



# **Análisis de la Mortalidad General en la Cuenca Matanza Riachuelo. Años 2011 a 2022.**

Octubre 2024

Dirección de Salud - ACUMAR



## Tabla de contenido

I.	Resumen.....	3
II.	Introducción.....	4
III.	Objetivos .....	5
IV.	Metodología .....	5
V.	Caracterización demográfica .....	8
	V.a. Pirámides de Población.....	9
VI.	Resultados .....	12
	VI.a. Mortalidad general.....	12
	VI.a.1. Mortalidad según sexo .....	14
	VI.a.2. Mortalidad por grupo de edad.....	14
	VI.a.3. Mortalidad general por municipios y comunas de la Cuenca Matanza Riachuelo .....	17
	VI.b. Mortalidad según grupos de causas.....	20
	VI.b.1. Mortalidad según grupos de causas en la Cuenca Matanza Riachuelo.....	20
	VI.b.2. Mortalidad según grupos de causas en la Cuenca Matanza Riachuelo comparada con PBA, CABA y Argentina.....	23
	VI.b.3. Mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio .....	24
	VI.b.4. Mortalidad por enfermedades del aparato respiratorio .....	28
	VI.b.5. Mortalidad por Tumores .....	32
	VI.b.6. Mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias.....	35
	VI.b.7. Mortalidad por causas externas.....	39
VII.	Conclusiones.....	43
VIII.	Abreviaturas .....	47
IX.	Referencias Bibliografía.....	47

## I. Resumen

Entre los años 2011 y 2022, la tasa de mortalidad ajustada por edad de la Cuenca Matanza Riachuelo se mantuvo en valores similares al total país y levemente inferiores a la provincia de Buenos Aires, pero por encima de las tasas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

En la Cuenca Matanza Riachuelo, así como también en el total país, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la provincia de Buenos Aires, la mortalidad general registró una evolución descendente entre 2011 y 2019, aumentando a partir de 2020, con un pico en el año 2021, para luego descender en 2022. El aumento en las tasas de mortalidad ajustadas por edad en los años 2020 y 2021 se atribuye la pandemia por Covid-19.

Los varones registraron tasas de mortalidad ajustadas por edad mayores a las tasas de las mujeres en las jurisdicciones de estudio, tanto en la mortalidad general como en la mortalidad por grupos de causas.

En la Cuenca Matanza Riachuelo, la primera causa de muerte fueron las enfermedades aparato circulatorio y la segunda las enfermedades del aparato respiratorio, en todo periodo de estudio. En el tercer lugar se ubicaron los tumores hasta 2019, pero en el trienio 2020-2022 la tercera causa de muerte correspondió a las enfermedades infecciosas por la inclusión en este grupo de causas de las muertes por enfermedad Covid-19.

En la Cuenca Matanza Riachuelo, el total país, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la provincia de Buenos Aires, las tasas de mortalidad ajustadas por edad más elevadas correspondieron a las muertes por enfermedades del aparato circulatorio. En segundo lugar, en la Cuenca se ubicaron las tasas por enfermedades del aparato respiratorio, mientras que en las otras tres jurisdicciones este lugar lo ocuparon las tasas por tumores. Esta situación se sostuvo entre 2011 y 2019, pero en el trienio 2020-2022, en las cuatro jurisdicciones, el segundo lugar fue ocupado por las tasas de mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias a expensas de la Enfermedad por Covid-19 incluida en este grupo.

Al comparar la mortalidad por cada grupo de causas entre las jurisdicciones de estudio, en el caso de las enfermedades del aparato circulatorio, las enfermedades del aparato respiratorio y las enfermedades infecciosas, salvo excepciones, se observó un riesgo mayor de morir en la Cuenca con respecto al total País, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la provincia de Buenos Aires, mientras que en el caso de los tumores el riesgo de morir en la Cuenca fue menor al total país, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y provincia de Buenos Aires a lo largo del periodo de estudio. Por último,

al analizar las muertes por causas externas, la Cuenca registró tasas de mortalidad ajustadas por edad inferiores al total país y provincia de Buenos Aires, lo que significó un riesgo menor de muerte por estos eventos, pero mayor con respecto a Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que registró las tasas más bajas.

## II. Introducción

La Cuenca Matanza Riachuelo tiene un sistema hídrico de 64 kilómetros de extensión y abarca un territorio de aproximadamente 2.200 km<sup>2</sup>. Antes de desembocar en el Río de la Plata, atraviesa una de las regiones más densamente pobladas del continente conformado por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y 14 municipios de la provincia de Buenos Aires. Este curso es el más contaminado del país y ha sido calificado en varias oportunidades, como uno de los sitios más contaminados del mundo (Blacksmith Institute, 2007). La contaminación en la Cuenca Matanza Riachuelo está presente en todos los componentes del ambiente: suelo, aire y agua.

Se ha estimado que el 24% de la carga de morbilidad mundial y el 23% de todos los fallecimientos pueden atribuirse a factores ambientales, aunque existen grandes diferencias entre regiones en la contribución del medio ambiente a las diversas enfermedades, ya que varía la exposición ambiental y el acceso a la atención sanitaria entre las diversas regiones (OMS, 2006).

Respecto a la situación de salud de la Cuenca Matanza Riachuelo, se observó que la mortalidad general en la Cuenca fue levemente superior al país en el período 2001-2009, si bien la tendencia de la mortalidad en el período fue descendente. En el análisis del riesgo de morir se encontró que los habitantes de la Cuenca tienen entre 5 y 7% mayor riesgo de morir que el total del país (Marconi, 2015).

Con el presente informe se propone analizar y actualizar los datos disponibles sobre la mortalidad en la Cuenca Matanza Riachuelo, aportando información para la implementación de políticas de salud pública para la promoción y protección de la salud y la prevención de la enfermedad en dicho territorio.

### III. Objetivos

#### Objetivo general

Describir la mortalidad de la población de la Cuenca Matanza Riachuelo en el período 2011-2022 en relación con el total país, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Provincia de Buenos Aires.

#### Objetivos específicos

- Caracterizar la mortalidad de la población de la Cuenca Matanza Riachuelo.
- Comparar la mortalidad general y según causas de la población de la Cuenca Matanza Riachuelo con la del país, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la Provincia de Buenos Aires y los municipios y comunas que conforman la Cuenca.
- Comparar el riesgo de morir general y según causas de la población de la Cuenca Matanza Riachuelo con el del país, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la Provincia de Buenos Aires y los municipios y comunas que conforman la Cuenca.

### IV. Metodología

Estudio descriptivo ecológico. Las unidades de análisis fueron geográficas, tomándose a la Argentina, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), la provincia de Buenos Aires (PBA) y las comunas y municipios que conforman la Cuenca Matanza Riachuelo (Cuenca).

Las fuentes de datos utilizadas en el estudio fueron de tipo secundarias y correspondieron a los datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del año 2010 y sus proyecciones poblacionales<sup>1</sup> y del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del año 2022, ambos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC), así como también la base de estadísticas vitales de mortalidad de los años 2011 a 2022 de la Dirección de Estadística e Información en Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de la Nación.

El período de estudio seleccionado fueron los años 2011 a 2022. Para el análisis de la mortalidad general se agruparon las defunciones por año, mientras que, para el análisis de la mortalidad por

---

<sup>1</sup> Se decidió utilizar las proyecciones de población y no los datos del Censo 2022 para la construcción de los indicadores correspondientes al año 2022, para evitar variaciones en los indicadores relacionadas al componente demográfico y no vinculadas a los eventos de salud en estudio.

causas y por municipios y comunas las muertes se agruparon por trienios: 2011 a 2013, 2014 a 2016, 2017 a 2019 y 2020 a 2022.<sup>2</sup>

Se realizó un análisis descriptivo, estimando frecuencias, proporciones y tasas. Se ajustó las tasas por el método directo de estandarización, utilizando como factor de ampliación 1.000 habitantes para las tasas de mortalidad general y 100.000 habitantes para las tasas de mortalidad por causas y utilizando la población estándar de la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>3</sup>. Las tasas de mortalidad ajustadas por edad por el método directo expresan la tasa de mortalidad esperada si la estructura de la población del área o región fuera similar a la población estándar. La utilización de tasas ajustadas permite una mejor comparación entre poblaciones ya que disminuye notoriamente las diferencias que podrían ser ocasionadas por diferencias en sus estructuras de edad.

Se calculó también la Razón Estandarizada de Mortalidad (REM) con sus respectivos intervalos de confianza del 95%, utilizando el método indirecto de estandarización. En este método se utilizan tasas específicas estándares o de referencia aplicadas a las poblaciones que se quiere comparar, estratificadas por la variable que se quiere controlar, en este caso edad. De esta manera, se obtiene el total de casos esperados. Al dividir el total de casos observados por el número esperado se obtiene la REM. Esta razón permite comparar cada población bajo estudio con la población de la cual provienen las tasas estándares. Una REM superior a 100, si se expresa en porcentaje, indica que el riesgo de morir en la población observada fue más alto que el esperado si hubiera tenido la misma experiencia o riesgo que la población estándar. Al contrario, una REM inferior a 100 indica que el riesgo de morir fue inferior en la población observada que lo esperado si su distribución fuera la de la población de referencia. La estandarización de tasas por el método indirecto es una alternativa cuando el tamaño de cada grupo es muy pequeño, en cuyo caso los datos estarían sujetos a variaciones muy grandes, por el simple aumento o disminución de unas pocas muertes. Se utilizó como tasa estándar para el cálculo de la REM la Tasa de mortalidad de la Cuenca Matanza Riachuelo por trienio.

Se utilizaron los siguientes softwares para el procesamiento y análisis de los datos: R, Microsoft Excel 2019 y Epidat 4.2.

---

<sup>2</sup> En el Plan Sanitario de Emergencia 2024-2027 de la Dirección de Salud de ACUMAR se consignó que el análisis de la mortalidad se realizaría en forma quinquenal, pero al procesar los datos se consideró que el número de defunciones agrupadas por trienio es suficiente para realizar el análisis, permitiendo el análisis de lo ocurrido con las defunciones en el trienio 2020-2021 a partir de la pandemia de Covid- 19.

<sup>3</sup> <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Tasas-de-mortalidad-por-edad-estandarizadas-hoja-de-resumen.pdf>

## VARIABLES DE ESTUDIO

- *Mortalidad*: Defunciones acaecidas en personas residentes de Argentina (total país), CABA, PBA y los municipios y comunas pertenecientes a la Cuenca Matanza Riachuelo: municipios de Almirante Brown, Avellaneda, Cañuelas, Esteban Echeverría, Ezeiza, General Las Heras, La Matanza, Lanús, Lomas de Zamora, Marcos Paz, Merlo, Morón, Presidente Perón, San Vicente, y las comunas 4, 7, 8 y 9. Variable cuantitativa discreta (Número).
- *Agrupamiento de las causas básicas de defunción*: Se agrupó los códigos de la 10ª Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) de las defunciones según la “Lista de Mortalidad según causas seleccionadas- Argentina” de la DEIS (OPS, 2017). A partir del año 2020, se han modificado las listas de tabulación de causas de mortalidad para clasificar los eventos relacionados con la Enfermedad por covid-19, según las recomendaciones y nuevos códigos definidos por la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS, 2020). Variable cualitativa nominal (Tabla 1).

Tabla 1. Grupos de causas de defunción

Causas	Códigos CIE-10
Enfermedades infecciosas y parasitarias	A00- B9 U071, U072, U109*
Tumores	C00- D48
Enfermedades del sistema circulatorio	I00- I99
Enfermedades del sistema respiratorio	J00- J99
Causas externas	V01- Y98
Mal definidas	R00- R99
Todas las demás causas	códigos restantes

\* Nuevos códigos de CIE-10 para COVID-19:

- U071 COVID-19, virus identificado

- U072 COVID-19, virus no identificado o Diagnóstico clínico-epidemiológico de COVID-19 o Caso probable de COVID-19 o Caso sospechoso de COVID-19

- U109 Síndrome inflamatorio multisistémico asociado con COVID-19

Fuente: Elaboración propia en base a la 10ª Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)

- *Edad*: Es el intervalo de tiempo estimado o calculado entre el día, mes y año del nacimiento, y el día, mes y año en que ocurre la defunción expresado en unidad solar de máxima amplitud



que se haya completado, en este caso años (ONU, 1974). Para el análisis de la mortalidad se agrupó en grupos de edad quinquenales: 0 a 4 años, 5 a 9 años, 10 a 14 años, 15 a 19 años, 20 a 24 años, 25 a 29 años, 30 a 34 años, 35 a 39 años, 40 a 44 años, 45 a 49 años, 50 a 54 años, 55 a 59 años, 60 a 64 años, 65 a 69 años, 70 a 74 años, 80 años y más. Variable cualitativa ordinal.

- *Sexo*: Sexo fenotípico.  
Variable cualitativa nominal dicotómica: varón, mujer.

## V. Caracterización demográfica

De acuerdo con el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del año 2010, había en la Cuenca Matanza Riachuelo una población total de 6.110.672 habitantes, mientras que en el Censo 2022 la población total fue de 6.571.610. En ambos Censos, la mayor proporción de población de la Cuenca se registró en el municipio de La Matanza con un 29,1% de los habitantes (1.775.816 habitantes) en 2010 y un 28,0% (1.840.868 habitantes) en 2022, seguido por el municipio de Lomas de Zamora con 616.279 habitantes (10,1%) en 2010 y 690.167 habitantes (10,5%) en 2022, y Almirante Brown con 552.902 habitantes (9,0%) en 2010 y 584.827 habitantes (8,9%) en 2022 (Tabla 2).

**Tabla 2.** Población por partido y comuna. Cuenca Matanza Riachuelo, año 2010 y año 2022.

Municipio/Comuna	Censo 2010		Censo 2022	
	Población	%	Población	%
Almirante Brown	552.902	9,0	584.827	8,9
Avellaneda	342.677	5,6	367.554	5,6
Cañuelas	51.892	0,8	70.684	1,1
Esteban Echeverría	300.959	4,9	338.477	5,2
Ezeiza	163.722	2,7	201.511	3,1
General Las Heras	14.889	0,2	18.022	0,3
La Matanza	1.775.816	29,1	1.840.868	28,0
Lanús	459.263	7,5	461.209	7,0
Lomas de Zamora	616.279	10,1	690.167	10,5
Marcos Paz	54.181	0,9	67.011	1,0
Merlo	528.494	8,6	582.464	8,9
Morón	321.109	5,3	331.140	5,0
Presidente Perón	81.141	1,3	102.106	1,6
San Vicente	59.478	1,0	98.215	1,5
Comuna 4	218.245	3,6	228.620	3,5
Comuna 7	220.591	3,6	215.628	3,3
Comuna 8	187.237	3,1	204.069	3,1
Comuna 9	161.797	2,6	169.038	2,6
<b>CUENCA</b>	<b>6.110.672</b>	<b>100,0</b>	<b>6.571.610</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia en base al Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del año 2010 y 2022. INDEC

### V.a. Pirámides de Población

En el análisis de la distribución poblacional por sexo y edad de las pirámides de población de la Cuenca, total país, CABA y PBA entre los años 2010 y 2022, en todas las jurisdicciones de estudio se registró un descenso de la natalidad, así como una disminución de la mortalidad y un aumento de la esperanza de vida.

Al analizar la situación de cada jurisdicción en forma separada, se observó que son disimiles. La Ciudad Autónoma de Buenos Aires ya presentaba en el Censo 2010 una estructura de población envejecida con una pirámide de tipo regresiva y un índice de Sundbärg<sup>4</sup> menor a 1. Mientras que, en el caso de la Cuenca y el total del país, en el año 2010 se observaba una población de carácter progresivo, y en

<sup>4</sup> Índice de Sundbärg: tomando como base la población de 15-49 años, permite comparar gráficamente los porcentajes que, en relación con este grupo (= 100), significan los grupos de 0-14 años y de mayores de 50. Si el porcentaje de los menores de 15 supera el de los mayores de 50, entonces la población es de carácter progresivo. Si se igualan es estacionaria y si el grupo de mayores de 50 supera al de menores de 15, es regresiva.

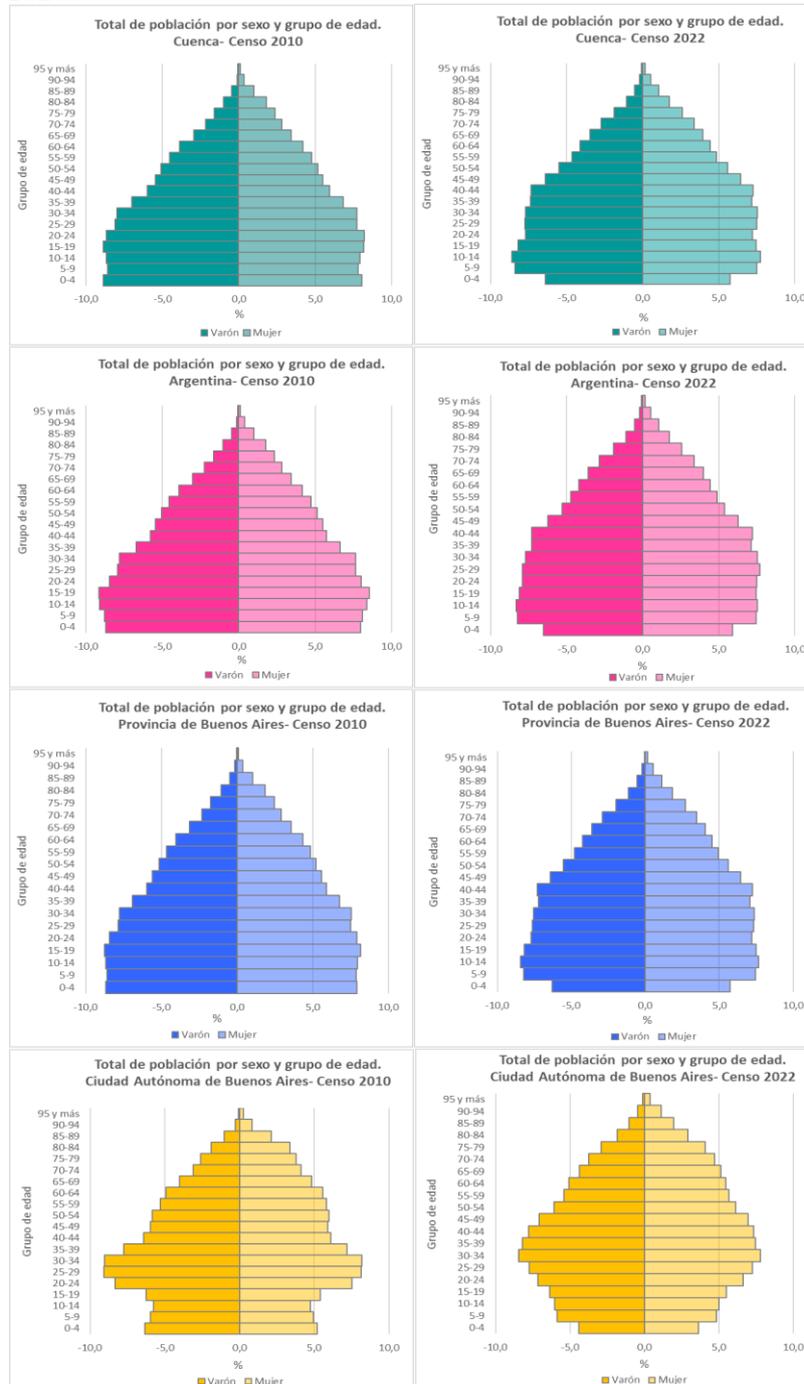
provincia de Buenos Aires estacionaria. Esta situación se modificó hacia 2022 donde en las cuatro jurisdicciones se registraron poblaciones de carácter regresivo, aunque las cuatro jurisdicciones mostraron diferentes grados de avance de la transición demográfica (Tabla 3 y Figura 1).

**Tabla 3.** Índice de Sundbärg. Argentina, provincia de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Cuenca Matanza Riachuelo. Años 2010 y 2022

<b>Jurisdicción/ Año</b>	<b>2010</b>	<b>2022</b>
<b>Argentina</b>	1,06	0,83
<b>PBA</b>	1,00	0,81
<b>CABA</b>	0,49	0,43
<b>Cuenca</b>	1,04	0,84

Fuente: Elaboración propia en base al Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del año 2010 y 2022. INDEC

**Figura 1.** Pirámides de población. Cuenca Matanza Riachuelo, Argentina, CABA y PBA. Años 2010 y 2020.



Fuente: Elaboración propia en base al Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y año 2022. INDEC

## VI. Resultados

### VI.a. Mortalidad general

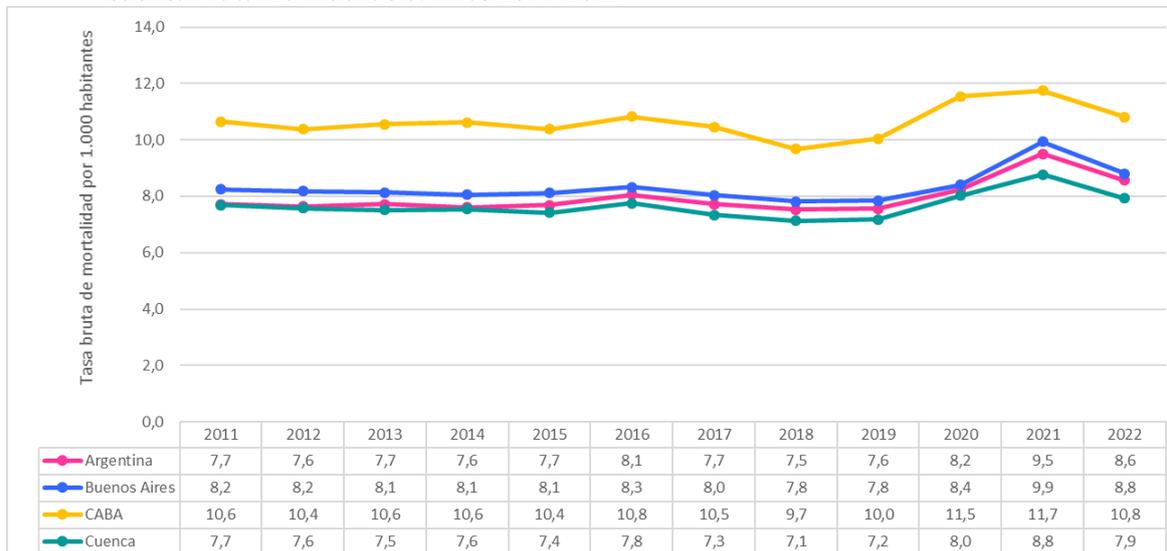
Entre el año 2011 y el año 2022 se registraron un total de 626.869 fallecimientos en la Cuenca Matanza Riachuelo. Esto representó el 14,9% del total de 4.207.105 defunciones ocurridas en Argentina durante ese periodo, mientras que la PBA registró un 40,6% del total de las defunciones del país (1.706.106) y la CABA representó el 9,3% (391.013).

Al analizar la Tasa de Mortalidad Bruta (TMB) de las jurisdicciones en estudio, se observó que a lo largo de todo el periodo analizado (2011-2022) la TMB de la Cuenca, así como también de PBA y el total país se mantuvieron en valores por debajo de las tasas de CABA (Figura 2). Dado que las estructuras de edad de las poblaciones de las jurisdicciones de estudio eran diferentes, caracterizándose CABA particularmente por una estructura de población envejecida, se realizó un ajuste por edad de las tasas de mortalidad, para eliminar el efecto de estas diferencias. Al analizar las Tasas de Mortalidad Ajustada (TMAE), se observó un cambio, ya que la TMAE de CABA pasó a ubicarse por debajo de las tasas de las demás jurisdicciones analizadas a lo largo de todo el periodo de estudio. A su vez, la Cuenca, PBA y el total país, registraron valores de las TMAE similares entre los años 2011 y 2022 (Figura 3).

Con respecto a la evolución de las TMAE de las jurisdicciones analizadas a lo largo del periodo de estudio, se observó un leve descenso hasta el año 2019, aumentando a partir de 2020, mostrando un pico en el año 2021, para luego descender en 2022 (Figura 3). Este aumento en las TMAE en los años 2020 y 2021 se atribuye a las defunciones ocurridas por la pandemia por Covid-19.

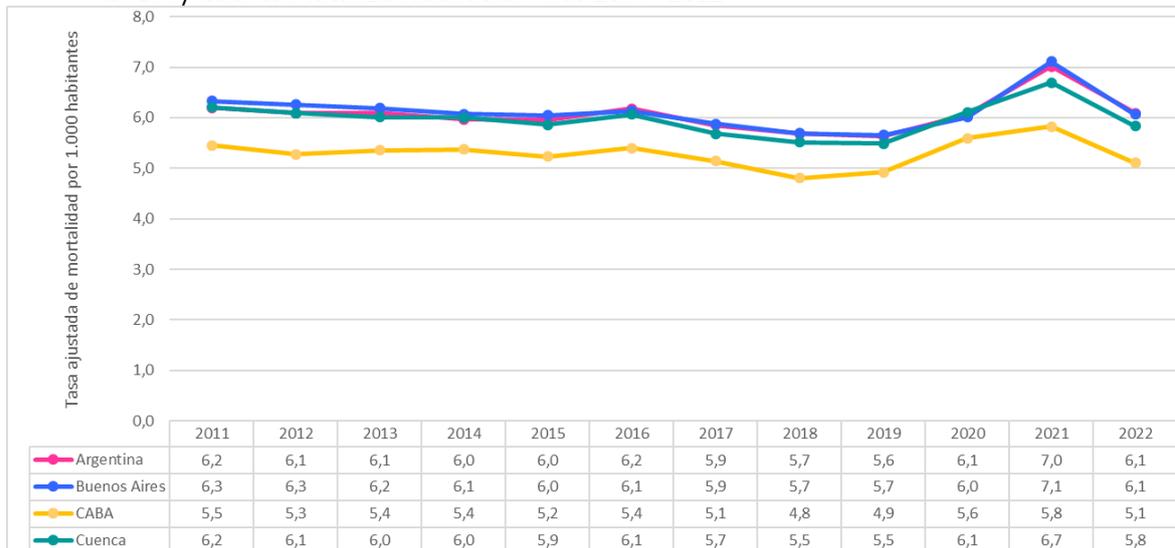
Analizando lo ocurrido con la mortalidad en la Cuenca entre 2011 y 2022, la TMAE se mantuvo en valores similares al total país y levemente inferiores a PBA, pero entre un 10% y un 15% por encima de las TMAE de CABA. La TMAE de la Cuenca más baja del periodo fue de 5,5 cada 1.000 habitantes y correspondió a los años 2018 y 2019, mientras que la tasa más elevada se registró en el año 2021 (6,7 cada 1.000 habitantes).

**Figura 2.** Tasas bruta de mortalidad por mil habitantes. Argentina, Buenos Aires, CABA y Cuenca Matanza Riachuelo. Años 2011- 2022



Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

**Figura 3.** Tasas de mortalidad ajustadas por edad por mil habitantes. Argentina, Buenos Aires, CABA y Cuenca Matanza Riachuelo. Años 2011 - 2022



Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

### VI.a.1. Mortalidad según sexo

Con respecto a la distribución por sexo de las defunciones del periodo 2011-2022, para el total país de 4.207.105 muertes el 51,5% fueron varones, mientras que en el caso de la Cuenca de un total de 626.869 defunciones el 50,2% correspondió a varones.

Durante el periodo analizado y en las cuatro jurisdicciones de estudio, las TMAE en los varones registraron valores superiores con respecto a las tasas de las mujeres, de aproximadamente un 40%, pero con una evolución similar entre 2011 y 2022 (Tabla 4).

**Tabla 4.** Tasas de mortalidad por sexo ajustadas por edad por 1.000 habitantes. Argentina, CABA, Buenos Aires y Cuenca Matanza Riachuelo. Años 2011 - 2022.

Jurisdicción/ Año	Sexo	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Argentina	Varón	7,9	7,8	7,8	7,6	7,6	7,8	7,4	7,2	7,1	7,7	8,9	7,5	
	Mujer	4,9	4,7	4,8	4,7	4,7	4,9	4,6	4,5	4,5	4,7	5,5	4,9	
Buenos Aires	Varón	8,1	8,1	7,9	7,8	7,7	7,8	7,4	7,2	7,1	7,6	8,9	7,5	
	Mujer	5,0	4,9	4,8	4,7	4,8	4,9	4,7	4,5	4,5	4,6	5,5	4,9	
CABA	Varón	7,0	6,8	6,8	6,9	6,6	6,9	6,6	6,1	6,2	7,3	7,6	6,4	
	Mujer	4,3	4,2	4,3	4,3	4,3	4,4	4,1	3,9	4,0	4,4	4,6	4,2	
Cuenca	Varón	7,9	7,8	7,7	7,6	7,4	7,7	7,2	7,0	6,9	7,7	8,4	7,2	
	Mujer	4,9	4,8	4,8	4,8	4,7	4,8	4,6	4,4	4,4	4,7	5,2	4,8	

Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

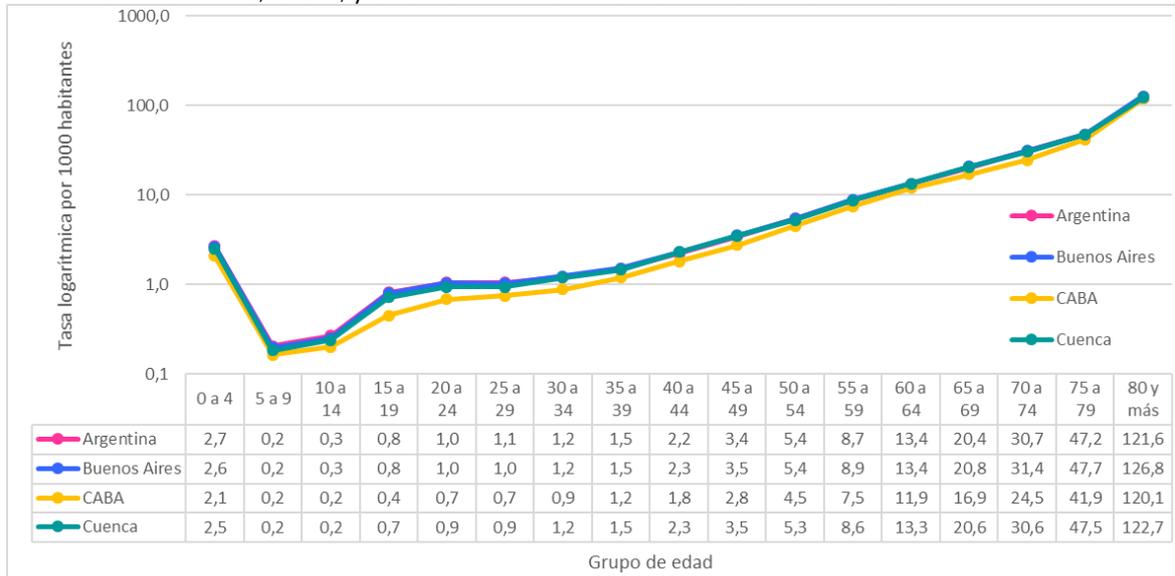
### VI.a.2. Mortalidad por grupo de edad

El análisis de las tasas de mortalidad por grupo de edad se realizó para la Cuenca, total país, PBA y CABA por trienio. Se observó un comportamiento similar tanto comparando los trienios como las jurisdicciones de estudio (Figuras 4 a 7).

En los cuatro trienios analizado, se observó entre el primer y quinto año de vida la mortalidad presentó un descenso sostenido. A partir de los 15 años, se observó para las cuatro jurisdicciones un ascenso en la mortalidad con un pico entre los 20 y 24 años, para luego mantenerse estable hasta los 30-34 años. A partir de esa edad, las tasas de mortalidad mantuvieron un ascenso sostenido hasta edades avanzadas.

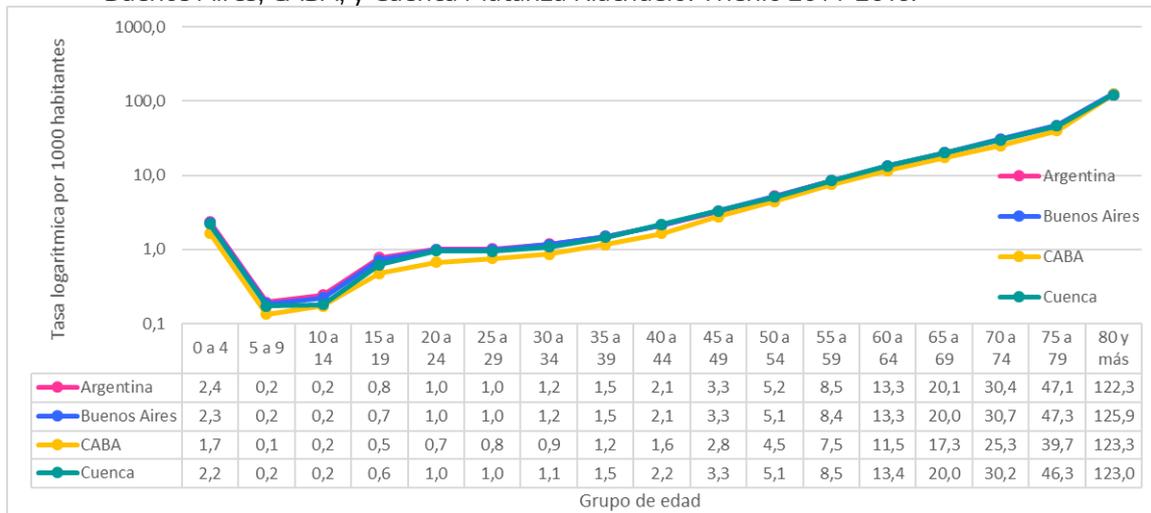
Cabe destacar que, aunque la curva de mortalidad por grupo edad de CABA presentó una forma similar al resto de las jurisdicciones, registró tasas de mortalidad específicas por edad inferiores a estas, en todos los grupos de edad y en los cuatro trienios analizados.

**Figura 4.** Tasas de mortalidad específicas por grupo de edad en escala logarítmica. Argentina, Buenos Aires, CABA, y Cuenca Matanza Riachuelo. Trienio 2011-2013.



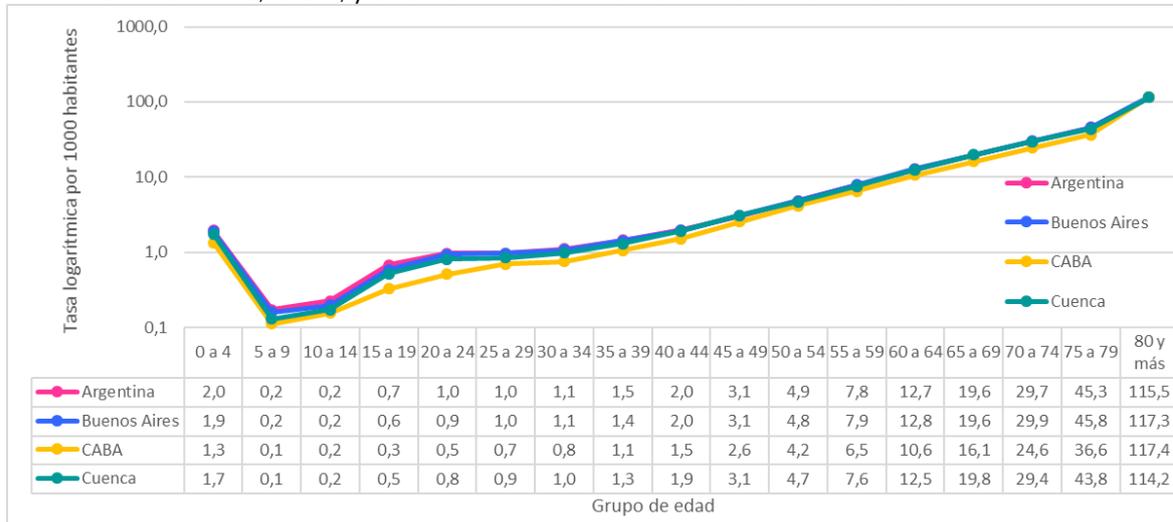
Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

**Figura 5.** Tasas de mortalidad específicas por grupo de edad en escala logarítmica. Argentina, Buenos Aires, CABA, y Cuenca Matanza Riachuelo. Trienio 2014-2016.



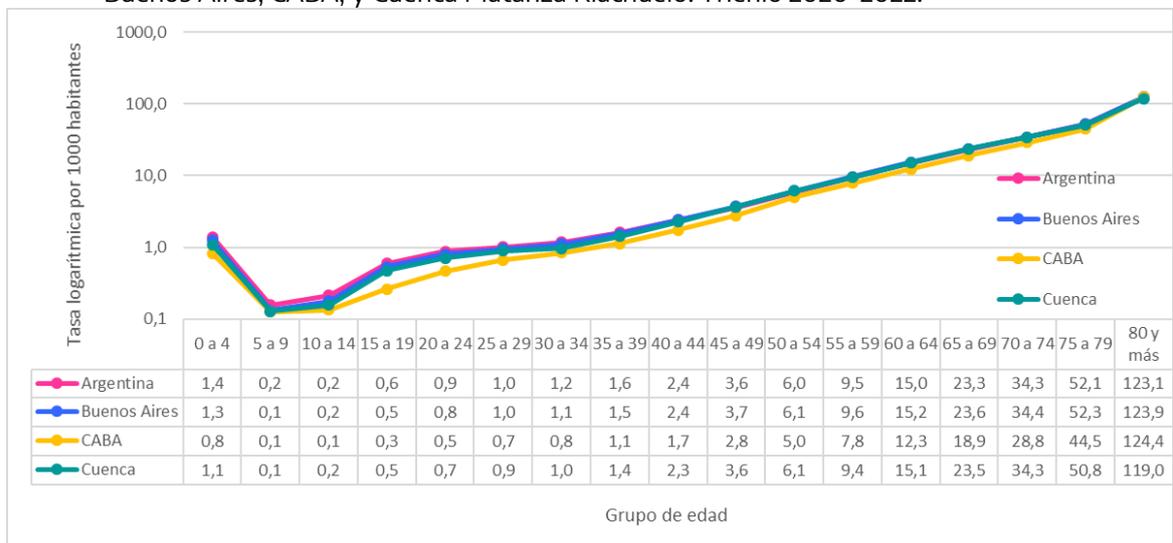
Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

**Figura 6.** Tasas de mortalidad específicas por grupo de edad en escala logarítmica. Argentina, Buenos Aires, CABA, y Cuenca Matanza Riachuelo. Trienio 2017-2019.



Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

**Figura 7.** Tasas de mortalidad específicas por grupo de edad en escala logarítmica. Argentina, Buenos Aires, CABA, y Cuenca Matanza Riachuelo. Trienio 2020-2022.

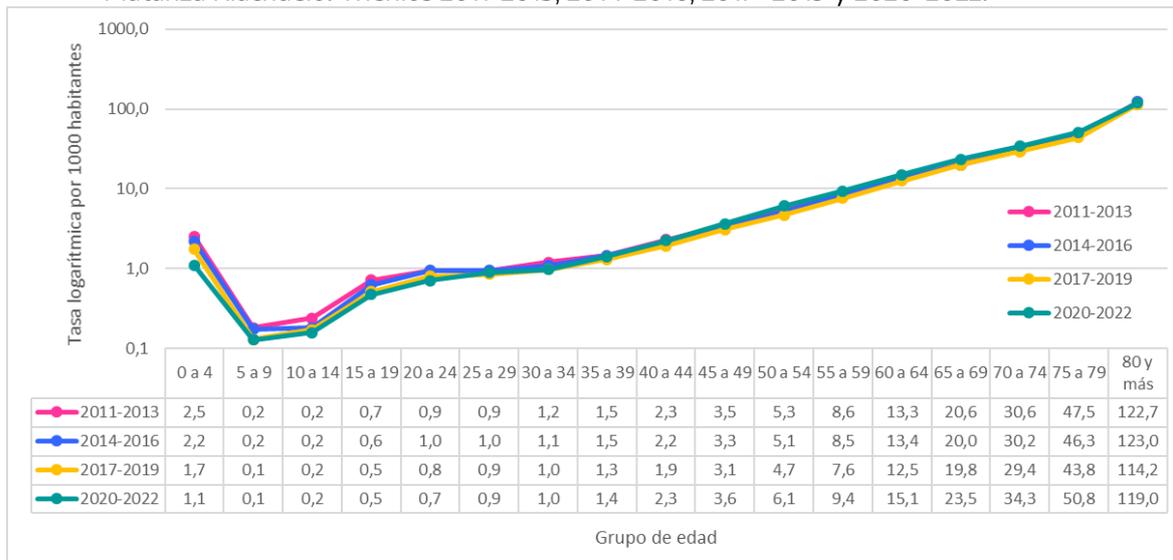


Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

Al comparar por trienios las tasas de mortalidad específicas por edad de la Cuenca Matanza Riachuelo (Figura 8), se observó que en edades tempranas las tasas más bajas se registraron en el último trienio,

mientras que la situación inversa se observó en las edades más avanzadas, con las tasas más elevadas en el trienio 2020-2022 con respecto a los trienios anteriores, hecho que podría atribuirse a la pandemia de Covid-19.

**Figura 8.** Tasas de mortalidad específicas por grupo de edad en escala logarítmica. Cuenca Matanza Riachuelo. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020-2022.



Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

### VI.a.3. Mortalidad general por municipios y comunas de la Cuenca Matanza Riachuelo

En la tabla 4, se presentan las TMAE por trienio de la Cuenca, total país, PBA, CABA, y los municipios y comunas que componen la Cuenca. En la mayoría de las jurisdicciones se observó un comportamiento similar, con un descenso de las TMAE desde el trienio 2011-2013 hasta el trienio 2017-2019, registrándose un ascenso de la mortalidad en el trienio 2020-2022, con tasas que superaron las del trienio 2011-2013, atribuibles al aumento de las defunciones ocurridas durante la pandemia de Covid-19. Este comportamiento no se registró en los municipios de Avellaneda, General Las Heras, Marcos Paz y Presidente Perón, donde no se observó en el último trienio un aumento marcado de las TMAE con respecto al trienio 2017-2019 (Tabla 4).

Al analizar lo ocurrido con las defunciones en los municipios y comunas en estudio con respecto al total de la Cuenca, se observó que en los tres primeros trienios fueron 11<sup>5</sup> los municipios que registraron TMAE por encima de la media de la Cuenca, mientras que en el trienio 2020-2022 se sumaron el municipio de Cañuelas y las comunas 4 y 8 de CABA.

En el Trienio 2011-2013, la TMAE del total de la Cuenca fue de 6,1 c/1.000 hab., siendo las tasas más elevadas las de los municipios de San Vicente (7,4 c/1.000 hab.), Presidente Perón (7,2 c/1.000 hab.) y Avellaneda (7,0 c/1.000 hab.).

A su vez, en el trienio 2014- 2016 las TMAE más altas se observaron en los municipios de San Vicente (7,4 c/1.000 hab.) y Marcos Paz (7,2 c/1.000 hab.), quedando en tercer lugar el municipio de Presidente Perón (7,1 c/1.000 hab.), siendo la media de la Cuenca de ese periodo de 6,0 c/1.000 hab.

Entre los años 2017 y 2019, la TMAE de la Cuenca fue de 5,6 c/1.000 hab. y las tasas más elevadas correspondieron a Presidente Perón (7,0 c/1.000 hab.) y Marcos Paz (6,6 c/1.000 hab.), seguidos por San Vicente (6,5 c/1.000 hab.) y Almirante Brown (6,5 c/1.000 hab.).

En el último trienio de estudio, las tasas más elevadas fueron registradas por Merlo (7,5 c/1.000 hab.), Presidente Perón (7,4 c/1.000 hab.) y Almirante Brown (7,3 c/1.000 hab.), siendo la TMAE media de la Cuenca de 6,2 c/1.000 hab. (Tabla 5).

---

<sup>5</sup> Almirante Brown, Avellaneda, Esteban Echeverría, Ezeiza, Lanús, Lomas de Zamora, Marcos Paz, Merlo, Morón, Presidente Perón, San Vicente.

**Tabla 5.** Tasa de mortalidad ajustada por edad por mil habitantes. Argentina, Buenos Aires, CABA, Cuenca Matanza Riachuelo y municipios/comunas de la Cuenca Matanza Riachuelo. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020-2022.

Jurisdicción/Trienio	2011-2013	2014-2016	2017-2019	2020-2022	Tendencia
Argentina	6,1	6,0	5,7	6,4	
Buenos Aires	6,3	6,1	5,7	6,4	
CABA	5,4	5,3	5,0	5,5	
Cuenca	6,1	6,0	5,6	6,2	
Almirante Brown	6,8	6,8	6,5	7,3	
Avellaneda	7,0	6,5	6,4	6,7	
Cañuelas	6,1	6,0	5,6	6,9	
Esteban Echeverría	6,5	6,2	5,7	6,6	
Ezeiza	6,5	6,4	5,9	6,6	
General Las Heras	5,7	5,5	5,0	5,1	
La Matanza	5,2	5,1	4,6	5,1	
Lanús	6,5	6,5	5,9	6,5	
Lomas de Zamora	6,6	6,6	6,2	7,0	
Marcos Paz	6,8	7,2	6,6	6,6	
Merlo	6,7	6,7	6,2	7,5	
Morón	6,2	6,1	6,0	6,3	
Presidente Perón	7,2	7,1	7,0	7,4	
San Vicente	7,4	7,4	6,5	6,6	
Comuna 4	6,1	5,9	5,6	6,4	
Comuna 7	5,0	5,0	4,7	5,4	
Comuna 8	5,7	5,8	5,4	6,5	
Comuna 9	5,8	5,6	5,4	5,9	

Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

Al analizar la Razón estandarizada de mortalidad para el total de las defunciones por trienio, tomando como tasa de referencia la mortalidad de la Cuenca Matanza Riachuelo, se observó que el total de CABA, así como las cuatro comunas que integran la Cuenca, mostraron un riesgo estadísticamente significativo menor o igual de morir con respecto a la media de la Cuenca en todos los trienios, con excepción de la comuna 8 que en el trienio 2020-2022 registró un riesgo mayor (Tabla 6). Con respecto a los municipios que integran la Cuenca, solo La Matanza registró en los cuatro trienios un riesgo estadísticamente significativo menor de morir. El total del país (con excepción del trienio 2011-2013) y PBA mostraron un riesgo de morir mayor estadísticamente significativo que el total de la Cuenca, al igual que la mayoría de los municipios que la integran (Tabla 6).

**Tabla 6.** Razón estandarizada de mortalidad e intervalos de confianza de 95%. Argentina, Buenos Aires, CABA, municipios/comunas de la Cuenca Matanza Riachuelo. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020-2022.

Jurisdicción	2011-2013			2014-2016			2017-2019			2020-2022		
	REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)	
Cuenca	100,0			100,0			100,0			100,0		
Argentina	100,2	100,0	100,4	<b>100,7</b>	<b>100,5</b>	<b>100,9</b>	<b>102,4</b>	<b>102,2</b>	<b>102,6</b>	<b>102,7</b>	<b>102,5</b>	<b>102,9</b>
PBA	<b>102,5</b>	<b>102,2</b>	<b>102,9</b>	<b>101,8</b>	<b>101,5</b>	<b>102,2</b>	<b>103,0</b>	<b>102,7</b>	<b>103,3</b>	<b>102,9</b>	<b>102,6</b>	<b>103,2</b>
CABA	<b>90,9</b>	<b>90,4</b>	<b>91,5</b>	<b>92,5</b>	<b>92,0</b>	<b>93,1</b>	<b>92,8</b>	<b>92,2</b>	<b>93,4</b>	<b>93,1</b>	<b>92,5</b>	<b>93,7</b>
Almirante Brown	<b>111,5</b>	<b>109,5</b>	<b>113,5</b>	<b>114,6</b>	<b>112,7</b>	<b>116,6</b>	<b>116,8</b>	<b>114,8</b>	<b>118,8</b>	<b>116,8</b>	<b>114,9</b>	<b>118,6</b>
Avellaneda	<b>112,3</b>	<b>110,3</b>	<b>114,4</b>	<b>107,3</b>	<b>105,4</b>	<b>109,3</b>	<b>112,6</b>	<b>110,6</b>	<b>114,7</b>	<b>106,3</b>	<b>104,5</b>	<b>108,2</b>
Cañuelas	99,4	93,4	105,7	100,2	94,4	106,4	100,2	94,4	106,3	<b>109,0</b>	<b>103,5</b>	<b>114,8</b>
Esteban Echeverría	<b>106,7</b>	<b>104,0</b>	<b>109,6</b>	<b>103,5</b>	<b>100,8</b>	<b>106,1</b>	102,1	99,5	104,8	<b>105,3</b>	<b>102,9</b>	<b>107,7</b>
Ezeiza	<b>106,8</b>	<b>102,8</b>	<b>110,9</b>	<b>106,6</b>	<b>102,8</b>	<b>110,6</b>	<b>106,6</b>	<b>102,8</b>	<b>110,4</b>	<b>105,2</b>	<b>101,8</b>	<b>108,6</b>
General Las Heras	93,2	83,7	103,5	91,5	82,3	101,5	90,6	81,5	100,5	<b>83,7</b>	<b>75,6</b>	<b>92,3</b>
La Matanza	<b>85,9</b>	<b>84,9</b>	<b>86,9</b>	<b>85,2</b>	<b>84,3</b>	<b>86,2</b>	<b>82,4</b>	<b>81,5</b>	<b>83,3</b>	<b>82,5</b>	<b>81,7</b>	<b>83,3</b>
Lanús	<b>106,1</b>	<b>104,4</b>	<b>107,8</b>	<b>107,9</b>	<b>106,2</b>	<b>109,7</b>	<b>104,3</b>	<b>102,6</b>	<b>106,0</b>	<b>104,4</b>	<b>102,8</b>	<b>106,0</b>
Lomas de Zamora	<b>107,9</b>	<b>106,2</b>	<b>109,5</b>	<b>108,7</b>	<b>107,1</b>	<b>110,3</b>	<b>110,5</b>	<b>108,9</b>	<b>112,2</b>	<b>111,8</b>	<b>110,2</b>	<b>113,3</b>
Marcos Paz	<b>110,9</b>	<b>104,2</b>	<b>117,9</b>	<b>120,3</b>	<b>113,6</b>	<b>127,3</b>	<b>117,5</b>	<b>111,0</b>	<b>124,4</b>	<b>106,2</b>	<b>100,5</b>	<b>112,1</b>
Merlo	<b>110,1</b>	<b>108,0</b>	<b>112,1</b>	<b>111,3</b>	<b>109,2</b>	<b>113,3</b>	<b>112,0</b>	<b>110,0</b>	<b>114,1</b>	<b>120,6</b>	<b>118,7</b>	<b>122,5</b>
Morón	<b>103,4</b>	<b>101,5</b>	<b>105,4</b>	<b>103,1</b>	<b>101,2</b>	<b>105,0</b>	<b>107,2</b>	<b>105,2</b>	<b>109,2</b>	101,6	99,8	103,5
Presidente Perón	<b>118,7</b>	<b>112,6</b>	<b>125,1</b>	<b>120,1</b>	<b>114,1</b>	<b>126,2</b>	<b>125,6</b>	<b>119,6</b>	<b>131,8</b>	<b>119,5</b>	<b>114,2</b>	<b>125,0</b>
San Vicente	<b>120,7</b>	<b>114,3</b>	<b>127,3</b>	<b>123,0</b>	<b>116,9</b>	<b>129,4</b>	<b>115,0</b>	<b>109,2</b>	<b>121,1</b>	103,8	98,8	109,0
Comuna 4	98,9	96,5	101,4	<b>97,1</b>	<b>94,7</b>	<b>99,5</b>	101,0	98,5	103,6	102,0	99,7	104,4
Comuna 7	<b>83,0</b>	<b>81,0</b>	<b>85,0</b>	<b>85,3</b>	<b>83,3</b>	<b>87,4</b>	<b>85,7</b>	<b>83,6</b>	<b>87,8</b>	<b>87,8</b>	<b>85,8</b>	<b>89,8</b>
Comuna 8	<b>92,3</b>	<b>89,6</b>	<b>95,1</b>	<b>96,3</b>	<b>93,5</b>	<b>99,1</b>	<b>96,7</b>	<b>93,9</b>	<b>99,6</b>	<b>104,4</b>	<b>101,7</b>	<b>107,2</b>
Comuna 9	<b>96,7</b>	<b>94,2</b>	<b>99,3</b>	<b>95,9</b>	<b>93,4</b>	<b>98,5</b>	98,2	95,6	100,9	<b>96,2</b>	<b>93,8</b>	<b>98,7</b>

Tasa Estándar: tasas de mortalidad específicas por grupo de edad de la Cuenca Matanza Riachuelo de los trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020-2022.

Nota: Se remarcan en **negrita rojo** los valores de REM > 100 e IC95% estadísticamente significativos que indican una mortalidad superior a la media de la Cuenca, mientras que en **negrita celeste** los valores de REM < 100 e IC95% estadísticamente significativos que indican una mortalidad inferior a la media de la Cuenca.

Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

## VI.b. Mortalidad según grupos de causas

### VI.b.1. Mortalidad según grupos de causas en la Cuenca Matanza Riachuelo

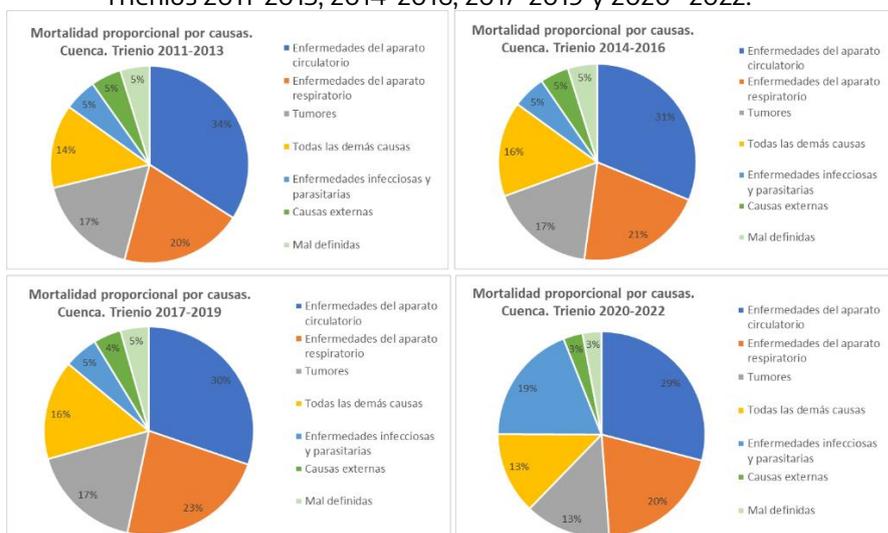
Analizando la estructura de la mortalidad en la Cuenca (Tabla 7 y Figura 9), las primeras causas de mortalidad para los trienios 2011-2013, 2014-2016 y 2017-2019 fueron las enfermedades del aparato circulatorio que representaron alrededor del 30% de las defunciones, seguidas por las enfermedades respiratorias con un 20% y los tumores con un 17%. Esta situación se modifica en el trienio 2020-

2022, a partir de la pandemia de Covid- 19, cuando las muertes por enfermedades infecciosas y parasitarias (donde están incluidas las defunciones por Covid-19) pasaron a ocupar el 3er lugar con aproximadamente un 19%, desplazando a los tumores al 4to lugar, mientras que las enfermedades cardiovasculares y respiratorias permanecieron en 1ro y 2do lugar respectivamente.

**Tabla 7.** Mortalidad según grupos de causas en número absoluto y porcentaje. Cuenca Matanza Riachuelo. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022.

CAUSA	2011-2013		2014-2016		2017-2019		2020-2022	
	Defunciones	%	Defunciones	%	Defunciones	%	Defunciones	%
<b>Enfermedades del aparato circulatorio</b>	49712	34,1	47499	31,3	45700	30,3	51757	29,1
<b>Enfermedades del aparato respiratorio</b>	29164	20,0	31713	20,9	34814	23,0	35108	19,7
<b>Tumores</b>	24951	17,1	26249	17,3	26199	17,3	23853	13,4
<b>Todas las demás causas</b>	20066	13,8	23812	15,7	23356	15,5	22891	12,9
<b>Enfermedades infecciosas y parasitarias</b>	7744	5,3	8245	5,4	7934	5,3	33724	18,9
<b>Causas externas</b>	7253	5,0	7138	4,7	6460	4,3	5380	3,0
<b>Mal definidas</b>	6958	4,8	7321	4,8	6609	4,4	5259	3,0
<b>TOTAL</b>	<b>145848</b>	<b>100,0</b>	<b>151977</b>	<b>100,0</b>	<b>151072</b>	<b>100,0</b>	<b>177972</b>	<b>100,0</b>

**Figura 9.** Mortalidad proporcional según grupos de causas. Cuenca Matanza Riachuelo. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022.

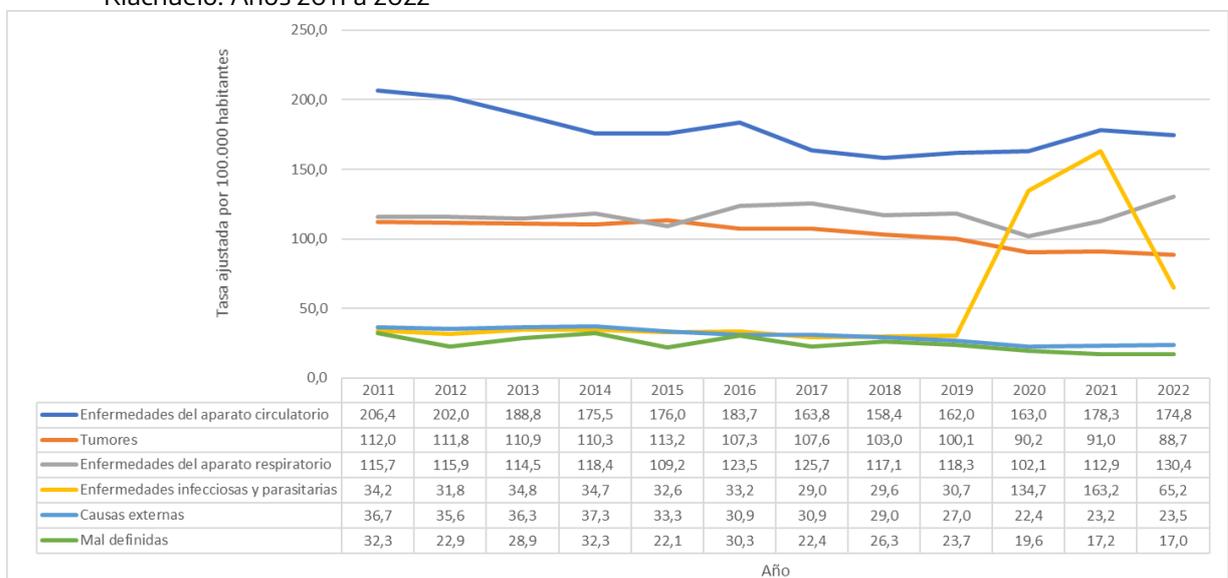


Fuente: Elaboración propia en base a la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS).

Con respecto a la evolución de las TMAE según grupos de causas por año en la Cuenca (Figura 10), se observó que las TMAE por enfermedades del aparato circulatorio fueron las más elevadas a lo largo de todo el periodo. A su vez, las TMAE por enfermedades del aparato respiratorio y por tumores fueron las segundas y terceras causas de muerte a lo largo del periodo de estudio con excepción del año 2015, cuando las muertes por tumores superaron a las muertes por enfermedades respiratorias;

y entre 2020 y 2021, cuando las TMAE por enfermedades infecciosas (grupo en el cual fueron incluidas las muertes por la enfermedad por Covid-19) superaron a las TMAE por enfermedades respiratorias y por tumores, ubicándose en segundo lugar entre las principales causas de mortalidad, para luego descender en 2022. Previo al ascenso en el año 2020, las TMAE por enfermedades infecciosas se ubicaron entre el cuarto lugar y quinto lugar alternado con las TMAE por causas externas.

**Figura 10.** Tasa de mortalidad por grupos de causas ajustada por edad. Cuenca Matanza Riachuelo. Años 2011 a 2022



Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

En el análisis de la mortalidad diferencial por sexo y grupos de causas en la Cuenca Matanza Riachuelo, para los cuatro trienios de estudio se observó que los varones presentaron tasas ajustadas por edad más elevadas que las mujeres en todos los grupos de causas analizadas (Figura 11).

**Figura 11.** Tasa de mortalidad ajustada por edad y sexo según grupos de causa. Cuenca Matanza Riachuelo. Trienios 2011-2013, 2014- 2016, 2017-2019 y 2020- 2022



Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

### VI.b.2. Mortalidad según grupos de causas en la Cuenca Matanza Riachuelo comparada con PBA, CABA y Argentina

Al analizar la mortalidad por grupos de causas, se observó que, tanto para la Cuenca, como para CABA, PBA y el total país, las TMAE más elevadas correspondieron a las enfermedades del sistema cardiovascular a lo largo de todo el periodo de estudio. En segundo lugar, las TMAE más elevadas correspondieron a los tumores en el caso de CABA, PBA y total país, pero no para la Cuenca, donde en segundo lugar se ubicaron las enfermedades del sistema respiratorio. Esta situación se sostuvo entre 2011 y 2019, pero en el trienio 2020-2022, la segunda causa de muerte fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias a expensas de la Enfermedad por Covid-19 incluida en este grupo, para las cuatro jurisdicciones (Tabla 8).

Comparando la mortalidad según grupos de causas entre las jurisdicciones de estudio, en el caso de las **enfermedades del aparato circulatorio** se registró un mayor riesgo de morir en la Cuenca con respecto al total País, CABA y Provincia de Buenos Aires, con excepción del trienio 2017-2019, cuando PBA registró una TMAE más elevada que las otras tres jurisdicciones. A su vez, la población de la

Cuenca registró un mayor riesgo de morir por **enfermedades del aparato respiratorio**, pero un menor riesgo en el caso de los **tumores** con respecto al total país, Provincia de Buenos Aires y CABA a lo largo de todo el periodo de estudio (Tabla 8).

En el caso de las **enfermedades infecciosas**<sup>6</sup>, el riesgo de morir en la Cuenca fue mayor que en las otras tres jurisdicciones de estudio, con excepción del Trienio 2011-2013 cuando PBA registró un riesgo mayor. Por último, al analizar las muertes por **causas externas**, en los cuatro trienios analizados la Cuenca registró TMAE inferiores al total país y provincia de Buenos Aires, lo que representó un riesgo menor de muerte por estos eventos, pero mayor con respecto CABA, que registró las TMAE más bajas (Tabla 8).

**Tabla 8.** Tasas trienales de mortalidad bruta (B) y ajustada (A) por edad por grupos de causas (por 100.000 habitantes). Argentina, Buenos Aires, CABA y Cuenca Matanza Riachuelo. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022

Causa	Jurisdicción	2011-2013		2014-2016		2017-2019		2020-2022	
		B	A	B	A	B	A	B	A
Enfermedades del aparato circulatorio	Argentina	228,2	172,0	223,6	163,9	216,3	154,0	228,0	156,0
	Buenos Aires	251,6	182,5	246,7	173,6	242,5	167,0	257,1	171,3
	CABA	375,1	171,1	340,6	157,8	341,7	155,7	386,6	170,8
	Cuenca	258,8	199,0	237,0	178,4	218,5	161,4	240,1	172,1
Enfermedades del aparato respiratorio	Argentina	120,9	89,8	135,7	97,3	140,3	97,4	139,3	94,5
	Buenos Aires	142,5	102,3	156,3	108,6	169,5	114,5	168,6	111,1
	CABA	217,0	95,3	243,5	104,3	212,5	89,9	170,9	72,9
	Cuenca	151,8	115,4	158,1	117,1	166,3	120,3	162,8	115,4
Tumores	Argentina	147,6	124,3	150,0	123,0	145,0	115,9	135,0	104,9
	Buenos Aires	149,6	121,5	155,0	123,0	148,4	115,4	135,6	103,0
	CABA	223,4	132,3	219,9	128,5	195,8	113,7	173,0	99,3
	Cuenca	130,0	111,6	131,0	110,3	125,4	103,5	110,7	90,0
Enfermedades infecciosas y parasitarias	Argentina	33,5	27,6	32,3	25,8	31,8	24,4	150,8	112,6
	Buenos Aires	44,1	34,7	39,6	30,5	36,7	27,3	163,6	118,5
	CABA	40,6	21,6	45,8	24,1	48,0	23,4	216,4	108,4
	Cuenca	40,3	33,6	41,2	33,5	37,9	29,8	156,1	120,5
Causas externas de mortalidad	Argentina	48,7	46,7	46,4	43,8	42,3	39,7	36,2	33,6
	Buenos Aires	44,8	42,8	42,9	40,2	37,9	35,3	31,7	29,3
	CABA	35,4	28,4	30,9	25,6	26,4	21,5	22,6	17,3
	Cuenca	37,6	36,2	35,3	33,8	30,3	29,0	24,3	23,0

Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

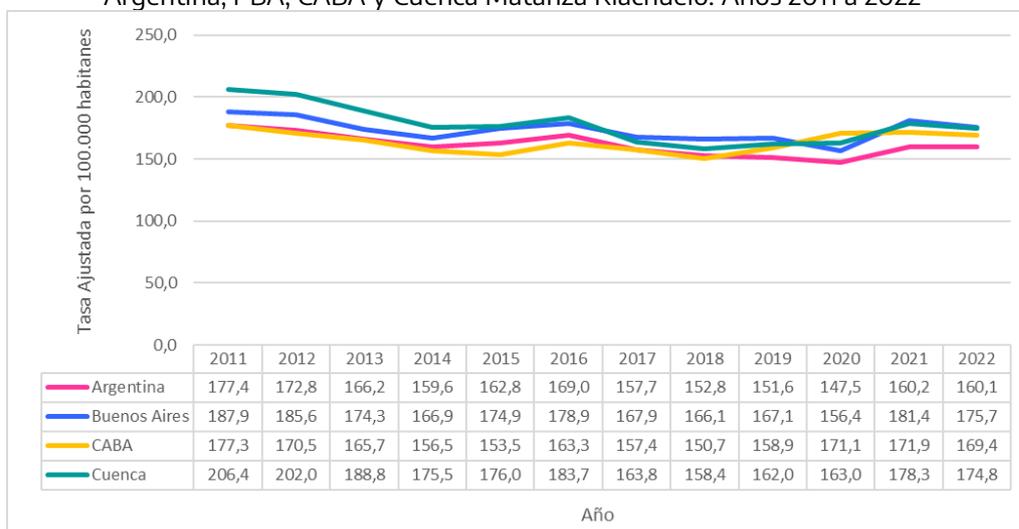
### VI.b.3. Mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio

Al realizar el análisis de la mortalidad anual por enfermedades del aparato circulatorio entre los años 2011 y 2022, se observaron oscilaciones a lo largo del periodo en las cuatro jurisdicciones de estudio, con una tendencia al descenso. La TMAE por enfermedades cardiovasculares más elevada de la

<sup>6</sup> En este grupo se incluyeron a partir del año 2020, las defunciones por la enfermedad por Covid- 19.

Cuenca correspondió al año 2011, superando las tasas de total país, PBA y CABA, situación que se sostuvo hasta el año 2017, cuando pasó a registrar tasas similares o inferiores a las de PBA. CABA mostró una evolución oscilante entre 2011 y 2022, con tasas inferiores a las otras tres jurisdicciones entre 2011 y 2018, pero registrando la tasa más elevada por enfermedades cardiovasculares del año 2020 (Figura 12).

**Figura 12.** Tasa de mortalidad por enfermedades de sistema circulatorio ajustada por edad Argentina, PBA, CABA y Cuenca Matanza Riachuelo. Años 2011 a 2022



Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

Con respecto a lo ocurrido con la mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio en los municipios y comunas que integran la Cuenca, en el trienio 2011-2013 la TMAE del total de la Cuenca fue de 199,0 c/100.000 y las TMAE más elevadas fueron registradas en los municipios de Presidente Perón (303,0 c/100.000 hab.), Ezeiza (276,2 c/100.000 hab.) y Esteban Echeverría (258,9 c/100.000 hab.), siendo 10 en total los municipios y comunas que superaron la media de la Cuenca.

En el trienio 2014-2016 la TMAE más elevada fue registrada por el municipio de Marcos Paz (272,4 c/100.000 hab.), seguido por Presidente Perón (229,0 c/100.000 hab.) y Esteban Echeverría (219,1 c/100.000), con un total de 11 municipios que superaron la tasa de la Cuenca que fue de 178,4 c/100.000 hab.

A su vez, en el trienio 2017-2019, volvió a registrar la tasa más elevada el municipio de Presidente Perón (241,0 c/100.000 hab.), seguido por Esteban Echeverría (216,5 c/100.000 hab.), siendo la TMAE de la Cuenca de 161,4 c/100.000 hab., y 13 municipios y comunas que la integran superaron esta tasa. Al llegar al trienio 2020-2022, se observa que la TMAE más elevada de enfermedad cardiovascular fue registrada por el municipio de Almirante Brown (209,9 c/100.000 hab.), seguido por Presidente Perón (205,3 c/100.000 hab.) y Marcos Paz (205,1 c/100.000 hab.), con un total de 10 municipios y comunas que integran la Cuenca que superaron la tasa media de esta jurisdicción que fue de 172,1 c/100.000 hab. (Tabla 9).

**Tabla 9.** Tasas trienales de mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio bruta (B) y ajustada (A) por edad (por 100.000 habitantes). Argentina, PBA, CABA, Cuenca Matanza Riachuelo y municipios/comunas de la Cuenca. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022

Jurisdicción	2011-2013		2014-2016		2017-2019		2020-2022	
	B	A	B	A	B	A	B	A
<b>Argentina</b>	228,2	172,0	223,6	163,9	216,3	154,0	228,0	156,0
<b>Buenos Aires</b>	251,6	182,5	246,7	173,6	242,5	167,0	257,1	171,3
<b>CABA</b>	375,1	171,1	340,6	157,8	341,7	155,7	386,6	170,8
<b>Cuenca</b>	258,8	199,0	237,0	178,4	218,5	161,4	240,1	172,1
<b>Almirante Brown</b>	256,7	232,3	250,3	217,7	238,5	201,0	259,9	209,9
<b>Avellaneda</b>	411,3	232,0	379,2	205,1	354,1	187,1	374,9	191,7
<b>Cañuelas</b>	163,2	159,7	171,1	161,5	156,1	143,2	181,0	160,1
<b>Esteban Echeverría</b>	232,7	258,9	203,0	219,1	208,6	216,5	204,3	203,4
<b>Ezeiza</b>	202,4	276,2	160,3	212,2	136,0	173,5	148,4	180,6
<b>General Las Heras</b>	267,2	189,4	267,1	183,6	240,0	163,4	268,4	170,5
<b>La Matanza</b>	178,8	169,1	156,8	143,7	138,8	123,0	159,8	135,9
<b>Lanús</b>	321,7	181,5	351,1	188,5	293,8	154,3	321,3	163,7
<b>Lomas de Zamora</b>	286,4	201,3	292,9	197,5	270,5	178,3	306,9	194,4
<b>Marcos Paz</b>	197,5	224,8	246,4	272,4	182,3	195,5	200,3	205,1
<b>Merlo</b>	243,4	247,5	205,5	202,7	179,7	171,6	205,6	188,7
<b>Morón</b>	378,8	188,2	343,7	166,6	335,0	159,9	344,4	158,7
<b>Presidente Perón</b>	210,4	303,0	163,2	229,0	177,8	241,0	159,9	205,3
<b>San Vicente</b>	211,5	215,7	210,3	208,8	191,5	186,5	184,5	173,4
<b>Comuna 4</b>	308,0	190,5	269,7	169,2	284,3	175,7	319,6	191,0
<b>Comuna 7</b>	344,9	162,8	300,0	144,6	312,7	150,6	366,5	169,4
<b>Comuna 8</b>	228,8	186,9	212,4	175,5	214,1	171,2	263,2	203,5
<b>Comuna 9</b>	440,0	207,7	363,3	174,7	374,2	179,1	427,4	195,0

Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

Al analizar la Razón estandarizada de mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio, tomando como tasa de referencia la mortalidad de la Cuenca Matanza Riachuelo por esta causa por trienio, se observó un mayor riesgo de morir estadísticamente significativo en la Cuenca con respecto al total país a lo largo de todo el periodo y también con respecto a PBA y CABA en los dos primeros trienios estudiados.

A partir del trienio 2017-2019, esta situación se modificó ya que PBA pasó a registrar un riesgo mayor de morir por enfermedad cardiovascular que la Cuenca, y CABA un riesgo similar mientras que en el trienio 2020-2022 PBA mostró un riesgo similar a la Cuenca, y CABA un riesgo mayor.

Con relación a lo ocurrido en los municipios y comunas que integran la Cuenca, la población de La Matanza registró en los cuatro trienios analizados un riesgo menor de morir, estadísticamente significativo, por enfermedades del aparato circulatorio con respecto a la Cuenca, mientras que los municipios de Cañuelas, Morón, General Las Heras y la Comuna 7 registraron un riesgo menor o similar a la Cuenca a lo largo de todo el periodo analizado. A su vez, los municipios de Almirante Brown, Avellaneda, Esteban Echeverría, Marcos Paz, Merlo y Presidente Perón mostraron un riesgo estadísticamente significativo mayor de morir por enfermedad cardiovascular que la media de la Cuenca en los cuatro trienios (Tabla 10).

**Tabla 10.** Razón estandarizada de mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio e intervalos de confianza de 95%. Argentina, Buenos Aires, CABA, municipios/comunas de la Cuenca Matanza Riachuelo. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022.

Jurisdicción	2011-2013			2014-2016			2017-2019			2020-2022		
	REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)	
Cuenca	100,0			100,0			100,0			100,0		
Argentina	<b>87,0</b>	<b>86,6</b>	<b>87,3</b>	<b>92,1</b>	<b>91,8</b>	<b>92,4</b>	<b>95,8</b>	<b>95,5</b>	<b>96,1</b>	<b>91,2</b>	<b>90,9</b>	<b>91,6</b>
PBA	<b>91,8</b>	<b>91,3</b>	<b>92,3</b>	<b>97,6</b>	<b>97,1</b>	<b>98,2</b>	<b>103,7</b>	<b>103,1</b>	<b>104,3</b>	99,7	99,1	100,2
CABA	<b>89,6</b>	<b>88,6</b>	<b>90,5</b>	<b>89,9</b>	<b>88,9</b>	<b>90,9</b>	99,4	98,3	100,5	<b>103,6</b>	<b>102,6</b>	<b>104,7</b>
Alte. Brown	<b>116,5</b>	<b>113,1</b>	<b>120,1</b>	<b>122,6</b>	<b>119,0</b>	<b>126,3</b>	<b>125,0</b>	<b>121,3</b>	<b>128,8</b>	<b>122,5</b>	<b>119,0</b>	<b>126,1</b>
Avellaneda	<b>115,5</b>	<b>112,1</b>	<b>119,0</b>	<b>114,8</b>	<b>111,3</b>	<b>118,4</b>	<b>115,6</b>	<b>111,9</b>	<b>119,4</b>	<b>110,7</b>	<b>107,3</b>	<b>114,1</b>
Cañuelas	<b>79,1</b>	<b>69,9</b>	<b>89,2</b>	89,5	79,6	100,3	<b>87,3</b>	<b>77,4</b>	<b>98,0</b>	91,0	81,7	101,1
Esteban Echeverría	<b>129,6</b>	<b>124,2</b>	<b>135,1</b>	<b>122,3</b>	<b>117,1</b>	<b>127,7</b>	<b>134,3</b>	<b>128,8</b>	<b>140,0</b>	<b>118,3</b>	<b>113,5</b>	<b>123,2</b>
Ezeiza	<b>137,6</b>	<b>129,5</b>	<b>146,2</b>	<b>117,9</b>	<b>110,5</b>	<b>125,8</b>	106,5	99,5	113,9	104,2	97,9	110,9
Gral. Las Heras	96,6	80,3	115,1	104,0	86,9	123,5	100,4	83,4	119,9	101,2	85,2	119,3
La Matanza	<b>85,0</b>	<b>83,4</b>	<b>86,7</b>	<b>80,5</b>	<b>78,9</b>	<b>82,1</b>	<b>76,3</b>	<b>74,7</b>	<b>77,8</b>	<b>79,0</b>	<b>77,5</b>	<b>80,4</b>
Lanús	<b>89,4</b>	<b>86,8</b>	<b>92,0</b>	<b>105,2</b>	<b>102,3</b>	<b>108,2</b>	<b>94,9</b>	<b>92,0</b>	<b>97,9</b>	<b>93,9</b>	<b>91,2</b>	<b>96,7</b>
Lomas de Zamora	100,8	98,1	103,5	<b>111,0</b>	<b>108,1</b>	<b>114,0</b>	<b>110,1</b>	<b>107,1</b>	<b>113,1</b>	<b>112,6</b>	<b>109,8</b>	<b>115,5</b>
Marcos Paz	<b>113,0</b>	<b>101,3</b>	<b>125,7</b>	<b>152,3</b>	<b>138,5</b>	<b>167,1</b>	<b>120,2</b>	<b>108,0</b>	<b>133,5</b>	<b>118,7</b>	<b>107,4</b>	<b>130,8</b>
Merlo	<b>124,5</b>	<b>120,7</b>	<b>128,5</b>	<b>113,5</b>	<b>109,8</b>	<b>117,3</b>	<b>106,1</b>	<b>102,4</b>	<b>109,8</b>	<b>109,1</b>	<b>105,7</b>	<b>112,7</b>
Morón	<b>94,9</b>	<b>91,8</b>	<b>98,0</b>	<b>92,7</b>	<b>89,5</b>	<b>95,9</b>	97,6	94,2	101,0	<b>90,8</b>	<b>87,7</b>	<b>93,9</b>
Presidente Perón	<b>152,7</b>	<b>140,1</b>	<b>166,1</b>	<b>128,2</b>	<b>116,7</b>	<b>140,5</b>	<b>148,5</b>	<b>136,2</b>	<b>161,6</b>	<b>119,7</b>	<b>109,6</b>	<b>130,4</b>
San Vicente	110,1	99,6	121,5	<b>117,7</b>	<b>106,8</b>	<b>129,3</b>	<b>114,2</b>	<b>103,6</b>	<b>125,6</b>	98,7	89,6	108,4
Comuna 4	96,3	92,3	100,4	<b>93,1</b>	<b>88,9</b>	<b>97,3</b>	<b>107,8</b>	<b>103,1</b>	<b>112,6</b>	<b>111,3</b>	<b>106,8</b>	<b>115,9</b>
Comuna 7	<b>84,8</b>	<b>81,5</b>	<b>88,2</b>	<b>81,4</b>	<b>78,0</b>	<b>84,9</b>	<b>93,6</b>	<b>89,8</b>	<b>97,5</b>	101,1	97,3	105,0
Comuna 8	<b>93,2</b>	<b>88,6</b>	<b>98,0</b>	95,4	90,6	100,5	105,2	99,9	110,8	<b>118,6</b>	<b>113,2</b>	<b>124,2</b>
Comuna 9	<b>106,6</b>	<b>102,2</b>	<b>111,1</b>	97,3	92,9	101,8	<b>110,5</b>	<b>105,6</b>	<b>115,5</b>	<b>116,3</b>	<b>111,4</b>	<b>121,2</b>

Tasa Estándar: tasas de mortalidad específicas por grupo de edad de la Cuenca Matanza Riachuelo de los trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022.

Nota: Se remarcan en **negrita rojo** los valores de REM > 100 e IC95% estadísticamente significativos que indican una mortalidad superior a la media de la Cuenca, mientras que en **negrita celeste** los valores de REM < 100 e IC95% estadísticamente significativos que indican una mortalidad inferior a la media de la Cuenca.

Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

#### VI.b.4. Mortalidad por enfermedades del aparato respiratorio

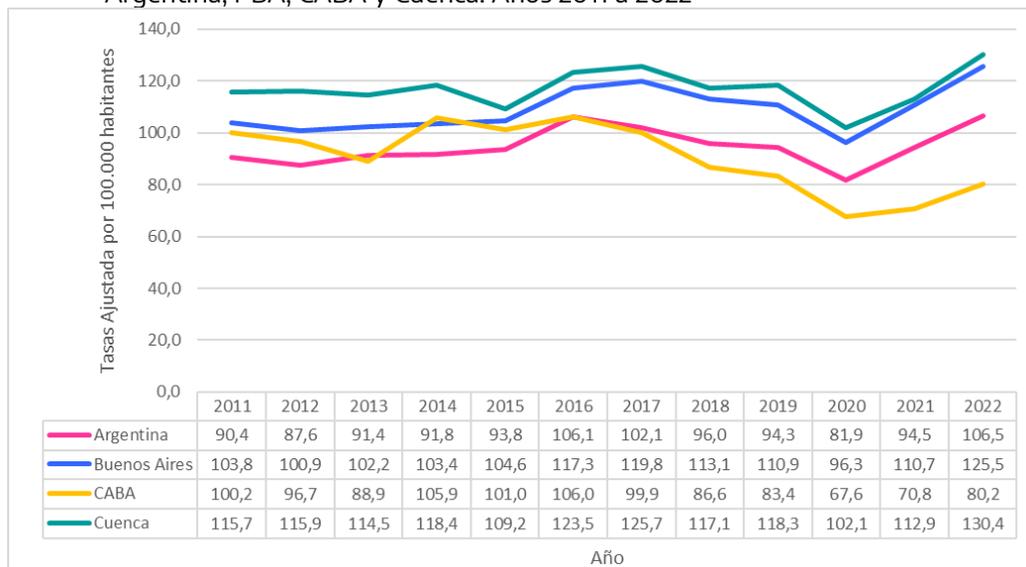
Al analizar la mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio<sup>7</sup>, se observó que la TMAE de la Cuenca fue superior a las tasas de total país, CABA y PBA a lo largo de todo el periodo (Figura 13). En las cuatro jurisdicciones se observó una evolución oscilante entre 2011 y 2022, registrando las TMAE

<sup>7</sup> Las defunciones por la enfermedad por Covid- 19 fueron incluidas en el grupo de enfermedades infecciosas y parasitarias por la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud, y no en el de enfermedades del sistema respiratorio.

más bajas del periodo en el año 2020 para luego ascender hacia 2021 y registrar las tasas más elevadas en 2022 (Figura 13).

Durante la pandemia de COVID-19, se registró un cambio en la incidencia y estacionalidad de las infecciones respiratorias. Las medidas de salud pública adoptadas por Argentina para controlar la expansión de SARS-CoV-2, tales como las medidas de prevención generales (lavado de manos, uso de barbijo, ventilación de ambientes, etc.), el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) que limitó la circulación de las personas y el Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio (DISPO); provocaron indirectamente una reducción en la circulación de virus respiratorios comunes durante el primer año de pandemia (MSAL, 2022). Esta situación se revierte a partir de 2021, con el resurgimiento de infecciones respiratorias comunes -no Covid-19 (OPS/OMS, 2023). La causa del aumento de casos y hospitalizaciones por infecciones respiratorias comunes, así como el inicio anticipado de la circulación viral a partir de 2021, pero principalmente en 2022, podría atribuirse al período prolongado de baja exposición a patógenos por las medidas adoptadas durante la pandemia, que habría provocado una disminución de la inmunidad de la población a otros virus respiratorios que no habían circulado desde el inicio de la pandemia o que tuvieron baja circulación (Bermúdez-Barrezueta L. et al, 2024).

**Figura 13.** Tasa de mortalidad por enfermedades de sistema respiratorio ajustada por edad. Argentina, PBA, CABA y Cuenca. Años 2011 a 2022



Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

Al realizar el análisis de la mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio al interior de la Cuenca, se observó que en el trienio 2011-2013 fueron cinco los municipios que superaron la tasa media de la Cuenca que fue de 115,4 c/100.000 hab., siendo la TMAE más elevada la registrada por el municipio de Lanús (202,2 c/100.000 hab.), seguido por Lomas de Zamora (170,0 c/100.000 hab.) y San Vicente (122,4 c/100.000 hab.).

En el trienio 2014-2016 las tasas más altas fueron registradas por los municipios de Lanús (155,6 c/100.000 hab.), Lomas de Zamora (138,8 c/100.000 hab.) y Morón (130,5 c/100.000 hab.), con un total de 8 municipios que superaron la TMAE del total de la Cuenca que fue de 117,1 c/100.000 hab.).

A su vez, en el trienio 2017-2019 la TMAE de la Cuenca fue de 120,3 c/100.000 hab., siendo superada por nueve municipios entre los cuales las tasas más elevadas fueron registradas por los municipios de Lanús (150,9 c/100.000 hab.), Ezeiza (148,0 c/100.000 hab.) y Avellaneda (144,1 c/100.000 hab.).

En el último trienio en estudio (2020-2022), fueron los municipios de Ezeiza (148,0 c/100.000 hab.), Merlo (145,5 c/100.000 hab.) y Presidente Perón (144,6 c/100.000 hab.) los que mostraron las tasas más elevadas, entre un total de ocho municipios que registraron tasas superiores a la media de la Cuenca, que fue de 115,4 c/100.000 hab.

A lo largo del periodo de estudio ninguna de las comunas de CABA superó la TMAE por enfermedades del sistema respiratorio de la Cuenca (Tabla 11).

**Tabla 11.** Tasas trienales de mortalidad por enfermedades del aparato respiratorio bruta (B) y ajustada (A) por edad (por 100.000 habitantes). Argentina, PBA, CABA, Cuenca Matanza Riachuelo y municipios/comunas de la Cuenca. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022

Jurisdicción	2011-2013		2014-2016		2017-2019		2020-2022	
	B	A	B	A	B	A	B	A
<b>Argentina</b>	120,9	89,8	135,7	97,3	140,3	97,4	139,3	94,5
<b>Buenos Aires</b>	142,5	102,3	156,3	108,6	169,5	114,5	168,6	111,1
<b>CABA</b>	217,0	95,3	243,5	104,3	212,5	89,9	170,9	72,9
<b>Cuenca</b>	151,8	115,4	158,1	117,1	166,3	120,3	162,8	115,4
<b>Almirante Brown</b>	111,0	100,7	132,3	115,3	164,1	137,4	165,2	134,2
<b>Avellaneda</b>	206,2	115,7	214,1	113,6	279,8	144,1	243,6	123,0
<b>Cañuelas</b>	111,7	106,5	141,0	130,2	134,7	119,1	123,1	106,3
<b>Esteban Echeverría</b>	83,4	92,0	91,5	98,4	78,2	81,0	109,3	109,0
<b>Ezeiza</b>	67,7	89,1	90,1	118,2	116,7	148,0	122,1	148,0
<b>General Las Heras</b>	105,6	73,6	121,2	83,1	129,8	83,3	132,3	81,8
<b>La Matanza</b>	86,8	81,9	105,5	96,1	122,2	106,8	125,7	105,5
<b>Lanús</b>	378,9	202,2	298,7	155,6	297,1	150,9	289,1	139,8
<b>Lomas de Zamora</b>	242,6	170,0	208,5	138,8	197,1	128,9	197,7	124,6
<b>Marcos Paz</b>	90,2	101,1	94,1	104,3	117,9	124,7	113,0	115,4
<b>Merlo</b>	97,4	98,7	123,0	120,8	144,8	137,5	159,5	145,5
<b>Morón</b>	244,5	116,2	283,4	130,5	288,6	129,8	280,0	125,3
<b>Presidente Perón</b>	65,6	91,7	89,4	122,2	102,4	137,2	112,1	144,6
<b>San Vicente</b>	120,8	122,4	119,5	117,4	119,7	115,8	124,0	115,6
<b>Comuna 4</b>	174,0	106,4	191,1	114,7	175,1	102,5	144,6	84,3
<b>Comuna 7</b>	187,6	86,3	221,5	99,6	188,3	84,3	151,7	69,6
<b>Comuna 8</b>	118,0	93,0	133,8	104,1	126,5	95,8	110,5	85,5
<b>Comuna 9</b>	211,7	97,3	261,2	116,5	221,8	97,2	180,2	81,4

Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

En el caso de las enfermedades del aparato respiratorio, al realizar el análisis de la Razón estandarizada de mortalidad, tomando como tasa de referencia la mortalidad de la Cuenca Matanza Riachuelo por esta causa por trienio, se observó que la Cuenca registró un riesgo de morir estadísticamente significativo mayor que el total país, PBA y CABA a lo largo de todo el periodo estudiado.

Entre los municipios y comunas que conforman la Cuenca, los municipios de Lanús, Lomas de Zamora y Morón mostraron un mayor riesgo de morir, estadísticamente significativo, por enfermedades respiratorias con relación a la media de la Cuenca en los cuatro trienios de estudio, mientras que los municipios de Esteban Echeverría, Gral. Las Heras, La Matanza y tres comunas de CABA registraron un riesgo menor de morir con respecto al total de la Cuenca a lo largo de todo el periodo (Tabla 12).

**Tabla 12.** Razón estandarizada de mortalidad por enfermedades del aparato respiratorio e intervalos de confianza de 95%. Argentina, Buenos Aires, CABA, municipios/comunas de la Cuenca Matanza Riachuelo. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022.

Jurisdicción	2011-2013			2014-2016			2017-2019			2020-2022		
	REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)	
Cuenca	100,0			100,0			100,0			100,0		
Argentina	78,5	78,1	78,9	83,7	83,3	84,1	81,5	81,2	81,9	82,2	81,8	82,5
PBA	88,7	88,0	89,4	92,7	92,1	93,4	95,1	94,5	95,7	96,3	95,7	97,0
CABA	87,7	86,5	89,0	95,1	93,8	96,3	79,8	78,7	81,0	67,1	66,0	68,1
Alte. Brown	86,3	82,4	90,2	97,8	93,9	101,9	113,9	109,8	118,2	115,4	111,3	119,6
Avellaneda	98,6	94,5	102,9	96,6	92,7	100,7	118,9	114,7	123,3	105,5	101,5	109,6
Cañuelas	92,4	79,5	106,8	111,1	97,6	126,0	99,8	87,7	113,0	91,7	80,4	104,2
Esteban Echeverría	79,5	74,1	85,2	83,5	78,2	89,1	67,2	62,7	71,9	94,2	89,0	99,6
Ezeiza	78,4	70,5	87,0	100,2	91,7	109,2	122,1	113,4	131,3	128,0	119,4	137,0
Gral. Las Heras	64,9	48,0	85,8	70,4	53,6	90,9	71,0	54,9	90,3	73,4	57,2	92,7
La Matanza	70,6	68,7	72,6	81,8	79,8	83,8	89,0	87,1	91,0	92,0	90,0	93,9
Lanús	179,5	174,7	184,4	133,6	129,5	137,7	125,2	121,4	129,0	123,9	120,1	127,8
Lomas de Zamora	145,7	141,5	150,0	118,4	114,8	122,2	105,2	101,9	108,6	106,7	103,4	110,1
Marcos Paz	87,9	74,5	102,9	87,5	74,9	101,6	103,2	90,2	117,5	99,3	86,9	113,1
Merlo	85,4	81,3	89,7	102,9	98,6	107,4	113,9	109,5	118,4	125,8	121,3	130,5
Morón	104,2	100,1	108,5	113,6	109,4	118,0	109,0	105,0	113,1	108,2	104,1	112,3
Presidente Perón	80,7	69,1	93,8	105,9	93,3	119,9	114,3	101,9	127,7	125,2	112,7	138,7
San Vicente	106,8	93,4	121,6	100,2	88,0	113,5	94,0	83,0	106,0	98,2	87,3	110,1
Comuna 4	92,2	87,1	97,5	97,9	92,8	103,3	86,2	81,5	91,1	73,9	69,5	78,6
Comuna 7	77,9	73,8	82,2	88,7	84,4	93,2	72,6	68,8	76,6	61,2	57,6	64,9
Comuna 8	81,3	75,7	87,2	89,4	83,7	95,5	81,1	75,8	86,7	73,1	68,0	78,5
Comuna 9	86,9	81,8	92,2	103,6	98,1	109,3	84,7	79,8	89,7	71,7	67,2	76,5

Tasa Estándar: tasas de mortalidad específicas por grupo de edad de la Cuenca Matanza Riachuelo de los trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022.

Nota: Se remarcan en **negrita rojo** los valores de REM > 100 e IC95% estadísticamente significativos que indican una mortalidad superior a la media de la Cuenca, mientras que en **negrita celeste** los valores de REM < 100 e IC95% estadísticamente significativos que indican una mortalidad inferior a la media de la Cuenca.

Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

### VI.b.5. Mortalidad por Tumores

La mortalidad por tumores registró una clara evolución descendente entre los años 2011 y 2022 en las jurisdicciones de estudio. Cabe destacar que la Cuenca registró TMAE por tumores más bajas que el total de Argentina, PBA y CABA durante todo el periodo analizado (Figura 14).

**Figura 14.** Tasa de mortalidad por Tumores ajustada por edad. Argentina, PBA, CABA y Cuenca. Años 2011 a 2022



Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

Con respecto a lo ocurrido con la mortalidad por tumores en el periodo de estudio en los municipios y comunas de la Cuenca, las TMAE más altas en el trienio 2011-2013 fueron registradas por los municipios de San Vicente (154,4 c/100.000 hab.) y General Las Heras (153,6 c/100.000 hab.), la comunas 9 (138,9 c/100.000 hab.) y la comuna 4 (138,7 c/100.000 hab.), siendo 13 en total los municipios y comunas que superaron la tasa del total de la Cuenca (111,6 c/100.000 hab.).

En el trienio 2014-2016, fueron 14 los municipios y comunas que integran la Cuenca los que registraron a una tasa mayor a la media que fue de 110,3 c/100.000 hab., siendo los municipios de San Vicente (146,1 c/100.000 hab.), Marcos Paz (135,0 c/100.000 hab.) y General Las Heras (130,5 c/100.000 hab.) los que registraron las tasas más elevadas.

En el trienio 2017-2019, fueron los municipios de San Vicente (145,7 c/100.000 hab.), Morón (132,3 c/100.000 hab.) y Marcos Paz (132,0 c/100.000 hab.) los que registraron las tasas más altas entre los 14 municipios y comunas que integran la Cuenca, superando su tasa media que fue de 103,5 c/100.000 hab. Ya en el trienio 2020- 2022, fueron 16 los municipios y comunas en estudio que superaron la TMAE de la Cuenca que fue de 90 c/100.000 hab., entre los cuales las tasas más elevadas

correspondieron a los municipios de Cañuelas (121,3 c/100.000 hab.), San Vicente (119,7 c/100.000 hab.) y Merlo (110,0 c/100.000 hab.) (Tabla 13).

**Tabla 13.** Tasas trienales de mortalidad por tumores bruta (B) y ajustada (A) por edad (por 100.000 habitantes). Argentina, PBA, CABA, Cuenca Matanza Riachuelo y municipios/comunas de la Cuenca. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020-2022

Jurisdicción	2011-2013		2014-2016		2017-2019		2020-2022	
	B	A	B	A	B	A	B	A
Argentina	147,6	124,3	150,0	123,0	145,0	115,9	135,0	104,9
Buenos Aires	149,6	121,5	155,0	123,0	148,4	115,4	135,6	103,0
CABA	223,4	132,3	219,9	128,5	195,8	113,7	173,0	99,3
Cuenca	130,0	111,6	131,0	110,3	125,4	103,5	110,7	90,0
Almirante Brown	115,6	110,5	124,1	115,2	131,1	118,0	117,8	103,2
Avellaneda	186,9	126,5	171,1	113,3	159,6	102,7	149,2	96,8
Cañuelas	126,4	125,5	119,1	116,9	113,9	107,9	129,3	121,3
Esteban Echeverría	102,0	113,6	98,5	107,0	93,9	98,8	92,8	94,6
Ezeiza	88,8	116,8	87,3	112,1	81,2	100,4	68,4	81,6
General Las Heras	183,2	153,6	162,3	130,5	159,3	119,7	126,6	97,0
La Matanza	96,6	95,1	96,1	92,3	90,9	84,6	76,2	69,0
Lanús	153,0	103,6	175,5	112,3	168,1	106,7	153,9	96,4
Lomas de Zamora	126,5	101,3	136,8	107,7	138,2	105,4	128,5	94,8
Marcos Paz	113,1	131,5	118,8	135,0	121,0	132,0	100,6	105,8
Merlo	120,8	125,3	125,2	126,0	115,3	113,0	116,1	110,0
Morón	202,3	126,6	206,2	124,2	223,5	132,3	185,3	107,0
Presidente Perón	79,5	108,3	80,5	109,7	94,2	121,8	78,6	98,9
San Vicente	140,3	154,4	136,5	146,1	140,0	145,7	118,5	119,7
Comuna 4	184,0	138,7	176,5	129,3	156,2	113,0	134,5	97,5
Comuna 7	189,7	117,7	193,1	119,5	168,8	103,7	144,8	90,5
Comuna 8	136,5	127,9	135,0	123,6	123,4	111,8	110,7	99,2
Comuna 9	224,3	138,9	212,4	127,8	194,7	117,7	158,5	96,6

Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

Al realizar el análisis de la Razón estandarizada de mortalidad por tumores, tomando como tasa estándar la mortalidad de la Cuenca Matanza Riachuelo por esta causa por trienio, la Cuenca registró un riesgo menor de muerte estadísticamente significativo que el total país, PBA y CABA en todo el periodo de estudio (Tabla 14).

Con respecto a lo ocurrido entre los municipio y comunas que integran la Cuenca, el municipio de La Matanza fue el único que registró un riesgo menor de morir por tumores estadísticamente significativo con respecto a la media de la Cuenca en los cuatro trienios, mientras que los municipios

de Marcos Paz, Merlo, Morón, San Vicente y las comunas 4 y 8 mostraron un riesgo mayor a lo largo de todos los trienios estudiados (Tabla 14).

**Tabla 14.** Razón estandarizada de mortalidad por tumores e intervalos de confianza de 95%. Argentina, Buenos Aires, CABA, municipios/comunas de la Cuenca Matanza Riachuelo. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022.

Jurisdicción	2011-2013			2014-2016			2017-2019			2020-2022		
	REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)	
Cuenca	100,0			100,0			100,0			100,0		
Argentina	<b>112,5</b>	<b>112,0</b>	<b>113,0</b>	<b>112,5</b>	<b>112,0</b>	<b>113,0</b>	<b>113,0</b>	<b>112,5</b>	<b>113,5</b>	<b>118,7</b>	<b>118,2</b>	<b>119,2</b>
PBA	<b>109,6</b>	<b>108,8</b>	<b>110,4</b>	<b>112,2</b>	<b>111,4</b>	<b>113,0</b>	<b>112,0</b>	<b>111,3</b>	<b>112,8</b>	<b>115,9</b>	<b>115,0</b>	<b>116,7</b>
CABA	<b>120,9</b>	<b>119,3</b>	<b>122,6</b>	<b>118,7</b>	<b>117,1</b>	<b>120,4</b>	<b>112,0</b>	<b>110,3</b>	<b>113,6</b>	<b>114,3</b>	<b>112,5</b>	<b>116,1</b>
Alte. Brown	98,8	94,5	103,3	<b>104,5</b>	<b>100,1</b>	<b>109,0</b>	<b>114,2</b>	<b>109,6</b>	<b>118,9</b>	<b>114,9</b>	<b>110,1</b>	<b>119,9</b>
Avellaneda	<b>111,6</b>	<b>106,7</b>	<b>116,7</b>	100,5	95,9	105,2	97,6	93,0	102,4	103,6	98,6	108,8
Cañuelas	114,5	99,4	131,2	106,1	92,1	121,6	105,0	91,2	120,3	<b>133,3</b>	<b>117,2</b>	<b>151,0</b>
Esteban Echeverría	101,6	95,3	108,2	96,8	90,9	103,0	95,4	89,6	101,5	105,0	98,7	111,5
Ezeiza	104,3	95,1	114,2	101,1	92,5	110,3	97,0	88,7	105,8	<b>90,5</b>	<b>82,4</b>	<b>99,2</b>
Gral. Las Heras	<b>135,7</b>	<b>108,4</b>	<b>167,8</b>	118,2	93,6	147,3	120,4	95,6	149,7	107,9	83,6	137,0
La Matanza	<b>85,6</b>	<b>83,4</b>	<b>87,9</b>	<b>83,9</b>	<b>81,8</b>	<b>86,1</b>	<b>82,1</b>	<b>80,0</b>	<b>84,2</b>	<b>76,9</b>	<b>74,8</b>	<b>79,0</b>
Lanús	<b>90,0</b>	<b>86,3</b>	<b>93,9</b>	101,6	97,6	105,7	101,4	97,3	105,6	<b>105,4</b>	<b>100,9</b>	<b>109,9</b>
Lomas de Zamora	<b>89,9</b>	<b>86,3</b>	<b>93,6</b>	<b>95,6</b>	<b>92,0</b>	<b>99,3</b>	100,2	96,4	104,0	<b>105,0</b>	<b>100,9</b>	<b>109,2</b>
Marcos Paz	<b>117,6</b>	<b>101,6</b>	<b>135,5</b>	<b>121,6</b>	<b>106,0</b>	<b>139,0</b>	<b>127,9</b>	<b>112,0</b>	<b>145,5</b>	<b>118,4</b>	<b>102,7</b>	<b>135,8</b>
Merlo	<b>112,3</b>	<b>107,4</b>	<b>117,3</b>	<b>114,6</b>	<b>109,7</b>	<b>119,5</b>	<b>109,0</b>	<b>104,4</b>	<b>113,9</b>	<b>122,6</b>	<b>117,4</b>	<b>127,9</b>
Morón	<b>110,7</b>	<b>105,9</b>	<b>115,7</b>	<b>110,9</b>	<b>106,1</b>	<b>115,9</b>	<b>125,4</b>	<b>120,2</b>	<b>130,9</b>	<b>118,5</b>	<b>113,0</b>	<b>124,2</b>
Presidente Perón	98,1	85,2	112,5	98,0	85,6	111,6	<b>118,1</b>	<b>104,8</b>	<b>132,6</b>	109,0	96,0	123,2
San Vicente	<b>137,7</b>	<b>121,7</b>	<b>155,3</b>	<b>131,6</b>	<b>116,7</b>	<b>148,0</b>	<b>139,5</b>	<b>124,4</b>	<b>155,9</b>	<b>131,8</b>	<b>116,8</b>	<b>148,2</b>
Comuna 4	<b>123,7</b>	<b>117,1</b>	<b>130,6</b>	<b>118,2</b>	<b>111,8</b>	<b>125,0</b>	<b>110,4</b>	<b>104,0</b>	<b>117,0</b>	<b>109,0</b>	<b>102,2</b>	<b>116,1</b>
Comuna 7	<b>106,7</b>	<b>101,1</b>	<b>112,5</b>	<b>108,2</b>	<b>102,6</b>	<b>114,1</b>	100,3	94,7	106,0	99,4	93,5	105,6
Comuna 8	<b>113,6</b>	<b>106,4</b>	<b>121,3</b>	<b>111,9</b>	<b>104,7</b>	<b>119,4</b>	<b>107,3</b>	<b>100,2</b>	<b>114,9</b>	<b>109,6</b>	<b>102,0</b>	<b>117,7</b>
Comuna 9	<b>122,3</b>	<b>115,3</b>	<b>129,6</b>	<b>115,5</b>	<b>108,7</b>	<b>122,6</b>	<b>112,1</b>	<b>105,3</b>	<b>119,3</b>	105,4	98,3	112,9

Tasa Estándar: tasas de mortalidad específicas por grupo de edad de la Cuenca Matanza Riachuelo de los trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022.

Nota: Se remarcan en **negrita rojo** los valores de REM > 100 e IC95% estadísticamente significativos que indican una mortalidad superior a la media de la Cuenca, mientras que en **negrita celeste** los valores de REM < 100 e IC95% estadísticamente significativos que indican una mortalidad inferior a la media de la Cuenca.

Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

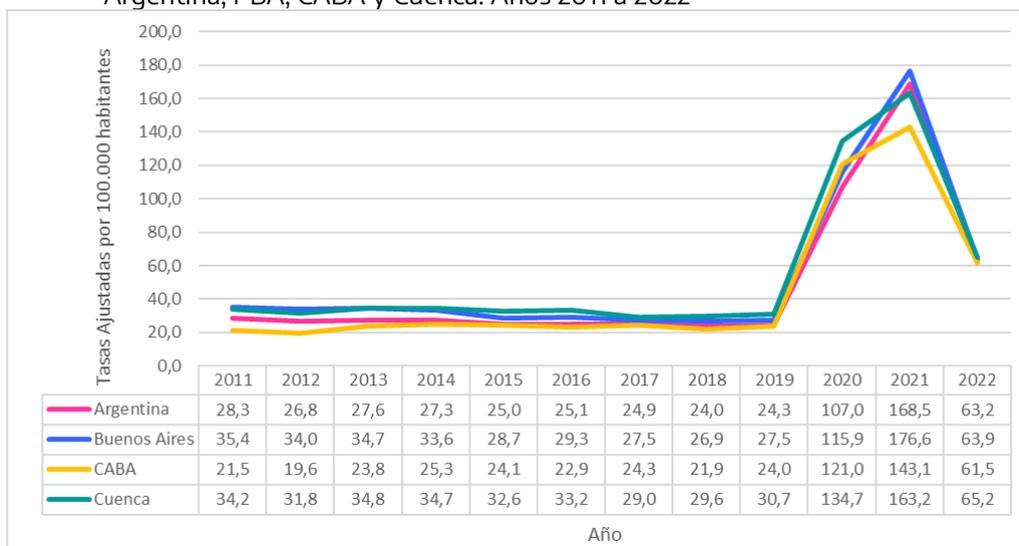
### VI.b.6. Mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias

Analizando la mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias (Figura 15), se observó que la Cuenca registró durante el periodo de estudio TMAE superiores a CABA y Argentina, y similares a PBA, con una tendencia al descenso hasta 2019. En 2020 se observó un aumento pronunciado, que

se acentuó aún más en 2021 generando un pico en las cuatro jurisdicciones, para luego descender en 2022, pero sin alcanzar los valores previos a 2020.

Este pico pronunciado en la mortalidad por enfermedades infecciosas a partir de 2020 se debió a que en este grupo de enfermedades fueron incluidas por la Organización Mundial de la Salud las defunciones por la Enfermedad Covid -19 (OPS/OMS, 2020). En la tabla 15, se observa la contribución porcentual del Covid-19 a las defunciones por enfermedades infecciosas que fue de aproximadamente un 80% en 2020 y 2021 en las cuatro jurisdicciones de estudio, descendiendo a un 40-50% en el año 2022. Con respecto al total de las defunciones, el Covid- 19 representó entre un 14 y un 18% de las defunciones en 2020, pasando a un 17-20% en 2021, para luego descender a aproximadamente un 5% del total en 2022.

**Figura 15.** Tasa de mortalidad por Enfermedades infecciosas y parasitarias ajustada por edad. Argentina, PBA, CABA y Cuenca. Años 2011 a 2022



Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

**Tabla 15.** Mortalidad proporcional por Enfermedad por Covid-19. Argentina, Cuenca, PBA, y CABA. Años 2020, 2021, 2022.

Jurisdicción	Año	Def. Covid- 19 /Def. Enf. Infecciosas	Def. Covid- 19 /Total Def.
		%	%
Argentina	2020	80,5	14,1
	2021	84,4	19,4
	2022	56,9	6,0
Cuenca	2020	80,8	17,6
	2021	80,2	18,7
	2022	43,4	4,9
PBA	2020	81,0	15,6
	2021	83,1	19,8
	2022	48,8	5,2
CABA	2020	80,1	17,3
	2021	76,4	17,2
	2022	46,5	5,8

Fuente: Elaboración propia en base a la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS).

Analizando las defunciones por enfermedades infecciosas o parasitarias, en el trienio 2011-2013, las TMAE más elevadas entre los municipios y comunas que conforman la Cuenca Matanza Riachuelo fueron observadas en los municipios de Avellaneda (47,1 c/100.000 hab.), Almirante Brown (42,8 c/100.000 hab.) y Morón (42,3 c/100.000 hab.), siendo seis los municipios de la Cuenca que registraron una tasa mayor a la media que fue de 33,6 c/100.000 hab.

En el siguiente trienio (2014-2016), fueron los municipios de Merlo (43,2 c/100.000 hab.), Avellaneda (41,8 c/100.000 hab.) y Almirante Brown (38,5 c/100.000 hab.) los que registraron las tasas más altas, con un total de ocho municipios y comunas en estudio que mostraron una TMAE más elevada que el total de la Cuenca (33,5 c/100.000 hab.).

Entre 2017-2019, fueron cinco los municipios y comunas que superaron la tasa media de la Cuenca (29,8), siendo los municipios de Merlo (47,6 c/100.000 hab.), Avellaneda (46,9 c/100.000 hab.) y la comuna 4 (36,9 c/100.000 hab.) los que presentaron las TMAE más elevadas.

Ya en el trienio 2020-2022, las tasas más altas correspondieron al municipio de Merlo (155,7 c/100.000 hab.) y a las Comunas 4 (143,1 c/100.000 hab.) y 8 (139,0 c/100.000 hab.), con nueve municipios y comunas de la Cuenca que registraron tasas superiores a la media de la Cuenca que fue de 120,5 c/100.000 hab. Cabe destacar, que en el último trienio se observa un aumento muy pronunciado (400% aproximadamente) de las TMAE en todas las jurisdicciones de estudio debido a la pandemia de Covid-19 a partir del año 2020 (Tabla 16).

**Tabla 16.** Tasas trienales de mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias bruta (B) y ajustada (A) por edad (por 100.000 habitantes). Argentina, PBA, CABA, Cuenca Matanza Riachuelo y municipios/comunas de la Cuenca. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022

Jurisdicción	2011-2013		2014-2016		2017-2019		2020-2022	
	B	A	B	A	B	A	B	A
<b>Argentina</b>	33,5	27,6	32,3	25,8	31,8	24,4	150,8	112,6
<b>Buenos Aires</b>	44,1	34,7	39,6	30,5	36,7	27,3	163,6	118,5
<b>CABA</b>	40,6	21,6	45,8	24,1	48,0	23,4	216,4	108,4
<b>Cuenca</b>	40,3	33,6	41,2	33,5	37,9	29,8	156,1	120,5
<b>Almirante Brown</b>	45,7	42,8	42,1	38,5	31,3	28,2	157,5	135,3
<b>Avellaneda</b>	70,3	47,1	67,0	41,8	79,2	46,9	240,4	137,7
<b>Cañuelas</b>	34,4	34,1	28,3	27,4	22,5	21,0	139,2	127,0
<b>Esteban Echeverría</b>	27,8	30,3	25,5	27,0	21,8	22,6	114,3	115,8
<b>Ezeiza</b>	17,7	21,1	23,7	29,1	16,8	20,5	104,5	124,9
<b>General Las Heras</b>	34,5	24,7	22,6	17,9	21,6	12,5	117,2	77,6
<b>La Matanza</b>	34,4	33,1	33,7	31,6	30,6	27,5	111,6	98,0
<b>Lanús</b>	44,7	31,0	54,4	35,2	48,7	30,1	222,7	127,8
<b>Lomas de Zamora</b>	37,2	30,1	43,2	33,4	34,0	25,5	191,8	136,4
<b>Marcos Paz</b>	25,2	28,4	20,9	22,8	23,4	25,0	106,1	111,4
<b>Merlo</b>	37,2	38,1	43,3	43,2	49,7	47,7	167,0	155,7
<b>Morón</b>	79,9	42,3	70,4	37,8	66,9	34,4	233,7	118,2
<b>Presidente Perón</b>	23,2	30,1	27,3	34,3	16,1	20,1	88,4	110,6
<b>San Vicente</b>	37,4	39,6	29,6	31,1	14,9	15,3	82,9	82,0
<b>Comuna 4</b>	41,5	31,7	50,9	37,3	57,0	36,9	209,2	143,1
<b>Comuna 7</b>	38,7	21,6	40,1	22,2	40,1	21,6	203,4	111,6
<b>Comuna 8</b>	30,2	27,8	32,2	28,7	29,5	26,1	160,6	139,0
<b>Comuna 9</b>	39,4	20,6	43,3	24,0	36,7	19,7	198,1	105,6

Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

Analizando la Razón estandarizada de mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias, tomando como tasa estándar la mortalidad de la Cuenca Matanza Riachuelo por esta causa por trienio, se observó que la Cuenca registró un mayor riesgo de morir estadísticamente significativo que el total de Argentina, PBA y CABA a lo largo de todos los trienios de estudio, con excepción del trienio 2011-2013, cuando PBA registro un riesgo mayor que el total de la Cuenca. (Tabla 17).

Con respecto a lo ocurrido con los municipios y comunas que integran la Cuenca, los municipios de Avellaneda y Merlo registraron un riesgo mayor de morir (estadísticamente significativo) por enfermedades infecciosas que el total de la Cuenca en los cuatro trienios analizados, mientras que Almirante Brown y Morón mostraron un riesgo mayor de morir por esta causa en tres trienios del periodo de estudio. Por otro lado, la comuna 7 y la comuna 9 registraron un riesgo estadísticamente

significativo menor de morir en los cuatro trienios, mientras que en el caso de General Las Heras, La Matanza y Comuna mostraron un menor riesgo de muerte con respecto a la media de la Cuenca en tres trienios estudiados. (Tabla 17).

**Tabla 17.** Razón estandarizada de mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias e intervalos de confianza de 95%. Argentina, Buenos Aires, CABA, municipios/comunas de la Cuenca Matanza Riachuelo. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022.

Jurisdicción	2011-2013			2014-2016			2017-2019			2020-2022		
	REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)	
Cuenca	100,0			100,0			100,0			100,0		
Argentina	<b>82,4</b>	<b>81,7</b>	<b>83,2</b>	<b>77,2</b>	<b>76,4</b>	<b>77,9</b>	<b>81,6</b>	<b>80,8</b>	<b>82,4</b>	<b>93,6</b>	<b>93,2</b>	<b>94,0</b>
PBA	<b>104,5</b>	<b>103,1</b>	<b>105,9</b>	<b>91,5</b>	<b>90,2</b>	<b>92,7</b>	<b>91,2</b>	<b>89,9</b>	<b>92,5</b>	<b>98,5</b>	<b>97,9</b>	<b>99,2</b>
CABA	<b>68,6</b>	<b>66,4</b>	<b>70,8</b>	<b>75,8</b>	<b>73,6</b>	<b>78,2</b>	<b>85,5</b>	<b>83,0</b>	<b>88,0</b>	<b>95,9</b>	<b>94,6</b>	<b>97,3</b>
Alte. Brown	<b>127,9</b>	<b>119,1</b>	<b>137,2</b>	<b>114,6</b>	<b>106,4</b>	<b>123,2</b>	92,3	84,8	100,3	<b>111,1</b>	<b>107,1</b>	<b>115,3</b>
Avellaneda	<b>135,0</b>	<b>125,5</b>	<b>145,2</b>	<b>124,1</b>	<b>115,1</b>	<b>133,6</b>	<b>155,9</b>	<b>145,5</b>	<b>166,7</b>	<b>114,4</b>	<b>110,0</b>	<b>118,9</b>
Cañuelas	101,0	76,3	131,2	81,3	60,2	107,5	<b>70,0</b>	<b>50,2</b>	<b>94,9</b>	104,3	92,2	117,6
Esteban Echeverría	90,0	79,4	101,5	<b>81,2</b>	<b>71,6</b>	<b>91,7</b>	<b>75,8</b>	<b>66,4</b>	<b>86,1</b>	95,7	90,6	101,1
Ezeiza	<b>66,0</b>	<b>53,3</b>	<b>80,9</b>	87,5	73,5	103,4	<b>68,4</b>	<b>55,9</b>	<b>82,8</b>	103,7	96,2	111,6
Gral. Las Heras	81,7	46,7	132,7	<b>51,8</b>	<b>25,8</b>	<b>92,8</b>	<b>53,1</b>	<b>26,5</b>	<b>95,0</b>	<b>69,6</b>	<b>53,4</b>	<b>89,3</b>
La Matanza	99,2	94,8	103,7	<b>95,1</b>	<b>91,0</b>	<b>99,3</b>	<b>93,6</b>	<b>89,5</b>	<b>97,8</b>	<b>81,9</b>	<b>80,1</b>	<b>83,8</b>
Lanús	<b>85,0</b>	<b>78,5</b>	<b>92,0</b>	99,7	92,8	107,1	94,9	87,9	102,3	<b>104,6</b>	<b>101,0</b>	<b>108,4</b>
Lomas de Zamora	<b>85,6</b>	<b>79,4</b>	<b>92,2</b>	96,2	89,8	103,1	<b>81,1</b>	<b>75,0</b>	<b>87,5</b>	<b>109,9</b>	<b>106,4</b>	<b>113,5</b>
Marcos Paz	83,8	60,7	112,9	<b>68,2</b>	<b>48,3</b>	<b>93,6</b>	83,4	60,8	111,6	91,8	79,9	104,9
Merlo	<b>113,6</b>	<b>104,8</b>	<b>123,0</b>	<b>129,3</b>	<b>120,1</b>	<b>138,9</b>	<b>161,5</b>	<b>151,0</b>	<b>172,5</b>	<b>129,7</b>	<b>125,2</b>	<b>134,4</b>
Morón	<b>139,6</b>	<b>129,9</b>	<b>149,8</b>	<b>118,4</b>	<b>109,7</b>	<b>127,7</b>	<b>119,1</b>	<b>110,1</b>	<b>128,7</b>	101,0	96,9	105,3
Presidente Perón	91,0	69,4	117,1	106,1	83,7	132,6	<b>69,4</b>	<b>51,3</b>	<b>91,7</b>	92,5	82,1	103,9
San Vicente	116,8	91,2	147,3	90,2	69,0	115,8	<b>49,2</b>	<b>33,9</b>	<b>69,1</b>	<b>66,6</b>	<b>57,6</b>	<b>76,6</b>
Comuna 4	<b>87,7</b>	<b>78,0</b>	<b>98,3</b>	105,7	95,1	117,1	<b>128,2</b>	<b>116,1</b>	<b>141,3</b>	<b>116,6</b>	<b>110,8</b>	<b>122,7</b>
Comuna 7	<b>67,3</b>	<b>59,6</b>	<b>75,7</b>	<b>68,3</b>	<b>60,7</b>	<b>76,7</b>	<b>73,5</b>	<b>65,3</b>	<b>82,5</b>	<b>93,2</b>	<b>88,5</b>	<b>98,1</b>
Comuna 8	<b>79,0</b>	<b>68,5</b>	<b>90,7</b>	<b>83,0</b>	<b>72,3</b>	<b>94,8</b>	<b>82,9</b>	<b>71,9</b>	<b>95,2</b>	<b>112,1</b>	<b>105,6</b>	<b>118,9</b>
Comuna 9	<b>67,4</b>	<b>58,4</b>	<b>77,4</b>	<b>72,6</b>	<b>63,4</b>	<b>82,9</b>	<b>66,2</b>	<b>57,1</b>	<b>76,4</b>	<b>88,7</b>	<b>83,4</b>	<b>94,3</b>

Tasa Estándar: tasas de mortalidad específicas por grupo de edad de la Cuenca Matanza Riachuelo de los trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022.

Nota: Se remarcan en **negrita rojo** los valores de REM > 100 e IC95% estadísticamente significativos que indican una mortalidad superior a la media de la Cuenca, mientras que en **negrita celeste** los valores de REM < 100 e IC95% estadísticamente significativos que indican una mortalidad inferior a la media de la Cuenca.

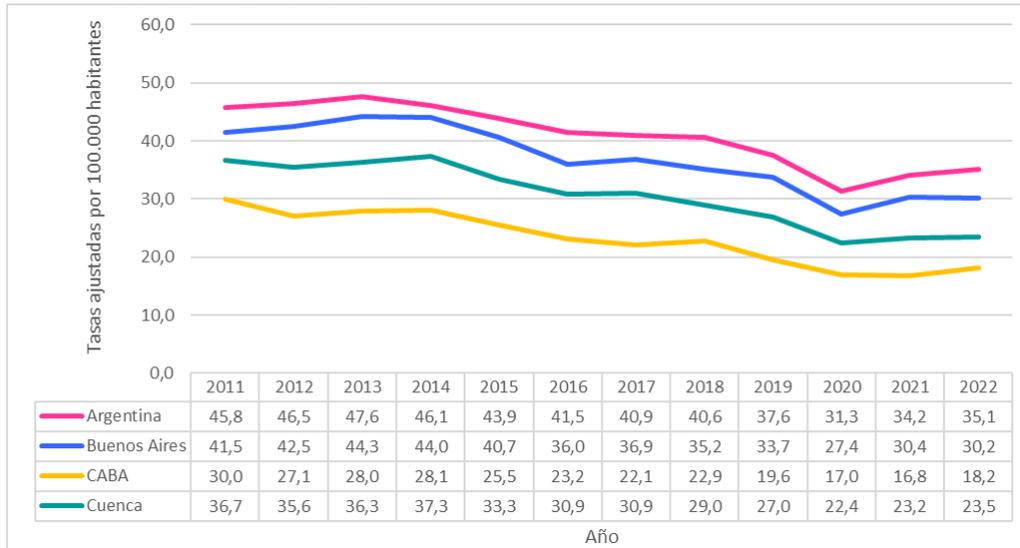
Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

### VI.b.7. Mortalidad por causas externas

La mortalidad por causas externas registró una evolución descendente en las cuatro jurisdicciones de estudio entre 2011 y 2020, registrando un ascenso en 2021. La TMAE de la Cuenca por causas externas

se mantuvo a lo largo de todo el periodo en valores inferiores a los de Argentina y PBA, pero superiores a los de CABA (Figura 16).

**Figura 16.** Tasa de mortalidad por Causas externas ajustada por edad. Argentina, PBA, CABA y Cuenca. Años 2011 a 2022



Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

Analizando la mortalidad por causas externas en los municipios y comunas de la Cuenca, en el trienio 2011-2013, 10 municipios superaron la TMAE de la Cuenca que fue de 36,2 c/100.000 hab., siendo las tasas más elevadas registradas por los municipios de Cañuelas (64,3 c/100.000 hab.), Presidente Perón (54,1 c/100.000 hab.) y San Vicente (51,0 c/100.000 hab.). Estos municipios también registraron las tasas más altas en los trienios 2014-2016 (12 municipios y comunas superaron la TMAE de la Cuenca que fue de 33,8 c/100.000 hab.) y 2017-2019 (14 municipios y comunas superaron la TMAE de la Cuenca que fue de 29,0 c/100.000 hab.), aunque en orden diferente. En el trienio 2020-2022, las tasas más elevadas también fueron registradas por los municipios de Cañuelas (52,1 c/100.000 hab.) y San Vicente (35,1 c/100.000 hab.), pero en tercer lugar se ubicó el municipio de Marcos Paz (32,2 c/100.000 hab.), siendo 12 los municipios y comunas los que registraron una TMAE mayor a la media de la Cuenca que fue de 23,0 c/100.000 hab. (Tabla 18).

**Tabla 18.** Tasas trienales de mortalidad bruta (B) y ajustada (A) por edad por causas externas (por 100.000 habitantes). Argentina, PBA, CABA, Cuenca Matanza Riachuelo y municipios/comunas de la Cuenca. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020-2022

Jurisdicción	2011-2013		2014-2016		2017-2019		2020-2022	
	B	A	B	A	B	A	B	A
<b>Argentina</b>	48,7	46,7	46,4	43,8	42,3	39,7	36,2	33,6
<b>Buenos Aires</b>	44,8	42,8	42,9	40,2	37,9	35,3	31,7	29,3
<b>CABA</b>	35,4	28,4	30,9	25,6	26,4	21,5	22,6	17,3
<b>Cuenca</b>	37,6	36,2	35,3	33,8	30,3	29,0	24,3	23,0
<b>Almirante Brown</b>	35,8	35,3	37,6	37,0	32,4	31,6	25,5	24,8
<b>Avellaneda</b>	53,4	48,2	46,4	39,7	37,6	33,4	30,8	27,7
<b>Cañuelas</b>	63,2	64,3	48,6	49,4	49,3	49,8	51,6	52,1
<b>Esteban Echeverría</b>	42,5	43,3	35,1	35,7	30,4	30,9	23,2	23,3
<b>Ezeiza</b>	40,5	42,1	35,0	37,0	32,9	34,4	25,3	26,8
<b>General Las Heras</b>	36,6	35,0	34,9	31,4	39,3	35,6	18,9	19,6
<b>La Matanza</b>	30,9	30,6	27,7	27,4	23,2	23,0	19,2	18,9
<b>Lanús</b>	38,7	35,8	40,6	35,5	39,1	33,2	28,5	23,9
<b>Lomas de Zamora</b>	44,9	42,8	42,8	40,4	38,9	36,5	28,5	26,1
<b>Marcos Paz</b>	45,7	47,6	40,7	42,3	37,4	38,5	31,6	32,2
<b>Merlo</b>	34,3	34,7	37,0	37,2	30,2	30,3	27,3	27,3
<b>Morón</b>	37,8	32,0	36,4	31,1	34,4	29,1	24,9	20,6
<b>Presidente Perón</b>	50,6	54,1	49,0	53,2	36,2	39,6	27,1	29,3
<b>San Vicente</b>	49,0	51,0	64,6	66,6	42,0	43,2	34,3	35,1
<b>Comuna 4</b>	44,2	40,5	32,8	31,3	29,0	26,3	29,1	26,8
<b>Comuna 7</b>	33,2	29,2	31,6	28,3	23,4	21,1	21,3	17,6
<b>Comuna 8</b>	37,0	36,5	34,1	35,0	29,5	30,2	20,5	20,2
<b>Comuna 9</b>	30,5	25,4	29,2	25,6	26,9	21,2	21,0	15,8

Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

Analizando la Razón estandarizada de mortalidad por causas externas, tomando como tasa estándar la mortalidad de la Cuenca Matanza Riachuelo por esta causa por trienio, se observó que la Cuenca registró un menor riesgo de morir estadísticamente significativo al del total país y PBA, pero mayor que CABA en los cuatro trienios de estudio.

Con respecto a lo ocurrido en los municipios y comunas que integran la Cuenca, los municipios de Avellaneda, Cañuelas, Lomas de Zamora, Presidente Perón y San Vicente registraron un riesgo mayor de morir (estadísticamente significativo) por lesiones de causas externas con relación al total de la Cuenca, en los cuatro trienios estudiados, mientras que el municipio de La Matanza y las comunas 7 y 9 registraron un riesgo menor a la media de la Cuenca en el periodo analizado (Tabla 19).

**Tabla 19.** Razón estandarizada de mortalidad por causas externas e intervalos de confianza de 95%. Argentina, Buenos Aires, CABA, municipios/comunas de la Cuenca Matanza Riachuelo. Trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022.

Jurisdicción	2011-2013			2014-2016			2017-2019			2020-2022		
	REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)		REM	IC (95,0%)	
Cuenca	100,0			100,0			100,0			100,0		
Argentina	<b>129,3</b>	<b>128,3</b>	<b>130,3</b>	<b>130,6</b>	<b>129,5</b>	<b>131,6</b>	<b>137,6</b>	<b>136,5</b>	<b>138,7</b>	<b>146,7</b>	<b>145,4</b>	<b>148,0</b>
PBA	<b>117,9</b>	<b>116,3</b>	<b>119,5</b>	<b>120,0</b>	<b>118,4</b>	<b>121,6</b>	<b>122,9</b>	<b>121,2</b>	<b>124,6</b>	<b>128,4</b>	<b>126,5</b>	<b>130,4</b>
CABA	<b>84,1</b>	<b>81,2</b>	<b>87,0</b>	<b>78,0</b>	<b>75,1</b>	<b>80,9</b>	<b>77,3</b>	<b>74,2</b>	<b>80,4</b>	<b>82,8</b>	<b>79,3</b>	<b>86,4</b>
Alte. Brown	97,7	90,1	105,8	<b>109,6</b>	<b>101,3</b>	<b>118,3</b>	<b>109,4</b>	<b>100,6</b>	<b>118,7</b>	107,8	98,2	118,1
Avellaneda	<b>132,2</b>	<b>121,4</b>	<b>143,6</b>	<b>121,6</b>	<b>111,0</b>	<b>132,9</b>	<b>113,6</b>	<b>102,7</b>	<b>125,3</b>	<b>115,5</b>	<b>103,4</b>	<b>128,7</b>
Cañuelas	<b>177,8</b>	<b>145,1</b>	<b>215,7</b>	<b>145,9</b>	<b>116,4</b>	<b>180,7</b>	<b>172,1</b>	<b>138,4</b>	<b>211,5</b>	<b>225,1</b>	<b>182,9</b>	<b>274,0</b>
Esteban Echeverría	<b>119,3</b>	<b>108,0</b>	<b>131,6</b>	105,4	94,7	116,9	106,5	95,2	118,7	101,2	89,3	114,2
Ezeiza	<b>117,6</b>	<b>102,3</b>	<b>134,5</b>	108,6	94,2	124,7	<b>119,5</b>	<b>103,7</b>	<b>136,9</b>	114,7	98,1	133,3
Gral. Las Heras	97,8	56,9	156,6	99,0	57,6	158,5	129,2	78,9	199,5	77,2	37,0	142,1
La Matanza	<b>84,8</b>	<b>80,8</b>	<b>88,8</b>	<b>81,0</b>	<b>77,2</b>	<b>85,0</b>	<b>79,1</b>	<b>75,2</b>	<b>83,2</b>	<b>81,5</b>	<b>77,1</b>	<b>85,9</b>
Lanús	95,3	87,4	103,7	105,7	97,1	114,8	<b>117,2</b>	<b>107,6</b>	<b>127,5</b>	106,1	95,9	117,1
Lomas de Zamora	<b>116,2</b>	<b>108,5</b>	<b>124,3</b>	<b>117,8</b>	<b>109,8</b>	<b>126,1</b>	<b>123,5</b>	<b>114,9</b>	<b>132,7</b>	<b>113,0</b>	<b>103,8</b>	<b>122,8</b>
Marcos Paz	<b>129,4</b>	<b>102,3</b>	<b>161,5</b>	123,1	96,7	154,5	<b>132,1</b>	<b>103,3</b>	<b>166,3</b>	<b>139,4</b>	<b>107,4</b>	<b>178,0</b>
Merlo	95,5	87,8	103,8	<b>110,2</b>	<b>101,8</b>	<b>119,2</b>	104,6	95,9	113,8	<b>118,3</b>	<b>108,1</b>	<b>129,1</b>
Morón	90,6	81,6	100,4	92,2	82,8	102,3	100,2	89,7	111,7	90,2	79,1	102,4
Presidente Perón	<b>151,4</b>	<b>126,6</b>	<b>179,7</b>	<b>157,3</b>	<b>132,1</b>	<b>185,8</b>	<b>136,1</b>	<b>111,9</b>	<b>164,0</b>	<b>127,6</b>	<b>102,3</b>	<b>157,2</b>
San Vicente	<b>140,4</b>	<b>113,3</b>	<b>172,0</b>	<b>197,6</b>	<b>165,4</b>	<b>234,2</b>	<b>149,5</b>	<b>120,7</b>	<b>183,2</b>	<b>152,3</b>	<b>121,0</b>	<b>189,3</b>
Comuna 4	<b>114,0</b>	<b>101,7</b>	<b>127,4</b>	90,4	79,2	102,7	93,0	80,8	106,5	<b>117,0</b>	<b>101,7</b>	<b>133,9</b>
Comuna 7	<b>80,8</b>	<b>70,8</b>	<b>91,7</b>	<b>81,7</b>	<b>71,4</b>	<b>93,1</b>	<b>70,3</b>	<b>60,1</b>	<b>81,7</b>	<b>80,1</b>	<b>68,0</b>	<b>93,8</b>
Comuna 8	102,1	89,7	115,6	101,0	88,4	114,9	102,0	88,4	117,1	89,1	75,0	105,1
Comuna 9	<b>74,6</b>	<b>63,3</b>	<b>87,3</b>	<b>75,9</b>	<b>64,2</b>	<b>89,2</b>	<b>81,2</b>	<b>68,2</b>	<b>95,9</b>	<b>79,2</b>	<b>64,9</b>	<b>95,6</b>

Tasa Estándar: tasas de mortalidad específicas por grupo de edad de la Cuenca Matanza Riachuelo de los trienios 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019 y 2020- 2022.

Nota: Se remarcan en **negrita rojo** los valores de REM > 100 e IC95% estadísticamente significativos que indican una mortalidad superior a la media de la Cuenca, mientras que en **negrita celeste** los valores de REM < 100 e IC95% estadísticamente significativos que indican una mortalidad inferior a la media de la Cuenca.

Fuente: Elaboración propia en base a la DEIS y Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2010 y proyecciones poblacionales INDEC.

## VII. Conclusiones

La mortalidad general en la Cuenca Matanza Riachuelo registró una evolución descendente desde el año 2011 hasta el año 2019, aumentando a partir de 2020, mostrando un pico en el año 2021, para luego descender en 2022. Este comportamiento de la mortalidad general se observó también en el total país, CABA y PBA. El aumento en las TMAE en los años 2020 y 2021 puede atribuirse el exceso de mortalidad por la pandemia por Covid-19, que fue de 18,2% en Argentina comparado con los datos históricos de mortalidad (MSAL, 2023). A su vez, durante todo el periodo de estudio la TMAE de la Cuenca se mantuvo en valores similares al total país y levemente inferiores a PBA, pero por encima de las TMAE de CABA.

Al analizar la mortalidad según sexo, se observó que las TMAE en los varones registraron valores aproximadamente un 40% mayores a las tasas de las mujeres, pero con una evolución similar en ambos sexos entre 2011 y 2022 en las cuatro jurisdicciones.

Con respecto al análisis de las tasas de mortalidad específicas por edad, se registró un comportamiento similar tanto comparando los trienios como las jurisdicciones de estudio. Se observó que, entre el primer y quinto año de vida, la mortalidad presentó un descenso registrando los valores más bajos en el grupo de edad de 5 a 9 años, momento a partir del cual comienza a ascender en forma progresiva hasta edades avanzadas.

Con relación a la mortalidad general en los municipios y comunas que conforman la Cuenca Matanza Riachuelo, en la mayoría de las jurisdicciones se observó un descenso de las TMAE desde el trienio 2011-2013 hasta el trienio 2017-2019, registrándose un ascenso de la mortalidad en el trienio 2020-2022, atribuible al exceso de las defunciones ocurridas durante la Pandemia de Covid-19. Este comportamiento no se observó en los municipios de Avellaneda, General Las Heras, Marcos Paz y Presidente Perón, donde no se registró un aumento marcado de las TMAE en el trienio 2020-2022 con respecto al trienio 2017-2019.

Analizando el riesgo de morir en cada jurisdicción con respecto al total de la Cuenca, se observó que CABA, así como las cuatro comunas que integran la Cuenca, mostraron un riesgo menor estadísticamente significativo o igual de morir con respecto a la media de la Cuenca, con excepción de la comuna 8 que en el trienio 2020-2022 registró un riesgo mayor. A su vez, el total del país (con excepción del trienio 2011-2013) y provincia de Buenos Aires mostraron un riesgo de morir mayor estadísticamente significativo que el total de la Cuenca, al igual que la mayoría de los municipios que la integran, con excepción del municipio de La Matanza que registró en los cuatro trienios de estudio un riesgo de morir menor que la media.

En el análisis de la estructura de la mortalidad según grupos de causas en la Cuenca Matanza Riachuelo, la primera causa de muerte fueron las enfermedades aparato circulatorio y la segunda las enfermedades del aparato respiratorio, en los cuatro trienios estudiados. En el tercer lugar se ubicaron los tumores en los tres primeros trienios analizados, pero en el trienio 2020-2022 la tercera causa de muerte correspondió a las enfermedades infecciosas por la inclusión en este grupo de causas de las muertes por enfermedad Covid-19.

Al revisar las principales causas de mortalidad a nivel mundial, se observó que la primera causa de muerte también fueron las enfermedades cardiovasculares, seguidas por las enfermedades del sistema respiratorio desagregadas en enfermedades respiratorias obstructivas crónicas e infecciones respiratorias bajas (OMS, 2024).

Observando lo ocurrido con las TMAE según grupos de causas en la Cuenca Matanza Riachuelo, total país, PBA y CABA, las tasas más elevadas en las cuatro jurisdicciones correspondieron a las muertes por enfermedades del aparato circulatorio. En segundo lugar, en la Cuenca se ubicaron las TMAE por enfermedades del aparato respiratorio, mientras que en las otras tres jurisdicciones este lugar lo ocuparon las TMAE por tumores. Esta situación se sostuvo entre 2011 y 2019, pero en el trienio 2020-2022, en las cuatro jurisdicciones, el segundo lugar fue ocupado por las TMAE por enfermedades infecciosas y parasitarias a expensas de la Enfermedad por Covid-19 incluida en este grupo.

Con respecto a la mortalidad diferencial por sexo y grupos de causas en la Cuenca, en los cuatro trienios de estudio los varones presentaron un riesgo mayor de morir que las mujeres por todas las causas analizadas.

Al comparar la mortalidad por cada grupo de causas entre las jurisdicciones de estudio, en el caso de las enfermedades del aparato circulatorio, las enfermedades del aparato respiratorio y las enfermedades infecciosas, salvo excepciones, se observó un riesgo mayor de morir en la Cuenca con respecto al total País, CABA y PBA, mientras que en el caso de los tumores el riesgo de morir en la Cuenca fue menor al del total país, PBA y CABA a lo largo del periodo de estudio. Por último, al analizar las muertes por causas externas, en los cuatro trienios analizados la Cuenca registró TMAE inferiores al total país y PBA, lo que significó un riesgo menor de muerte por estos eventos, pero mayor con respecto a CABA, que registró las TMAE más bajas.

En el análisis de cada grupo de causas en particular, en el caso de las enfermedades del aparato circulatorio, se registró entre los años 2011 y 2022, oscilaciones de la TMAE a lo largo del periodo en las cuatro jurisdicciones de estudio, con una evolución al descenso, observándose un mayor riesgo de morir (estadísticamente significativo) en la Cuenca con respecto al total país a lo largo de todo el periodo y también con respecto a provincia de Buenos Aires y CABA en los dos primeros trienios

estudiados. Con respecto a lo ocurrido con la mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio en los municipios y comunas que integran la Cuenca, entre 10 y 13 municipios y comunas mostraron TMAE superiores a la media de la Cuenca en los cuatro trienios estudiados. Al analizar la Razón estandarizada de mortalidad, La Matanza registró en los cuatro trienios analizados un riesgo estadísticamente significativo menor de morir por enfermedades del aparato circulatorio con respecto a la Cuenca, mientras que los municipios de Almirante Brown, Avellaneda, Esteban Echeverría, Marcos Paz, Merlo y Presidente Perón mostraron un riesgo mayor.

Con respecto a la mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio, se observó que la TMAE de la Cuenca fue mayor a las tasas de total país, CABA y PBA a lo largo de todo el periodo, con un riesgo de morir mayor estadísticamente significativo, observándose una evolución oscilante en las cuatro jurisdicciones entre 2011 y 2022.

Cabe destacar que, a partir del año 2020, posiblemente como consecuencia de la pandemia por Covid-19, se modificaron los patrones epidemiológicos de mortalidad en las poblaciones de estudio, como mencionamos previamente, modificando los comportamientos observados hasta 2019 (MSAL, 2023). En el caso de las enfermedades del aparato respiratorio, en la Cuenca, total país, PBA y CABA, las TMAE más bajas del periodo de estudio se registraron en el año 2020, para luego ascender hacia 2021 y registrar las tasas más elevadas en 2022, cuando resurgieron las infecciones respiratorias comunes. Los cambios en la incidencia y estacionalidad de las infecciones respiratorias durante la pandemia COVID-19 se atribuyen al impacto de las medidas de salud pública adoptadas para controlar la expansión de SARS-CoV-2 (OPS/OMS 2023).

Con respecto a lo ocurrido al interior de la Cuenca con las enfermedades respiratorias, entre cinco y nueve municipios superaron la TMAE media de la Cuenca en los trienios analizados. En particular, los municipios de Lanús, Lomas de Zamora y Morón mostraron un mayor riesgo de morir estadísticamente significativo por enfermedades respiratorias con respecto al total de la Cuenca en los cuatro trienios de estudio, mientras que los municipios de Esteban Echeverría, Gral. Las Heras, La Matanza y las cuatro comunas de CABA registraron un riesgo menor de morir.

Analizando lo ocurrido con los tumores, la Cuenca registró TMAE más bajas que el total de Argentina, PBA y CABA durante todo el periodo estudiado, con un riesgo estadísticamente significativo menor de morir. Al interior de la Cuenca, fueron entre 13 y 16, dependiendo del trienio, los municipios y comunas de la Cuenca que registraron una TMAE más elevada que la media. La Matanza fue el único municipio que registró un riesgo estadísticamente significativo menor de morir por esta causa con respecto al total de la Cuenca en todo el periodo de estudio.

En el caso de la mortalidad por enfermedades infecciosas, la Cuenca registró durante el periodo de estudio TMAE superiores a CABA y Argentina, y similares a PBA, mostrando un riesgo estadísticamente significativo mayor de morir por esta causa con respecto a estas tres jurisdicciones (con excepción de PBA en el trienio 2011-2013). Tanto la Cuenca, como el total país, PBA y CABA registraron una evolución descendente de la mortalidad por esta causa entre 2011 y 2019. En 2020, se observó un aumento pronunciado de la mortalidad, que se acentuó aún más en 2021 generando un pico, descendiendo en 2022, sin alcanzar los valores previos a 2020. Cabe recordar que en este grupo de causas se incluyó a partir del año 2020, la enfermedad por Covid- 19, que tuvo una contribución porcentual a las defunciones por enfermedades infecciosas que fue de aproximadamente un 80% entre 2020 y 2021 en las cuatro jurisdicciones de estudio, y con respecto al total de las defunciones de alrededor de un 18% en 2020 y 2021.

Al interior de la Cuenca, fueron entre cinco y nueve los municipios, dependiendo del trienio, y comunas que integran la Cuenca los que registraron TMAE mayores a la media de la Cuenca. Los municipios de Avellaneda y Merlo registraron un riesgo estadísticamente significativo mayor de morir por enfermedades infecciosas con respecto al total de la Cuenca en los cuatro trienios analizados, mientras la comuna 7 y la comuna 9 registraron un riesgo menor de morir.

Por último, al analizar la mortalidad por lesiones de causas externas, la TMAE de la Cuenca por causas externas se mantuvo a lo largo de todo el periodo en valores inferiores a los de Argentina y PBA, con un riesgo estadísticamente significativo menor de morir por esta causa, pero con tasas superiores a las de CABA, lo que representó un riesgo mayor de morir con respecto a esta jurisdicción. Con respecto a lo ocurrido al interior de la Cuenca, fueron entre 10 y 14 los municipios y comunas, dependiendo del trienio, que superaron la tasa media, siendo Avellaneda, Cañuelas, Lomas de Zamora, Presidente Perón y San Vicente los que registraron un riesgo estadísticamente mayor de morir por lesiones de causas externas con relación al total de la Cuenca en los cuatro trienios estudiados, mientras La Matanza, y las comunas 7 y 9 registraron un riesgo menor de morir en el periodo analizado.

## VIII. Abreviaturas

CABA: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

PBA: Provincia de Buenos Aires

MSAL: Ministerio de Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

DEIS: Dirección de Estadística e Información en Salud

INDEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

TBM: Tasa de Mortalidad Bruta

TMAE: Tasa de mortalidad ajustada por edad

REM: Razón Estandarizada de Mortalidad

CIE-10: 10ª Clasificación Internacional de Enfermedades

## IX. Referencias Bibliografía

- Blacksmith Institute (2013). The world 's worst polluted places. The top ten of the dirty thirty. Blacksmith Institute, Nueva York.  
<https://www.worstpolluted.org/docs/TopTenThreats2013.pdf>
- Bermúdez-Barrezueta L, Brezmes Raposo M, Gutiérrez Jimeno M, et al. (2024). Incremento de infecciones respiratorias agudas graves en niños durante la última etapa de la pandemia COVID-19. Rev Esp Quimioter. 2024 feb;37(1):58-68. Spanish. doi: 10.37201/req/074.2023.  
<https://seq.es/wp-content/uploads/2023/12/bermudez20dec2023.pdf>
- Marconi, A. (2015). Mortalidad en la región de la Cuenca Matanza Riachuelo, Análisis período 2001-2009. Revista ISALUD, 10(48), 49-60. Buenos Aires.
- Ministerio de Salud de Argentina (2022). Estrategia de vigilancia y control integral de COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.  
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022-estrategia-ira.pdf>



- Ministerio de Salud de Argentina (2023). Exceso de mortalidad en Argentina. Años 2020 – 2021. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2023-03/exceso-mortalidad-argentina-2020-2021.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2006). Ambientes saludables y prevención de enfermedades: hacia una estimación de la carga de morbilidad atribuible al medio ambiente. Resumen de orientación. <https://iris.who.int/handle/10665/43452>
- Organización Panamericana de la Salud (2009). Tasas de mortalidad por edad estandarizada por Población de 100,000. Washington, D.C. <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Tasas-de-mortalidad-por-edad-estandarizadas-hoja-de-resumen.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (2017). Lineamientos básicos para el análisis de la mortalidad. Washington, D.C. [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/lineamientos\\_esp-web.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/lineamientos_esp-web.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (2020). Orientación Internacional para Certificación y Clasificación (Codificación) del Covid- 19 como causa de muerte. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/icd/covid-19/guidelines-cause-of-death-covid-19-20200423-es.pdf?sfvrsn=e9df12d7\\_2](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/icd/covid-19/guidelines-cause-of-death-covid-19-20200423-es.pdf?sfvrsn=e9df12d7_2)
- Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (2023). Alerta Epidemiológica: Inicio anticipado del incremento de la actividad de virus respiratorios. 22 de septiembre de 2023, Washington, D.C. <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-inicio-anticipado-incremento-actividad-virus-respiratorios-22>
- Organización Mundial de la Salud (2024). The top 10 causes of death. 7 de Agosto de 2024, Washington, D.C. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>