

Análisis de la Mortalidad Infantil en la Cuenca Matanza Riachuelo. Años 2010-2017



Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)

salud@acumar.gov.ar

Dirección de Salud y Educación Ambiental

Dra. Susana García

Coordinación de Salud Ambiental

Dra. Juliana Finkelstein

Equipo de Epidemiología

Badano, Florencia

Bañuelos, Carla

Codebó, Olenka

Della Rosa, Giselle

Feiock, Elisa.

Índice

I. Introducción	4
II. Objetivos	5
Objetivo General:	5
Objetivos Específicos:	5
III. Metodología	5
IV. Resultados.....	7
IV. a. Mortalidad Infantil	7
IV. b. Mortalidad Infantil según causas.....	17
IV. c. Mortalidad infantil según peso al nacer	20
IV. d. Mortalidad postneonatal según lugar de ocurrencia	22
V. Conclusiones	24
VI. Bibliografía	25
VII. Abreviaturas	26
IX. Fuentes consultadas.....	26

I. Introducción

La tasa de mortalidad infantil (TMI) es un indicador del estado de salud de los niños y de la población en su conjunto, así como de las condiciones socioeconómicas y ambientales de una población. Además, es un indicador sensible de la accesibilidad y la calidad de los sistemas de servicios de salud.

La mortalidad infantil comprende la mortalidad de menores de un año. Existe un conjunto de factores que influyen y determinan el nivel de la misma: biológicos, demográficos, socioeconómicos, culturales, ambientales, de atención de la salud y geográficos. La influencia de estos factores difiere según la edad de los menores de un año. Entre los más pequeños (menores de 27 días), prevalecen los determinantes vinculados a los servicios de salud (atención del embarazo, parto y del neonato). En la salud de los más grandes (entre 28 y 365 días de vida), tienen mayor influencia las condiciones ambientales y socioeconómicas en las que crece y se desarrolla el niño.

En la Cumbre para el Desarrollo Sostenible, que se llevó a cabo en septiembre de 2015, los Estados Miembros de la ONU aprobaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible que incluye un conjunto de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para poner fin a la pobreza, luchar contra la desigualdad y la injusticia, y hacer frente al cambio climático.¹ Dentro del Objetivo número 3 se contempla que para el año 2030 se debería poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años a menos de 25 por cada 1.000 nacidos vivos.¹

Más del 40% del total de enfermedades y 26% de la mortalidad de los niños menores de 5 años en el mundo, son atribuidas al impacto de la contaminación ambiental sobre la salud^{2,3}.

La Cuenca Matanza Riachuelo (CMR) es el curso de agua más contaminado de Argentina y uno de los 30 más contaminados del mundo, encontrándose zonas densamente pobladas donde coexiste la exposición a la contaminación con deficientes condiciones habitacionales e importantes vulnerabilidades socioeconómicas.⁴

En septiembre de 2017 la Dirección de Salud y Educación Ambiental de ACUMAR junto con la Asociación Toxicológica Argentina, la Sociedad Argentina de Pediatría y la Sociedad Argentina de Medicina establecieron el listado de enfermedades relacionadas con la exposición ambiental en el marco de la CMR. Entre estas enfermedades se encuentran la prematuridad y el bajo peso al nacer, así como las malformaciones y las enfermedades respiratorias.

Las 3 primeras causas de mortalidad infantil en Argentina explican más del 85% de las defunciones en el primer año de vida. Estas 3 causas son: las afecciones perinatales (principalmente prematuridad y bajo peso al nacer), las malformaciones congénitas y las enfermedades respiratorias.

A continuación, se analizan y presentan los resultados de mortalidad infantil entre los años 2010 a 2017 correspondientes a la CMR en comparación a la Argentina, Provincia de Buenos Aires (PBA) y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) para valorar el riesgo en las distintas jurisdicciones y el posible impacto sobre la salud de su población.

II. Objetivos

Objetivo General:

Analizar el comportamiento de la Mortalidad Infantil en la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR) y compararla con la de Argentina, Provincia de Buenos Aires y Ciudad Autónoma de Buenos Aires para identificar si el riesgo de muerte en el primer año de vida es mayor en la CMR.

Objetivos Específicos:

- Describir la tendencia de Mortalidad Infantil y sus dos componentes a través de los años 2010 y 2017 en la CMR, en Argentina, Provincia de Buenos Aires y Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Analizar la tendencia de Mortalidad Infantil y sus dos componentes a través de los años 2010 y 2017 en los municipios que componen la CMR.
- Describir la estructura de causas de la Mortalidad Infantil en la CMR, en Argentina, Provincia de Buenos Aires y Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el año 2017.
- Analizar la estructura de causas de la Mortalidad Infantil en los municipios que componen la CMR en el año 2017.
- Describir la estructura de la mortalidad neonatal según intervalos de peso al nacer en el año 2017 en los municipios que componen la CMR, en Argentina, Provincia de Buenos Aires y Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Describir el lugar de ocurrencia de las defunciones postneonatales en el año 2017 en los municipios que componen la CMR, en Argentina, Provincia de Buenos Aires y Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Comparar el riesgo de muerte infantil en la CMR en relación a la Argentina, Provincia de Buenos Aires y Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el año 2017.
- Comparar el riesgo de muerte infantil según causas en la CMR en relación a la Argentina, Provincia de Buenos Aires y Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el año 2017.
- Comparar el riesgo de muerte neonatal según intervalos de peso al nacer en la CMR en relación a la Argentina, Provincia de Buenos Aires y Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el año 2017.
- Comparar el riesgo de muerte postneonatal según lugar de ocurrencia en la CMR en relación a la Argentina, Provincia de Buenos Aires y Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el año 2017.

III. Metodología

Se realizó un estudio descriptivo de la mortalidad infantil en las jurisdicciones que componen la CMR sobre la base de estadísticas vitales consolidadas por la Dirección de Estadística e Información de Salud (DEIS), perteneciente al Ministerio de Salud y Desarrollo Social la Nación.

Cada nacimiento y cada defunción son registrados, analizados y procesados en cada una de las

24 jurisdicciones del país para poder dar sustento a la definición de las políticas públicas necesarias para mejorar la calidad de vida de nuestra población. Los nacimientos y defunciones ocurridos en Argentina son registrados en un certificado legal y un informe estadístico. La información proveniente de los informes estadísticos de nacidos vivos (IENV) y de defunciones (IED) es consolidada y procesada a nivel de las Oficinas Provinciales de Estadísticas (OPES).

Hasta el 30 de junio de cada año, las OPES envían la información recopilada, consolidada y procesada a la DEIS, donde vuelve a ser analizada y consolidada y eventualmente, se solicita alguna revisión a la jurisdicción de origen de donde pueden surgir reparos a las estadísticas vitales. Finalmente, aproximadamente en diciembre de cada año, la DEIS publica las estadísticas vitales correspondientes al año anterior a nivel país, con desagregación jurisdiccional.

En el presente análisis se incluyeron los datos de todos los nacidos vivos y las defunciones de menores de un año, desagregados según componente y causa básica de la defunción según la jurisdicción de residencia de la madre.

Para analizar la mortalidad infantil y sus componentes se utilizaron tasas y no los números absolutos con el fin de poder realizar comparaciones entre la situación de salud en la CMR con otras poblaciones (Ciudad de Buenos Aires, Provincia de Buenos Aires y el país).

La mortalidad infantil comprendió a las defunciones en los menores de un año en relación con los nacidos vivos registrados en el transcurso de ese mismo año, según el lugar de residencia de la madre. Se eligió como factor de expansión para el cálculo de la tasa cada 1000 nacidos vivos.

La mortalidad infantil está compuesta por la mortalidad neonatal (hasta los 27 días de vida) y la mortalidad postneonatal (desde los 28 días hasta los 365 días)

Las unidades de análisis fueron los partidos de Buenos Aires (Almirante Brown, Avellaneda, Cañuelas, Esteban Echeverría, General Las Heras, La Matanza, Lanús, Lomas de Zamora, Marcos Paz, Merlo, Morón, Presidente Perón y San Vicente) y las comunas de Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Comunas 4,7,8 y 9) que componen la cuenca.

- La comuna 4: compuesta por los barrios de: Barracas, La Boca, Pompeya y Parque Patricios.
- La comuna 7: compuesta por los barrios de: Flores y Parque Chacabuco.
- La comuna 8: compuesta por los barrios de: Villa Soldati, Villa Riachuelo y Villa Lugano.
- La comuna 9: compuesta por los barrios de: Liniers, Mataderos y Parque Avellaneda.

Las tasas correspondientes a la totalidad de la CMR están compuestas por 14 municipios de la provincia de Buenos Aires y cuatro comunas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, entendiéndose que: por un lado, resulta imposible obtener el dato más desagregado a nivel de los barrios que pertenecen a la CMR y por el otro que el número de Nacidos Vivos de estos barrios sería, en algunos casos demasiado pequeño para poder mostrar la evolución y la tendencia del indicador analizado.

Las variables utilizadas para realizar este análisis descriptivo fueron la Tasa de Mortalidad Infantil y sus dos componentes (neonatal y postneonatal), siendo estas variables cuantitativas continuas.

Las defunciones infantiles fueron analizadas por grupos de causas*, según componente y por municipio, siendo una variable cualitativa nominal.

El peso al nacer fue utilizado para dar cuenta del riesgo de muerte neonatal según el peso al nacer, estudiada como una variable cualitativa ordinal, con los siguientes intervalos: muy bajo peso al nacer (< de 1500 gramos), bajo peso al nacer (< de 2500 gramos), peso suficiente al nacer (> o = 2500 gramos) y sin especificar.

El lugar de la defunción según si se produjo en una institución de salud (pública o privada) o si se produjo en el domicilio del niño fue estudiada como cualitativa nominal.

Se calculó el Riesgo Relativo (IC 95%) de morir en el primer año de vida tomando como exposición la residencia de la madre en la CMR y como evento la defunción infantil según causa de defunción, peso al nacer y lugar de ocurrencia.

IV. Resultados

IV. a. Mortalidad Infantil

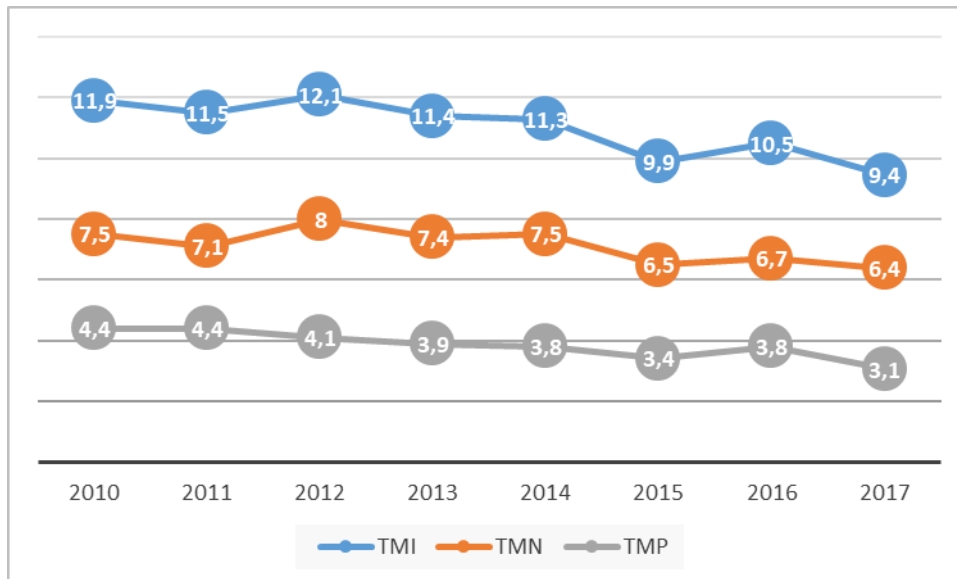
En el año 2017, se registraron en la CMR 99.715 nacidos vivos y 942 defunciones infantiles, con una TMI de 9,4‰.

De las 942 defunciones infantiles del año 2017, 637 correspondieron a los primeros 27 días de vida (mortalidad neonatal) y 305 ocurrieron entre el día 28 y el 364 de vida (mortalidad postneonatal). La Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN) fue 6,4‰ y la Tasa de Mortalidad Postneonatal (TMP) fue 3,1‰.

La tasa de Mortalidad Infantil y de cada uno de sus componentes en la CMR ha experimentado una evolución descendente a partir del año 2010, registrando los valores más bajos del periodo de estudio en 2017 (Gráfico N°1).

* A los fines de este análisis la Lista Básica para la Tabulación presentada en el Volumen 1 de la Clasificación estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud - Décima Revisión (CIE-10), fue reemplazada por una lista recomendada por la OMS para la presentación estadística de las causas básicas de muerte.

Grafico N° 1: Tasa de Mortalidad Infantil, Neonatal y Postneonatal cada 1.000 nacidos vivos, años 2010-2017. CMR



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

Para el año 2017, se registraron en Argentina 704.609 nacimientos y fallecieron 6.579 niños menores de un año, por lo cual la TMI fue 9,3‰. En la Provincia de Buenos Aires se registraron 262.721 nacimientos y fallecieron 2.471 niños menores de un año, con una TMI fue 9,4‰. Y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) se registraron 35.840 nacimientos y fallecieron 248 niños menores de un año, por lo cual la TMI fue 6,9‰. Al comparar el riesgo de morir antes del año de vida en la CMR se observa que fue similar al de PBA y Argentina, pero 40% mayor que el de CABA (RR: 1,4 IC95% 1,2-1,6).

En el análisis de la evolución de la TMI a lo largo del período 2010 a 2017 en la CMR, así como en Argentina y Provincia de Buenos Aires se evidencio una tendencia al descenso, aunque con algunas oscilaciones.

En CABA, el distrito con menor mortalidad infantil de los analizados, se observaron oscilaciones a lo largo del período analizado, comenzando 2010 y terminando 2017 con valores similares (7‰ y 6,9‰).

Tabla N° 1: Mortalidad Infantil cada 1.000 nacidos vivos, años 2010-2017. CMR, CABA, prov. Buenos Aires y Argentina.

TMI	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Tendencia
Argentina	11,9	11,7	11,1	10,8	10,6	9,7	9,7	9,3	
Buenos Aires	12	11,8	11,4	11	10,5	9,9	9,9	9,4	
CABA	7	8,8	8,3	8,9	8,1	6,4	7,5	6,9	
CMR	11,9	11,5	12,1	11,4	11,3	10	10,5	9,4	

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

En la Tabla N°2 puede verse la evolución de la TMI de cada jurisdicción de la CMR entre el año 2010 y 2017. Como puede observarse las tasas mostraron un comportamiento oscilante en los distritos analizados.

Para el año 2017 el municipio que mostró la TMI más alta fue Esteban Echeverría (11,5‰) y el partido con menor TMI fue General Las Heras (4,7‰).

Es importante señalar que el análisis a nivel de departamentos presentó muchas oscilaciones en la TMI anualmente debido al escaso número de eventos en algunos departamentos. En este sentido baste señalar que en el año 2016 Gral. Las Heras era el departamento con mayor TMI de la CMR.

Tabla N° 2: Tasa de Mortalidad Infantil según jurisdicciones de la CMR cada 1.000 nacidos vivos. 2010-2017.

Jurisdicción	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Tendencia
Comuna 4	10,1	11,1	11,8	11,8	12,2	7,0	11,7	7,3	
Comuna 7	8,1	11,1	8,9	11,4	8,1	5,9	8,3	7,2	
Comuna 8	8,0	9,7	10,6	10,8	12,1	7,5	9,5	8,7	
Comuna 9	8,4	10,4	8,8	9,4	6,6	6,6	9,3	5,2	
Almirante Brown	12,1	13,6	12,7	12,4	12,7	9,4	12,0	8,8	
Avellaneda	12,7	14,6	11,7	11,5	13,2	11,5	11,5	10,7	
Cañuelas	14,8	14,5	7,8	11,8	6,8	6,8	7,1	10,9	
Esteban Echeverría	12,0	10,7	11,3	9,9	11,3	14,2	11,6	11,5	
Ezeiza	18,2	14,4	13,6	10,0	10,3	10,4	11,2	8,5	
Gral Las Heras	13,5	8,0	9,0	22,8	3,8	11,6	16,5	4,7	
La Matanza	11,4	10,2	12,2	11,1	11,5	10,1	9,5	10,8	
Lanus	10,6	11,7	12,7	12,7	10,5	10,1	12,0	6,9	
Lomas de Zamora	11,5	12,3	10,5	12,1	10,6	8,8	11,6	9,1	
Marcos Paz	22,8	12,1	14,1	16,0	13,0	16,4	13,1	9,0	
Merlo	13,9	11,4	15,3	11,5	11,9	10,5	10,5	9,6	
Morón	13,6	9,9	13,6	7,1	9,3	11,4	7,4	9,8	
Pte Peron	15,2	13,5	12,4	13,2	14,9	15,0	10,5	9,7	
San Vicente	11,2	9,6	9,7	12,9	10,8	6,1	5,5	7,1	
CMR	11,9	11,5	12,1	11,4	11,3	9,9	10,5	9,4	

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

La tabla N° 3 permite comprender la magnitud de la ocurrencia de las defunciones infantiles según la jurisdicción de residencia materna. Pueden evidenciarse oscilaciones en todo el periodo analizado, especialmente en municipios pequeños cuyo denominador poblacional es pequeño y al aumento en una unidad de defunción puede generar grandes variaciones en la tasa.

Un ejemplo de esto fueron los municipios de Marcos Paz y Gral. Las Heras, quienes presentaron una disminución en la variación porcentual de 45% (con una diferencia de 9 defunciones) y 66,7% entre los años analizados (con una diferencia de 2 defunciones).

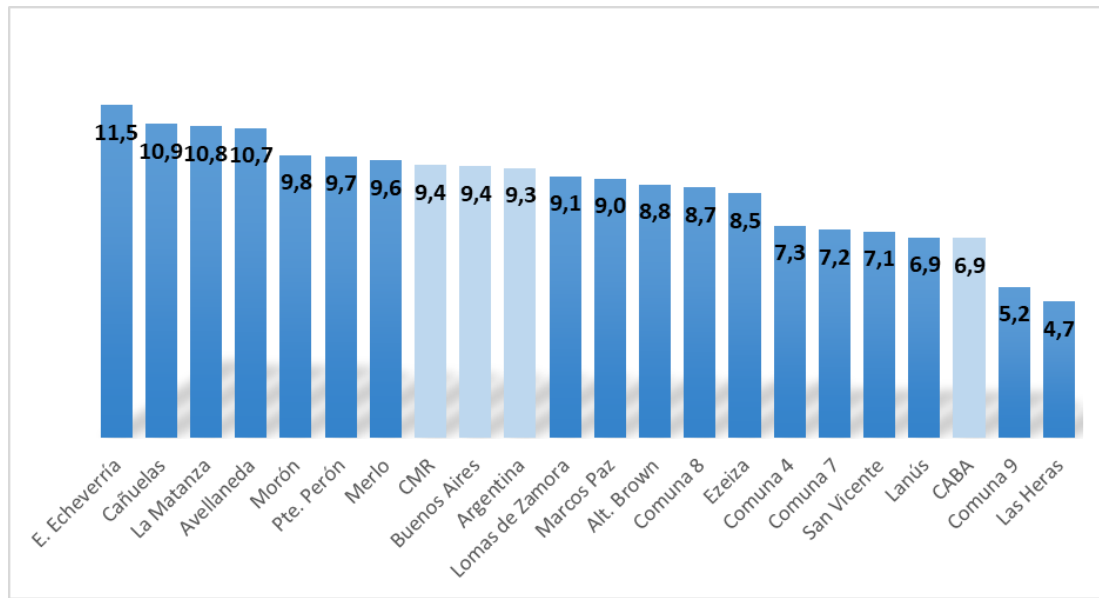
Tabla N° 3: Número de defunciones y Tasas de Mortalidad Infantil según municipio y comunas de componen la CMR cada 1.000 nacidos vivos. Variación porcentual. Años 2015-2017

TMI Jurisdicción	2015		2016		2017		VARIACIÓN (%) Años 2015-2017
	N	TMI	N	TMI	N	TMI	
Comuna 4	28	7,0	42	11,7	24	7,3	-14,3
Comuna 7	22	5,9	28	8,3	22	7,2	0,0
Comuna 8	30	7,5	34	9,5	28	8,7	-6,7
Comuna 9	16	6,6	20	9,3	10	5,2	-37,5
Almirante Brown	99	9,4	116	12,0	84	8,8	-15,2
Avellaneda	66	11,5	62	11,5	55	10,7	-16,7
Cañuelas	9	7,7	8	7,1	12	10,9	33,3
Esteban Echeverría	88	14,2	71	11,6	71	11,5	-19,3
Ezeiza	40	10,4	42	11,2	31	8,5	-22,5
Gral. Las Heras	3	11,6	4	16,5	1	4,7	-66,7
La Matanza	290	10,1	254	9,5	280	10,8	-3,4
Lanús	73	10,1	82	12,0	45	6,9	-38,4
Lomas de Zamora	112	8,8	137	11,6	102	9,1	-8,9
Marcos Paz	20	16,4	15	13,1	11	9,0	-45,0
Merlo	111	10,5	110	10,5	93	9,6	-16,2
Morón	53	11,4	30	7,4	43	9,8	-18,9
Pte. Perón	32	15,0	22	10,5	19	9,7	-40,6
San Vicente	10	6,1	9	5,5	11	7,1	10,0
CMR	1102	10,0	1086	10,5	942	9,4	-14,5

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

El gráfico N°2 muestra las TMI para el año 2017 en todas las jurisdicciones que forman parte de la cuenca y ordenadas en forma decreciente. El rango que presentaron las tasas fue 4,7‰ a 11,5‰, mostrando diferencias dentro de la cuenca, siendo el valor de la CMR de 9,4‰.

Gráfico N° 2: Tasa de Mortalidad Infantil según municipio y comunas de componen la CMR cada 1.000 nacidos vivos. Año 2017.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

Análisis de la Mortalidad infantil según componente.

Mortalidad Neonatal.

En el año 2017, fallecieron durante el período neonatal (primeros 27 días de vida) 4.550 nacidos vivos en todo el país, en la provincia de Bs As fueron 1.648, en CABA 176 y 637 en la CMR. La TMN en la CMR fue 6,4‰, en PBA fue 6,3‰, en CABA 4,9‰ y en Argentina 6,5‰.

En el análisis de la evolución de la TMN a lo largo del período 2010 a 2017 en la CMR, se observaron oscilaciones entre los años 2010 y 2014 e impresionó una tendencia al descenso a partir de 2014.

En el caso de Argentina y Provincia de Buenos Aires se observó una tendencia al descenso en la TMN, aunque con algunas oscilaciones.

En CABA, al igual que lo observado con la mortalidad infantil, se observaron oscilaciones a lo largo del período analizado, comenzando 2010 y terminando 2017 con valores similares (4,6‰ y 4,9‰).

Tabla N° 4: Tasa de Mortalidad Neonatal cada 1.000 nacidos vivos. Años 2010-2017.

TM Neonatal	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Tendencia
Argentina	7,9	7,6	7,5	7,4	7,2	6,6	6,5	6,5	
Buenos Aires	7,6	7,4	7,6	7,2	6,8	6,5	6,3	6,3	
CABA	4,6	5,6	6	6,5	5,6	4,5	5,5	4,9	
CMR	7,5	7,1	8	7,4	7,5	6,5	6,7	6,4	

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

En la Tabla N°5 puede verse la evolución de la TMN de cada jurisdicción de la CMR entre el año 2010 y 2017. Como puede observarse, las tasas oscilaron en todos los distritos analizados. En ninguno de los distritos analizados se observó una clara tendencia al descenso.

Para el año 2017 el municipio que mostró la TMN más alta fue Presidente Perón (8,2‰) y el partido con menor TMN fue la comuna 9 de CABA (3,7‰).

Es importante señalar que el análisis a nivel de departamentos presentó muchas oscilaciones en la TMN anualmente debido al escaso número de eventos en algunos departamentos.

Tabla N° 5: Tasa de Mortalidad Neonatal cada 1.000 nacidos vivos, según municipio y comunas de componen la CMR. Años 2010-2017.

Tasa de Mortalidad Neonatal									
Jurisdicción	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Tendencia
Comuna 4	5,6	6,4	8,2	8,9	9,0	4,0	9,5	4,6	
Comuna 7	6,2	7,0	5,1	8,4	5,2	4,3	6,2	5,6	
Comuna 8	4,0	5,5	7,6	7,7	7,6	6,5	5,6	6,2	
Comuna 9	5,6	5,9	6,1	4,7	4,9	3,7	6,0	3,7	
Almirante Brown	8,1	9,0	8,2	8,7	8,0	6,3	7,7	5,4	
Avellaneda	8,6	9,7	8,9	7,8	9,3	8,7	8,9	7,2	
Cañuelas	9,3	10,9	3,5	5,4	5,1	4,3	1,8	5,4	
Esteban Echeverría	6,9	6,0	7,8	5,6	7,7	9,8	8,2	7,8	
Ezeiza	10,3	9,1	6,9	6,7	8,1	5,7	6,1	6,0	
Gral Las Heras	13,5	8,0	4,5	22,8	3,8	3,9	8,3	4,7	
La Matanza	7,0	6,3	8,4	7,3	7,3	6,8	6,1	7,4	
Lanus	7,7	8,6	9,7	7,5	7,3	6,7	7,8	5,7	
Lomas de Zamora	7,0	7,3	6,6	8,0	7,1	6,0	7,0	5,6	
Marcos Paz	16,7	6,0	9,1	6,4	8,1	9,8	9,6	6,5	
Merlo	8,7	6,9	9,0	7,2	8,0	6,4	5,3	5,9	
Morón	9,7	6,0	10,1	5,8	6,6	6,4	4,2	6,8	
Pte Peron	9,8	8,5	8,4	7,6	8,1	9,4	7,2	8,2	
San Vicente	5,6	2,8	5,5	9,0	7,6	2,4	3,7	6,5	
CMR	7,5	7,1	8,0	7,4	7,5	6,5	6,7	6,4	

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

El análisis de la variación del número de defunciones neonatales anuales correspondientes a cada jurisdicción de la CMR permitió evidenciar el comportamiento oscilante descripto. Al analizar las variaciones porcentuales se observaron estas oscilaciones en todo el periodo analizado, especialmente en municipios cuyo denominador poblacional es pequeño. (Tabla N° 6)

Puede observarse, por ejemplo, como en San Vicente se constató un incremento en 150% en el número de defunciones neonatales que pasaron de 4 en 2015 a 10 en 2017. En el otro extremo, el mayor descenso en el número de defunciones, se evidenció en Marcos Paz (disminución de 33,3%), con un descenso de 12 defunciones a 8.

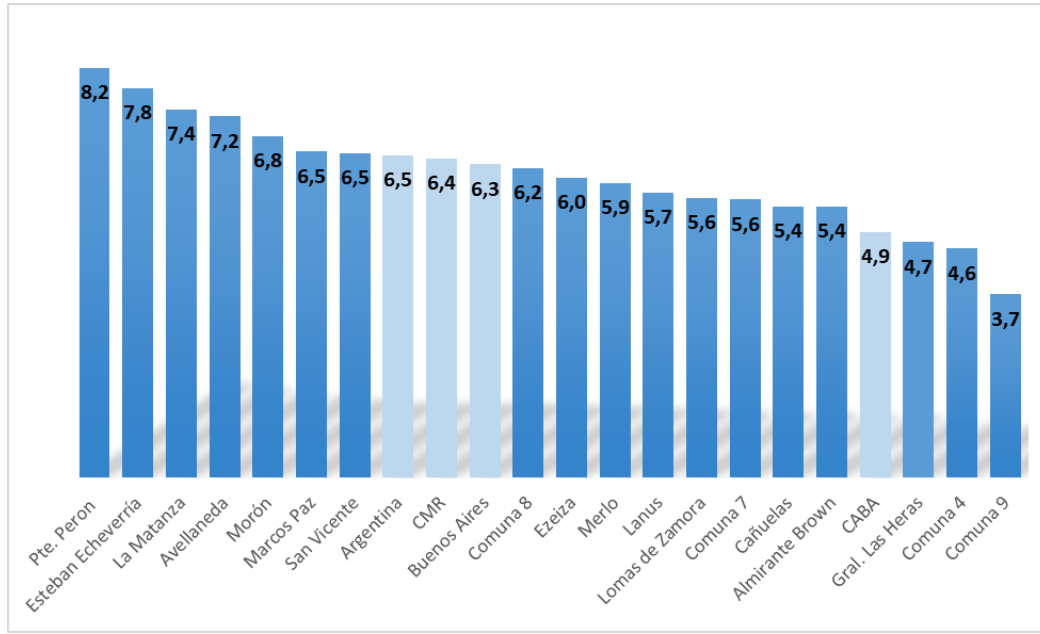
Tabla N° 6: Número de defunciones y Tasa de Mortalidad Neonatal cada 1.000 nacidos vivos, según municipio y comunas de componen la CMR. Variación Porcentual. Años 2015-2017.

TMN Jurisdicción	2015		2016		2017		VARIACIÓN (%) Años 2015-2017
	N	TMN	N	TMN	N	TMN	
Comuna 4	16	4,0	34	9,5	15	4,6	-6,3
Comuna 7	16	4,3	21	6,2	17	5,6	6,3
Comuna 8	26	6,5	20	5,6	20	6,2	-23,1
Comuna 9	9	3,7	13	6,0	7	3,7	-22,2
Almirante Brown	67	6,3	75	7,7	52	5,4	-22,4
Avellaneda	50	8,7	48	8,9	37	7,2	-26,0
Cañuelas	5	4,3	2	1,8	6	5,4	20,0
Esteban Echeverría	61	9,8	50	8,2	48	7,8	-21,3
Ezeiza	22	5,7	23	6,1	22	6,0	0,0
Gral. Las Heras	1	3,9	2	8,3	1	4,7	0,0
La Matanza	194	6,8	164	6,1	191	7,4	-1,5
Lanús	48	6,7	53	7,8	37	5,7	-22,9
Lomas de Zamora	76	6,0	82	7,0	63	5,6	-17,1
Marcos Paz	12	9,8	11	9,6	8	6,5	-33,3
Merlo	68	6,4	56	5,3	57	5,9	-16,2
Morón	30	6,4	17	4,2	30	6,8	0,0
Pte. Perón	20	9,4	15	7,2	16	8,2	-20,0
San Vicente	4	2,4	6	3,7	10	6,5	150,0
CMR	725	6,5	692	6,7	637	6,4	-12,1

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

El gráfico N°3 muestra las TMN para el año 2017 en todas las jurisdicciones que forman parte de la cuenca, ordenadas en forma decreciente. El rango que presentaron las tasas fue del 3,7% al 8,2%, mostrando diferencias dentro de la cuenca, siendo el valor de la CMR de 6,4%.

Gráfico N° 3: Tasa de Mortalidad Neonatal cada 1.000 nacidos vivos, según municipio y comunas que componen la CMR. Año 2017



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

Tasa de Mortalidad Postneonatal.

En el año 2017, fallecieron durante el período postneonatal (28 a 364 días de vida) 2.029 nacidos vivos en todo el país, en la provincia de Bs As fueron 823, en CABA 72 y en la CMR 305.

La TMP en la CMR fue 3,1‰, igual que en PBA, en CABA fue 2‰ y en Argentina 2,9‰.

En el análisis de la evolución de la TMP a lo largo del período 2010 a 2017 en la CMR, así como en Argentina y PBA se evidenció una tendencia al descenso, aunque con algunas oscilaciones. En CABA se observaron oscilaciones a lo largo del período analizado.

Tabla N° 7: Tasa de Mortalidad Postneonatal cada 1.000 nacidos vivos, años 2010-2017.

TMP	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Tendencia
Argentina	4,0	4,1	3,6	3,4	3,4	3,1	3,3	2,9	
Buenos Aires	4,3	4,4	3,9	3,7	3,7	3,4	3,7	3,1	
CABA	2,4	3,3	2,4	2,5	2,5	1,9	2,0	2,0	
CMR	4,4	4,4	4,1	3,9	3,8	3,4	3,8	3,1	

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

En la Tabla N°8 puede verse la evolución de la TMP de cada jurisdicción de la CMR entre el año 2010 y 2017. Como puede observarse las tasas oscilan en todos los distritos analizados.

A pesar de las oscilaciones, impresionó una tendencia al descenso en la TMP de la comuna 4 de CABA, Ezeiza, La Matanza y San Vicente.

Para el año 2017 el municipio que mostró la TMP más alta fue Cañuelas (5,4%) y el partido con menor TMP fue Gral. Las Heras donde no se registraron defunciones en el periodo postneonatal.

Es importante señalar que el análisis a nivel de departamentos presenta muchas oscilaciones en la TMP anualmente debido al escaso número de eventos en algunos departamentos.

Tabla N° 8: Tasa de Mortalidad Postneonatal cada 1.000 nacidos vivos, según municipio y comunas de componen la CMR. Años 2010-2017.

Tasa de Mortalidad Postneonatal									
Jurisdicción	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Tendencia
Comuna 4	4,5	4,7	3,6	3	3,2	3	2,8	2,8	
Comuna 7	1,9	4,1	3,8	3	3,1	1,6	2,1	1,6	
Comuna 8	4	4,2	3,1	3	4,5	1	2,5	2,5	
Comuna 9	2,8	4,5	2,7	4,7	1,6	2,9	1,9	1,6	
Almirante Brown	4	4,7	4,5	3,8	4,7	3	4,2	3,3	
Avellaneda	4,1	4,9	2,8	3,7	4	2,8	2,6	3,5	
Cañuelas	5,6	3,6	4,3	6,4	1,7	3,4	5,3	5,4	
Esteban Echeverría	5,1	4,7	3,5	4,3	3,6	4,4	3,4	3,7	
Ezeiza	7,9	5,2	6,7	3,3	2,2	4,7	5,1	2,5	
Gral. Las Heras	0	0	4,5	0	0	7,8	8,3	0,0	
La Matanza	4,3	3,9	3,9	3,8	4,2	3,4	3,4	3,4	
Lanus	2,9	3,2	3,1	5,2	3,2	3,5	4,2	1,2	
Lomas de Zamora	4,6	5	3,9	4,1	3,5	2,8	4,7	3,5	
Marcos Paz	6,1	6	5	9,6	4,9	6,5	3,5	2,4	
Merlo	5,3	4,5	6,3	4,3	4	4,1	5,1	3,7	
Morón	3,9	4	3,5	1,2	2,7	4,9	3,2	3,0	
Pte. Peron	5,4	5	4	5,6	6,7	5,6	3,3	1,5	
San Vicente	5,6	6,9	4,1	3,9	3,2	3,7	1,8	0,6	
CMR	4,4	4,4	4,1	3,9	3,8	3,4	3,8	3,1	

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

El análisis de la variación del número de defunciones postneonatales anuales correspondientes a cada jurisdicción de la CMR permite evidenciar las oscilaciones descriptas.

Las variaciones porcentuales evidenciaron oscilaciones en todo el periodo analizado, especialmente en municipios cuyo denominador poblacional es pequeño. Inclusive se observaron municipios, como la comuna 8 de CABA donde en el año 2017 se registró un aumento en el número de defunciones postneonatales de 100% con respecto a 2015 (sin embargo, es importante señalar que esta variación respondió al impacto del cambio de 4 defunciones ocurridas en 2015 y 8 en 2017) y el mayor descenso correspondió a Gral. Las Heras donde en el año 2017 no se registraron defunciones postneonatales.

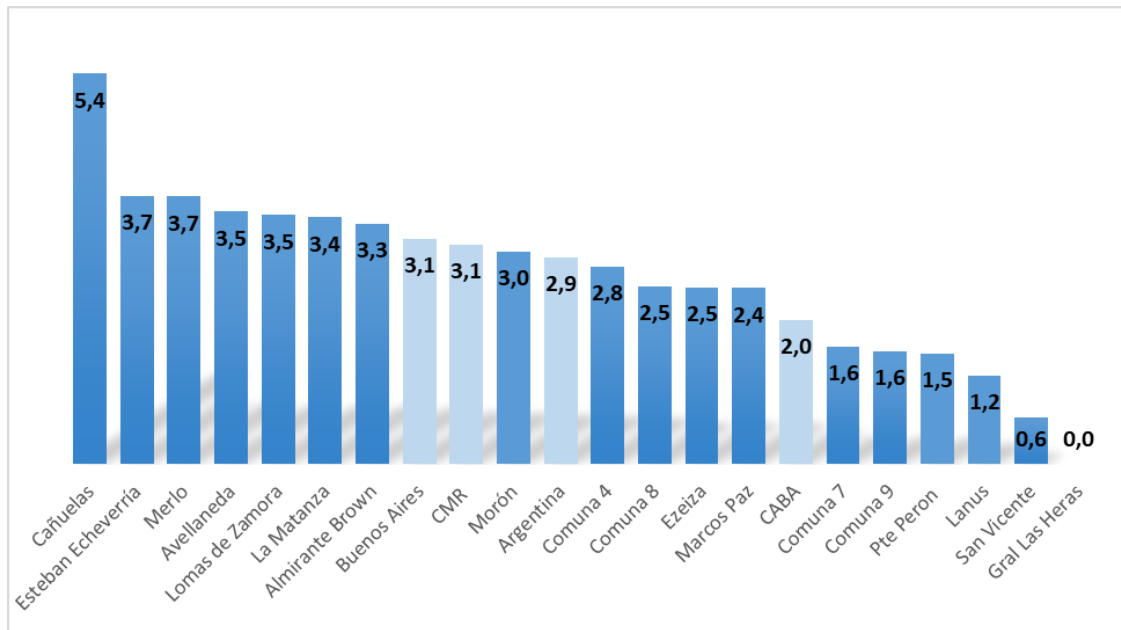
Tabla N° 9: Tasa de Mortalidad Postneonatal cada 1.000 nacidos vivos, según municipio y comunas de componen la CMR. Variación Porcentual. Años 2015-2017.

TMPN Jurisdicción	2015		2016		2017		VARIACIÓN (%) Años 2014-2017
	N	TMPN	N	TMPN	N	TMPN	
Comuna 4	12	3,0	8	2,2	9	2,8	-25,0
Comuna 7	6	1,6	7	2,1	5	1,6	-16,7
Comuna 8	4	1,0	14	3,9	8	2,5	100,0
Comuna 9	7	2,9	7	3,2	3	1,6	-57,1
Almirante Brown	32	3,0	41	4,2	32	3,3	0,0
Avellaneda	16	2,8	14	2,6	18	3,5	12,5
Cañuelas	4	3,4	6	5,3	6	5,4	50,0
Esteban Echeverría	27	4,4	21	3,4	23	3,7	-14,8
Ezeiza	18	4,7	19	5,1	9	2,5	-50,0
Gral. Las Heras	2	7,8	2	8,3	0	0,0	-100,0
La Matanza	96	3,4	90	3,4	89	3,4	-7,3
Lanús	25	3,5	29	4,2	8	1,2	-68,0
Lomas de Zamora	36	2,8	55	4,7	39	3,5	8,3
Marcos Paz	8	6,5	4	3,5	3	2,4	-62,5
Merlo	43	4,1	54	5,1	36	3,7	-16,3
Morón	23	4,9	13	3,2	13	3,0	-43,5
Pte. Perón	12	5,6	7	3,3	3	1,5	-75,0
San Vicente	6	3,7	3	1,8	1	0,6	-83,3

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

El gráfico N°4 muestra las TMP para el año 2017 en todas las jurisdicciones que forman parte de la cuenca, ordenadas en forma decreciente. El rango que presentaron las tasas fue de 0‰ a 5,4‰, mostrando diferencias dentro de la cuenca, siendo el valor de la CMR de 3,1‰.

Gráfico N°4: Tasa de Mortalidad Postneonatal cada 1.000 nacidos vivos, según municipio y comunas de componen la CMR. Año 2017.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

IV. b. Mortalidad Infantil según causas

El análisis de la estructura de la mortalidad infantil en la CMR, tanto como en Argentina, PBA y CABA, evidenció que las afecciones originadas en el periodo perinatal (principalmente bajo peso al nacer y prematuridad) representaron la primera causa de muerte en el primer año de vida, seguidas por las por malformaciones congénitas y las enfermedades respiratorias.

Estas 3 causas, relacionadas a la exposición ambiental, representaron 83,9% de las defunciones infantiles de la CMR, 85,9% en Argentina, 84,2% en PBA y 90,7% en CABA.

Al analizar la estructura de las defunciones infantiles según causas, podemos observar que en la CMR, la mayor parte de las defunciones registradas (49%) correspondieron a las afecciones originadas en el período neonatal, el segundo lugar fue ocupado por las malformaciones congénitas con un 28% de las causas, la tercera causa de muerte en este período de edad fueron las enfermedades respiratorias con el 6,8%, el cuarto lugar lo ocuparon las defunciones con causa básica mal definida (5,9%), el 4,6% por las enfermedades infecciosas y parasitarias y 1,4% por lesiones por causas externas.

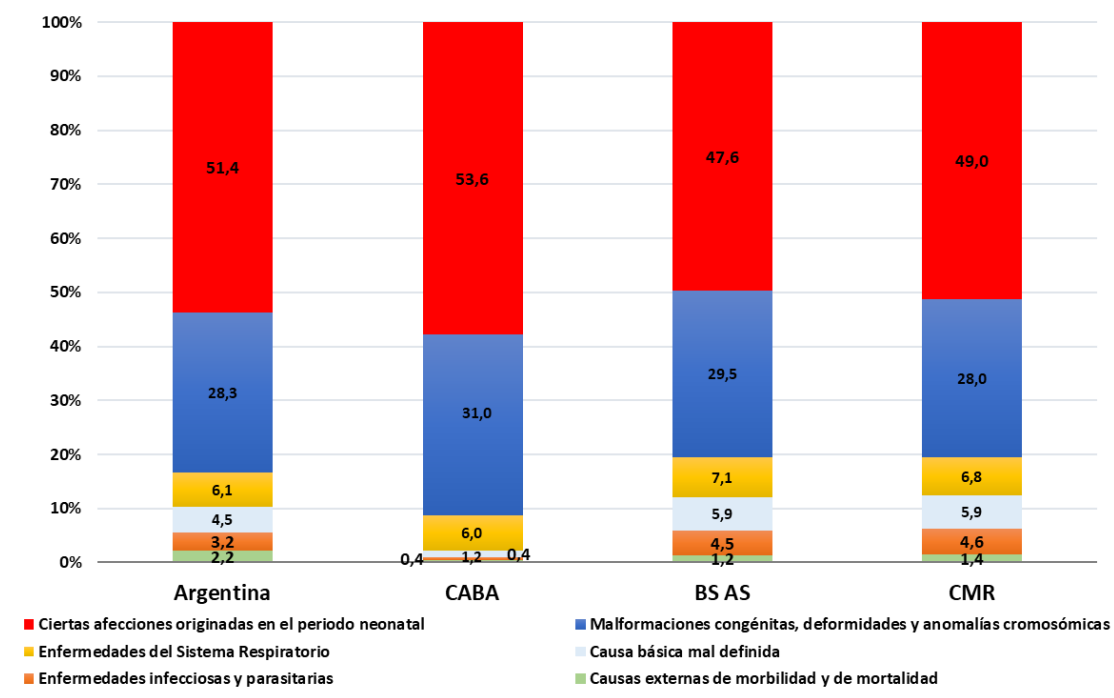
Tabla N° 10: Mortalidad Infantil según causa cada 1.000 nacidos vivos. Cuenca Matanza Riachuelo. Año 2017.

CAUSAS	Defunciones <1 año	TMI CMR	Peso Relativo (%)
Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal	462	4,6	49,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	264	2,6	28,0
Enfermedades del Sistema Respiratorio	64	0,6	6,8
Causa básica mal definida	56	0,6	5,9
Enfermedades infecciosas y parasitarias	43	0,4	4,6
Enfermedades del Sistema Nervioso	14	0,1	1,5
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	13	0,1	1,4
Enfermedades del sistema circulatorio	13	0,1	1,4
Total	942	9,4	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

En el gráfico 5 puede observarse que la estructura de causas de la muerte infantil en el primer año de vida es similar en la CMR, PBA, CABA y Argentina.

Gráfico N° 5: Mortalidad proporcional en menores de un año, según lugar de residencia materna. CMR, PBA, CABA y total país. 2017



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

La tasa de mortalidad infantil específica según causa, más alta, en las 4 jurisdicciones, fue dada por las afecciones originadas en el período perinatal. La Tasa de la CMR (4,6 ‰) fue más alta que la de CABA (3,7‰), el total de la provincia de Buenos Aires (4,5‰), pero inferior a la del país (4,8‰). Sin embargo, la comparación estadística del riesgo de muerte por esta causa no evidenció diferencias estadísticamente significativas entre la CMR y el resto de las jurisdicciones.

La segunda causa fueron las malformaciones congénitas con una tasa de 2,6‰ para CMR, igual que en Argentina, más alta que CABA (2,1‰) y menor que en PBA (2,8‰). Al comparar el riesgo de muerte en el primer año de vida por esta causa no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la CMR y el resto de las jurisdicciones.

El tercer lugar en la CMR lo compartieron las enfermedades respiratorias y las defunciones con causa básica mal definida. Las defunciones por enfermedades respiratorias representaron una TMI específica en la CMR de 0,6‰, igual que en Argentina, más alta que CABA (0,4‰) y menor que en PBA (0,7‰), siendo el riesgo de muerte por esta causa 400% mayor en la CMR (RR:3,9 IC95% 1,4-10,7) que en CABA.

Tabla N° 11: Mortalidad Infantil según causa cada 1000 nacidos vivos. CMR, CABA, PBA y total País. Año 2017

CAUSAS	TMI Argentina	TMI CABA	TMI BS AS	TMI CMR
Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal	4,8	3,7	4,5	4,6
Malf. congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,6	2,1	2,8	2,6
Enfermedades del Sistema Respiratorio	0,6	0,4	0,7	0,6
Causa básica mal definida	0,4	0,1	0,6	0,6
Enfermedades infecciosas y parasitarias	0,3	0,0	0,4	0,4
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	0,2	0,0	0,1	0,1
Total	9,3	6,9	9,4	9,4

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

En el análisis de la mortalidad según la estructura de causas en el año 2017 dentro de cada jurisdicción que integra la CMR, se observó que las afecciones perinatales fueron la primera causa en todos los departamentos excepto en Ezeiza y San Vicente, donde la primera causa de defunción infantil en el año 2017 fueron las malformaciones congénitas.

La segunda causa de muerte en el primer año de vida en todos los departamentos fueron las malformaciones congénitas, excepto en Ezeiza y San Vicente (donde la segunda causa fueron las afecciones perinatales).

Estas 2 primeras causas de muerte infantil representaron más del 75% de las defunciones en cada departamento, excepto en la comuna 9 de CABA (70%), Avellaneda (70,9%) y Merlo (66,7%).

Tabla N° 12: Tasa de Mortalidad Infantil según causa por municipio cada 1.000 nacidos vivos. Cuenca Matanza Riachuelo. Año 2017.

JURISDICCIÓN	Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal	Malf. congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Enfermedades del Sistema Respiratorio	Causa básica mal definida	Enfermedades infecciosas y parasitarias	Resto de las causas
Alt. Brown	4,08	2,51	0,63	0,94	0,31	0,31
Avellaneda	4,69	2,93	0,39	1,37	0,98	0,39
Cañuelas	4,53	4,53	0,00	1,81	0,00	0,00
Comuna 4	3,06	2,45	1,22	0,00	0,00	0,61
Comuna 7	5,57	0,33	0,98	0,00	0,00	0,33
Comuna 8	2,79	4,02	0,93	0,00	0,00	0,93
Comuna 9	2,62	1,05	0,52	0,00	0,52	0,52
E. Echeverría	5,69	3,25	0,81	0,49	0,49	0,81
Ezeiza	3,28	3,82	0,27	0,82	0,27	0,00
Gral. Las Heras	4,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
La Matanza	5,71	2,66	1,04	0,19	0,54	0,66
Lanús	4,01	2,31	0,00	0,15	0,00	0,46
Lomas de Zamora	4,18	2,67	0,36	1,24	0,27	0,36
Marcos Paz	4,08	4,08	0,00	0,00	0,00	0,82
Merlo	3,83	2,59	0,62	0,72	1,14	0,72
Morón	5,70	2,05	0,23	0,91	0,23	0,68
Pte. Perón	6,15	1,54	0,51	0,51	0,51	0,51
San Vicente	3,25	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00
CMR	4,63	2,65	0,64	0,56	0,43	0,53

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

IV. c. Mortalidad infantil según peso al nacer

La primera causa de muerte en el primer año de vida, como pudo observarse, en la CMR, en Argentina, PBA y CABA, así como en prácticamente en todos los departamentos de la CMR fueron las afecciones perinatales, que incluyen el bajo peso al nacer y la prematuridad (que se acompaña de bajo peso al nacer).

El bajo peso al nacer determina un riesgo importante de muerte, sobre todo en los primeros días de vida. Por ello, a continuación, se profundiza el análisis en la mortalidad en los primeros 27 días de vida según intervalos de peso al nacer.

En primer lugar, resulta importante señalar que el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso (por debajo de 2500 grs.) es similar en las 4 jurisdicciones analizadas: 7,6% en CMR; 7,8% en Argentina; 7,3% en CABA y 8,1% en PBA. Así mismo, el porcentaje de nacidos vivos con muy bajo peso al nacer es 1% en CABA y CMR y 1,1% en PBA y Argentina.

Sin embargo, el resultado de la atención de esos nacidos vivos de alto riesgo es distinto en las diferentes jurisdicciones y ello puede apreciarse en los resultados en términos de sobrevivencia de esos nacidos vivos con bajo peso y muy bajo peso al nacer.

Tabla N° 13: Porcentaje de Mortalidad Neonatal según peso al nacer, Cuenca Matanza Riachuelo, CABA, Provincia de Buenos Aires. Año 2017.

JURISDICCIÓN	Nacidos Vivos (porcentaje)				
	<2500 g	<1500 g	1500 a 2500 g	>2500 g	Sin especificar
Argentina	7,8	1,1	6,7	91,4	0,8
Buenos Aires	8,1	1,1	7,1	90,2	1,6
CABA	7,3	1,0	6,2	91,1	1,6
CMR	7,6	1,0	6,6	90,6	1,8

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

El riesgo de morir según el peso al nacer, expresado como la TMN específica según el intervalo de peso al nacer, señala que en la CMR los nacidos vivos de muy bajo peso al nacer tienen un riesgo 6 veces mayor de morir en el primer año de vida que los nacidos vivos con bajo peso y 200 veces mayor que los nacidos vivos con peso suficiente.

La TMN de los nacidos vivos con muy bajo peso en la CMR (304,5‰) fue apenas menor que en Argentina (305,1‰), y mayor que PBA (280,8‰) y CABA (258,8‰), siendo el riesgo de morir 33% mayor en la CMR que en CABA (RR: 1,33 IC₉₅ 1,05- 1,67), pero las diferencias con Argentina y PBA no fueron estadísticamente significativas.

La TMN de los nacidos vivos con bajo peso en la CMR (15‰) fue menor que en PBA (14,7‰), Argentina (17,3‰) y CABA (18,8‰)). Al comparar el riesgo de muerte en estas jurisdicciones entre los nacidos vivos con bajo peso, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas.

La TMN de los nacidos vivos con peso adecuado en la CMR (1,4‰) fue igual al de PBA, menor que Argentina (1,6‰) y mayor CABA (0,8‰). Se observó que el riesgo de morir fue casi 2 veces mayor en la CMR que en CABA (RR: 1,88 IC₉₅ 1,11- 3,17) para nacidos vivos con peso adecuado. Las diferencias con Argentina y PBA no fueron estadísticamente significativas.

Tabla N° 14: Tasa de Mortalidad Neonatal según peso al nacer, Cuenca Matanza Riachuelo, CABA, provincia de Buenos Aires y Argentina. Año 2017

JURISDICCIÓN	<2500g			<1500 g			1500 a 2500 g			> 2500 g			Sin especificar	
	NV	Def.	TMN	NV	Def.	TMN	NV	Def.	TMN	NV	Def.	TMN	NV	Def.
Argentina	54.757	3.189	58,2	7.781	2.374	305,1	46.976	815	17,3	644.000	1.005	1,6	5.852	356
Buenos Aires	21.351	1.067	50,0	2.828	794	280,8	18.523	273	14,7	237.081	327	1,4	4.289	254
CABA	2.607	138	52,9	371	96	258,8	2.236	42	18,8	32.656	26	0,8	577	12
CMR	7.617	412	54,1	1.028	313	304,5	6.589	99	15,0	90.308	123	1,4	1.790	102

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

El análisis de la TMN según intervalos de peso al nacer por departamento, más allá de las posibles variaciones en las tasas debido a los pequeños tamaños de población incluidos en cada intervalo, evidencian claramente que las TMN de los nacidos vivos con muy bajo peso son mucho mayores que los bajos peso y aún mayores que los nacidos vivos de peso adecuado.

Tabla N° 15: Tasa de Mortalidad Neonatal según peso al nacer por municipio. Cuenca Matanza Riachuelo. Año 2017

JURISDICCIÓN	<2500 g			<1500 g			1500 a 2500 g			> 2500 g			Sin especificar	
	NV	Def.	TMN	NV	Def.	TMN	NV	Def.	TMN	NV	Def.	TMN	NV	Def.
Comuna 4	230	9	39,1	26	6	230,8	204	3	14,7	2.992	5	1,7	48	1
Comuna 7	185	12	64,9	25	11	440,0	160	1	6,3	2.822	3	1,1	47	2
Comuna 8	180	17	94,4	25	11	440,0	155	6	38,7	2.988	2	0,7	62	1
Comuna 9	140	6	42,9	12	3	250,0	128	3	23,4	1.725	0	0,0	45	1
Alt. Brown	740	32	43,2	89	24	269,7	651	8	12,3	8.646	12	1,4	184	8
Avellaneda	426	26	61,0	60	21	350,0	366	5	13,7	4.604	8	1,7	89	3
Cañuelas	73	3	41,1	11	1	90,9	62	2	32,3	1.003	2	2,0	28	1
E. Echeverría	369	34	92,1	38	24	631,6	331	10	30,2	5.684	11	1,9	103	3
Ezeiza	294	16	54,4	44	13	295,5	250	3	12,0	3.328	3	0,9	40	3
Gral. Las Heras	15	0	0,0	2	0	0,0	13	0	0,0	195	0	0,0	2	1
La Matanza	2.126	109	51,3	316	89	281,6	1.810	20	11,0	23.292	36	1,5	500	46
Lanús	526	26	49,4	65	14	215,4	461	12	26,0	5.867	6	1,0	91	5
Lomas de Zamora	858	41	47,8	115	34	295,7	743	7	9,4	10.258	12	1,2	141	10
Marcos Paz	98	6	61,2	10	4	400,0	88	2	22,7	1.118	1	0,9	9	1
Merlo	771	38	49,3	101	28	277,2	670	10	14,9	8.778	10	1,1	118	9
Morón	395	21	53,2	59	18	305,1	336	3	8,9	3.913	6	1,5	79	3
Pte. Perón	109	11	100,9	19	7	368,4	90	4	44,4	1.669	3	1,8	172	2
San Vicente	82	5	61,0	11	5	454,5	71	0	0,0	1.426	3	2,1	32	2
CMR	7.617	412	54,1	1.028	313	304,5	6.589	99	15,0	90.308	123	1,4	1.790	102

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

IV. d. Mortalidad postneonatal según lugar de ocurrencia

Las defunciones en la infancia presentan, en la mayor parte de los casos, signos y síntomas de claudicación que permiten anticiparse y desencadenar las acciones necesarias para evitar la muerte. Las defunciones ocurridas fuera de los establecimientos de salud pueden ser un indicio de la falta de acceso a la atención de la salud. Las defunciones durante el primer mes de vida generalmente se dan antes del alta del recién nacido de la maternidad, en su internación en el servicio de neonatología. Sin embargo, una vez recibido el alta y en su hogar, las defunciones postneonatales que ocurren fuera de los establecimientos de salud representan un problema para la salud pública.⁵ La muerte en domicilio afecta, a las poblaciones más desfavorecidas, en donde se evidencia que la mayoría del conjunto de las muertes postneonatales suceden en el sector de la población con malas condiciones de vida.⁵

De las 305 defunciones postneonatales registradas en la CMR en el año 2017, ocurrieron fuera de los establecimientos de salud 75 (24,6%). El 22,8% de las defunciones postneonatales en Argentina, 26,5% en PBA y 5,6% en CABA ocurrieron fuera de establecimientos de salud. Al analizar el riesgo de morir fuera de establecimientos de salud fue casi 7 veces mayor en la CMR que en CABA (RR: 6,7 IC95% 2,5- 18,4).

El análisis por departamentos evidenció que en Morón se produjo el mayor porcentaje de defunciones postneonatales fuera de establecimientos de salud (38,5%) seguido por Ezeiza, Avellaneda y Cañuelas (3,3% cada una).

Tabla N° 16: Porcentaje de Mortalidad postneonatal, según lugar de ocurrencia del evento, por municipio. Cuenca Matanza Riachuelo. Año 2017.

JURISDICCIÓN	Establecimiento de Salud Público		Establecimiento de Salud Privado, Obra social, etc.		Vivienda (domicilio particular)		Otro Lugar		Sin Especificar		Total general
	Def.	%	Def.	%	Def.	%	Def.	%	Def.	%	
Argentina	1126	55,5	433	21,3	408	20,1	55	2,7	7	0,3	2029
Buenos Aires	394	47,9	205	24,9	211	25,6	7	0,9	6	0,7	823
CABA	37	51,4	31	43,1	4	5,6	0	0,0	0	0,0	72
CMR	160	52,5	69	22,6	73	23,9	2	0,7	1	0,3	305
Alt. Brown	16	50,0	5	15,6	10	31,3	0	0,0	1	3,1	32
Avellaneda	6	33,3	6	33,3	6	33,3	0	0,0	0	0,0	18
Cañuelas	2	33,3	2	33,3	2	33,3	0	0,0	0	0,0	6
Comuna 4	8	88,9		0,0	1	11,1	0	0,0	0	0,0	9
Comuna 7	3	60,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5
Comuna 8	5	62,5	3	37,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8
Comuna 9	2	66,7	1	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3
E. Echeverría	14	60,9	4	17,4	5	21,7	0	0,0	0	0,0	23
Ezeiza	3	33,3	3	33,3	3	33,3	0	0,0	0	0,0	9
Gral. Las Heras	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
La Matanza	43	48,3	20	22,5	25	28,1	1	1,1	0	0,0	89
Lanús	6	75,0	1	12,5	1	12,5	0	0,0	0	0,0	8
Lomas de Zamora	22	56,4	7	17,9	9	23,1	1	2,6	0	0,0	39
Marcos Paz	3	100,0		0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3
Merlo	20	55,6	10	27,8	6	16,7	0	0,0	0	0,0	36
Morón	5	38,5	3	23,1	5	38,5	0	0,0	0	0,0	13
Pte. Perón	2	66,7	1	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3
San Vicente	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

Tabla N° 17: Porcentaje de mortalidad postneonatal, según lugar de ocurrencia del evento, por municipio. Cuenca Matanza Riachuelo. Año 2017.

JURISDICCIÓN	Dentro de Establecimientos de Salud ¹		Fuera de Establecimientos de Salud ²		Total general
	Def.	%	Def.	%	
Argentina	1559	76,8	463	22,8	2029
Buenos Aires	599	72,8	218	26,5	823
CABA	68	94,4	4	5,6	72
CMR	229	75,1	75	24,6	305
Alt. Brown	21	65,6	10	31,3	32
Avellaneda	12	66,7	6	33,3	18
Cañuelas	4	66,7	2	33,3	6
Comuna 4	8	88,9	1	11,1	9
Comuna 7	5	100,0	0	0,0	5
Comuna 8	8	100,0	0	0,0	8
Comuna 9	3	100,0	0	0,0	3
E. Echeverría	18	78,3	5	21,7	23
Ezeiza	6	66,7	3	33,3	9
Gral. Las Heras	0	0,0	0	0,0	0
La Matanza	63	70,8	26	29,2	89
Lanús	7	87,5	1	12,5	8
Lomas de Zamora	29	74,4	10	25,6	39
Marcos Paz	3	100,0	0	0,0	3
Merlo	30	83,3	6	16,7	36
Morón	8	61,5	5	38,5	13
Pte. Perón	3	100,0	0	0,0	3
San Vicente	1	100,0	0	0,0	1

1. Incluye las defunciones infantiles ocurridas en establecimientos de salud públicos, privados, obra social, etc.
2. Incluye las defunciones infantiles ocurridas en la vivienda (domicilio particular) o en otro lugar.

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DEIS

V. Conclusiones

La tasa de Mortalidad Infantil, así como sus componentes, ha experimentado en la CMR una evolución descendente entre los años 2010 y 2017.

La mortalidad infantil en la CMR registró un comportamiento similar a lo ocurrido tanto en provincia de Buenos Aires como en Argentina a lo largo del periodo de estudio; mientras que en CABA se observó un comportamiento oscilante, y con valores de la TMI entre un 35 y 70 % inferiores con respecto al resto de las jurisdicciones estudiadas.

El riesgo de morir durante el primer año de vida en la CMR es mayor que en CABA y similar que en PBA y Argentina.

Con respecto a las jurisdicciones de la CMR, la evolución fue variable a lo largo del periodo tanto para la mortalidad infantil como para sus componentes, aunque en su conjunto, la mayoría registró una evolución descendente.

Al analizar la estructura de causas de muerte, se registró el mismo orden en las 4 jurisdicciones comparadas. Las afecciones originadas en el periodo perinatal (principalmente bajo peso al nacer y prematuridad) representaron la primera causa de muerte en el primer año de vida, seguidas por las defunciones por malformaciones congénitas y las enfermedades respiratorias.

Se observó un riesgo similar de mortalidad infantil por afecciones perinatales y malformaciones congénitas en las 4 jurisdicciones; sin embargo, en las enfermedades respiratorias el riesgo fue 4 veces mayor en la CMR que en CABA.

Con respecto al riesgo de morir según el peso al nacer, expresado como la TMN específica según el intervalo de peso al nacer, se observó que en la CMR los nacidos vivos de muy bajo peso al nacer tienen un riesgo 6 veces mayor de morir en el primer año de vida que los nacidos vivos con bajo peso y 200 veces mayor que los nacidos vivos con peso suficiente. Esta diferencia de riesgo de muerte infantil según intervalos de pesos fue similar a la encontrada en el resto de las jurisdicciones.

Analizando el porcentaje de defunciones postneonatales ocurridas fuera de establecimientos de salud (que evidencia dificultades en el acceso a la atención de la salud) en la CMR en 2017, fue similar al de Argentina y PBA, pero fue 4 veces superior al de CABA.

VI. Bibliografía

1. PNUD. Objetivos de Desarrollo Sostenible. Agenda de desarrollo post-2015. Consultado el día 15 de junio del 2018. Disponible en: <http://www.ar.undp.org/content/argentina/es/home/post-2015/sdg-overview.html>
2. Organización Mundial de la Salud. ¿La herencia de un mundo sostenible? Atlas sobre Salud Infantil y Medio Ambiente [Inheriting a sustainable world? Atlas on Children's Health and Environment]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
3. Ministerio de Salud de la Nación. Salud Ambiental Infantil: manual para enseñanza de grado en escuelas de medicina/ compilado por Daniel Quiroga; Ricardo Fernández; Enrique Paris. - 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; Organización Panamericana de la Salud, 2010.
4. Marconi A. Mortalidad en la región de la Cuenca Matanza-Riachuelo. Análisis período 2001-2009. Revista ISalud. Vol. 10- N° 48. 2015.
5. Almada, H; Ciriaco, C y col. Mortalidad posneonatal. Muerte en domicilio versus muerte en un centro asistencial: estudio comparativo. Montevideo, 2006. Rev. Méd. Urug. vol.24 no.3 Montevideo set. 2008. Consultado el 19/10/2018. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902008000300005#Bib04

VII. Abreviaturas

CMR- Cuenca Matanza Riachuelo

CABA-Ciudad de Buenos Aires

PBA: Provincia de Buenos Aires.

DEIS- Dirección de Estadísticas e información de Salud

INDEC - Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

EPOC - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

MSal - Ministerio de Salud de la Nación

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas.

PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo.

ENFR - Encuesta Nacional de Factores de Riesgo

IX. Fuentes consultadas

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