Grupo de eventos	Estrategia de notificación	Estrategia de vigilancia	Habilitado SNVS 2.0	ALTE. BROWN	AVELLANEDA	CAÑUELAS	E. ECHEVERRÍA	EZEIZA	GRAL. LAS HERAS	LA MATANZA	LANÚS	LOMAS DE ZAMORA	MARCOS PAZ	MERLO	MORÓN	PTE. PERÓN	SAN VICENTE	CABA
Gastroentéricas	Clinica	Agrupado	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Respiratorias (Enfermedad Tipo Influenza)	Clinica	Agrupado	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Respiratorias (Neumonía)	Clinica	Agrupado	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Respiratorias (Bronquiolitis <2)	Clinica	Agrupado	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Respiratorias (Infección respiratoria Aguda Grave)	Clinica	Agrupado	SI	X	X		X	X		X	X	X			X	X	X	X
Vectoriales (dengue brote y chik brote)	Clinica	Agrupado	SI															
Lesiones por causas externas (accidentes viales)	Clinica	Agrupado	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	
Diarreas Bacterianas	Laboratorio	Agrupado	SI	X														X
Diarreas Virales - Ambulatorios	Laboratorio	Agrupado	SI					X		X						X		X
Diarreas Virales - Internados	Laboratorio	Agrupado	SI					X		X						X		X
Enteroparasitosis	Laboratorio	Agrupado	SI	X														
Infecciones Respiratorias Bacterianas	Laboratorio	Agrupado	SI	X														X
Infecciones Respiratorias Virales - Internados	Laboratorio	Agrupado	SI	X	X		X	X		X		X		X	X			X
Infecciones Respiratorias Virales - Ambulatorios	Laboratorio	Agrupado	SI					X		X								X
Meningoencefalitits	Laboratorio	Agrupado	SI	X														X
Tuberculosis Extrapulmonar	Laboratorio	Agrupado	SI													X		X
Tuberculosis Pulmonar	Laboratorio	Agrupado	SI		X		X									X		X
Vigilancia de Intoxicaciones-Hidrocarburos Volátiles	Laboratorio AgTx	Agrupado	SI															
Vigilancia de Intoxicaciones-Metales y Metaloides	Laboratorio AgTx	Agrupado	SI															
Vigilancia de Intoxicaciones-Plaguicidas	Laboratorio AgTx	Agrupado	SI															
Vigilancia de Intoxicaciones-Urgencias Toxicológicas	Laboratorio AgTx	Agrupado	SI															

X	Tuvieron notificación
	No tuvieron notificación

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 3.** Eventos priorizados a partir del Sistema Nacional de Vigilancia en la estrategia de vigilancia nominal, y notificación por parte de las jurisdicciones de la CMR en el período SE18 (29 de abril) a SE44 (3 de noviembre), 2018.



Grupo de eventos	Estrategia de vigilancia	Habilitado SNVS 2.0	ALTE. BROWN	AVELLANEDA	CAÑUELAS	E.CHEVERRÍA	EZEIZA	GRAL. LAS HERAS*	LA MATANZA	LANÚS	LOMAS DE ZAMORA	MARCOS PAZ	MERLO	MORÓN	PTE. PERÓN	SAN VICENTE	CABA
Infección respiratoria aguda bacteriana	Nominal	SI															X
Infección respiratoria aguda viral sin esp	Nominal	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Enfermedad por Virus del Zika	Nominal	SI					X	X			X						X
Infección por virus Zika en el embarazo	Nominal	SI									X		X				X
Intoxicación con otros tóxicos	Nominal	SI							X								X
Intoxicación por Monóxido de Carbono	Nominal	SI	X	X	X	X			X		X						X
Intoxicación por hidrocarburos aromáticos volátiles	Nominal	SI															
Intoxicación por metales y metaloides	Nominal	SI		X		X					X		X		X		X
Intoxicación por plaguicidas	Nominal	SI		X			X				X						
Meningoencefalitis	Nominal	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X		X
Fiebre Chikungunya	Nominal	SI	X	X					X					X			X
Tuberculosis	Nominal	NO															X

X	Tuvieron notificación
	No tuvieron notificación

\*El municipio de Gral. Las Heras ha notificado casos nominales en el sistema pero ninguno corresponde al listado de eventos priorizados que se muestran en esta tabla.

Fuente: Elaboración propia

Es importante señalar algunos puntos referentes a los datos obtenidos a través de esta fuente (SNVS<sup>2.0</sup>) y que tienen que ver con las limitaciones propias de la implementación de la nueva plataforma. Al estar la información en proceso de migración de la plataforma anterior a la nueva en SISA, los datos aún no pueden ser analizados mediante indicadores de monitoreo. A su vez, al poseer una presentación distinta de los datos, ya que la nueva modalidad implica la unificación de fichas, entre otras modificaciones que consolidan la información de varias fuentes, no es posible comparar los datos obtenidos a través del sistema nuevo con el anterior, siendo complejo a la hora de sacar conclusiones respecto al comportamiento epidemiológico. Por otra parte, se continúa brindando capacitación a los responsables de la carga de los datos con el fin de optimizar la sistematización y apoyar la adaptación al nuevo sistema, lo cual puede repercutir en la calidad de los datos durante el proceso de transición.

Con respecto de la metodología para la realización de los indicadores a partir de esta fuente, tiene que ver con que la base de datos de eventos nominalizados no permite hasta la fecha identificar lugar de residencia por comuna de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con lo cual se decidió utilizar los datos agrupados por establecimiento de acuerdo a comunas pertenecientes a la CMR, para ajustar el criterio de

la localización de los eventos. Cabe aclarar que al utilizar los datos según establecimiento, y no por lugar de residencia, en el caso, por ejemplo de la Comuna 4, donde se encuentran establecimientos tales como el "Hospital de Pediatría Dr. J. Garrahan", el "Hospital Materno Infantil R. Sarda", el "Hospital de Infecciosas F. Muñiz" entre otros, que al tratarse de hospitales especializados, reciben a pacientes de todo el país, lo que puede generar un aumento de las tasas de notificación de la Comuna 4 en particular, y de la CABA en general. Con la intención de disminuir este sesgo y aproximarnos a datos más representativos, en el presente informe, se tuvieron en cuenta para el cálculo de los indicadores de las comunas y la CABA, solo las notificaciones de casos de residentes.

De igual manera la base de datos de las determinaciones por laboratorio que se utilizaron para los indicadores correspondientes, fue también a partir de los datos agrupados por establecimiento<sup>2</sup>; en este caso se cuenta con una gran variación respecto de la notificación de acuerdo a cada evento, siendo diversa la cantidad de municipios o comunas que notifican uno u otro evento. El periodo considerado para la elaboración del presente informe fue de la SE 32 de 2018 (5 de agosto) a la SE 44 de 2018 (3 de noviembre).

Como se ha mencionado, se sostiene el trabajo conjunto entre el Área de Vigilancia de la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación y el equipo de epidemiología de ACUMAR con el fin de ajustar, sistematizar, capacitar y optimizar la información correspondiente a los eventos de notificación obligatoria en los municipios y comunas pertenecientes a la CMR.

#### **Enfermedades Gastrointestinales- Notificación agrupada clínica**

Al realizar el análisis de la notificación clínica agrupada de las enfermedades gastroentéricas entre las SE 32 (5 de agosto) a 44 (3 de noviembre) se observaron diferencias importantes en la tasa de notificación entre los distintos municipios de la CMR con valores entre 0 y 94,55 c/10.000 habitantes.

Los municipios con mayores tasas fueron San Vicente (94,55 c/10.000 hab.), Cañuelas (92,11 c/10.000 hab.) y Ezeiza (82,11 c/10.000 hab.). Tabla 4

Con respecto a la tasa de notificación de la CMR en su conjunto, entre las SE 32-44 fue de 22,45 c/10.000 habitantes, superando la tasa de notificación de CABA (17,54 c/10.000) y la tasa de prov. Buenos Aires (16,06 c/10.000 hab.) pero representando casi la mitad de la tasa del total país que fue de 45,62 c/10.000. Tabla 4

---

<sup>2</sup> En el caso de la notificación laboratorial agrupada para las comunas y de la CABA, se tomó el mismo criterio que para la notificación clínica, utilizando para el cálculo de los indicadores sólo los casos notificados de residentes.

**Tabla 4:** Notificación Clínica agrupada de eventos Gastrointestinales vigilados a partir del Sistema Nacional de Vigilancia 2.0. Casos y tasas de notificación c/10.000 habitantes. Municipios y Comunas que componen la CMR, CABA, Prov. de Buenos Aires y Total país. SE 32(5 de agosto) -44 (3 de noviembre). Año 2018.

<b>GASTROENTÉRICAS</b>		
<b>MUNICIPIO/COMUNA</b>	<b>Casos Notificados</b>	<b>Tasa de notificación c/10.000 hab.</b>
Almirante Brown	282	9,72
Avellaneda	904	53,61
Cañuelas	283	92,11
Esteban Echeverría	97	5,44
Ezeiza	868	82,11
General Las Heras	0	0,00
La Matanza	1998	18,56
Lanús	204	9,20
Lomas de Zamora	307	9,82
Marcos Paz	7	2,11
Merlo	234	7,98
Morón	1059	69,27
Presidente Perón	4	0,79
San Vicente	348	94,55
Comuna 4	348	14,54
Comuna 7	1021	42,35
Comuna 8	587	25,80
Comuna 9	67	3,92
<b>CMR</b>	<b>8618</b>	<b>22,45</b>
<b>CABA</b>	<b>5382</b>	<b>17,54</b>
<b>Prov. Buenos Aires</b>	<b>27617</b>	<b>16,06</b>
<b>Total País</b>	<b>202998</b>	<b>45,62</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos del SNVS<sup>2.0</sup> y de la Dirección Estadísticas y Información de Salud.

#### **Enfermedades Respiratorias-** Notificación agrupada clínica

Analizando la notificación clínica agrupada de las enfermedades respiratorias entre la SE 32 y la 44 de 2018, en el caso de la bronquiolitis en < de 2 años, se observó que las tasas de notificación de la CMR (513,11 c/10.000 hab.< 2 años) superó a la tasa del total país (466,92 c/10.000 hab.< 2 años), la tasa de la prov. de Buenos Aires (347,84 c/10.000 hab.< 2 años), y la tasa de CABA (309,68 c/10.000 hab.< 2 años). Los municipios de la CMR con mayores tasas de notificación fueron Ezeiza (2.115,71 c/10.000 hab.< 2 años) y la comuna 7 (1.395,01 c/10.000 hab.< 2 años) . Tabla 5.

Con respecto a la notificación de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), la tasa de notificación de la CMR (36,31 c/10.000 hab.) superó a la tasa de CABA (19,23 c/10.000 hab.) y a la tasa de la de prov. de Buenos Aires (33,03 c/10.000 hab.) pero fue inferior a la de total país (58,50 c/10.000 hab.). Los municipios de la CMR con tasas más elevadas fueron Gral. Las Heras (698,88 c/10.000 hab.) y Ezeiza (226,55 c/10.000 hab.).  
Tabla 5.

En el caso de las infecciones respiratorias agudas graves, no todos los municipios y comunas de la CMR notifican. De los municipios que notificaron, Morón registró la tasa más elevada (44,81 c/10.000 hab.), superando ampliamente la tasa de la CMR en su conjunto de 5,36 c/10.000 hab. A su vez la tasa de la CMR duplicó a la tasa de CABA (2,22 c/10.000 hab.) y a la tasa de prov. de Buenos Aires (2,67 c/10.000 hab.), pero fue inferior a la del total país (6,43 c/10.000 hab.) .Tabla 5.

Con referencia a la notificación de Neumonía, la tasa de la CMR en el periodo de estudio fue de 7,07 c/10.000 hab. inferior a la tasa del total país (10,94 c/10.000 hab.), pero superior a la de CABA (6,41 c/10.000 hab.) y a la tasa de prov. de Buenos Aires (5,36 c/10.000 hab.). Los municipios de la CMR que registraron las tasas más elevadas para neumonía en el periodo de estudio fueron San Vicente (69,1 c/10.000 hab.) y Cañuelas (39,06 c/ 10.000 hab.) Tabla 5.

**Tabla 5:** Notificación Clínica agrupada de enfermedad respiratoria aguda vigilados a partir del Sistema Nacional de Vigilancia 2.0. Casos y tasas de notificación c/10.000 habitantes. Municipios y Comunas que componen la CMR, CABA, Prov. de Buenos Aires y Total país. 32(5 de agosto) -44 (3 de noviembre). Año 2018.

RESPIRATORIAS								
MUNICIPIO/COMUNA	Bronquiolitis en		Enfermedad tipo		IRAG - Infección		Neumonía	
	Casos Notificados	Tasa de notificación c/10.000 hab. <2	Casos Notificados	Tasa de notificación c/10.000 hab.	Casos Notificados	Tasa de notificación c/10.000 hab.	Casos Notificados	Tasa de notificación c/10.000 hab.
Almirante Brown	480	447,42	609	20,99	516	17,78	95	3,27
Avellaneda	453	890,26	1022	60,60	72	4,27	184	10,91
Cañuelas	37	293,45	163	53,05	0	0,00	120	39,06
Esteban Echeverría	262	379,44	356	19,97	0	0,00	19	1,07
Ezeiza	936	2115,71	2395	226,55	0	0,00	220	20,81
General Las Heras	36	1229,12	580	698,88	0	0,00	14	16,87
La Matanza	1779	435,03	2407	22,36	432	4,01	622	5,78
Lanús	15	22,38	944	42,59	52	2,35	1	0,05
Lomas de Zamora	879	808,41	1641	52,47	84	2,69	44	1,41
Marcos Paz	0	0,00	91	27,42	0	0,00	1	0,30
Merlo	215	191,91	1153	39,32	0	0,00	21	0,72
Morón	311	744,39	151	9,88	685	44,81	474	31,01
Presidente Perón	163	681,35	1063	208,96	1	0,20	8	1,57
San Vicente	72	492,63	200	54,34	21	5,71	254	69,01
Comuna 4	190	234,11	150	6,27	0	0,00	90	3,76
Comuna 7	1041	1395,01	791	32,81	194	8,05	443	18,38
Comuna 8	185	192,56	186	8,18	0	0,00	97	4,26
Comuna 9	13	26,49	35	2,05	0	0,00	5	0,29
CMR	7067	513,11	13937	36,31	2057	5,36	2712	7,07
CABA	2565	309,68	5900	19,23	682	2,22	1966	6,41
Prov. Buenos Aires	19745	347,84	56806	33,03	4585	2,67	9220	5,36
Total País	69553	466,92	260307	58,50	28589	6,43	48698	10,94

Fuente: Elaboración propia en base a datos del SNVS <sup>2.0</sup> y de la Dirección Estadísticas y Información de Salud

### Tuberculosis Pulmonar y Extrapulmonar- Notificación agrupada laboratorial

Entre la SE 32 Y la SE 44 del 2018, en la CMR notificaron muestras estudiadas para Tuberculosis pulmonar los municipios de Avellaneda, Esteban Echeverría, Morón y las Comunas 4, 7 y 9. Se estudiaron un total de 4102 muestras de las cuales resultaron positivas 447. lo que corresponde a un porcentaje de positividad del 10,9 %.

Con respecto a la Tuberculosis extrapulmonar se estudiaron en la CMR 1019, resultando positivas 45 de ellas (4.4 %). Estas muestras estudiadas fueron notificadas por Esteban Echeverría, Morón, y las comunas 4 y 7.

Cabe destacar que la modalidad de notificación clínica de tuberculosis se encuentra en un período de revisión debido a la transición al SNVS 2.0, trabajo que están realizando en forma conjunta, el área de Vigilancia de la Salud y el Programa Nacional de Tuberculosis.

### Lesiones por Causas Externas (Accidentes Viales)- Notificación agrupada clínica

En el caso de la notificación clínica agrupada de accidentes viales, en el periodo de estudio, ninguna de las Comunas de CABA registraron notificaciones, pero si lo hicieron los 12 municipios de la prov. de Buenos Aires que integran La CMR. Tabla 6.

La tasa de notificación de accidentes viales de la CMR (sin CABA) fue de 2,51 c/10.000 hab., inferior a la tasa de prov. de Buenos Aires (4,16 c/10.000 hab.) y del total país (7,38 c/10.000 hab.). El municipio de la CMR con la tasa de notificación más elevada fue Gral. Las Heras con 42,17 c/ 10.000 hab. Tabla 6.

**Tabla 6:** Notificación Clínica agrupada de Accidentes viales vigilados a partir del Sistema Nacional de Vigilancia 2.0. Casos y tasas de notificación c/10.000 habitantes. Municipios y Comunas que componen la CMR, Prov. de Buenos Aires y Total país. 32(5 de agosto) -44 (3 de noviembre). Año 2018.

ACCIDENTES VIALES		
MUNICIPIO/COMUNA	Casos Notificados	Tasa de notificación c/10.000 hab.
Almirante Brown	28	0,96
Avellaneda	112	6,64
Cañuelas	70	22,78
Esteban Echeverría	14	0,79
Ezeiza	103	9,74
General Las Heras	35	42,17
La Matanza	372	3,46
Lanús	63	2,84
Lomas de Zamora	53	1,69
Marcos Paz	0	0,00
Merlo	8	0,27
Morón	0	0,00
Presidente Perón	1	0,20
San Vicente	104	28,26
<b>CMR (sin CABA)</b>	<b>963</b>	<b>2,51</b>
<b>Prov. Buenos Aires</b>	<b>7151</b>	<b>4,16</b>
<b>Total País</b>	<b>32844</b>	<b>7,38</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos del SNVS <sup>2.0</sup>

#### IV. Red Nacional de Anomalías Congénitas (RENAC)

La Red Nacional de Anomalías Congénitas (RENAC) se constituye como la integración del registro

hospitalario que consolida los datos sobre recién nacidos con anomalías congénitas mayores de los establecimientos que forman parte de la red, generando información epidemiológica para su aplicación en salud pública, contribuyendo a la atención oportuna y la reducción de la morbi-mortalidad por estos eventos.

En las reuniones de trabajo, mantenidas entre el equipo de epidemiología de ACUMAR y la RENAC, se acordó analizar la evolución de los casos de anomalías congénitas (AC) reportados al registro a partir del año 2011, año en el que se consolidó la incorporación de efectores y los sistemas de circulación de la información, los que permiten la periodicidad y la continuidad en el reporte de ciertos márgenes de comparabilidad en la incidencia de las anomalías congénitas en el ámbito de la CMR para profundizar el análisis por jurisdicción.

Los datos de estos años fueron relevados hasta el 2016 y presentados en el informe trimestral anterior (el día 29/10) Se espera la base de datos perteneciente al año 2017 para realizar la actualización del nuevo informe.

## **V. Instituto Nacional del Cáncer**

El Instituto Nacional de Cáncer (INC) es un ente dependiente de la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, y es el responsable del desarrollo e implementación de políticas de salud, así como la coordinación de acciones integradas para la prevención y control del cáncer.

Su objetivo principal es disminuir la incidencia y la morbimortalidad por cáncer en Argentina, y entre sus objetivos específicos está el mejorar los sistemas de información y registros epidemiológicos de cáncer en el país.

Desde la DSyEA se solicitó al INC un informe técnico sobre la situación epidemiológica del cáncer en la CMR, el mismo fue presentado en el informe trimestral anterior (el día 29/10)

En la actualidad se realizó el pedido de un nuevo informe al Instituto con el fin de que el mismo, pueda aproximarse a la necesidad de conocer los eventos prevalentes e incidentes en la cuenca con mayor profundidad y actualización. Este pedido fue realizado en día 10/9 por vía mail, y reiterado a través de expediente electrónico el día 20/11 del corriente.

## **VI. Estadísticas Vitales**

En relación al análisis de las estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) se realizó un informe

sobre mortalidad infantil que tiene por objetivo describir la situación de mortalidad infantil y sus componentes en la CMR en el período 2010-2016, en relación con el total país, CABA y Buenos Aires. El mismo fue presentado en informe trimestral anterior. Se encuentra en proceso de actualización el informe de mortalidad del año 2017, los cuales no se encuentran disponibles aún.

## VII. Evaluaciones Integrales en Salud Ambiental en Áreas de Riesgo

Las EISAAR, implementadas desde diciembre de 2016 en ACUMAR representan el modelo de abordaje territorial de la Dirección de Salud y Educación Ambiental, orientado a conocer e intervenir sobre los problemas de salud de la población más vulnerable de la CMR expuesta a amenazas ambientales.

## VIII. Resultados de eventos que son vigilados a partir de la Pesquisa de Vivienda, Hogar y Persona.

Se utilizaron para el análisis y la presentación de la información las bases de datos EISAAR consolidadas y analizadas correspondientes al período enero-octubre del año 2018, donde se pesquisaron 38 barrios con un total de 36.922 personas, se concretaron un total de 8.076 viviendas, donde se concretaron a su vez 8.669 hogares.

Se observó para el total de los barrios que la frecuencia relativa de pérdidas de embarazo fue de 10,4% de los hogares, seguido por el antecedente de nacimiento de recién nacidos pre-término en 7,1% de los hogares y de recién nacidos bajo peso el 4,5% de los hogares.

Los barrios Primero de Mayo (La Matanza), Blandengues y Montañeses (Merlo) y Las Praderas (Esteban Echeverría) presentaron los porcentajes más elevados en cuanto a las pérdidas de embarazo, llegando hasta el 23,0% (n= 6) en el caso de Primero de Mayo; mientras que para los nacidos pre-término se destacaron Las Praderas (Esteban Echeverría) con un 20,0% (n= 6), Gaita (Lanús) y Blandengues y Montañeses (Merlo), con un con un 12,5% (6 y 5 casos respectivamente).

**Tabla 7.** Porcentaje de eventos de salud-enfermedad referidos por hogar. Barrios relevados de la CMR, enero-octubre 2018. N=8669

Barrio	Pérdidas de embarazos	Recién nacidos de bajo peso (menor de 2.500 grs)	Recién nacidos pre-término
--------	-----------------------	--	----------------------------



Barrio	Pérdidas de embarazos	Recién nacidos de bajo peso (menor de 2.500 grs)	Recién nacidos pre-término
<b>OPERATIVOS 2018</b>	<b>10,40%</b>	<b>4,50%</b>	<b>7,10%</b>
EVA PERÓN (Lanús)	9,20%	5,20%	9,70%
VILLA MAGALDI (CABA)	10,00%	10,00%	10,00%
COOPERATIVA LIMITADA (E. Echeverría)	2,80%	7,50%	4,70%
SAN SEBASTIÁN ESTE (E. Echeverría)	12,60%	5,60%	9,30%
SARMIENTO (E. Echeverría)	7,50%	3,50%	5,80%
JUAN DOMINGO PERÓN (La Matanza)	13,70%	4,30%	6,90%
EL PASILLO (La Matanza)	0,00%	0,00%	0,00%
MADRE TERESA DE CALCUTA (La Matanza)	9,30%	7,00%	11,60%
PRIMERO DE MAYO (La Matanza)	23,10%	3,80%	0,00%
EXTENSIÓN LOS ALAMOS (La Matanza)	14,00%	4,70%	11,60%
ACUBA II (Lanús)	4,20%	5,00%	5,80%
10 DE ENERO (Lanús)	6,10%	0,80%	5,30%
GAITA (Lanús)	8,30%	6,30%	12,50%
SAN FRANCISCO DE ASIS (Lanús)	18,90%	2,70%	8,10%
NUEVA ESPERANZA (Lomas de Zamora)	13,80%	4,50%	8,00%
BLANDENGUES Y MONTAÑESES (Merlo)	20,00%	5,00%	12,50%
RODRIGO BUENO (CABA)	9,70%	1,80%	5,30%
LA PALANGANA (La Matanza)	7,10%	3,10%	7,10%
LA ESPERANZA (CABA)	8,50%	4,30%	4,30%
EL GAUCHO (E. Echeverría)	9,10%	4,70%	6,00%
LAS PRADERAS (E. Echeverría)	20,00%	16,70%	20,00%
LA VEREDITA (CABA)	7,50%	2,50%	7,50%
LOS PINOS (CABA)	9,60%	3,70%	7,40%
CAMPO TONGUI (Lomas de Zamora)	10,00%	4,40%	5,60%

Barrio	Pérdidas de embarazos	Recién nacidos de bajo peso (menor de 2.500 grs)	Recién nacidos pre-término
EL GAUCHITO (E. Echeverría)	11,40%	4,40%	6,70%
SAN CARLOS I (E. Echeverría)	16,80%	7,90%	6,90%
LAS ANTENAS (La Matanza)	10,20%	3,20%	7,00%
NICOLE (La Matanza)	10,20%	5,80%	8,10%
ACUBA I (Lanús)	7,50%	4,20%	7,00%
LA CAVA I (Lomas de Zamora)	12,60%	6,30%	11,20%
LA CAVA II (Lomas de Zamora)	11,60%	5,80%	9,80%
LA CAVA III (Lomas de Zamora)	9,00%	4,50%	5,10%
ONA (Alte. Brown)	14,60%	4,90%	8,50%
EL CANARIO (Alte. Brown)	9,10%	2,30%	4,70%
EDEN (Lanús)	16,70%	8,30%	0,00%
1° DE MAYO (Lanús)	11,90%	8,50%	11,90%
LA PALANGANA DE SAN PEDRO (La Matanza)	9,80%	4,00%	6,90%
SAN SEBASTIÁN OESTE (E. Echeverría)	14,30%	6,10%	6,10%

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

Según lo referido por las personas entrevistadas en los barrios relevados en operativos EISAAR de la CMR, el 11,1% (2299) de las personas mayores de 18 años (N: 20.645) tenían la presión arterial elevada o hipertensión. En la Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo el 34,1% refirió tener presión arterial elevado en nuestro país, el 34,5% en la provincia de Bs. As. y el 28,5% en la CABA (MSal, 2013)<sup>3</sup>.

Según lo relevado, el 4,8% (1007) de las personas mayores de 18 años tenían "Azúcar elevada" en sangre o diabetes. A nivel nacional la prevalencia fue de 9,8% al igual que en la Prov. de Buenos Aires, en la CABA fue de 8,2% (ENFR, 2013).

<sup>3</sup> Porcentajes de población (muestra) en la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo: 18-24: 13,4%; 25-34: 21,7%; 35-49: 27,8%; 50-64: 20,4%; 65 y más: 16,6%; población total mayor a 18 años: 32.365. Porcentajes de población de las EISAAR 2018: 18-24: 21,3%; 25-34: 29,5%; 35-49: 29,5%; 50-64: 12,8%; 65 y más: 4,5%; población total mayor a 18 años: 20.645.

En relación a colesterol elevado, se registró un 4,1% (854) en las personas mayores de 18 años; a nivel país dicho valor fue del 29,8%, en la provincia de Bs. As. fue de 30,4%, y en la CABA de 27,9% (ENFR, 2013).

En el 1,2% (254) de los mayores de 18 años hubo referencia a haber padecido un ataque cardíaco. A nivel nacional se estimó una prevalencia de 3,8%, en la Provincia de Bs. As. de 3% y en la CABA de 4,2 % (ENFR, 2013).

Los entrevistados refirieron en 1,2% (240) de las personas mayores de 18 años el antecedente de Accidente Cerebro Vascular (ACV); a nivel nacional la prevalencia de ACV fue de 1,9%, en la Provincia de Bs. As. fue 2,1% y en la CABA también de 2,1%. (ENFR, 2013).Tabla 8.

Cabe destacar que las diferencias en la estructura de edad poblacional pueden producir diferencias en la presentación de estas patologías; ya que las mismas aumentan su frecuencia de presentación en poblaciones envejecidas, siendo la población de las EISAAR más joven que el resto de las jurisdicciones (Argentina, Buenos Aires, CABA).

**Tabla 8:** Enfermedades crónicas no transmisibles referidas por un miembro del hogar sobre las personas mayores de 18 años de ese hogar. Barrios relevados de la CMR 2018. n=20645

Barrio	Presión elevada o hipertensión (>18)	Ataque cardíaco / infarto (>18)	ACV (>18)	“Azúcar elevada” en sangre o diabetes (>18)	Colesterol alto (>18)
<b>OPERATIVOS 2018</b>	<b>11,10%</b>	<b>1,20%</b>	<b>1,20 %</b>	<b>4,90%</b>	<b>4,10%</b>
EVA PERÓN (Lanús)	12,30%	1,60%	1,50%	6,30%	4,50%
VILLA MAGALDI (CABA)	7,80%	2,00%	2,00%	5,90%	5,90%
COOPERATIVA LIMITADA (E. Echeverría)	3,80%	0,00%	0,00%	1,90%	1,10%
SAN SEBASTIÁN ESTE (E. Echeverría)	17,00%	2,50%	1,80%	6,90%	4,90%
SARMIENTO (E. Echeverría)	3,80%	0,70%	0,50%	2,80%	3,40%
JUAN DOMINGO PERÓN (La Matanza)	8,50%	0,30%	0,60%	3,80%	3,40%
EL PASILLO (La Matanza)	0,00%	0,00%	6,30%	0,00%	6,30%
MADRE TERESA DE CALCUTA (La Matanza)	12,00%	1,00%	0,00%	7,00%	5,00%

Barrio	Presión elevada o hipertensión (>18)	Ataque cardíaco / infarto (>18)	ACV (>18)	"Azúcar elevada" en sangre o diabetes (>18)	Colesterol alto (>18)
PRIMERO DE MAYO (la Matanza)	5,20%	1,30%	0,00%	1,30%	7,80%
EXTENSIÓN LOS ALAMOS (La Matanza)	16,00%	1,00%	1,00%	3,00%	2,00%
ACUBA II (Lanús)	8,80%	0,40%	0,40%	2,40%	3,20%
10 DE ENERO (Lanús)	13,20%	0,90%	0,60%	6,30%	3,80%
GAITA (Lanús)	11,00%	1,70%	0,00%	5,90%	5,90%
SAN FRANCISCO DE ASIS (Lanús)	18,90%	1,10%	2,20%	12,20%	7,80%
NUEVA ESPERANZA (Lomas de Zamora)	10,30%	0,80%	0,90%	5,20%	4,60%
BLANDENGUES Y MONTAÑESES (Merlo)	12,40%	2,10%	4,10%	7,20%	2,10%
RODRIGO BUENO (CABA)	10,10%	1,10%	0,60%	5,50%	6,50%
LA PALANGANA (La Matanza)	12,70%	1,40%	1,40%	5,00%	2,30%
LA ESPERANZA (CABA)	5,50%	0,50%	0,00%	5,00%	4,50%
EL GAUCHO (E. Echeverría)	11,40%	0,80%	1,40%	5,00%	3,50%
LAS PRADERAS (E. Echeverría)	12,00%	0,00%	1,30%	6,70%	2,70%
LA VEREDITA (CABA)	9,60%	1,20%	2,40%	2,40%	3,60%
LOS PINOS (CABA)	8,70%	0,90%	1,50%	5,00%	5,00%
CAMPO TONGUI (Lomas de Zamora)	7,00%	0,60%	0,60%	2,80%	2,50%
EL GAUCHITO (E. Echeverría)	10,20%	0,90%	1,10%	2,50%	3,40%
SAN CARLOS I (E. Echeverría)	14,80%	0,40%	1,30%	3,80%	5,90%
LAS ANTENAS (La Matanza)	13,90%	3,10%	1,10%	7,70%	5,30%
NICOLE (La Matanza)	15,30%	1,90%	1,70%	5,40%	4,00%
ACUBA I (Lanús)	10,30%	0,40%	1,40%	5,20%	4,80%
LA CAVA I (Lomas de Zamora)	13,60%	2,30%	2,80%	6,50%	5,10%
LA CAVA II (Lomas de Zamora)	13,50%	1,40%	1,80%	5,30%	5,50%
LA CAVA III (Lomas de Zamora)	17,30%	1,90%	1,70%	6,90%	7,60%

Barrio	Presión elevada o hipertensión (>18)	Ataque cardíaco / infarto (>18)	ACV (>18)	"Azúcar elevada" en sangre o diabetes (>18)	Colesterol alto (>18)
ONA (Alte. Brown)	12,00%	0,50%	2,50%	5,50%	4,50%
EL CANARIO (Alte. Brown)	15,60%	1,70%	1,60%	6,30%	5,50%
EDEN (Lanús)	0,00%	4,80%	0,00%	4,80%	4,80%
1° DE MAYO (Lanús)	14,70%	2,80%	2,80%	12,60%	7,70%
LA PALANGANA DE SAN PEDRO (La Matanza)	12,40%	1,20%	1,00%	4,00%	3,10%
SAN SEBASTIÁN OESTE (E. Echeverría)	12,30%	0,70%	2,20%	2,90%	6,50%

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

De los entrevistados se refirió en un 10,2% (3794) de personas, tos o dificultad para respirar en el último año. Del total de personas que refieren este problema de salud, el 36,6% (1391) tuvieron 3 o más episodios, esto representó el 3,7% del total de las personas relevadas. Con respecto a diarreas en el último año hubo referencia en 8,6% (3202) de las personas relevadas, de éstos, 34,6% (1108) tuvieron 3 episodios o más, lo cual representó el 3,0% del total las personas relevadas

El 8,6% (3175) de los casos, hizo referencia a problemas dermatológicos.

**Tabla 9:** Problemas de Salud referidos por las personas en barrios relevados de la CMR, enero-octubre 2018. n=36922

Barrio	Tos o dificultad para respirar	Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	Diarreas	Diarreas 3 o más episodios	Parásitos	Problemas dermatológicos
<b>OPERATIVOS 2018</b>	10,3%	3,8%	8,7%	3,0%	3,5%	8,6%
EVA PERÓN (Lanús)	9,0%	5,6%	10,8%	6,1%	4,3%	7,8%
VILLA MAGALDI (CABA)	10,7%	8,3%	16,7%	8,3%	0,0%	11,9%

Barrio	Tos o dificultad para respirar	Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	Diarreas	Diarreas 3 o más episodios	Parásitos	Problemas dermatológicos
COOPERATIVA LIMITADA (E. Echeverría)	5,9%	0,9%	7,5%	0,7%	2,6%	7,7%
SAN SEBASTIÁN ESTE (E. Echeverría)	10,1%	4,7%	11,2%	4,7%	5,6%	9,8%
SARMIENTO (E. Echeverría)	6,5%	2,5%	5,4%	1,2%	2,6%	5,0%
JUAN DOMINGO PERÓN (La Matanza)	12,9%	6,9%	14,0%	8,5%	3,8%	15,0%
EL PASILLO (La Matanza)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5,0%	10,0%
MADRE TERESA DE CALCUTA (La Matanza)	15,0%	4,1%	9,8%	2,6%	5,2%	10,4%
PRIMERO DE MAYO (La Matanza)	18,2%	8,3%	10,7%	6,6%	6,6%	14,0%
EXTENSIÓN LOS ALAMOS (La Matanza)	16,4%	6,7%	13,3%	7,2%	3,1%	18,5%
ACUBA II (Lanús)	6,4%	4,8%	5,4%	3,6%	5,6%	4,8%
10 DE ENERO (Lanús)	8,5%	5,1%	10,4%	5,5%	1,5%	9,7%
GAITA (Lanús)	8,5%	7,2%	9,9%	5,4%	0,9%	6,7%
SAN FRANCISCO DE ASIS (Lanús)	5,8%	2,2%	2,2%	0,0%	3,6%	6,5%
NUEVA ESPERANZA (Lomas de Zamora)	8,4%	2,7%	8,7%	2,0%	4,0%	7,3%
BLANDENGUES Y MONTAÑESES (Merlo)	9,7%	6,9%	10,3%	8,6%	9,7%	9,1%
RODRIGO BUENO (CABA)	9,8%	3,5%	4,7%	0,6%	3,4%	9,3%
LA PALANGANA (La Matanza)	16,1%	5,4%	10,0%	2,5%	7,0%	8,8%
LA ESPERANZA (CABA)	13,3%	3,1%	10,5%	2,0%	5,1%	5,4%
EL GAUCHO (E. Echeverría)	13,0%	3,0%	13,2%	4,0%	2,3%	8,8%
LAS PRADERAS (E. Echeverría)	17,2%	9,7%	13,4%	8,2%	6,7%	8,2%
LA VEREDITA (CABA)	11,0%	3,3%	11,6%	2,8%	2,8%	6,1%
LOS PINOS (CABA)	10,7%	4,5%	9,4%	4,0%	2,0%	8,4%
CAMPO TONGUI (Lomas de Zamora)	6,1%	3,2%	5,4%	2,8%	2,0%	5,9%

Barrio	Tos o dificultad para respirar	Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	Diarreas	Diarreas 3 o más episodios	Parásitos	Problemas dermatológicos
EL GAUCHITO (E. Echeverría)	11,8%	2,0%	13,5%	4,2%	3,0%	8,7%
SAN CARLOS I (E. Echeverría)	11,0%	8,9%	10,3%	4,3%	4,6%	8,5%
LAS ANTENAS (La Matanza)	12,8%	4,8%	7,7%	2,4%	3,6%	8,2%
NICOLE (La Matanza)	14,1%	5,6%	10,9%	3,3%	4,2%	16,0%
ACUBA I (Lanús)	7,4%	5,0%	3,6%	1,2%	4,8%	5,5%
LA CAVA I (Lomas de Zamora)	13,9%	6,5%	14,5%	7,3%	6,7%	9,4%
LA CAVA II (Lomas de Zamora)	15,6%	0,0%	6,0%	0,1%	5,0%	7,5%
LA CAVA III (Lomas de Zamora)	10,5%	1,7%	2,9%	0,8%	3,2%	6,8%
ONA (Alte. Brown)	4,2%	0,0%	3,6%	0,0%	1,5%	9,3%
EL CANARIO (Alte. Brown)	8,7%	0,8%	4,6%	0,4%	0,7%	3,7%
EDEN (Lanús)	13,6%	4,5%	4,5%	0,0%	4,5%	2,3%
1° DE MAYO (Lanús)	7,3%	3,3%	1,2%	0,8%	0,8%	5,3%
LA PALANGANA DE SAN PEDRO (La Matanza)	14,7%	2,0%	12,0%	0,6%	5,1%	12,0%
SAN SEBASTIÁN OESTE (E. Echeverría)	14,0%	9,5%	8,6%	5,0%	1,8%	6,3%

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

La mayor frecuencia de lesiones de causa externa referida por los entrevistados fue accidente de tránsito y caída de altura con el 0,6% (221) y 0,4% (148) respectivamente, lo menos frecuente fueron los accidentes por inmersión con el 0,07% (27).

**Tabla 10:** Lesiones por causas externas referidos por las personas en el último año. Barrios

relevados de la CMR, 2018. N=36922

Barrio	Accidente de tránsito	Caída de altura	Incendio o quemaduras	Accidente por inmersión
<b>OPERATIVOS 2018</b>	<b>0,60%</b>	<b>0,40%</b>	<b>0,40%</b>	<b>0,10%</b>
EVA PERÓN (Lanús)	0,60%	0,20%	0,20%	0,00%
VILLA MAGALDI (CABA)	0,00%	0,00%	0,00%	1,20%
COOPERATIVA LIMITADA (E. Echeverría)	2,00%	0,90%	2,20%	0,00%
SAN SEBASTIÁN ESTE (E. Echeverría)	1,20%	1,70%	0,80%	0,00%
SARMIENTO (E. Echeverría)	0,20%	0,30%	0,40%	0,40%
JUAN DOMINGO PERÓN (La Matanza)	0,20%	0,20%	0,80%	0,20%
EL PASILLO (La Matanza)	5,00%	0,00%	0,00%	0,00%
MADRE TERESA DE CALCUTA (La Matanza)	0,50%	0,00%	0,00%	0,00%
PRIMERO DE MAYO (La Matanza)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
EXTENSIÓN LOS ALAMOS (La Matanza)	0,50%	0,50%	0,50%	0,00%
ACUBA II (Lanús)	0,00%	1,60%	0,20%	0,00%
10 DE ENERO (Lanús)	0,30%	0,50%	0,20%	0,20%
GAITA (Lanús)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
SAN FRANCISCO DE ASIS (Lanús)	2,20%	0,00%	0,00%	0,70%
NUEVA ESPERANZA (Lomas de Zamora)	0,50%	0,40%	0,60%	0,10%
BLANDENGUES Y MONTAÑESES (Merlo)	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%
RODRIGO BUENO (CABA)	0,70%	1,00%	1,20%	0,00%
LA PALANGANA (La Matanza)	0,50%	0,50%	0,20%	0,00%
LA ESPERANZA (CABA)	8,50%	1,10%	1,40%	0,30%
EL GAUCHO (E. Echeverría)	0,70%	0,70%	0,30%	0,40%
LAS PRADERAS (E. Echeverría)	0,70%	0,00%	0,00%	0,00%



Barrio	Accidente de tránsito	Caída de altura	Incendio o quemaduras	Accidente por inmersión
LA VEREDITA (CABA)	1,70%	0,00%	0,00%	0,00%
LOS PINOS (CABA)	0,70%	1,80%	1,00%	0,00%
CAMPO TONGUI (Lomas de Zamora)	0,30%	0,20%	0,10%	0,00%
EL GAUCHITO (E. Echeverría)	1,40%	0,50%	1,20%	0,10%
SAN CARLOS I (E. Echeverría)	0,20%	0,00%	0,20%	0,00%
LAS ANTENAS (La Matanza)	0,40%	0,30%	0,00%	0,00%
NICOLE (La Matanza)	0,50%	0,30%	0,10%	0,10%
ACUBA I (Lanús)	0,40%	0,20%	0,50%	0,00%
LA CAVA I (Lomas de Zamora)	0,80%	0,50%	0,50%	0,20%
LA CAVA II (Lomas de Zamora)	0,70%	0,70%	0,30%	0,00%
LA CAVA III (Lomas de Zamora)	0,90%	0,10%	0,00%	0,00%
ONA (Alte. Brown)	0,30%	0,30%	0,00%	0,00%
EL CANARIO (Alte. Brown)	0,70%	0,40%	0,20%	0,00%
EDEN (Lanús)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
1° DE MAYO (Lanús)	0,40%	0,00%	0,40%	0,00%
LA PALANGANA DE SAN PEDRO (La Matanza)	0,20%	0,10%	0,10%	0,00%
SAN SEBASTIÁN OESTE (E. Echeverría)	0,50%	0,00%	0,00%	0,00%

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

Los entrevistados aludieron que, en los menores de 6 años en el último año, el 16,1% (960) tuvo tos o dificultad para respirar en el último año (Tabla 11). De éstos, el 36,7% (353) tuvieron 3 o más episodios, esto representó el 5,9% de la población de 6 años y menos. Respecto a las diarreas, se registraron un 14,2% (846) en los menores de 6 años, y de estos, 37,7% (277) tuvo 3 o más episodios, representando para el total de esta población el 4,6%. El 10,3% (614) tuvo problemas dermatológicos.

**Tabla 11:** Problemas de salud referidos en los menores de 6 en el último año. Barrios relevados de la CMR, 2018. N=5965

Barrio	Tos o dificultad para respirar	Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	Diarreas	Diarreas 3 o más episodios	Parásitos	Problemas Dermatológicos
<b>OPERATIVOS 2018</b>	<b>16,1%</b>	<b>5,9%</b>	<b>14,2%</b>	<b>4,6%</b>	<b>7,6%</b>	<b>10,3%</b>
EVA PERÓN (Lanús)	16,1%	9,8%	15,1%	7,9%	8,5%	9,0%
VILLA MAGALDI (CABA)	9,1%	9,1%	36,4%	27,3%	0,0%	45,5%
COOPERATIVA LIMITADA (E. Echeverría)	5,1%	0,0%	12,7%	0,0%	2,5%	8,9%
SAN SEBASTIÁN ESTE (E. Echeverría)	21,1%	11,4%	19,3%	8,8%	14,9%	8,8%
SARMIENTO (E. Echeverría)	7,4%	2,3%	12,8%	2,7%	3,5%	7,0%
JUAN DOMINGO PERÓN (La Matanza)	16,0%	12,8%	20,2%	11,2%	6,4%	16,5%
EL PASILLO (La Matanza)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
MADRE TERESA DE CALCUTA (La Matanza)	22,6%	12,9%	16,1%	6,5%	9,7%	19,4%
PRIMERO DE MAYO (La Matanza)	50,0%	25,0%	50,0%	12,5%	25,0%	25,0%
EXTENSIÓN LOS ALAMOS (La Matanza)	32,4%	8,8%	23,5%	8,8%	5,9%	23,5%
ACUBA II (Lanús)	10,5%	8,8%	5,3%	3,5%	6,1%	6,1%
10 DE ENERO (Lanús)	13,5%	10,4%	17,7%	12,5%	7,3%	13,5%
GAITA (Lanús)	6,3%	3,1%	12,5%	9,4%	0,0%	6,3%

Barrio	Tos o dificultad para respirar	Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	Diarreas	Diarreas 3 o más episodios	Parásitos	Problemas Dermatológicos
SAN FRANCISCO DE ASIS (Lanús)	6,3%	6,3%	6,3%	0,0%	0,0%	0,0%
NUEVA ESPERANZA (Lomas de Zamora)	11,7%	3,1%	16,2%	3,7%	8,7%	11,0%
BLANDENGUES Y MONTAÑESES (Merlo)	26,9%	15,4%	11,5%	0,0%	19,2%	7,7%
RODRIGO BUENO (CABA)	24,8%	9,2%	12,8%	1,8%	9,2%	12,8%
LA PALANGANA (La Matanza)	21,5%	10,1%	8,9%	1,3%	5,1%	13,9%
LA ESPERANZA (CABA)	27,4%	6,5%	17,7%	0,0%	17,7%	6,5%
EL GAUCHO (E. Echeverría)	25,1%	5,7%	23,4%	8,0%	4,6%	12,0%
LAS PRADERAS (E. Echeverría)	6,3%	6,3%	37,5%	37,5%	25,0%	12,5%
LA VEREDITA (CABA)	5,7%	0,0%	20,0%	2,9%	5,7%	2,9%
LOS PINOS (CABA)	16,3%	7,5%	20,0%	11,3%	8,8%	6,3%
CAMPO TONGUI (Lomas de Zamora)	9,3%	5,4%	8,0%	4,0%	5,0%	7,4%
EL GAUCHITO (E. Echeverría)	18,3%	3,2%	17,5%	4,0%	4,0%	8,4%
SAN CARLOS I (E. Echeverría)	8,0%	5,3%	12,0%	6,7%	14,7%	14,7%
LAS ANTENAS (La Matanza)	20,7%	9,4%	13,1%	4,7%	9,4%	7,5%
NICOLE (La Matanza)	18,6%	8,5%	18,0%	5,6%	8,9%	18,0%
ACUBA I (Lanús)	17,3%	10,1%	4,8%	1,2%	8,9%	8,9%
LA CAVA I (Lomas de Zamora)	19,9%	8,8%	23,5%	14,7%	14,0%	14,0%
LA CAVA II (Lomas de Zamora)	27,0%	0,0%	9,8%	0,0%	14,9%	7,5%
LA CAVA III (Lomas de Zamora)	20,8%	3,1%	4,2%	0,0%	10,4%	10,4%
ONA (Alte. Brown)	5,6%	0,0%	11,1%	0,0%	3,7%	7,4%
EL CANARIO (Alte. Brown)	10,7%	0,7%	10,0%	0,7%	2,9%	3,6%

Barrio	Tos o dificultad para respirar	Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	Diarreas	Diarreas 3 o más episodios	Parásitos	Problemas Dermatológicos
EDEN (Lanús)	50,0%	20,0%	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%
1° DE MAYO (Lanús)	17,1%	8,6%	2,9%	2,9%	0,0%	0,0%
LA PALANGANA DE SAN PEDRO (La Matanza)	26,2%	1,9%	19,2%	1,6%	8,3%	12,6%
SAN SEBASTIÁN OESTE (E. Echeverría)	10,0%	3,3%	13,3%	0,0%	3,3%	10,0%

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

La mayor frecuencia de lesiones de causa externa referida por los entrevistados en los menores de 6 años, fue por igual incendio o quemaduras con del 0,5% (25), seguido de caída de altura 0,4% (22) seguido por accidente de tránsito (3).

**Tabla 12.:** Lesiones por causas Externas referidos en menores de 6 en el último año. Barrios relevados de la CMR, 2018. N=5965

Barrio	Accidente de tránsito	Caída de altura	Incendio o quemaduras	Accidente por inmersión
<b>OPERATIVOS 2018</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,4%</b>	<b>0,5%</b>	<b>0,1%</b>
EVA PERÓN (Lanús)	0,3%	0,0%	0,5%	0,0%
VILLA MAGALDI (CABA)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
COOPERATIVA LIMITADA (E. Echeverría)	2,5%	1,3%	3,8%	0,0%
SAN SEBASTIÁN ESTE (E. Echeverría)	0,0%	2,6%	1,8%	0,0%
SARMIENTO (E. Echeverría)	0,0%	0,8%	0,8%	0,8%
JUAN DOMINGO PERÓN (La Matanza)	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%

Barrio	Accidente de tránsito	Caída de altura	Incendio o quemaduras	Accidente por inmersión
EL PASILLO (La Matanza)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
MADRE TERESA DE CALCUTA (La Matanza)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
PRIMERO DE MAYO (La Matanza)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
EXTENSIÓN LOS ALAMOS (La Matanza)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ACUBA II (Lanús)	0,0%	2,6%	0,0%	0,0%
10 DE ENERO (Lanús)	0,0%	1,0%	1,0%	0,0%
GAITA (Lanús)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
SAN FRANCISCO DE ASIS (Lanús)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
NUEVA ESPERANZA (Lomas de Zamora)	0,0%	0,3%	1,0%	0,0%
BLANDENGUES Y MONTAÑESES (Merlo)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
RODRIGO BUENO (CABA)	0,0%	0,0%	2,8%	0,0%
LA PALANGANA (La Matanza)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
LA ESPERANZA (CABA)	11,3%	1,6%	0,0%	0,0%
EL GAUCHO (E. Echeverría)	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%
LAS PRADERAS (E. Echeverría)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
LA VEREDITA (CABA)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
LOS PINOS (CABA)	2,5%	2,5%	0,0%	0,0%
CAMPO TONGUI (Lomas de Zamora)	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%
EL GAUCHITO (E. Echeverría)	0,8%	0,0%	0,8%	0,4%
SAN CARLOS I (E. Echeverría)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
LAS ANTENAS (La Matanza)	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%
NICOLE (La Matanza)	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%
ACUBA I (Lanús)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Barrio	Accidente de tránsito	Caída de altura	Incendio o quemaduras	Accidente por inmersión
LA CAVA I (Lomas de Zamora)	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%
LA CAVA II (Lomas de Zamora)	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%
LA CAVA III (Lomas de Zamora)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ONA (Alte. Brown)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
EL CANARIO (Alte. Brown)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
EDEN (Lanús)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
1° DE MAYO (Lanús)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
LA PALANGANA DE SAN PEDRO (La Matanza)	0,0%	0,2%	0,4%	0,2%
SAN SEBASTIÁN OESTE (E. Echeverría)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

### **Análisis de Situación de Salud Ambiental por jurisdicción de la Cuenca Matanza Riachuelo**

El Análisis de Situación de Salud Ambiental (ASISA) es un informe de epidemiológico orientado a suministrar un análisis sintético sobre las necesidades de salud de la población de los partidos de la Provincia de Buenos Aires y de las comunas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que integran la Cuenca Matanza Riachuelo. Se dirige al público en general y a la población de la Cuenca en particular, en función de ampliar los canales de acceso a la información, pero fundamentalmente a los organismos públicos del gobierno local que cotidianamente operan en el marco de la salud comunitaria.

Tras una breve introducción al área de la Cuenca Matanza Riachuelo y al partido correspondiente analizado (localización, límites y principales características territoriales), el documento se organiza en tres partes y seis capítulos.

El primer apartado describe las características demográficas y las situaciones de desigualdad social que condicionan el acceso a la salud integral, tomando como referencia los censos nacionales de población de 2001 y 2010. El segundo apartado se introduce con el detalle de los recursos del sistema de salud local, para, posteriormente, abordar los indicadores de morbimortalidad. El documento concluye con el tercer apartado, donde se sistematizan los datos recabados en los estudios

sociosanitarios que la DSyEA realiza desde 2016.

Los indicadores seleccionados se basan en fuentes secundarias y fuentes primarias. Las primeras provienen de los censos nacionales de población de 2001 y de 2010, cuyos resultados difunde el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la República Argentina; del reporte sobre Enfermedades de Notificación Obligatoria (Ley Nacional N° 15.465/1960) que concentra el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud de la República Argentina, así como de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud del Ministerio Nacional de Salud (DEIS). Las fuentes primarias refieren a los operativos de la Evaluación Integral de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo de la DSyEA, y a la información de carácter ambiental que elaboran otras direcciones de ACUMAR.

## **XI. Abreviaturas**

CMR- Cuenca Matanza Riachuelo

CABA-Ciudad de Buenos Aires

PBA: Provincia de Buenos Aires.

DEIS- Dirección de Estadísticas e información de Salud

INDEC - Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

EPOC - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

MSal - Ministerio de Salud de la Nación

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas.

PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo.

ENFR - Encuesta Nacional de Factores de Riesgo

## **IX. Fuentes consultadas**

- Censo Nacional de Población, Viviendas y Hogares del Año 2010
- Encuesta Nacional de Factores de Riesgo
- Datos de mortalidad y natalidad de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud.





República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO I: Informe Vigilancia epidemiológica.-

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 32 pagina/s.