

		Fecha: 10/05/2019
Caracterización sobre el avance en un Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental basado en fuentes primarias y secundarias		
Coordinación de Salud Ambiental - Dirección de Salud y Educación Ambiental		

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

I. Resumen ejecutivo	3
II. Introducción.....	4
III. Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud	6
IV. Red Nacional de Anomalías Congénitas (RENAC)	13
V. Instituto Nacional del Cáncer	18
VI. Estadísticas Vitales.....	19
VII. Evaluaciones Integrales en Salud Ambiental en Áreas de Riesgo	19
VIII. Resultados de eventos que son vigilados a partir de la Pesquisa de Vivienda, Hogar y Persona.....	19
IX. Abreviaturas	35

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 2019 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 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 y 2017.
- 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 2019.
- Análisis de la Mortalidad Infantil a partir de los datos de estadísticas vitales de la DEIS 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 del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación), y 2) a partir de las fuentes primarias (obtenidas a partir del relevamiento propio que realiza 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 científicas¹ y el tipo de fuente de relevamiento.

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

¹ 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
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
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, el 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 2.0.

En el nuevo sistema (SNVS 2.0), 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 2.0.

SNVS^{2.0} 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^{2.0}), y hasta la Semana Epidemiológica 52 (29 de diciembre de 2018). Cabe Aclarar que en la modalidad de vigilancia agrupada la notificación se realiza por establecimiento (tabla 2).

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, SE1 (30 de diciembre de 2018) a SE 13 (30 de marzo de 2019), Año 2019.

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
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
Respiratorias (Bronquiolitis <2)	Clinica	Agrupado	SI	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
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	
Diarreas Bacterianas	Laboratorio	Agrupado	SI	X														X
Diarreas Virales - Ambulatorios	Laboratorio	Agrupado	SI					X							X			X
Diarreas Virales - Internados	Laboratorio	Agrupado	SI					X							X			X
Enteroparasitosis	Laboratorio	Agrupado	SI	X														
Infecciones Respiratorias Bacterianas	Laboratorio	Agrupado	SI	X														
Infecciones Respiratorias Virales - Internados	Laboratorio	Agrupado	SI	X		X						X			X			X
Infecciones Respiratorias Virales - Ambulatorios	Laboratorio	Agrupado	SI															X
Meningoencefalitis	Laboratorio	Agrupado	SI	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

Es importante señalar algunos puntos referentes a los datos obtenidos a través de esta fuente (**SNVS^{2.0}**) 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.

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.

El periodo considerado para la elaboración del presente informe fue de la SE 1 (30 de diciembre de 2018) a la SE 13 (30 de marzo de 2019). Cabe aclarar que el presente informe se elaboró con una base del 1ro de abril de 2019 por lo que, debido al habitual retraso en la notificación al Sistema Nacional de vigilancia, los casos ocurridos durante el mes de marzo pueden no haberse notificado en su totalidad.

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 (Diarreas)- Notificación agrupada clínica

Al realizar el análisis de la notificación clínica agrupada de las enfermedades gastroentéricas (diarreas) entre las SE 1 (30 de diciembre de 2018) a la SE 13 (30 de marzo de 2019), se observaron diferencias importantes en la tasa de notificación entre los distintos municipios de la CMR con valores entre 0 y 47,02 c/10.000 habitantes.

Los municipios con mayores tasas fueron San Vicente (47,02 c/10.000 hab.), Avellaneda (45,73 c/10.000 hab.) y Morón (44,37 c/10.000 hab.). Tabla 3.

Con respecto a la tasa de notificación de la CMR en su conjunto, entre las SE 1 y la SE 13 de 2019 fue de 12,98 c/10.000 habitantes, inferior a la tasa de notificación de CABA (16,85 c/10.000), la tasa de prov. Buenos Aires (18,84 c/10.000 hab.) y de la tasa del total país que fue de 49,58 c/10.000. Tabla 3

Tabla 3: Notificación Clínica agrupada de eventos Gastrointestinales (Diarreas) 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 residentes, Prov. de Buenos Aires y Total país. SE 1 (30 de diciembre de 2018) a la SE 13 (30 de marzo de 2019). Año 2019.

MUNICIPIO/ COMUNA	DIARREAS	
	Casos Notificados	Tasa de notificación c/10.000 hab.
Almirante Brown	136	2,29
Avellaneda	1625	45,73
Cañuelas	186	30,05
Esteban Echeverría	109	2,99
Ezeiza	755	35,30
General Las Heras	—	—
La Matanza	1617	7,24
Lanús	434	9,38
Lomas de Zamora	419	6,49
Marcos Paz	5	0,77
Merlo	324	5,41
Morón	1416	44,37
Presidente Perón	9	0,87
San Vicente	355	47,02
Comuna 4 (Residentes)	424	17,69
Comuna 7 (Residentes)	670	27,75
Comuna 8 (Residentes)	547	23,96
Comuna 9 (Residentes)	44	2,57
CMR	9075	12,98
CABA (Residentes)	5177	16,85
Buenos Aires	32734	18,84
Total País	222787	49,58

Fuente: Elaboración propia en base a datos del SNVS 2.0.

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (Bronquiolitis <2 años, Enf. Tipo Influenza, Inf. Respiratoria Aguda Grave, Neumonía) - Notificación agrupada clínica

Analizando la notificación clínica agrupada de las enfermedades respiratorias entre la SE 1 y la 13 de 2019, en su conjunto (81,35 c/10.000 hab.< 2 años) fue inferior a la tasa del total país (131,88 c/10.000 hab.< 2 años), la tasa de la prov. de Buenos Aires (85,43 c/10.000 hab.< 2 años), pero superó la tasa de

CABA (63,13 c/10.000 hab.< 2 años). Los municipios de la CMR con mayores tasas de notificación fueron Ezeiza (314,55 c/10.000 hab.< 2 años) y la comuna 7 (300,46 c/10.000 hab.< 2 años). Tabla 4.

Con respecto a la notificación de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), la tasa de notificación de la CMR (6,86 c/10.000 hab.) superó a la tasa de CABA (5,14 c/10.000 hab.), pero fue inferior a la tasa de la de prov. de Buenos Aires (10,57 c/10.000 hab.) y a la de total país (18,11 c/10.000 hab.). Los municipios de la CMR con tasas más elevadas fueron Gral. Las Heras (191,48 c/10.000 hab.) y Presidente Perón (42,86 c/10.000 hab.). Tabla 4.

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 (6,77 c/10.000 hab.), superando ampliamente la tasa de la CMR en su conjunto de 0,53 c/10.000 hab. A su vez la tasa de la CMR fue inferior a la tasa de CABA (0,64 c/10.000 hab.) pero superó a la tasa de prov. de Buenos Aires (0,43 c/10.000 hab.), siendo todas inferiores a la tasa de notificación del total país (1,83 c/10.000 hab.). Tabla 4.

Con referencia a la notificación de Neumonía, la tasa de la CMR en el periodo de estudio fue de 1,20 c/10.000 hab., inferior a la tasa del total país (3,29 c/10.000 hab.), a la de CABA (2,8 c/10.000 hab.) y a la tasa de la prov. de Buenos Aires (1,50 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 (12,58 c/10.000 hab.) y Morón (7,65 c/ 10.000 hab.) Tabla 4.

Tabla 4: Notificación Clínica agrupada de enfermedad respiratoria aguda vigilada 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 1 (30 de diciembre de 2018) a la SE 13 (30 de marzo de 2019). Año 2019.

MUNICIPIO/ COMUNA	RESPIRATORIAS							
	Bronquiolitis en menores de 2 años		Enfermedad tipo influenza (ETI)		Infeccion respiratoria aguda grave (IRAG)		Neumonía	
	Casos Notificados	Tasa de notificación c/10.000 <2 años	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	120	60,49	286	4,81	—	—	52	0,88
Avellaneda	217	216,48	326	9,17	49	1,38	83	2,34
Cañuelas	5	23,62	22	3,55	—	—	26	4,20
Esteban Echeverría	45	39,05	111	3,04	4	0,11	5	0,14
Ezeiza	211	314,55	830	38,81	9	0,42	23	1,08
General Las Heras	—	—	329	191,48	—	—	—	—
La Matanza	346	52,49	332	1,49	32	0,14	102	0,46
Lanús	44	33,31	1028	22,21	—	—	17	0,37
Lomas de Zamora	275	133,48	691	10,70	6	0,09	23	0,36
Marcos Paz	—	0,00	28	4,29	—	—	6	0,92
Merlo	50	25,16	133	2,22	—	—	3	0,05
Morón	78	92,05	24	0,75	216	6,77	244	7,65
Presidente Perón	23	60,12	444	42,86	—	—	—	—
San Vicente	18	74,17	38	5,03	—	—	95	12,58
Comuna 4 (Residentes)	49	73,50	—	0,00	—	—	17	0,71
Comuna 7 (Residentes)	177	300,46	173	7,16	58	2,40	105	4,35
Comuna 8 (Residentes)	55	78,19	—	—	—	—	38	1,66
Comuna 9 (Residentes)	2	4,96	—	—	—	—	1	0,06
CMR	1715	81,35	4795	6,86	374	0,53	840	1,20
CABA (Residentes)	535	63,13	1579	5,14	196	0,64	638	2,08
Buenos Aires	4813	85,43	18363	10,57	750	0,43	2597	1,50
Total País	19132	131,88	81362	18,11	8235	1,83	14777	3,29

Fuente: Elaboración propia en base a datos del SNVS 2.0.

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 sí lo hicieron 11 de los 14 municipios de la prov. de Buenos Aires que integran La CMR. Tabla 5.

La tasa de notificación de accidentes viales de la CMR (sin CABA) fue de 1,74 c/10.000 hab., inferior a la tasa de prov. de Buenos Aires (3,69 c/10.000 hab.) y del total país (5,87 c/10.000 hab.). El municipio de la CMR con la tasa de notificación más elevada fue Gral. Las Heras con 16,30 c/ 10.000 hab. Tabla 5.

Tabla 5: 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. SE 1 (30 de diciembre de 2018) a la SE 13 (30 de marzo de 2019). Año 2019.

MUNICIPIO/ COMUNA	ACCIDENTES VIALES	
	Casos Notificados	Tasa de notificación c/10.000 hab.
Almirante Brown	173	2,91
Avellaneda	364	10,24
Cañuelas	61	9,85
Esteban Echeverría	—	—
Ezeiza	109	5,10
General Las Heras	28	16,30
La Matanza	238	1,07
Lanús	40	0,86
Lomas de Zamora	65	1,01
Marcos Paz	—	—
Merlo	23	0,38
Morón	—	—
Presidente Perón	1	0,10
San Vicente	113	14,97
Comuna 4 (Residentes)	—	—
Comuna 7 (Residentes)	—	—
Comuna 8 (Residentes)	—	—
Comuna 9 (Residentes)	—	—
CMR	1215	1,74
CABA (Residentes)	—	—
Buenos Aires	6401	3,69
Total País	26390	5,87

Fuente: Elaboración propia en base a datos del SNVS 2.0

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 en el año 2017.

Es importante señalar que la prevalencia de estos eventos es en general baja,

por lo que para el análisis se utilizará la prevalencia al nacimiento² de las anomalías congénitas registradas por los hospitales que reportan a RENAC, y que están ubicados en los municipios de PBA y comunas de CABA pertenecientes a la CMR. Se considerará los nacimientos con anomalías congénitas ocurridos y notificados en el año 2017, siendo éste el último año en que se posee registro anual completo. Otra cuestión a tener en cuenta, es que no existe información disponible sobre aquellos nacimientos con AC que residen en la CMR y que ocurrieron en hospitales ubicados en municipios o comunas que no pertenecen a la CMR, ya que metodológicamente se extrajeron los casos a partir de la ubicación del efector. Una última aclaración se relaciona con que los datos disponibles obtenidos sobre este evento son a partir de los efectores que pertenecen a RENAC, es decir, que registran y reportan de forma sistemática las AC³, lo cual se representa en el hecho de que dependiendo del año algunos efectores pueden agregarse o discontinuarse. A continuación, se listan los efectores correspondientes a los municipios y comunas de la CMR que han notificado anomalías congénitas a RENAC durante el 2017 (Tabla 6).

Tabla 6. Efectores pertenecientes a la CMR que en el año 2017 notificaron anomalías congénitas a RENAC.

² La prevalencia al nacimiento es una proporción donde el numerador es el número de recién nacidos vivos y fetos muertos con anomalías congénitas específicas y el denominador consiste en el número total de nacidos vivos y fetos muertos. Por lo general se incluye un factor de multiplicación que suele ser 1.000 o 10.000, dependiendo de las categorías de anomalías consideradas (ver Mason CA, Kirby RS, Sever LE, Langlois PH. Prevalence is the preferred measure of frequency of birth defects. Birth Defects Research (Part A). 2005; 73:690-692).

³ "La RENAC cubrió en 2017 274.079 nacimientos, sobre un total de 728.011 nacimientos del país, lo cual representa una cobertura de aproximadamente 37,7%. En el subsector público la cobertura es más alta, de aproximadamente 56,0%." (Reporte Anual RENAC 2018, p. 9)

Municipio/ Comuna (*)	Efector / maternidad
ALTE BROWN	Htal. Gral. De agudos Dr. Lucio Meléndez
	Htal. Zonal General Dr. Arturo Oñativia
AVELLANEDA	Htal. Esp. Materno Infantil de Agudos Ana Goitia
	Htal. Interzonal General de Agudos Pte. Perón
CAÑUELAS	Htal. Dr. Ángel Marzetti
LA MATANZA	Htal. Equiza
	Htal. Simplemente Evita
LANÚS	Htal. Evita
	Htal. Narciso López
LOMAS DE ZAMORA	Htal. Alende
	Htal. Gandulfo
MORÓN	Htal. Alejandro Posadas
COMUNA 4	Htal. Argerich
	Htal. Churruca
	Htal. Penna
	Htal. Garrahan
	Htal. Mat. Sardá
COMUNA 7	Htal. Álvarez
	Htal. Piñero
COMUNA 9	Htal. Santojanni

*Los municipios de Merlo, y Esteban Echeverría no tuvieron efectores que notifiquen a RENAC en 2017.

Fuente: Elaboración propia en base a datos de RENAC

En cuanto a la distribución de las prevalencias de acuerdo a los municipios y comunas que reportaron anomalías congénitas a RENAC (Tabla 7), se observa que Morón y la comuna 4 suelen representar tasas elevadas respecto de los totales de la CMR, esto puede deberse a que allí están ubicados hospitales de alta complejidad, como lo es el Hospital Posadas que es de referencia Nacional, o en la Comuna 4 la maternidad Sardá, lugares de derivación de embarazos de alto riesgo o con diagnósticos prenatales de éstos u otros eventos. En el resto de los municipios o comunas las tasas poseen una alta fluctuación debido al número reducido de casos.

Tabla 7. Prevalencia de anomalías congénitas por cada 1.000 nacimientos

examinados en municipios y comunas de la CMR. 2017, N=666. CABA, Buenos Aires y Argentina.

Municipio/ Comuna (*)	Maternidad RENAC	Nacimientos 2017	AC 2017	Prevalencia x 1000
ALTE BROWN	Htal. Gral. De agudos Dr. Lucio Meléndez	1840	21	8,10
	Htal. Zonal General Dr. Arturo Oñativia	752		
AVELLANEDA	Htal. Esp. Materno Infantil de Agudos Ana Goitia	2175	36	10,85
	Htal. Interzonal General de Agudos Pte. Perón	1144		
CAÑUELAS	Htal. Dr. Ángel Marzetti	623	0	0,00
LA MATANZA	Htal. Equiza	1435	14	4,18
	Htal. Simplemente Evita	1915		
LANÚS	Htal. Evita	1886	43	15,70
	Htal. Narciso López	853		
LOMAS DE ZAMORA	Htal. Alende	797	36	11,76
	Htal. Gandulfo	2265		
MORÓN	Htal. Alejandro Posadas	3704	129	34,83
COMUNA 4	Htal. Argerich	1736	349	30,17
	Htal. Churruca	629		
	Htal. Penna	3280		
	Htal. Garrahan	0		
	Htal. Mat. Sardá	5922		
COMUNA 7	Htal. Álvarez	1171	12	3,96
	Htal. Piñero	1859		
COMUNA 9	Htal. Santojanni	2920	26	8,90
Total CMR		36906	666	18,05
CABA		40650	867	21,33
BUENOS AIRES		89408	1381	15,45
ARGENTINA		274079	4543	16,58

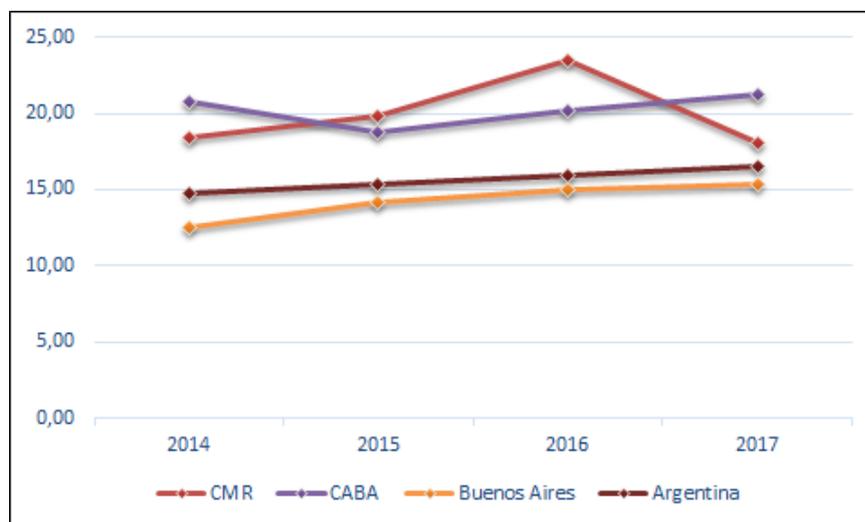
*Los municipios de Merlo, y Esteban Echeverría no tuvieron efectores que notifiquen a RENAC en 2017.

Fuente: Elaboración propia en base a datos de RENAC

En cuanto a la tendencia en la notificación de las anomalías congénitas a lo

largo de los últimos años, a grandes rasgos no se observan diferencias entre la CMR, CABA, Buenos Aires y Argentina, aunque vale aclarar que en unidades geográficas más pequeñas los valores de las prevalencias pueden fluctuar más. Además, como se ha aclarado más arriba, los registros se localizan según residencia del efector, lo cual repercute en el caso de tener municipios/comunas con maternidades o efectores de alta complejidad y mayor flujo de derivación que, por ende, notifican más cantidad de casos no necesariamente residentes del mismo municipio/comuna que el efector.

Gráfico 1. Prevalencias de anomalías congénitas por cada 10.000 nacimientos examinados en municipios y comunas de la Cuenca Matanza-Riachuelo, CABA, Buenos Aires y Argentina en el período 2014-2017.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de RENAC

Con el fin de observar la distribución de las AC, se definió indicar la prevalencia a partir de los 10 diagnósticos más frecuentes según la codificación de CIE-10 utilizada en el registro, y agrupando las de menor ocurrencia dentro de la categoría "Otras" (Tablas 8 y 9).

Con respecto a los diagnósticos de AC registrados en la CMR en el año 2017, el diagnóstico más prevalente fue el síndrome de down con 13,01 por cada 10.000 nacimientos examinados, lo cual se condice con lo observado a nivel país ya que es el síndrome de mayor ocurrencia con una prevalencia de 16,19 por cada 10.000 nacimientos para el año 2017⁴.

⁴ Reporte Anual RENAC 2018, Prevalencia de síndromes seleccionados, p. 36.

Tabla 8 y 9. Prevalencia de diagnósticos de anomalías congénitas por cada 10.000 nacimientos examinados en municipios y comunas de la CMR. Año 2017. N=666.

Municipio / Comuna	Defecto del tabique ventricular		Displasia renal		Fisura de paladar duro y paladar blando con labio leporino unilateral		Gastrosquisis		Hidronefrosis congénita		Malformaciones congénitas múltiples, no clasificadas en otra parte	
	N	Prevalencia x 10000	N	Prevalencia x 10000	N	Prevalencia x 10000	N	Prevalencia x 10000	N	Prevalencia x 10000	N	Prevalencia x 10000
Alte. Brown					1	3,86					1	3,86
Avellaneda	1	3,01			2	6,03			1	3,01	4	12,05
La Matanza	1	2,99			1	2,99						
Lanús	2	7,30	1	3,65			1	3,65			6	21,91
Lomas de Zamora											4	130,63
Morón	8	21,60	1	2,70	1	2,70	15	40,50	6	16,20	28	75,59
Cañuelas												
Comuna 4	23	19,88	7	6,05	4	3,46	19	16,43	7	6,05	45	38,90
Comuna 7											2	6,60
Comuna 9	1	3,42			1	3,42	2	6,85			3	10,27
Total general	36	9,75	9	2,44	10	2,71	37	10,03	14	3,79	93	25,20

Fuente: Elaboración propia en base a datos de RENAC

Municipio / Comuna	Microcefalia		Síndrome de Down no especificado		Síndrome de hipoplasia del corazón izquierdo		Talipes equinovarus		Otras		Total general		
	N	Prevalencia x 10000	N	Prevalencia x 10000	N	Prevalencia x 10000	N	Prevalencia x 10000	N	Prevalencia x 10000	N	Total nacimientos	Prevalencia x 10000
Alte. Brown			2	7,72	1	3,86			16	61,73	21	2592	81,02
Avellaneda			4	12,05					24	72,31	36	3319	108,47
La Matanza			1	2,99					11	32,84	14	3350	0,00
Lanús	4	14,60	4	14,60	3	10,95	3	10,95	19	69,37	43	2739	156,99
Lomas de Zamora	2	6,53	7	22,86	1	3,27	2	6,53	20	65,32	36	3062	117,57
Morón	3	8,10	5	13,50	3	8,10			59	159,29	129	3704	348,27
Cañuelas											0	623	0,00
Comuna 4	2	1,73	23	19,88	5	4,32	6	5,19	208	179,82	349	11567	301,72
Comuna 7			1	3,30					9	29,70	12	3030	39,60
Comuna 9			1	3,42					18	61,64	26	2920	89,04
Total general	11	2,98	48	13,01	13	3,52	11	2,98	384	104,05	666	36906	180,46

Fuente: Elaboración propia en base a datos de RENAC

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 del 29 de octubre de 2018.

A su vez, 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 el día 10 de septiembre de 2019 vía e-mail, y reiterado a través de expediente electrónico el día 20 de noviembre de 2018, a través del sistema Gestión documental digital por nota N° -2018- 59777568 DSyEA. Dado que no se obtuvo respuesta, se reiteró el pedido el día 22 de abril de 2019, a través del mismo sistema, por nota N° -2019- 37515929 DSyEA, sin repuesta hasta la fecha de cierre del presente informe.

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.

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-diciembre del año 2018, donde se pesquisaron 50 barrios con un total de 43.429 personas, se concretaron un total de 9.512 viviendas, donde se concretaron a su vez 10.196 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 7,3% de los hogares y de recién nacidos bajo peso el 4,7% de los hogares.

Los barrios Primero de Mayo (La Matanza), Blandengues y Montañeses (Merlo)) 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 Gaita (Lanús) y Blandengues y Montañeses (Merlo), con un con un 12,5% (6 y 5 casos respectivamente).

Tabla 10. Porcentaje de eventos de salud-enfermedad referidos por hogar. Barrios relevados de la CMR, enero-diciembre 2018. N=10.196

Barrio	Pérdidas de embarazos	Recién nacidos de bajo peso (menor de 2.500 grs)	Recién nacidos pre-término
OPERATIVOS 2018	10,40%	4,70%	7,30%
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%

Barrio	Pérdidas de embarazos	Recién nacidos de bajo peso (menor de 2.500 grs)	Recién nacidos pre-término
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 y LA PAZ (E. Echeverría)	13,30%	8,60%	10,50%
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%
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%

Barrio	Pérdidas de embarazos	Recién nacidos de bajo peso (menor de 2.500 grs)	Recién nacidos pre-término
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%
CIUDAD OCULTA (Alte. Brown)	15,90%	6,80%	2,30%
ARMONÍA (La Matanza)	6,30%	3,10%	3,10%
EL TRIÁNGULO (CABA)	6,30%	1,60%	4,00%
SEBASTIAN (Lomas de Zamora)	6,60%	2,60%	6,60%
EL TRIUNFO II (E. Echeverría)	7,30%	5,80%	5,80%
DON JUAN (La Matanza)	8,30%	5,00%	2,50%
LA ANTENA (Alte. Brown)	15,50%	5,60%	7,50%
BARRIO LINDO 2 (Alte. Brown)	31,00%	6,90%	3,40%
BARRIO LINDO DOCENTE (Alte. Brown)	12,90%	0,00%	9,70%
VILLA TRANQUILA (Avellaneda)	11,30%	8,10%	12,60%
CHIVILCOY Y CABALLITO (La Matanza)	0,00%	0,00%	4,90%

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 3,7% de las personas mayores de 18 años refirieron padecer asma-efisema-bronquitis crónica (EPOC); según la Tercera

Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) a nivel nacional el 4,3% refiere padecer EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfisema o bronquitis crónica), siendo 4,8% el valor para Provincia de Buenos Aires, y 3,5% en CABA. (Msal, 2013)⁵.

El 11,6% (2.819) de las personas mayores de 18 años (N: 24.305) tenían la presión arterial elevada o hipertensión. El 34,1% de la población mayor a 18 años refirió tener presión arterial elevado en nuestro país, el 34,5% en la provincia de Bs. As. y el 28,5% en la CABA.

Según lo relevado, el 4,9% (1.196) 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).

En relación a colesterol elevado, se registró un 4,2% (1.024) 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 1,4% (333) 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% (295) 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 11.

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 11: 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 enero-diciembre 2018. n=24.305.

⁵ 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: 11,9%; 25-34: 16,4%; 35-49: 17,7%; 50-64: 7,3%; 65 y más: 2,7%; población total mayor a 18 años: 24.305.

Barrio	Asma- Enfisema- Bronquitis crónica (EPOC) (>18)	Presión elevada o hipertensión (>18)	Ataque cardíaco / infarto (>18)	ACV (>18)	"Azúcar elevada" en sangre o diabetes (>18)	Colesterol alto (>18)
OPERATIVOS 2018	3,7%	11,6%	1,4%	1,2%	4,9%	4,2%
EVA PERÓN (Lanús)	3,3%	12,3%	1,6%	1,5%	6,3%	4,5%
VILLA MAGALDI (CABA)	3,9%	7,8%	2,0%	2,0%	5,9%	5,9%
COOPERATIVA LIMITADA (E.	3,4%	3,8%	0,0%	0,0%	1,9%	1,1%
SAN SEBASTIÁN ESTE (E.	3,5%	17,0%	2,5%	1,8%	6,9%	4,9%
SARMIENTO (E. Echeverría)	2,0%	3,8%	0,7%	0,5%	2,8%	3,4%
JUAN DOMINGO PERÓN (La	5,3%	8,5%	0,3%	0,6%	3,8%	3,4%
EL PASILLO (La Matanza)	0,0%	0,0%	0,0%	6,3%	0,0%	6,3%
MADRE TERESA DE CALCUTA (La	5,0%	12,0%	1,0%	0,0%	7,0%	5,0%
PRIMERO DE MAYO (la Matanza)	7,8%	5,2%	1,3%	0,0%	1,3%	7,8%
EXTENSIÓN LOS ALAMOS (La	0,0%	16,0%	1,0%	1,0%	3,0%	2,0%
ACUBA II (Lanús)	2,4%	8,8%	0,4%	0,4%	2,4%	3,2%
10 DE ENERO (Lanús)	2,8%	13,2%	0,9%	0,6%	6,3%	3,8%
GAITA (Lanús)	3,4%	11,0%	1,7%	0,0%	5,9%	5,9%
SAN FRANCISCO DE ASIS (Lanús)	7,8%	18,9%	1,1%	2,2%	12,2%	7,8%
NUEVA ESPERANZA (Lomas de	3,0%	10,3%	0,8%	0,9%	5,2%	4,6%
BLANDENGUES Y MONTAÑESES	3,1%	12,4%	2,1%	4,1%	7,2%	2,1%
RODRIGO BUENO (CABA)	3,6%	10,1%	1,1%	0,6%	5,5%	6,5%
LA PALANGANA (La Matanza)	2,7%	12,7%	1,4%	1,4%	5,0%	2,3%
LA ESPERANZA (CABA)	5,5%	5,5%	0,5%	0,0%	5,0%	4,5%
EL GAUCHO (E. Echeverría)	3,9%	11,4%	0,8%	1,4%	5,0%	3,5%
LAS PRADERAS y LA PAZ (E.	3,1%	6,7%	0,4%	0,4%	3,5%	1,6%
LA VEREDITA (CABA)	6,0%	9,6%	1,2%	2,4%	2,4%	3,6%
LOS PINOS (CABA)	3,1%	8,7%	0,9%	1,5%	5,0%	5,0%
CAMPO TONGUI (Lomas de Zamora)	2,4%	7,0%	0,6%	0,6%	2,8%	2,5%
EL GAUCHITO (E. Echeverría)	2,4%	10,2%	0,9%	1,1%	2,5%	3,4%
SAN CARLOS I (E. Echeverría)	4,7%	14,8%	0,4%	1,3%	3,8%	5,9%
LAS ANTENAS (La Matanza)	4,2%	13,9%	3,1%	1,1%	7,7%	5,3%
NICOLE (La Matanza)	4,7%	15,3%	1,9%	1,7%	5,4%	4,0%
ACUBA I (Lanús)	3,6%	10,3%	0,4%	1,4%	5,2%	4,8%
LA CAVA I (Lomas de Zamora)	6,2%	13,6%	2,3%	2,8%	6,5%	5,1%

Barrio	Asma- Enfisema- Bronquitis crónica (EPOC) (>18)	Presión elevada o hipertensión (>18)	Ataque cardíaco / infarto (>18)	ACV (>18)	"Azúcar elevada" en sangre o diabetes (>18)	Colesterol alto (>18)
LA CAVA II (Lomas de Zamora)	4,3%	13,5%	1,4%	1,8%	5,3%	5,5%
LA CAVA III (Lomas de Zamora)	3,7%	17,3%	1,9%	1,7%	6,9%	7,6%
ONA (Alte. Brown)	3,5%	12,0%	0,5%	2,5%	5,5%	4,5%
EL CANARIO (Alte. Brown)	4,2%	15,6%	1,7%	1,6%	6,3%	5,5%
EDEN (Lanús)	0,0%	0,0%	4,8%	0,0%	4,8%	4,8%
1° DE MAYO (Lanús)	1,4%	14,7%	2,8%	2,8%	12,6%	7,7%
LA PALANGANA DE SAN PEDRO (La	4,0%	12,4%	1,2%	1,0%	4,0%	3,1%
SAN SEBASTIÁN OESTE (E.	6,5%	12,3%	0,7%	2,2%	2,9%	6,5%
CIUDAD OCULTA (Alte. Brown)	1,9%	10,3%	0,9%	0,9%	8,4%	5,6%
ARMONÍA (La Matanza)	5,7%	7,1%	2,9%	1,4%	2,9%	2,9%
EL TRIÁNGULO (CABA)	2,6%	14,4%	2,0%	1,0%	7,2%	9,2%
SEBASTIAN (Lomas de Zamora)	2,9%	6,3%	1,1%	0,6%	1,7%	2,9%
EL TRIUNFO II (E. Echeverría)	3,2%	13,3%	0,7%	1,0%	4,6%	3,2%
DON JUAN (La Matanza)	6,5%	14,1%	0,4%	1,1%	3,6%	2,2%
LA ANTENA (Alte. Brown)	4,3%	13,9%	2,2%	1,7%	3,1%	3,1%
BARRIO LINDO 2 (Alte. Brown)	5,5%	13,7%	5,5%	5,5%	5,5%	8,2%
BARRIO LINDO DOCENTE (Alte.	4,7%	12,5%	0,0%	0,0%	6,3%	7,8%
VILLA TRANQUILA (Avellaneda)	5,3%	17,3%	3,2%	2,1%	6,5%	5,5%
CHIVILCOY Y CABALLITO (La	3,3%	14,1%	2,2%	0,0%	2,2%	2,2%

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

De los entrevistados se refirió en un 10,7% (4.655) de personas, tos o dificultad para respirar en el último año. Del total de personas que refieren este problema de salud, el 43,0% (2005) tuvieron 3 o más episodios, esto representó el 4,6% del total de las personas relevadas. Con respecto a diarreas en el último año hubo referencia en 8,6% (3728) de las personas relevadas, de éstos, 39,5% (1475) tuvieron 3 episodios o más, lo cual representó el 3,4% del total las personas relevadas

El 8,7% (3758) de los casos, hizo referencia a problemas dermatológicos.

Tabla 12: Problemas de Salud referidos por las personas en barrios relevados de la CMR, enero-diciembre 2018. n=43.429.

Barrio	Tos o dificultad para respirar	Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	Diarreas	Diarreas 3 o más episodios	Parásitos	Problemas dermatológicos
OPERATIVOS 2018	10,70%	4,60%	8,60%	3,40%	3,60%	8,70%
EVA PERÓN (Lanús)	9,00%	5,60%	10,80%	6,10%	4,30%	7,80%
VILLA MAGALDI (CABA)	10,70%	8,30%	16,70%	8,30%	0,00%	11,90%
COOPERATIVA LIMITADA (E. Echeverría)	5,90%	0,90%	7,50%	0,70%	2,60%	7,70%
SAN SEBASTIÁN ESTE (E. Echeverría)	10,10%	4,70%	11,20%	4,70%	5,60%	9,80%
SARMIENTO (E. Echeverría)	6,50%	2,50%	5,40%	1,20%	2,60%	5,00%
JUAN DOMINGO PERÓN (La Matanza)	12,90%	6,90%	14,00%	8,50%	3,80%	15,00%
EL PASILLO (La Matanza)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	5,00%	10,00%
MADRE TERESA DE CALCUTA (La Matanza)	15,00%	4,10%	9,80%	2,60%	5,20%	10,40%
PRIMERO DE MAYO (La Matanza)	18,20%	8,30%	10,70%	6,60%	6,60%	14,00%
EXTENSIÓN LOS ALAMOS (La Matanza)	16,40%	6,70%	13,30%	7,20%	3,10%	18,50%
ACUBA II (Lanús)	6,40%	4,80%	5,40%	3,60%	5,60%	4,80%
10 DE ENERO (Lanús)	8,50%	5,10%	10,40%	5,50%	1,50%	9,70%
GAITA (Lanús)	8,50%	7,20%	9,90%	5,40%	0,90%	6,70%
SAN FRANCISCO DE ASIS (Lanús)	5,80%	2,20%	2,20%	0,00%	3,60%	6,50%

Barrio	Tos o dificultad para respirar	Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	Diarreas	Diarreas 3 o más episodios	Parásitos	Problemas dermatológicos
NUEVA ESPERANZA (Lomas de Zamora)	8,40%	2,70%	8,70%	2,00%	4,00%	7,30%
BLANDENGUES Y MONTAÑESES (Merlo)	9,70%	6,90%	10,30%	8,60%	9,70%	9,10%
RODRIGO BUENO (CABA)	9,80%	3,50%	4,70%	0,60%	3,40%	9,30%
LA PALANGANA (La Matanza)	16,10%	5,40%	10,00%	2,50%	7,00%	8,80%
LA ESPERANZA (CABA)	13,30%	3,10%	10,50%	2,00%	5,10%	5,40%
EL GAUCHO (E. Echeverría)	13,00%	3,00%	13,20%	4,00%	2,30%	8,80%
LAS PRADERAS y LA PAZ (E. Echeverría)	8,80%	4,40%	7,70%	5,00%	2,60%	6,60%
LA VEREDITA (CABA)	11,00%	3,30%	11,60%	2,80%	2,80%	6,10%
LOS PINOS (CABA)	10,70%	4,50%	9,40%	4,00%	2,00%	8,40%
CAMPO TONGUI (Lomas de Zamora)	6,10%	3,20%	5,40%	2,80%	2,00%	5,90%
EL GAUCHITO (E. Echeverría)	11,80%	2,00%	13,50%	4,20%	3,00%	8,70%
SAN CARLOS I (E. Echeverría)	11,00%	8,90%	10,30%	4,30%	4,60%	8,50%
LAS ANTENAS (La Matanza)	12,80%	4,80%	7,70%	2,40%	3,60%	8,20%
NICOLE (La Matanza)	14,10%	5,60%	10,90%	3,30%	4,20%	16,00%
ACUBA I (Lanús)	7,40%	5,00%	3,60%	1,20%	4,80%	5,50%
LA CAVA I (Lomas de Zamora)	13,90%	6,50%	14,50%	7,30%	6,70%	9,40%

Barrio	Tos o dificultad para respirar	Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	Diarreas	Diarreas 3 o más episodios	Parásitos	Problemas dermatológicos
LA CAVA II (Lomas de Zamora)	15,60%	0,00%	6,00%	0,10%	5,00%	7,50%
LA CAVA III (Lomas de Zamora)	10,50%	1,70%	2,90%	0,80%	3,20%	6,80%
ONA (Alte. Brown)	4,20%	0,00%	3,60%	0,00%	1,50%	9,30%
EL CANARIO (Alte. Brown)	8,70%	0,80%	4,60%	0,40%	0,70%	3,70%
EDEN (Lanús)	13,60%	4,50%	4,50%	0,00%	4,50%	2,30%
1º DE MAYO (Lanús)	7,30%	3,30%	1,20%	0,80%	0,80%	5,30%
LA PALANGANA DE SAN PEDRO (La Matanza)	14,70%	2,00%	12,00%	0,60%	5,10%	12,00%
SAN SEBASTIÁN OESTE (E. Echeverría)	14,00%	9,50%	8,60%	5,00%	1,80%	6,30%
CIUDAD OCULTA (Alte. Brown)	12,20%	4,10%	2,50%	1,50%	0,50%	7,10%
ARMONÍA (La Matanza)	16,80%	9,60%	21,60%	9,60%	4,80%	13,60%
EL TRIÁNGULO (CABA)	12,00%	3,20%	6,30%	2,30%	1,70%	7,60%
SEBASTIAN (Lomas de Zamora)	9,40%	3,60%	6,90%	2,80%	2,50%	8,60%
EL TRIUNFO II (E. Echeverría)	9,10%	5,80%	6,70%	2,80%	1,20%	7,80%
DON JUAN (La Matanza)	18,60%	12,20%	11,40%	1,60%	2,40%	15,60%
LA ANTENA (Alte. Brown)	11,50%	5,00%	5,00%	1,00%	1,60%	5,70%
BARRIO LINDO 2 (Alte. Brown)	7,90%	3,90%	5,50%	0,00%	0,00%	3,10%

Barrio	Tos o dificultad para respirar	Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	Diarreas	Diarreas 3 o más episodios	Parásitos	Problemas dermatológicos
BARRIO LINDO DOCENTE (Alte. Brown)	7,90%	3,10%	1,60%	1,60%	0,80%	2,40%
VILLA TRANQUILA (Avellaneda)	15,80%	6,80%	9,80%	4,20%	7,60%	9,40%
CHIVILCOY Y CABALLITO (La Matanza)	15,10%	7,00%	5,80%	1,20%	3,50%	18,00%

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

La mayor frecuencia de lesiones de causa externa referida por los entrevistados fue accidente de tránsito con el 0,6% (275), lo menos frecuente fueron los accidentes por inmersión con el 0,1% (28).

Tabla 13: Lesiones por causas externas referidos por las personas en el último año. Barrios relevados de la CMR, enero-diciembre 2018. N=43.429

Barrio	Accidente de tránsito	Caída de altura	Incendio o quemaduras	Accidente por inmersión
OPERATIVOS 2018	0,6%	0,4%	0,4%	0,1%
EVA PERÓN (Lanús)	0,6%	0,2%	0,2%	0,0%
VILLA MAGALDI (CABA)	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%
COOPERATIVA LIMITADA (E. Echeverría)	2,0%	0,9%	2,2%	0,0%
SAN SEBASTIÁN ESTE (E. Echeverría)	1,2%	1,7%	0,8%	0,0%
SARMIENTO (E. Echeverría)	0,2%	0,3%	0,4%	0,4%
JUAN DOMINGO PERÓN (La Matanza)	0,2%	0,2%	0,8%	0,2%
EL PASILLO (La Matanza)	5,0%	0,0%	0,0%	0,0%
MADRE TERESA DE CALCUTA (La Matanza)	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%
PRIMERO DE MAYO (La Matanza)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
EXTENSIÓN LOS ALAMOS (La Matanza)	0,5%	0,5%	0,5%	0,0%
ACUBA II (Lanús)	0,0%	1,6%	0,2%	0,0%

Barrio	Accidente de tránsito	Caída de altura	Incendio o quemaduras	Accidente por inmersión
10 DE ENERO (Lanús)	0,3%	0,5%	0,2%	0,2%
GAITA (Lanús)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
SAN FRANCISCO DE ASIS (Lanús)	2,2%	0,0%	0,0%	0,7%
NUEVA ESPERANZA (Lomas de Zamora)	0,5%	0,4%	0,6%	0,1%
BLANDENGUES Y MONTAÑESES (Merlo)	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%
RODRIGO BUENO (CABA)	0,7%	1,0%	1,2%	0,0%
LA PALANGANA (La Matanza)	0,5%	0,5%	0,2%	0,0%
LA ESPERANZA (CABA)	8,5%	1,1%	1,4%	0,3%
EL GAUCHO (E. Echeverría)	0,7%	0,7%	0,3%	0,4%
LAS PRADERAS y LA PAZ (E. Echeverría)	0,2%	0,4%	0,0%	0,0%
LA VEREDITA (CABA)	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%
LOS PINOS (CABA)	0,7%	1,8%	1,0%	0,0%
CAMPO TONGUI (Lomas de Zamora)	0,3%	0,2%	0,1%	0,0%
EL GAUCHITO (E. Echeverría)	1,4%	0,5%	1,2%	0,1%
SAN CARLOS I (E. Echeverría)	0,2%	0,0%	0,2%	0,0%
LAS ANTENAS (La Matanza)	0,4%	0,3%	0,0%	0,0%
NICOLE (La Matanza)	0,5%	0,3%	0,1%	0,1%
ACUBA I (Lanús)	0,4%	0,2%	0,5%	0,0%
LA CAVA I (Lomas de Zamora)	0,8%	0,5%	0,5%	0,2%
LA CAVA II (Lomas de Zamora)	0,7%	0,7%	0,3%	0,0%
LA CAVA III (Lomas de Zamora)	0,9%	0,1%	0,0%	0,0%
ONA (Alte. Brown)	0,3%	0,3%	0,0%	0,0%
EL CANARIO (Alte. Brown)	0,7%	0,4%	0,2%	0,0%
EDEN (Lanús)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
1º DE MAYO (Lanús)	0,4%	0,0%	0,4%	0,0%
LA PALANGANA DE SAN PEDRO (La Matanza)	0,2%	0,1%	0,1%	0,0%
SAN SEBASTIÁN OESTE (E. Echeverría)	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%
CIUDAD OCULTA (Alte. Brown)	0,5%	0,5%	0,0%	0,0%
ARMONIA (La Matanza)	1,6%	0,8%	0,0%	0,0%
EL TRIANGULO (CABA)	0,6%	0,2%	0,0%	0,0%
SEBASTIAN (Lomas de Zamora)	0,0%	0,8%	0,3%	0,0%
EL TRIUNFO II (E. Echeverría)	0,5%	0,0%	0,1%	0,0%
DON JUAN (La Matanza)	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%

Barrio	Accidente de tránsito	Caída de altura	Incendio o quemaduras	Accidente por inmersión
LA ANTENA (Alte. Brown)	1,2%	0,1%	1,0%	0,1%
BARRIO LINDO 2 (Alte. Brown)	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%
BARRIO LINDO DOCENTE (Alte. Brown)	1,6%	0,8%	0,0%	0,0%
VILLA TRANQUILA (Avellaneda)	1,2%	0,5%	1,2%	0,0%
CHIVILCOY Y CABALLITO (La Matanza)	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

En el análisis específico de la situación de salud de la población menor de 6 años en los barrios relevados, los entrevistados aludieron que, en el último año, 16,6% (1158) tuvo tos o dificultad para respirar (Tabla 14). De éstos, el 44,1% (512) tuvieron 3 o más episodios, esto representó el 7,3% de la población de 6 años y menos. Respecto a las diarreas, se registraron un 14,2% (990) en los menores de 6 años, y de estos, 38,8% (385) tuvo 3 o más episodios, representando para el total de esta población el 5,5%. El 10,6% (736) tuvo problemas dermatológicos.

Tabla 14: Problemas de salud referidos en los menores de 6 en el último año. Barrios relevados de la CMR, enero-diciembre 2018. N=6.973

Barrio	Tos o dificultad para respirar	Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	Diarreas	Diarreas 3 o más episodios	Parásitos	Problemas Dermatológicos
OPERATIVOS 2018	16,6%	7,3%	14,2%	5,5%	7,5%	10,6%
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.	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	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	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%

Barrio	Tos o dificultad para respirar	Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	Diarreas	Diarreas 3 o más episodios	Parásitos	Problemas Dermatológicos
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%
SAN FRANCISCO DE ASIS (Lanús)	6,3%	6,3%	6,3%	0,0%	0,0%	0,0%
NUEVA ESPERANZA (Lomas de	11,7%	3,1%	16,2%	3,7%	8,7%	11,0%
BLANDENGUES Y MONTAÑESES	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 y LA PAZ (E.	7,8%	3,9%	15,6%	15,6%	7,8%	9,1%
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%
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	26,2%	1,9%	19,2%	1,6%	8,3%	12,6%
SAN SEBASTIÁN OESTE (E.	10,0%	3,3%	13,3%	0,0%	3,3%	10,0%
CIUDAD OCULTA (Alte. Brown)	27,3%	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%	12,1%
ARMONÍA (La Matanza)	22,7%	9,1%	36,4%	13,6%	9,1%	22,7%
EL TRIÁNGULO (CABA)	20,6%	5,9%	16,2%	8,8%	7,4%	13,2%
SEBASTIAN (Lomas de Zamora)	14,3%	3,6%	17,9%	8,9%	1,8%	10,7%
EL TRIUNFO II (E. Echeverría)	14,6%	11,8%	13,5%	5,6%	1,7%	11,8%

Barrio	Tos o dificultad para respirar	Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	Diarreas	Diarreas 3 o más episodios	Parásitos	Problemas Dermatológicos
DON JUAN (La Matanza)	31,3%	17,5%	15,0%	1,3%	7,5%	28,8%
LA ANTENA (Alte. Brown)	17,9%	10,3%	9,0%	0,0%	6,4%	11,5%
BARRIO LINDO 2 (Alte. Brown)	0,0%	0,0%	5,9%	0,0%	0,0%	0,0%
BARRIO LINDO DOCENTE (Alte.	21,7%	8,7%	0,0%	0,0%	0,0%	8,7%
VILLA TRANQUILA (Avellaneda)	21,7%	9,5%	16,5%	7,9%	13,0%	8,4%
CHIVILCOY Y CABALLITO (La	26,9%	7,7%	15,4%	3,8%	0,0%	26,9%

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 incendio o quemaduras con del 0,5% (37), seguido de caída de altura 0,4% (25) seguido por accidente de tránsito con el 0,2% (15).

Tabla 15: Lesiones por causas Externas referidos en menores de 6 en el último año. Barrios relevados de la CMR, enero-diciembre 2018. N=6.973

Barrio	Accidente de tránsito	Caída de altura	Incendio o quemaduras	Accidente por inmersión
OPERATIVOS 2018	0,2%	0,4%	0,5%	0,1%
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%
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%

Barrio	Accidente de tránsito	Caída de altura	Incendio o quemaduras	Accidente por inmersión
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 y LA PAZ (E. Echeverría)	0,0%	1,3%	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%
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%
1º 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%
CIUDAD OCULTA (Alte. Brown)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ARMONÍA (La Matanza)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
EL TRIÁNGULO (CABA)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
SEBASTIAN (Lomas de Zamora)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
EL TRIUNFO II (E. Echeverría)	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%
DON JUAN (La Matanza)	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%
LA ANTENA (Alte. Brown)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
BARRIO Lindo 2 (Alte. Brown)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
BARRIO Lindo Docente (Alte. Brown)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
VILLA TRANQUILA (Avellaneda)	0,0%	0,3%	1,9%	0,0%
CHIVILCOY Y CABALLITO (La Matanza)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

IX. Abreviaturas

AC - Anomalías Congénitas
CABA-Ciudad de Buenos Aires
CMR- Cuenca Matanza Riachuelo
DEIS- Dirección de Estadísticas e información de Salud
EPOC - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
INDEC - Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
EISAAR - Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo.
ENFR - Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de la Salud
ONU: Organización de las Naciones Unidas.
PBA: Provincia de Buenos Aires.
PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo.
RENAC - Red Nacional de Anomalías Congénitas.

X. 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.
- Reporte Anual 2018 RENAC
- ATLAS RENAC

XI. ANEXO

Diagnósticos de anomalías congénitas	Definición y descripción*
Defecto de tabique ventricular	Es una comunicación en el septum interventricular y puede ubicarse en cualquier parte del mismo. Según su ubicación se conocen los tipos: perimembranosa, subaórtica, muscular, posterior (o tipo canal) y subpulmonar. Su presentación puede ser única o múltiple.
Displasia renal	Ausencia de uno o ambos riñones. En algunos casos el paciente puede presentar agenesia renal unilateral y displasia quística contralateral.
Fisuras orales: incluye la Fisura de paladar duro y blando con labio leporino	Las fisuras orales típicas: son un grupo de malformaciones que ocurren por fallas en la fusión de los procesos nasales mediales y maxilares superior derecho e izquierdo durante el desarrollo embrionario (5-6 semana para fisura de labio; 7-8 semana para fisura de paladar), que resulta en la afectación parcial o completa diferentes estructuras: el labio superior, el reborde alveolar, la base de la nariz, el paladar duro y/o el paladar blando.
Gastrosquisis	Es una anomalía congénita que involucra la protrusión de parte del contenido abdominal a través de una solución de continuidad paramedial en la pared abdominal quedando ese contenido en directo contacto con la cavidad amniótica. Con mayor frecuencia se ubica del lado derecho, no compromete al cordón y tiene un tamaño que no sobrepasa los 5 cm. Se debe describir el tamaño del defecto, la ubicación en relación al cordón umbilical y los órganos presentes.
Hidronefrosis congénita	Para el RENAC se define como hidronefrosis la presencia de una dilatación de la pelvis renal ≥ 10 mm. Puede ser uni o bilateral. En los casos de detección prenatal se debe confirmar con ecografía postnatal. Debe describirse si la anomalía es uni o bilateral.
Microcefalia	Se define microcefalia cuando el perímetro cefálico es menor a menos 2 desvíos estándar para la correspondiente edad gestacional y sexo. Recordar que la medición debe hacerse a las 48 horas de vida, para evitar los efectos del modelaje. Suelen tener frente huidiza; mejillas y pabellones auriculares que impresionan grandes en relación a la cabeza.
Síndrome de down	El síndrome de Down se debe a material extra del cromosoma 21. Los niños con este síndrome tienen hipotonía y un fenotipo característico reconocido. Los rasgos faciales prominentes son nariz achatada, lengua protruyente y ojos inclinados hacia arriba con epicanto. Las manos son cortas y anchas con dedos cortos, que suelen tener un único pliegue palmar. Se deben describir los hallazgos y especificar si presenta cardiopatía o no u otras anomalías (ej: atresia duodenal). Los defectos cardíacos congénitos están presentes en el 40% de estos niños. Las anomalías gastrointestinales, como la atresia esofágica y la atresia duodenal también son relativamente comunes.
Síndrome de hipoplasia del corazón izquierdo	El síndrome de hipoplasia del ventrículo izquierdo (SHVI) es un defecto de nacimiento que afecta el flujo normal de la sangre por el corazón. Sucede cuando el lado izquierdo del corazón del bebé no se forma correctamente mientras se desarrolla durante el embarazo. El síndrome de hipoplasia del ventrículo izquierdo es un tipo de defecto de nacimiento, o congénito, del corazón. (https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/heartdefects/hlhs.html)
Talipes equinovarus	Talipes es un término general que indica una deformidad en el pie. Talipes equinovarus: flexión a nivel plantar del pie y la planta del pie mira hacia la línea media.

Fuente: RENAC, CENAGEM y ANLIS (2018): .ATLAS Guía para la detección y descripción de las anomalías congénitas.