

INFORME FINAL EISAAR BARRIO LA TOMA, SAN VICENTE

Marzo de 2019

Dirección de Salud y Educación Ambiental

Dra. Susana García

Coordinación de Salud

Dra. Juliana Finkelstein

Coordinación Equipo EISAAR

Prof. Maximiliano Peluso

INFORME FINAL DE EVALUACIÓN INTEGRAL DE SALUD AMBIENTAL EN ÁREAS DE RIESGO DEL BARRIO LA TOMA (SAN VICENTE).....	4
1. RESUMEN EJECUTIVO.....	4
2. INTRODUCCIÓN.....	6
3. ANEXO I: DOSSIER AMBIENTAL BARRIO LA TOMA (SAN VICENTE).....	7
3.1. Localización geográfica	7
3.2. Características generales	7
3.3. Problemáticas ambientales	9
4. ANEXO II: INFORME ENTREVISTA COMUNITARIA DE PERCEPCIÓN SOCIO SANITARIA AMBIENTAL	12
4.1 Análisis por tópico.....	12
5. ANEXO III: INFORME DESCRIPTIVO SOBRE LA PESQUISA DE VIVIENDA, HOGARES Y PERSONAS DEL B° LA TOMA (SAN VICENTE).....	15
5.1 Resultados.....	15
6. ANEXO V: INFORME GESTIÓN DE CASO	27
6.1 Introducción.....	27
6.2 Detección de Casos	27
6.3 Estrategias de Intervención	29
6.4 Estrategias de Intervención USAm San Vicente	30
7. UNIDADES SANITARIAS MÓVILES:.....	32
7.1 USM Atención Primaria de la Salud:	32
8. ABREVIATURAS	33
9. BIBLIOGRAFÍA	34

Informe final de Evaluación Integral de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo del Barrio La Toma (San Vicente).

1. Resumen Ejecutivo

El relevamiento socio-sanitario ambiental se realizó desde el 6 de Septiembre al 14 de Diciembre del 2017. Se visitaron 1650 viviendas, de las cuales se concretó entrevista en el 40,42% (667). Había 685 hogares en las viviendas que se concretó entrevista. En dichos hogares había 2889 personas, de las cuales se obtuvo información a través de un representante por hogar.

En La Toma, en el Municipio de San Vicente, el porcentaje de hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) es mayor que en la CMR.

En las pesquisas por hogar, se relevó hacinamiento en el 25,5% de los hogares (5,8% a nivel país, 3,6% en PBA y 1,5 % en la CABA). El 8,6% de los hogares no tenían piso de material en todas las habitaciones (en el total país el 2,6%, en Bs. As. 0,9% y en la CABA 0,1%). El 73,28% de los hogares estaban contruidos sobre un terreno rellenado. El 17% de los hogares tenían paredes de madera, el 3,5% con paredes de desecho y 3,07% chapa de metal.

66 hogares refirieron desagüe a red cloacal (9,6%), el 37,8% (255) a pozo ciego y cámara séptica y el 50,2% (344) a pozo ciego/hoyo/etc. A nivel país los hogares sin desagüe a red fueron el 45%, en Bs. As. el 51% y en la CABA el 0,6%.

5,20% de los hogares posee pisos de tierra o ladrillo suelto (en la CMR es del 1,26%).

Dentro de los límites del barrio se encuentran una escuela primaria y una escuela secundaria y cuatro efectores de salud.

En las cercanías del barrio en estudio no se hallan establecimientos que hayan sido declarados agentes contaminantes.

Los entrevistados manifiestan que hay polvo, humo y fuertes olores provenientes, principalmente, de dos fuentes bien diferenciadas, por un lado, la quema de cables y basura, y por otro por las cloacas tapadas y agua estancada en la zona.

En relación a la red de agua potable, la mayoría de los entrevistados refieren no tener acceso, con excepción de los vecinos que se encuentran aledaños a la calle Güemes. Los vecinos suelen comprar bidones de agua, o toman el agua de red del barrio vecino "La Esperanza".

52,7% de los hogares informó que no cuenta con conexión a la red de agua potable por cañería dentro de la vivienda. En el total país los hogares sin conexión a agua de red fueron el 16%, en Bs. As. el 25% y en la CABA el 0,4%.

La zona de emplazamiento del barrio está catalogada como no inundable. No obstante, los vecinos señalan frecuentes inundaciones, debido a que el terreno es bajo y las calles no están asfaltadas. Los vecinos del barrio La Toma perciben que estas inundaciones son las que causan muchas de las enfermedades.

Los informantes clave describen que arrojan la basura en bolsas que se depositan en varias de las esquinas del barrio y la mayoría de las veces se quema debido a que la recolección en el barrio no es frecuente y además remarcan que el camión no ingresa al barrio.

Las enfermedades referidas con mayor frecuencia fueron las diarreas (11,9%), tos o dificultad para respirar (9,4%) y los problemas dermatológicos (7,6%).

Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la referencia a diarreas (3 o más episodios en el último año) y no tener agua de red, no tener baño y tener desagüe a pozo ciego (sin cámara séptica), hoyo o excavación. Asimismo, haber tenido parásitos se asoció con no tener baño y con tener desagüe a pozo ciego (sin cámara séptica), hoyo o excavación.

De los 281 casos derivados al dispositivo durante el operativo, a diciembre del 2018 no se encuentra ninguno en proceso de derivación, y 177 (63%) fueron derivados al efector local correspondiente.

La EISAAR estuvo acompañada por las Unidades Sanitarias Móviles de la DSyEA.

En la USM de APS se atendieron 345 personas, brindando 628 prestaciones.

En la USM de odontología se atendieron a 26 personas, brindando 77 prestaciones.

Y en la USM de zoonosis se atendieron a 94 mascotas (219 prestaciones).

2. Introducción

Las EISAAR representan el modelo de abordaje territorial de la Dirección de Salud y Educación Ambiental, orientado a conocer e intervenir sobre los problemas de salud de la población más vulnerable de la Cuenca Matanza Riachuelo expuesta a amenazas ambientales.

Para su implementación se han desarrollado Guías Metodológicas tomando en cuenta los lineamientos para la identificación, evaluación y atención de riesgos para la salud en comunidades de sitios contaminados desarrollados por el Centro Colaborador en Salud Ambiental Infantil de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

Los párrafos siguientes presentan, de manera somera, los resultados más importantes de la evaluación socio sanitario ambiental realizado en La Toma del municipio de San Vicente. Para mayor abundamiento se presentan los anexos con la información detallada de cada una de las etapas del relevamiento, y las intervenciones realizadas a punto de partida de los problemas detectados.

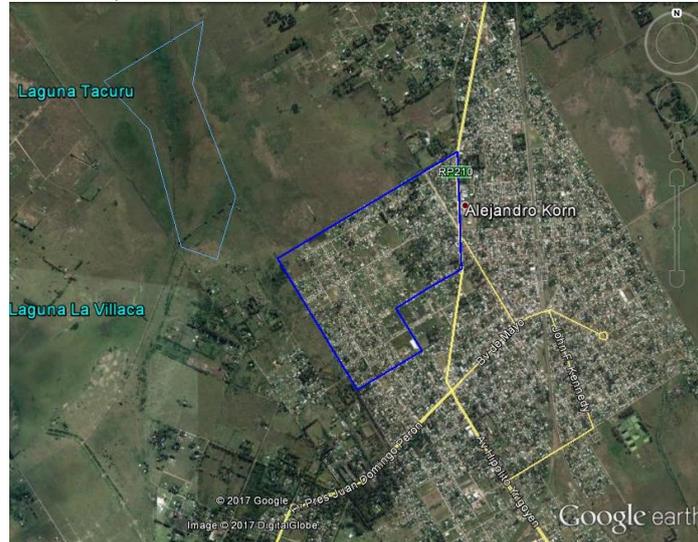
La importancia de las EISAAR se encuentra en que el estado de salud de las personas es una consecuencia rápidamente perceptible del deterioro del medio ambiente y no es por eso extraño que las primeras manifestaciones de los problemas ambientales se vean reflejados en la salud de la población, tanto los originados por los déficits de los servicios sanitarios como por la contaminación del aire, el agua y el suelo o por las condiciones de los lugares donde viven.

No se pretende agotar en este informe todas las soluciones posibles, dada la complejidad de las problemáticas, pero sí que sea un insumo para organismos públicos locales, provinciales, ONG's y la propia comunidad, que permita sentar una línea de base para acciones y articulaciones que habiliten la posibilidad de mejora constante de la calidad de vida de las personas que viven en el barrio.

3. Anexo I: Dossier Ambiental Barrio La Toma (San Vicente)

3.1. Localización geográfica

Mapa 1: Barrio La Toma – San Vicente. Soporte: Google Earth.



Fuente: Elaboración propia

El barrio La Toma se ubica en la localidad de Alejandro Korn, en el municipio de San Vicente. Sus límites son las calles Sargento Cabral, Pablo Podestá, Rivadavia, Manuel Dorrego, Las Heras, y la Ruta Provincial 210.

3.2. Características generales

a. Población

El barrio La Toma cuenta con una superficie de 160,7 hectáreas (ha) y 3.565 habitantes según el Censo 2010. Considerando estos datos, se obtiene que la densidad poblacional es de 22,2 habitantes por hectárea.

Según el Censo 2010 los menores de seis años, uno de los grupos de población que presenta mayor riesgo, ascienden a un total de 643 niños, que representa el 18% de la población. Por otro lado, los adultos mayores suman un total de 150 (4,2% de la población).

b. Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)

En La Toma, Municipalidad de San Vicente, el porcentaje de hogares con NBI (necesidades básicas insatisfechas) es mayor que en la CMR. Todas las categorías de NBI presentan valores por encima del promedio de la CMR, con excepción del NBI 5 (tabla 1).

Tabla 1. Comparación NBI La Toma. San Vicente¹

	NBI Total	NBI 1	NBI 2	NBI 3	NBI 4	NBI 5
CMR	11,16%	4,71%	4,09%	2,32%	1,24%	5,31%
La Toma	30,90%	14,58%	19,40%	6,68%	1,30%	5,28%

Fuente. Elaboración Propia

c. Calidad habitacional

En el barrio La Toma el 7,34% de las viviendas tienen materiales de tipo inconveniente² y 5,20% de los hogares posee pisos de tierra o ladrillo suelto.

En la CMR la cantidad de viviendas de materiales inconvenientes es del 1,42% y los hogares cuyos pisos son de tierra o ladrillo suelto es del 1,26%.

La Toma no se encuentra considerada en el Convenio Marco de Mejoras Habitacionales.

d. Servicios de Infraestructura

Tabla 2. Comparación Servicios de Infraestructura CMR – La Toma, San Vicente.

	Cobertura Red Pública de agua	Conexión Intra domiciliaria	Conexión a red de saneamiento	Desagüe a pozo ciego sin cámara séptica	Gas natural para cocinar	Leña o carbón
CMR	75,40%	86,96%	46,07%	22,44%	63,07%	0,19%
La Toma	45,81%	32,38%	32,30%	37,07%	35,30%	S/D

Fuente. Elaboración Propia

¹ NBI 1. Hogares con hacinamiento Crítico

NBI 2. Viviendas de tipo inconveniente

NBI 3. Hogares sin baño

NBI 4. Niños en edad escolar que no asisten a ningún establecimiento educativo

NBI 5. Jefes de Hogar con educación primaria incompleta

² El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) categoriza los materiales predominantes de pisos, paredes y techos de la vivienda en función de su solidez, resistencia y capacidad de aislamiento térmico.

Según los datos del INDEC resumidos en la tabla 2, una parte importante de los hogares no posee cobertura a la red de agua y saneamiento, con bajos niveles de cobertura. Todos los indicadores evidencian una mayor vulnerabilidad en LA Toma que en el promedio de la CMR.

e. Educación

Dentro de los límites del barrio se encuentran una escuela primaria y una escuela secundaria. A menos de 500 mts. del barrio se encuentran dos jardines de infantes, una escuela primaria, una escuela secundaria, un centro de adultos, y una escuela de educación especial.

En la Toma, 24,93% de los jefes de hogar completaron el secundario, mientras en la CMR, lo completaron 36,65% (INDEC, 2010).

f. Salud

En el barrio se localizan cuatro efectores de salud.

3.3. Problemáticas ambientales

a. Industrias

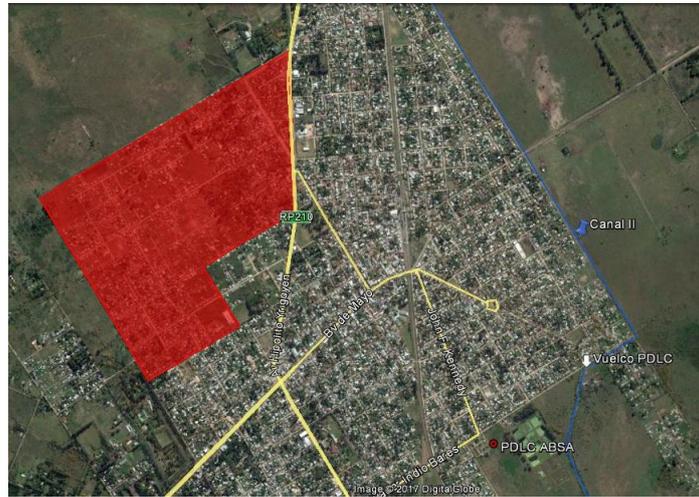
En las cercanías del barrio en estudio no se hallan establecimientos que hayan sido declarados agentes contaminantes.

b. Riesgo hídrico

En relación al riesgo hídrico, el barrio La Toma se ubica a más de cinco metros por arriba del nivel del mar, por lo que no se considera zona inundable.

c. Calidad Ambiental

Mapa 2: Imagen satelital de barrio La Toma - San Vicente. Soporte: Google Earth



Fuente: Elaboración propia.

Como se puede visualizar en el mapa 2, no hay estaciones de monitoreo de agua superficial ni de agua subterránea en las cercanías del barrio en estudio. El barrio está ubicado a 1.000 metros del Canal II, el cual confluye al Aº San Vicente que desemboca en el Río Samborombón, perteneciente a la Cuenca Del Plata. Este Canal recibe el vuelco de una Planta Depuradora de Líquidos Cloacales (PDLC) de Agua Bonaerense S. A. (ABSA).

d. Residuos

En los alrededores del sitio no se localizan lugares de disposición de residuos.

e. Pasivos ambientales³

En las cercanías del barrio en estudio no se localizan pasivos ambientales.

³ Los pasivos ambientales son definidos por la Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la ACUMAR como "aquellos sitios en los que se desarrollaron actividades, ya sea de carácter público o privado, que han provocado deterioros en los recursos naturales y de los ecosistemas, representando un riesgo permanente y/o potencial para la salud y la integridad física de la población y han sido abandonados por los responsables ante la Ley, convirtiéndose en una deuda ambiental".

f. Uso del suelo:

Teniendo en cuenta la zonificación del Municipio, el barrio está catalogado como área complementaria con uso de suelo productivo intensivo y área semi urbanizada con uso de suelo residencial.

Desde las imágenes satelitales se visualizan áreas de actividad agrícola a una distancia de 101 a 400 metros del barrio.

Mapa 3. Barrio La Toma – San Vicente. Uso de Suelo, Actividad Agrícola. Soporte: Google Earth.



Fuente: Elaboración propia.

4. Anexo II: Informe Entrevista Comunitaria de Percepción Socio Sanitaria Ambiental

En la primera fase de ejecución de la EISAAR, el instrumento que se aplica es la Entrevista Comunitaria de Percepción Socio Sanitaria Ambiental, con el objetivo de realizar una aproximación exploratoria de las percepciones y representaciones comunitarias sobre las características y problemáticas socio-sanitario-ambientales de los barrios a ser pesquisados. Para su realización se identifican los informantes claves, a quienes se les realiza entrevistas en profundidad para indagar acerca de tópicos tales como saneamiento ambiental, energía, fuentes de contaminación y participación social. En el barrio La Toma se realizaron un total de 12 entrevistas. La edad de los entrevistados varía entre los 18 y los 73 años.

4.1 Análisis por tópico

a. Saneamiento Ambiental e Infraestructura

En relación a la red de agua potable, la mayoría de los entrevistados refieren no tener acceso. Debido a este motivo, los vecinos solicitan agua de red a los vecinos del barrio aledaño ("La Esperanza") o compran bidones de agua. Uno de los entrevistados especificó que tienen agua corriente hasta la calle Güemes. Además utilizan la bomba que hay en el barrio, sin embargo sospechan que el agua está contaminada. Al respecto comentan haber realizado una serie de reclamos al municipio pero no obtuvieron respuesta.

En relación a la eliminación de excretas, señalan que no hay red cloacal en el área, por lo tanto la eliminación es a través del pozo ciego. Refieren que cuando se producen inundaciones en el área se sienten olores desagradables.

La mayoría coincide que no tienen acceso a la red de gas, por lo tanto utilizan gas envasado para consumo diario y se registran problemáticas relacionadas como accidentes domésticos e incendios causados por la garrafa.

En cuanto a la red eléctrica, refieren que un problema frecuente en el barrio son las conexiones informales. Señalan que es habitual la baja tensión, las explosiones y los

reiterados cortes de luz. Sostienen que sobre las calles Castelar y Toscano los transformadores explotan. Asimismo uno de los entrevistados afirma que han hecho reclamos a Edesur, sin embargo no obtuvieron una respuesta satisfactoria.

Los entrevistados sostienen que las inundaciones son frecuentes, debido a que el terreno es bajo y las calles no están asfaltadas. Uno de los entrevistados destaca que las manzanas 6, 7, 19 y 18 se inundan así como las calles Parravicini, Brandsen, Gainza, Toscano, Dorrego, Las Heras, Liniers y Rivadavia. Asimismo afirman que estas inundaciones causan muchas de las enfermedades en el barrio.

Entre los cursos de agua más importantes, afirman que hay una laguna llamada "Mirirí" en Gainza y Castelar que está rodeada por casas, por lo que el drenaje del agua de esta se ve dificultado. Además nombran la laguna de Toscano y Frías como un curso de agua presente en el barrio y en Castelar y Falucho en donde comenzaron a instalar cañerías.

Por otro lado, se les preguntó sobre la presencia de animales sueltos en el área y su sitio de concentración. Acerca de este punto, los entrevistados refieren que hay gran cantidad de perros sueltos en el barrio y caballos en mal estado físico. Otros comentan también la presencia de animales de granja como gallinas, gansos, patos y chanchos. Describen que cuando estos animales mueren, son arrojados en el barrio produciendo malos olores.

La mayoría señala que existe gran cantidad de roedores en el barrio. Describen que el municipio no realiza acciones de fumigación ni desratización, por lo tanto la estrategia utilizada por los vecinos es el uso particular de veneno para desratizar en la vivienda. Asimismo comentan que hay gran cantidad de mosquitos, arañas, cucarachas y víboras.

En cuanto a la percepción de salud, los vecinos refieren como principales enfermedades las respiratorias (broncoespasmos, asma, neumonía, gripe y bronquitis), las diarreas y vómitos y los problemas dermatológicos.

Se atienden dentro del barrio en el centro de salud Favaloro, el centro Santa Ana y Saposnick, donde destacan la dificultad para conseguir turnos, y en el Hospital Rural de San Vicente Dr. Ramón Carrillo. Debido a estas dificultades, muchos vecinos deciden

atenderse en Hospitales fuera del barrio como el Hospital de Lanús, el Hospital de Guernica y el Casa Cuna en Capital Federal.

b. Fuentes de Contaminación

Los entrevistados manifiestan que hay polvo, humo y fuertes olores provenientes, principalmente, de dos fuentes bien diferenciadas, por un lado, la quema de cables y basura (específicamente en la intersección de Parravicini y Pueyrredón, y en Parravicini y Brandsen), y por los pozos ciegos y el agua estancada en la zona. Asimismo comentan que en la calle Güemes en donde se localiza la Escuela N°501 hay un camión que quema medicamentos para animales y jeringas.

Los entrevistados describen que arrojan la basura en bolsas que se depositan en varias de las esquinas del barrio y la mayoría de las veces se quema, específicamente Parravicini y Brandsen; Avellaneda y Güemes; Sanchez y Mansilla; Soler y Florencio Sanchez y Las Heras y Castelar. Sostienen que queman la basura debido a que la recolección en el barrio no es frecuente y además remarcan que el camión no ingresa al barrio. Asimismo sostienen que los vecinos han hecho reclamos al municipio mediante la junta vecinal y que no han obtenido respuestas al respecto.

c. Participación Social

Los entrevistados reconocen las siguientes instituciones insertas en el barrio: El Movimiento "La Dignidad" con sede en el barrio (específicamente en Vidal 1052), el Club Atlético "La Esperanza", el Punto Cultural (Ruta 210 y Brasil) y diversos comedores localizados en: Florencio Sánchez y Gainza; Parravicini y Gainza; Alzaga y Gainza; Falucho y Toscano; Lamadrid y Falucho y MTR (Movimiento Teresa Rodríguez).

Mediante estas instituciones, sobre todo mediante el Movimiento "La Dignidad", los vecinos se organizan y realizan reuniones cada 15 días con el fin de definir estrategias de reclamo ante las problemáticas del barrio.

5. Anexo III: Informe descriptivo sobre la Pesquisa de vivienda, hogares y personas del B° La Toma (San Vicente).

5.1 Resultados

El relevamiento socio-sanitario ambiental se realizó desde el 6 de Septiembre al 14 de Diciembre del 2017. Se visitaron 1650 viviendas, de las cuales se concretó entrevista en el 40,42% (667). Había 685 hogares en las viviendas que se concretó entrevista. En dichos hogares había 2889 personas, de las cuales se obtuvo información a través de un representante por hogar. El promedio de hogares por vivienda fue 1,02 y el promedio de personas por hogar fue 4,2.

a. Características de las viviendas, hogares y entorno

Se registraron 175 hogares con hacinamiento en el barrio, lo que representó el 25,5%. A nivel país este indicador⁴ fue del 5,8%, en Bs. As. fue 3,6% y en la CABA 1,5%. El 8,6% (59) de los hogares no tenían piso de material en todas las habitaciones. De acuerdo a datos censales en el total país el 2,6% de los hogares tienen piso de tierra o ladrillo suelto, en Bs. As. 0,9% y en la CABA 0,1%. El 73,28% (502) de los hogares estaban contruidos sobre un terreno rellenado. El 17% (116) de los hogares tenían paredes de madera, el 3,5% (24) con paredes de desecho, 3,07% (21) chapa de metal y el 76,4% (524)⁵ de otros materiales.

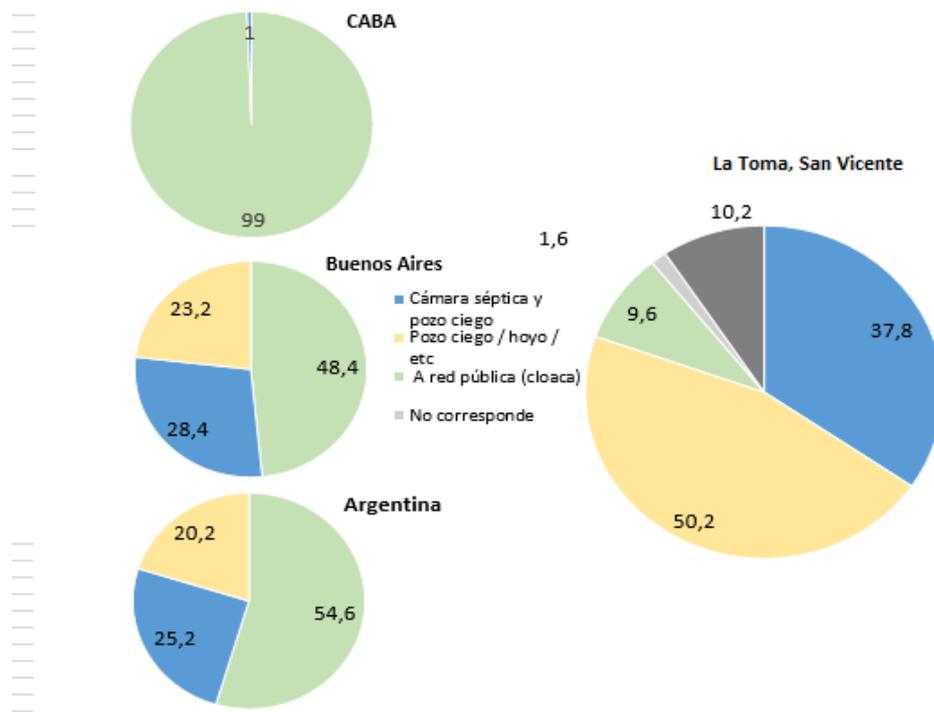
Con respecto al agua de consumo de los hogares, el 52,7% (361) informó que no cuenta con conexión a la red de agua por cañería dentro de la vivienda. En el total país los hogares sin conexión a agua de red fueron el 16%, en Bs. As. el 25% y en la CABA el 0,4%.

⁴ Censo de Población, Hogares y Viviendas de 2010

⁵ Cabe destacar que la categoría otros de la variable material predominante de las paredes hace referencia a aquellos materiales no incluidos en las otras categorías siendo en su mayoría cemento o materiales aceptados para la construcción que no impliquen riesgo para la salud.

El 3,5% (24) de los hogares no tienen baño ni letrina y el 4,6% (34) de los hogares tienen baño compartido. A nivel país el 2,6% de los hogares refirieron no tener baño y el 4,2% refirieron baño compartido, en Bs. As el 1,7% y 3% respectivamente y en la CABA el 0,9 y 5%. 66 hogares informaron tener desagüe cloacal a red pública (9,6%), el 37,8% (255) a pozo ciego y cámara séptica y el 50,2% (344) a pozo ciego/hoyo/etc. (Figura 1). A nivel país los hogares sin desagüe a red fueron el 45%, en Bs. As. el 51% y en la CABA el 0,6%.

Figura 1. Porcentaje de hogares según tipo de desagüe del baño. La Toma, San Vicente, desde el 6/09/al 14/12/2018. CABA, Buenos Aires y Argentina, Año 2010.



Fuente: Elaboración Propia

Dentro de los hogares relevados de la encuesta, el 97% (664) utiliza gas o electricidad para cocinar o calefaccionar el hogar, 11 hogares utilizan leña carbón o combustibles líquidos (1,6%) y 10 hogares utilizan ambas (1,4%). A nivel país el 2,6% de los hogares utilizaba como combustible leña o carbón, en Bs. As. el 0,1% y en la CABA el 0,03%.

El 10,5% (72) de los hogares tenían huerta familiar y el 76,7% (526) observó alguna vez ratas, ratones y lauchas. En cuanto a las prácticas de riesgo en el manejo de la basura, el 34,4% (236) de los hogares acumulan la basura fuera del terreno, el 2,7%

(19) acumulan basura dentro del terreno, 5,7% (39) queman basura fuera del terreno, 6,1% (42) queman basura dentro del terreno.

En el 35,7% de los hogares hubo algún fumador (245). El 14,3% (98) de los hogares manifestaron tener algún evento de salud enfermedad. Los eventos con mayor frecuencia fueron las pérdidas de embarazo y los recién nacidos pretérmino. A continuación se presentan eventos de salud enfermedad que hubo en algún miembro del hogar:

Tabla 3. Eventos de salud-enfermedad que se presentaron en algún miembro del hogar. La Toma, San Vicente

Eventos	Frecuencia	%
Pérdidas de embarazos	59	8,6
Recién nacidos de bajo peso (menor de 2.500 grs)	15	2,1
Muertes por cáncer	6	0,8
Muertes por Infarto o Accidente cerebrovascular	2	0,3
Recién nacidos pretérmino	32	4,7
Muertes por enfermedad respiratoria	9	1,3
Muertes por accidente de tránsito	4	0,5
Muertes por Caída de altura	1	0,1
Muertes por Ahogamiento	3	0,4
Muertes por Incendio o quemaduras	0	0,0

Fuente: elaboración propia

El 87,1% (597) de los hogares manifestaron tener animales domésticos o de compañía. En 144 hogares había perros y gatos, en 406 sólo perros y en 17 sólo gatos; en 1 hogar hubo conejos y en el resto no respondieron el tipo de animal (29). A continuación se presenta la caracterización de los animales domésticos del hogar:

Tabla 4: Caracterización de las mascotas de los hogares. La Toma, San Vicente

	Frecuencia
Caninos	1324
Felinos	297
Menor de 6 meses	168
Mayor de 6 meses	1457
Sin vacuna antirrábica (último año)	316
Sin desparasitación (últimos 6 meses)	275
Sin castrar	1157

Fuente: elaboración propia

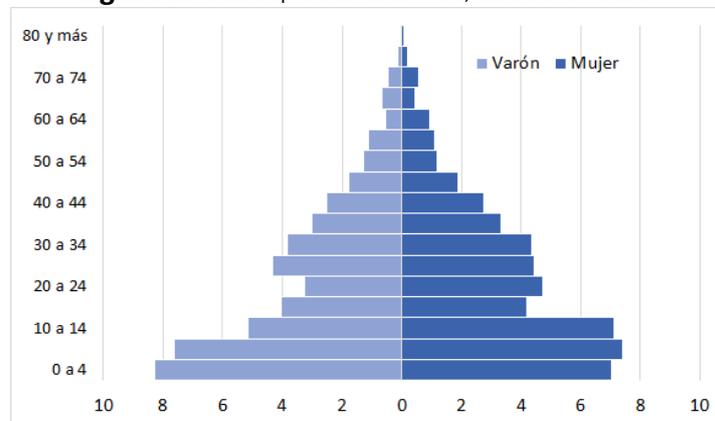
d. Características personales

En La Toma el 18,8% (544) de la población fueron menores de 6 años y el 23,8% (689) tienen entre 6 y 14 años de edad. En resumen el 42,7% (1233) tienen menos de 15 años, en Argentina dicha población representa el 25,1%, en CABA el 19,0%, y en la Prov. Bs. As. el 23,9%.

En La Toma el 4,2% (120) de la población fueron mayores de 60 años, en Argentina dicha población representa el 10,4%, en CABA el 16,5%, y en Bs. As. el 11,0%.

El índice de masculinidad (IM) de las personas encuestadas fue 93,1%. En el total país y en Bs. As. el IM fue 94,8% y en la CABA fue 85%.

Figura 2: Pirámide poblacional. La Toma, San Vicente.. N=2089



Fuente: elaboración propia.

El 6,3% (183) de las personas manifestaron recibir jubilación o pensión, el 28,9% (835) asistencia o subsidio y el 3,4% (99) planes/políticas sociales.

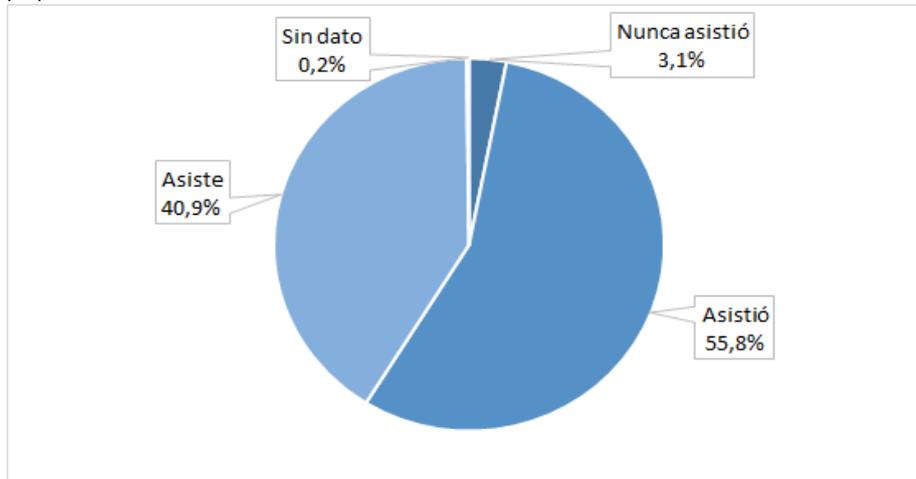
La tasa de analfabetismo en personas de 10 años y más fue 3% (60). A nivel nacional la tasa de analfabetismo fue de 1,9%, en la provincia de Bs. As. 1,36% y en la CABA fue de 0,48%.

Con respecto a educación, se observó que 3,1% (78) de los mayores de 3 años nunca asistieron a un establecimiento educativo (Figura b.2). En el total país dicho indicador fue del 3%, en la provincia de Bs. As. 2,2% y en la CABA de 1%.

El 98,4% (542) de los niños/as de 6 a 12 años asisten actualmente a un establecimiento educativo⁶.

⁶ De los 9 niños en edad escolar que refirieron que no asistían a un establecimiento educativo: 3 ya se encuentran escolarizados, 2 se mudaron del barrio, 2 se encuentran en lista de espera y los 2 restantes

Figura 3: Porcentaje de personas de 3 años y más según asistencia a un establecimiento educativo. La Toma, San Vicente, desde el 6/9 al 14/12/2017. n=894



Fuente: elaboración propia

Se observó que el máximo nivel educativo alcanzado por personas mayores de 25 años con mayor frecuencia fue el primario completo 28,8% (342) seguido por el secundario con un 22,6% (268). A nivel país y en la provincia de Bs. As. fue el primario con el 27,5% y el 30,6% respectivamente y en la CABA el máximo nivel educativo finalizado fue el terciario y superior con 30,2% (se agruparon los niveles superior no universitario con un 9%, universitario un 18,7% y postuniversitario un 2,7%). (Figura 4).

Figura 4: Máximo nivel educativo finalizado en personas de 25 años y más según sexo. La Toma, San Vicente, desde el 6/9 al 14/12/2017. n=1186

Barrio y sexo	Población de 25 años y más	Máximo nivel de instrucción educativo alcanzado							Gráficos
		Sin instrucción (incluye nunca asistió e inicial)	Primario incompleto	Primario completo	Secundario incompleto	Secundario completo	Terciario/Univ incompleto	Terciario/Univ completo	
	N	%							
Total	1186	2,5	15,3	28,8	24,1	22,6	1,0	0,8	
Varones	571	2,3	16,3	31,9	23,3	21,7	0,9	1,4	
Mujeres	614	2,6	14,5	26,1	24,9	23,5	1,1	0,2	

Fuente: elaboración propia

Nota: las personas que asistieron al EGB y Polimodal, fueron reasignadas en los niveles de educación primario y secundario.

En relación a la situación laboral se observó que el 40,5% (582) de las personas entre 18 y 65 años manifestaron no tener un trabajo remunerado, siendo las mujeres

fueron informados a la Jefatura de Inspección Distrital de Educación (se realizó una nueva visita al domicilio y se encontraban ausentes por lo que no se pudo verificar la efectivización de su escolarización).

las que presentaron mayor frecuencia dentro de éste grupo (467). De las personas con trabajo remunerado el 29,3% (257) manifestaron tener trabajo formal, el 35% (312) ser trabajadores independientes y el 34% (287) trabajo informal (Figura 5).

Figura 5: Situación de formalidad del empleo según sexo. La Toma, San Vicente, desde el 6/9 al 14/12/2017. n=866



Fuente: elaboración propia

Respecto a la realización de actividades de riesgo se observó que 54 personas manifestaron realizar al menos una actividad de riesgo, de las cuales 27 manifestaron realizarlas dentro de sus casas. Se refirieron 4 menores que acompañaron en la realización de alguna de este tipo de tareas⁷.

Tabla 5: Frecuencia de actividades de riesgo realizadas. La Toma, San Vicente, desde el 6/09/al 14/12/2018. CABA, Buenos Aires y Argentina.

Actividad de Riesgo	Frecuencia
Acarreo y/o acopio chatarra	1,4
Acarreo y/o acopio de cartón	1,6
Fundición de metales	0,7
Quema de cables	1,2
Reciclado de baterías	0,5

Fuente: elaboración propia

⁷ AL revisitar a las familiar para profundizar el análisis de riesgo se evidenció que 2 de los 4 menores no realizan actividades de riesgo, 1 dejó de realizar la actividad en febrero de 2018 y la madre, que era quien realizaba la actividad, pasó a ser titular del programa hacemos futuro y 1 se encuentra actualmente en seguimiento luego de haberle explicado a los adultos responsables los riesgos para la salud de toda la familia en general y del menor en particular (la actividad que realizan es acopio de chatarra pero no en su vivienda, si no en la de un familiar).

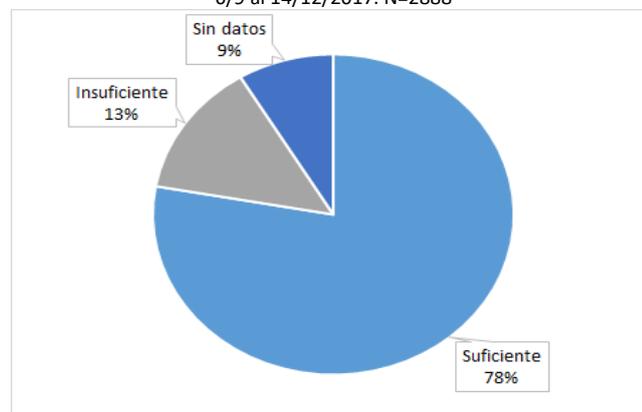
c. Situación de salud

El 71,2% (2057) manifestó no tener cobertura de salud por obra social, prepaga o privada. En CABA la proporción fue de 17,2%, en Buenos Aires el 35,4% y en el total país el 36%.

El 27% (406) de las personas mayores de 18 años manifestaron fumar tabaco. En la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) del Ministerio de Salud de la Nación del año 2013 la prevalencia de consumo de tabaco en Argentina fue de 25%, de CABA 24,3% y Buenos Aires 25,8%.

El 13,6% (391) de las personas refirieron insuficientes⁸ controles de salud, 78% (2243) suficientes y 8,6% (248) sin datos (figura 6). De los 544 niños menores de 6 años, 492 presentaron controles de salud suficientes para su edad, 30 insuficientes y de 17 no se informó dicho dato⁹. De las 36 embarazadas que se encontraron en el barrio, 2 presentaron controles de salud insuficientes¹⁰.

Figura 6: Control de salud suficientes o insuficientes según fecha de último control. La Toma, San Vicente, desde el 6/9 al 14/12/2017. N=2888



Fuente: elaboración propia

⁸ Control de salud suficiente: de 0 a 6 meses mensual, de 6 meses a 1 año bimensual, entre 1 y 2 años trimestral, entre 2 y 3 años semestral, entre los 3 y 18 años anual y a partir de los 18 años cada dos años.

⁹ De los 30 casos con controles insuficientes para la edad y los 17 en los que no se había podido relevar el dato en el momento de la pesquisa: 18 ya han sido derivados efectivamente al efector de salud local y se han realizado los controles de salud necesarios, 9 casos no pudieron ser vueltos a contactar, 6 rechazaron el turno asignado, 4 se encuentran en seguimiento, 6 se verificó que tenían los controles de salud, 4 hubo un error en la edad referida durante la pesquisa (en realidad mayores de edad).

¹⁰ Los 2 casos de mujeres embarazadas sin los controles de salud suficientes, fueron derivadas al CAPS DR. JACOBO SAPOSNIK y asistieron a los turnos. Ambos casos están resueltos.

En La Toma el 14,7% (192) de las personas mayores de 18 años refirió tener la presión arterial elevada o hipertensión. En Argentina el 34,1% refirió tener presión arterial elevada, el 34,5% en la provincia de Bs. As. y el 28,5% en la CABA (ENFR. MSal, 2013).

El 5,70% (68) de las personas mayores de 18 años informó tener "Azúcar elevada" en sangre o diabetes. A nivel nacional la prevalencia fue de 9,8% al igual que en la Prov. de Buenos Aires, en la CABA fue de 8,2% (ENFR. Msal, 2013).

En La Toma el 3,04% (20) de las personas de 20 a 44 años refirió tener o haber tenido Asma-Enfisema-Bronquitis crónica (EPOC). En Argentina la prevalencia de asma en población de 20 a 44 años fue del 6%, 9% han tenido alguna vez asma confirmado por un médico (MSal, 2015).

El 5,4% (71) de las personas mayores de 18 años refirió tener colesterol elevado, a nivel país dicho valor fue del 29,8%, en la provincia de Bs. As. fue de 30,4%, y en la CABA de 27,9% (ENFR. Msal, 2013).

Se registraron 24 personas (1,6%) mayores de 18 años que informaron haber padecido un ataque cardíaco. A nivel nacional se estimó una prevalencia de 3,8%, en la Provincia de Bs. As. de 3% y en la CABA de 4,2 % (ENFR. Msal, 2013).

Se registraron 17 mayores de 18 años (1,8%) que refirió haber tenido antecedentes de Accidente cerebro vascular (ACV), a nivel nacional la prevalencia de ACV fue de 1,9%, en la Provincia de Bs. As. fue 2,1% y en la CABA también 2,1%. (ENFR. Msal, 2013)

De las 387 personas (13,4%) que refirieron alguno de estos problemas de salud, 312 manifestaron haber recibido la atención médica correspondiente.

A continuación se presentan las frecuencias de problemas de salud que las personas manifestaron que un profesional de la salud les dijo tener o haber tenido:

Tabla 6: Problemas de salud referidos por las personas. La Toma, San Vicente, desde el 6/9 al 14/12/2017. n=518

	Menores de 6		De 6 a 14		De 15 a 24		De 25 a 59		De 60 y más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Presión elevada o hipertensión	1	0,2	2	0,3	11	2,4	131	12,3	51	42,5	196	6,8
Ataque cardíaco	0	0,0	0	0,0	2	0,4	13	1,2	10	8,3	25	0,9
Accidente cerebrovascular (ACV)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	1,0	6	5,0	17	0,6
"Azúcar elevada" en sangre o diabetes	0	0,0	0	0,0	2	0,4	40	3,8	26	21,7	68	2,4
HIV / SIDA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	1,1	0	0,0	12	0,4
Tuberculosis	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	1,2	2	1,7	15	0,5
Asma- Enfisema- Bronquitis crónica	27	5,0	24	3,5	8	1,7	40	3,8	7	5,8	106	3,7
Colesterol alto	0	0,0	0	0,0	3	0,6	45	4,2	23	19,2	71	2,5
Dengue,Zika,Chikungunya	0	0,0	2	0,3	0	0,0	5	0,5	1	0,8	8	0,3

Fuente: elaboración propia

El 28,2% (814) de los encuestados informó haber presentado durante el último año uno o más de los problemas de salud que se presentan en la Tabla 7. Si consideramos la población menor de 6 años, el 42,8% (233) presentó alguno de los problemas de salud.

344 (11,9%) personas que refirieron haber tenido durante el último año, 177 refirieron haber tenido 3 episodios o más (6,1%). Los grupos que presentaron este problema más frecuentemente fueron los menores de 6 (10,8%) y los de 60 y más (7,5%) (Tabla 7).

El 9,4% (271) de las personas refirieron manifestar tos o dificultad para respirar en el último año (Tabla 7). De éstas, el 5% (145) tuvieron 3 o más episodios. Con respecto a la distribución por edad se observa que los grupos que presentaron este problema más frecuentemente fueron los menores de 6 (18%) y los de 60 años y más (13,3%).

El 7,6% (219) de la población refirió problemas dermatológicos.

Tabla 7¹¹: Problemas de salud referidos por las personas en el último año. La Toma, San Vicente, desde el 6/9 al 14/12/2017
 n=1295

	Menores de 6		6 a 14		15 a 24		25 a 59		60 y más		Total general	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tos o dificultad para respirar	98	18,0	50	7,3	28	6,0	79	7,4	16	13,3	271	9,4
Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	57	10,5	25	3,6	16	3,4	38	3,6	9	7,5	145	5,0
Diarreas	113	20,8	92	13,4	24	5,1	103	9,7	12	10,0	344	11,9
Diarreas 3 o más episodios	59	10,8	48	7,0	10	2,1	51	4,8	9	7,5	177	6,1
Parásitos	36	6,6	36	5,2	3	0,6	9	0,8	0	0,0	84	2,9
Problemas dermatológicos	63	11,6	81	11,8	27	5,8	39	3,7	9	7,5	219	7,6
Accidente de tránsito	2	0,4	7	1,0	8	1,7	11	1,0	1	0,8	29	1,0
Caída de altura	2	0,4	0	0,0	0	0,0	2	0,2	0	0,0	4	0,1
Incendio o quemaduras	2	0,4	2	0,3	0	0,0	3	0,3	2	1,7	9	0,3
Accidente por inmersión	0	0,0	0	0,0	1	0,2	2	0,2	1	0,8	4	0,1
Intoxicación por monóxido de carbono	2	0,4	3	0,4	0	0,0	3	0,3	0	0,0	8	0,3
Intoxicación por medicamentos	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
Intoxicación por productos de usos domésticos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Intoxicación por plomo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Intoxicación por mercurio	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Intoxicación por arsénico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fuente: elaboración propia.

De las 573 personas que refirieron haber tenido algún problema de salud en el último año y concurren a consultar con un profesional de la salud, 547 (95,4%) informaron que el equipo de salud les resolvió el problema.

12 personas refirieron tener algún tipo de cáncer: 3 de colon (mujer de 57 años, de 79 y de 46 años), 1 de mama (mujer de 66 años), 1 de leucemia (mujer de 16 años) 3 de útero (28, 22 y 37 años); 1 varón con cáncer de huesos (7 años); 1 mujer de 57 años con cáncer de tiroides; 1 mujer de 42 años con cáncer de riñón y 1 mujer de 52 años con cáncer de piel.

El 4,1% (121) de las personas refirieron tener alguna discapacidad, de éstas 67 refirieron tener certificado.

¹¹ Población de La Toma por grupo de edad:

Menores de 6 años: 544 personas

6 a 14 años: 689 personas

15 a 24 años: 468 personas

25 a 59 años: 1066 personas

60 años y más: 120 personas

En relación al carnet de vacunación el 94,7% (273) refirió que lo tenía completo, mientras que el 3% (48) incompleto, y el 1,7% (48) no lo tenía.

Tabla 8: Situación de vacunación según carnet relevado en la pesquisa. La Toma, San Vicente, desde el 6/9 al 14/12/2017

	Completo		Incompleto		No tiene		Total general
	N	%	N	%	N	%	
Menores de 6 años	529	97,2	14	2,6	0	0,0	544
6 a 14 años	676	98,1	9	1,3	0	0,0	689
15 a 24	450	96,2	11	2,4	6	1,3	468
25 a 59	978	91,7	45	4,2	31	2,9	1066
60 y más	101	84,2	8	6,7	11	9,2	120
Total general	2734	94,7	87	3,0	48	1,7	2888

Fuente: elaboración propia

d. Eventos de salud enfermedad y características ambientales

Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la referencia a diarreas (3 o más episodios en el último año) y no tener agua de red, no tener baño y tener desagüe a pozo ciego (sin cámara séptica), hoyo o excavación. Asimismo, haber tenido parásitos se asoció con no tener baño y con tener desagüe a pozo ciego (sin cámara séptica), hoyo o excavación.

Tabla 9: Asociación entre eventos de salud-enfermedad y factores de exposición intradomiciliarios. La Toma, San Vicente, desde el 6/09/al 14/12/2018. CABA, Buenos Aires y Argentina.

Evento de salud	Factor de exposición	Odds Ratio	Intervalo de Confianza (IC)		p
Asma - Enfisema - Bronquitis crónica (EPOC)	No tener piso de material	0,749	0,344	1,631	0,466
	Tener terreno rellenado	0,768	0,481	1,227	0,268
	Paredes de chapa, madera o desecho	1,508	0,990	2,296	0,054
	Calefacción o cocina con leña, carbón o combustibles líquidos	1,004	0,312	3,233	0,995
	Quema basura dentro del terreno	0,885	0,383	2,047	0,775
	Alguien fuma en el hogar	0,959	0,640	1,437	0,840
	La persona fuma	0,694	0,355	1,356	0,283
Dificultad para respirar y/o tos (3 o más episodios en el último año)	No tener piso de material	1,560	0,935	2,602	0,086
	Tener terreno rellenado	1,104	0,696	1,751	0,675
	Paredes de chapa, madera o desecho	0,887	0,590	1,332	0,563
	Calefacción o cocina con leña, carbón o combustibles líquidos	0,965	0,348	2,673	0,945
	Quema basura dentro del terreno	1,476	0,818	2,665	0,193
	Alguien fuma en el hogar	1,054	0,747	1,488	0,764
	La persona fuma	1,224	0,685	2,189	0,494
Diarreas (3 o más episodios en el último año)	Tener terreno rellenado	1,226	0,796	1,889	0,354
	No tener agua de red	2,945	2,066	4,200	0,000
	No tener baño	2,297	1,198	4,407	0,010
	Tener desagüe a pozo ciego, hoyo, entre otros.	2,706	1,889	3,875	0,000
	Tener huerta familiar	0,843	0,497	1,429	0,525
Parásitos	Tener terreno rellenado	1,307	0,717	2,383	0,381
	No tener agua de red	0,837	0,542	1,292	0,420
	No tener baño	3,239	1,445	7,259	0,003
	Tener desagüe a pozo ciego, hoyo, entre otros.	2,878	1,715	4,829	0,000
	Tener animales domésticos	0,715	0,383	1,332	0,288
Problemas dermatológicos	Tener terreno rellenado	1,463	0,975	2,195	0,065
	Paredes de chapa, madera o desecho	0,761	0,537	1,078	0,123
	No tener agua de red	0,906	0,688	1,194	0,483
	Tener desagüe a pozo ciego, hoyo, entre otros.	1,099	0,830	1,455	0,508
	Tener animales domésticos	1,205	0,749	1,940	0,000

Fuente: elaboración propia

6. Anexo V: Informe Gestión de Caso

6.1 Introducción

La Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA) de la Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR) desarrolla la estrategia de Gestión de Casos para abordar los casos que son detectados en las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental (EISAAR).

Desde la estrategia de Gestión de Casos se abordan problemáticas socio-sanitario-ambientales individuales, familiares y colectivas, detectadas a partir de las encuestas socio-sanitarias ambientales tomadas en los hogares, de las Entrevistas Comunitarias a informantes claves, y a partir de la consulta con los profesionales que prestan atención en las Unidades Sanitarias Móviles (USM) de ACUMAR. El abordaje implica la detección y valoración de los casos, el análisis de los recursos locales disponibles y la identificación de los actores necesarios para la resolución de las problemáticas, la derivación efectiva y su seguimiento. Las gestiones involucran al sistema de salud local y otros efectores municipales, provinciales o nacionales.

6.2 Detección de Casos

A partir del análisis de las encuestas socio-sanitarias ambientales realizadas, el equipo de gestión de casos detectó un total de 281 casos que ameritaron intervenciones y/o seguimientos.

Las principales problemáticas detectadas fueron:

- Controles de salud inadecuados
- Enfermedades sin control médico
- Dificultad para la obtención de medicación e insumos médicos
- Falta de Asignación Universal por Hijo (AUH)
- Falta de Asignación Universal por Embarazo (AUE)
- Falta de Certificado Único de Discapacidad (CUD) y Pensión
- Falta de Documento Nacional de Identidad (DNI)
- Dificultad para el ingreso en Programas de Salud y de Desarrollo Social

- Problemáticas educativas (falta de vacantes y deserción escolar. Se articuló con la JEFATURA DE INSPECCION DISTRITAL DE EDUCACION).
- Casos complejos de problemáticas integrales y vulnerabilidad social

Con relación a la mayoría de los casos se ha observado que su condición de vulnerabilidad socioeconómica resulta indisociable de los agentes de exposición al riesgo ambiental y de sus problemáticas en general. Esto refiere especialmente a la falta de infraestructura barrial y de servicios básicos, a la situación de ingresos y al escaso capital social de las familias, entendiendo esto último como las redes informales de contención y ayuda y los sistemas de apoyos comunitarios con que las familias cuentan para resolver su vida cotidianamente.

Con respecto a las dificultades en el acceso a la atención sanitaria cabe resaltar que gran parte de la población de la zona desconocía los cambios que se realizaron para mejorar los servicios médicos en los dos Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) del área programática (más especialidades médicas, mayor frecuencia, nuevas modalidades para la obtención de turnos, etc.).

Respecto de la distribución de casos según grupos de edad, 72 correspondieron a menores de 6 años, 123 a niños entre 6 y 18 años y 82 fueron personas mayores de edad. A ello se suman 4 casos que correspondieron a mujeres embarazadas.

La distribución de los casos según grupos de edad se puede observar en la siguiente tabla:

Tabla 10: Seguimiento de Casos. Barrio La Toma, Localidad de A. Korn. Diciembre 2017.

	Menores de 6 años		De 6 a 18 años		Mayores de 18 años		Embarazadas		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total de derivaciones	72	100%	123	100%	82	100%	4	100%	281	100%
En seguimiento	0	0%	2	2%	5	6%	0	0%	7	2%
En proceso de derivación	57	79%	105	85%	67	82%	3	75%	232	83%
Resueltos	14	19%	15	12%	6	7%	1	25%	36	13%
Perdidos	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Rechazos	1	1%	1	1%	4	5%	0	0%	6	2%

Fuente: Elaboración propia

6.3 Estrategias de Intervención

Para dar curso a la resolución de los casos de problemáticas de salud referidas por la población encuestada, se articuló con los siguientes efectores:

- USAm "Dr. René Favaloro", ubicada en el barrio "Los Naranjos" de A. Korn.
- CAPS "Dr. Jacobo Saposnik", ubicado en el barrio "Centro" de la localidad de A. Korn.
- Hospital Rural de San Vicente "Dr. Ramón Carrillo"
- Hospital Zonal General de Agudos "Dra. Cecilia Grierson", de la localidad de Guernica.
- Incluir Salud (ex Programa Federal de Salud) por solicitud de insumos médicos o medicamentos.

En cuanto a los casos detectados por dificultades en trámites de Seguridad Social y por otras problemáticas socioeconómicas se articuló con:

- Unidad de Atención Integral (UDAI) de la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES) en A. Korn
- Centro de Atención Local (CAL) del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación en San Vicente
- Delegación del Registro Provincial de las Personas
- Juzgado de Paz de San Vicente
- Servicio Social hospitalario del Hospital Rural de San Vicente "Dr. Ramón Carrillo"
- Escuela Especial N° 501 y el Servicio de Estimulación Temprana dependiente de ésta
- Secretaria de Salud y Desarrollo Humano

Respecto al acceso a la educación, se ha detectado un marcado déficit de vacantes para el nivel inicial. Hay un único establecimiento para cada nivel educativo, el cual se ubica en el barrio contiguo, "La Esperanza", lo que implica para la población que reside en la zona más periférica recorrer aproximadamente 2 km para llegar. Por otra

parte, el acceso al establecimiento se ve dificultado porque hay gran cantidad de calles de tierra en muy mal estado y el transporte público prácticamente tampoco cubre el trayecto descripto.

Para estos casos se articuló con la Mesa de Inclusión Educativa, la cual está conformada por representantes de la Subsecretaría de Educación del municipio, de la Jefatura de Inspección Distrital de Educación y del Servicio Local de Promoción y Protección de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes.

En relación a los casos que presentan problemáticas sociales o de salud más complejas, se articuló principalmente con la Unidad de Coordinación y Monitoreo de Políticas Sociales de la Secretaría de Salud y Desarrollo Humano del municipio de San Vicente, ya que estos casos ameritan intervenciones múltiples y articulaciones con diversos efectores, además del seguimiento por la trabajadora social del área programática.

La médica toxicóloga de la DSyEA realizó una evaluación de sitio el 20 de noviembre del 2018 y definió que por las características del barrio se solicitara evaluación del agua de las viviendas que no posean agua corriente (determinar concentración de arsénico, fisicoquímico y bacteriológico). Por último, refirió que no será necesario la evaluación a los habitantes del barrio hasta la fecha, la misma dependerá de los resultados de agua de pozo.

En relación a las desratizaciones, serán coordinadas con la Dirección de Bromatología y Zoonosis del municipio.

6.4 Estrategias de Intervención USAm San Vicente

Desde las USAm se da continuidad a las intervenciones para los casos detectados, tanto individuales como colectivos, a través de actividades de prevención y promoción de la salud ambiental, como así también la convocatoria y participación en mesas de trabajo con la comunidad y actores sociales y gubernamentales.

Con el objetivo de facilitar el acceso a la atención sanitaria de los casos detectados, se conformó una Posta Sanitaria en el barrio a través de la Secretaría de Salud y Desarrollo Humano del municipio. La Posta funciona una vez por mes desde el 18 de julio del 2018 y cuenta con vacunación, atención clínica y pediátrica.

Con respecto a los casos individuales detectados durante el operativo, de los 281 casos derivados al dispositivo, a diciembre del 2018 no se encuentra ninguno en proceso de derivación, y 177 (63%) fueron resueltos. 31 (11%) no pudieron ser recontactados y 51 (18%) rechazaron las gestiones realizadas por el equipo o se ausentaron 2 veces de los turnos tramitados. A continuación se detalla el estado de seguimiento de cada caso detectado por grupo etario.

Tabla 11: Seguimiento de Casos. Barrio La Toma. Diciembre 2018.

	Menores de 6 años		De 6 a 18 años		Mayores de 18 años		Embarazadas		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total de derivaciones	53	100%	127	100%	93	100%	8	100%	281	100%
En seguimiento	5	9%	9	7%	8	9%	0	0%	22	8%
En proceso de derivación	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Resueltos	34	64%	90	71%	47	51%	6	75%	177	63%
Perdidos	4	8%	13	10%	12	13%	2	25%	31	11%
Rechazos	10	19%	15	12%	26	28%	0	0%	51	18%
Descartados	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Pendiente	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Fuente: Elaboración propia

Para dar continuidad y resolución a las problemáticas comunitarias, desde la DSyEA se convocó a una Mesa de Gestión con distintas áreas del municipio para coordinar diferentes estrategias de intervención de manera conjunta. Se contó con la participación de las siguientes áreas municipales: Dirección de Medio Ambiente, Secretaría de Salud y Desarrollo Humano, Secretaría de Servicio Públicos, Zoonosis y Bromatología, Subsecretaría de Deporte entre otros. Durante el 2018 se realizaron 5 encuentros.

Por otra parte, sobre la problemática de roedores el director de Zoonosis comentó que en el mes de abril del 2018 se llevó a cabo una desratización en el barrio, en especial en puntos de arrojito, sin embargo, hizo referencia a que no se puede hacer una desratización masiva debido a la cantidad de animales sueltos y de niños jugando en la zona.

En junio 2018 la DSyEA y la Dirección de Zoonosis llevaron a cabo un curso sobre manipulación de alimentos para todos los vecinos del municipio, a su vez, se les hizo entrega de un certificado por su participación.

7. Unidades Sanitarias Móviles:

En el barrio La Toma, durante el año 2017, participaron las Unidades Sanitarias Móviles de APS (en dos oportunidades desde el 11/09 al 13/10 y 21 al 20/11), Odontología (23 al 27/10) y Zoonosis (11/09 al 13/10).

7.1 USM Atención Primaria de la Salud:

Se atendieron 345 personas y se brindaron 628 prestaciones. El tipo de atención más frecuente fue pediatría (245), seguido de enfermería (183), salud de la mujer (106) y medicina general (94).

Se atendieron 142 niños, 95 adolescentes, 83 adultos y 9 adultos (no se obtuvo la edad 16 personas).

a. USM de Zoonosis:

Se atendieron a 94 mascotas y se realizaron 219 prestaciones. El tipo de prestación más frecuente la atención clínica (93), seguido de castración (55), sarna (50), desparasitación (18) y por último vacunación (3).

Se atendieron a 69 caninos y 25 felinos.

b. USM de Odontología:

Se atendieron a 26 personas y se realizaron 77 prestaciones. La prestación más frecuente fue enseñanza técnica de higiene (26), asesoramiento dietético (26), seguido de profilaxis (9).

En su mayoría se atendieron adultos (17), seguido de adolescentes (6) y niños (3).

8. Abreviaturas

ACUMAR	Autoridad de Cuenca Matanza-Riachuelo
CAA	Código Alimentario Argentino
CMR	Cuenca Matanza Riachuelo
DSyEA	Dirección de Salud y Educación Ambiental
DOT	Dirección de Ordenamiento Territorial
EISAAR	Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo
USM	Unidades Sanitarias Móviles
APS	Atención Primaria de la Salud
USAm	Unidad Sanitaria Ambiental
CAPs	Centro de Atención Primaria de la Salud
DINACRI	Dirección Nacional de Asistencia Crítica
CUD	Certificado Único de Discapacidad
INA	Instituto Nacional del Agua
INDEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas

9. Bibliografía

- Base de Datos Hidrológica – BDH -ACUMAR
- Código Alimentario Argentino, Artículo 982, Año 2007, Calidad de Agua de Consumo
- Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la Autoridad de Cuenca Matanza-Riachuelo (ACUMAR)
- Instituto Geográfico Nacional (IGN), <http://www.ign.gob.ar/>
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INDEC). Datos Censo 2010, http://www.indec.gob.ar/nivel4_default.asp?id_tema_1=2&id_tema_2=41&id_tema_3=135
- Instituto Nacional del Cáncer, 2016. Sala de Situación del Cáncer en la República Argentina. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000749cnt-63-situacion-del-cancer-en-argentina-2016.pdf>
- Mallol, J. (2004). El asma en niños de América Latina. *Allergologia et immunopathologia*, 32(3), 100-103.
- Marchionni, M., Conconi, A., Caporale, J., & Porto, N. (2011). Enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo en Argentina: prevalencia y prevención.
- Ministerio de Salud de la Nación, 2008. Mortalidad por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) DE 40 a 74 Años en Argentina. 1980-2014. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000820cnt-2016-03_Boletin-Actualizacion-EPOC-2014.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación, 2015. Primera Encuesta de Prevalencia de Asma en población de 20 a 44 años en la República Argentina. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000821cnt-2015-11_resumen-ejecutivo-ASMA-2015.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación, 2013. Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Argentina. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf
- Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) <http://www.buenosaires.gob.ar/>
- Proyecto de Resolución de Agente Contaminante-Límite de Vertido- Calidad de Agua – ACUMAR. ANEXO III: características y valores de parámetros asociados a los

usos / objetivos de calidad establecidos y a establecer en forma progresiva para las aguas superficiales en la cuenca hídrica matanza riachuelo y sus sub-cuencas.