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

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



Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)

salud@ACUMAR.gov.ar

**Dirección de Salud y Educación Ambiental**

Dra. Susana García

**Coordinación de Salud Ambiental**

Dra. Juliana Finkelstein

[Resumen ejecutivo 4](#_Toc21530827)

[I. Introducción 8](#_Toc21530828)

[II. Análisis de Información disponible a partir de fuentes secundarias: 10](#_Toc21530829)

[II. a. Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud 10](#_Toc21530830)

[II. b. Red Nacional de Anomalías Congénitas (RENAC) 19](#_Toc21530831)

[II. c. Instituto Nacional del Cáncer 20](#_Toc21530832)

[II. d. Estadísticas Vitales de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud 20](#_Toc21530833)

[III. Análisis de Información disponible a partir de fuentes primarias: 21](#_Toc21530834)

[Evaluaciones Integrales en Salud Ambiental en Áreas de Riesgo 21](#_Toc21530835)

[IV. Conclusiones: 33](#_Toc21530836)

[V. Abreviaturas 35](#_Toc21530837)

[VI. Fuentes consultadas 36](#_Toc21530838)

# Resumen ejecutivo

La Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA) de ACUMAR tiene como uno de sus ejes de trabajo prioritarios la efectiva Vigilancia Epidemiológica Ambiental en la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR). En tal sentido participa activamente del proceso que lidera el Ministerio de Salud y Desarrollo Social, quién gestiona y administra el Sistema Nacional de Vigilancia de Salud (SNVS), y analiza la información sobre estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud – DEIS – del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, de anomalías congénitas (RENAC- Red Nacional de Anomalías Congénitas – del Ministerio de Salud y Desarrollo Social), de tumores (Instituto Nacional del Cáncer), también dependiente del Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

Para disponer de información a nivel de las Urbanizaciones Emergentes de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR), la DSyEA de ACUMAR lleva adelante las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR).

A continuación, se presentan los principales resultados del informe elaborado en esta oportunidad:

El análisis de los eventos relacionados con la exposición ambiental de notificación obligatoria a partir del SNVS entre las semanas epidemiológicas 23 (2 de junio de 2019) a 35 (31 de agosto de 2019) evidenció que:

En la notificación de enfermedades gastroentéricas (diarreas) se observaron diferencias importantes en la tasa de notificación entre los distintos municipios de la CMR con valores entre 0 y 27,28 c/10.000 habitantes. Los municipios con mayores tasas fueron San Vicente (27,28 c/10.000 hab.), la comuna 7 de CABA (26,09 c/10.000) y Ezeiza (25,76 c/10.000 hab.).

La tasa de notificación de diarreas de la CMR fue de 8,78 c/10.000 habitantes, inferior a la tasa de notificación de CABA (11,94 c/10.000), la tasa de Provincia Buenos Aires (PBA) (14,35 c/10.000 hab.) y de la tasa del total país que fue de 32,47 c/10.000.

Analizando la notificación de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), la tasa de notificación de la CMR (28,77 c/10.000 hab.) fue similar a la tasa de CABA (28,89 c/10.000 hab.), pero inferior a la de PBA (38,45 c/10.000 hab.) y a la de total país (66,55 c/10.000 hab.). Las jurisdicciones de la CMR con tasas más elevadas fueron Gral. Las Heras (371,90 c/10.000 hab.) y la comuna 7 de CABA (120,17 c/10.000 hab.).

Con respecto a la notificación de Bronquiolitis en menores de 2 años, la tasa de la CMR fue de 586,60 c/10.000 hab.< 2 años, superior a la tasa de CABA (486,01 c/10.000 hab.< 2 años), pero inferior a la de PBA (637,52 c/10.000 hab.< 2 años) y del total país (739,52 c/10.000 hab.< 2 años). Las jurisdicciones de la CMR con mayores tasas de notificación fueron la Comuna 7 (3138,69 c/10.000 hab.< 2 años) y Ezeiza (1429,64 c/10.000 hab.< 2 años).

Con respecto a las infecciones respiratorias agudas graves, Morón registró la tasa más elevada (36,44 c/10.000 hab.), superando ampliamente la tasa de la CMR en su conjunto de 4,31 c/10.000 hab. La tasa de la CMR fue superior a la tasa de CABA (3,38 c/10.000 hab.) y de PBA (3,71 c/10.000 hab.), siendo todas inferiores a la tasa de notificación del total país (7,12 c/10.000 hab.).

Con referencia a la notificación de Neumonía, la tasa de la CMR en el periodo de estudio fue de 6,32 c/10.000 hab., inferior a la tasa del total país (13,02 c/10.000 hab.), a la de CABA (7,62 c/10.000 hab.) y a la tasa de la PBA (7,87 c/10.000 hab.). Las jurisdicciones de la CMR que registraron las tasas más elevadas para neumonía en el periodo de estudio fueron San Vicente (47,94 c/10.000 hab.) y Gral. Las Heras (23,86 c/ 10.000 hab.)

En la notificación de accidentes viales, ninguna de las Comunas de CABA registraron eventos, pero sí lo hicieron 13 de los 14 municipios de la PBA que integran La CMR. La tasa de notificación de accidentes viales de la CMR fue de 2,27 c/10.000 hab., inferior a la tasa de PBA (3,94 c/10.000 hab.) y del total país (7,03 c/10.000 hab.). Los municipios de la CMR con las tasas de notificación más elevadas fueron Gral. Las Heras con 16,88 c/ 10.000 hab y San Vicente con (15,63 c/10.000 hab.).

El análisis del relevamiento de Viviendas, hogares y personas de las EISAAR correspondiente al período enero-octubre del año 2019 incluye 36 UREMs relevadas con un total de 17.146 personas, 3.925 viviendas y 5.273 hogares.

Se relevaron pérdidas de embarazos en 7,5% de los hogares, nacimientos de recién nacidos pre-término en 5,2% de los hogares y de recién nacidos con bajo peso el 3,2% de los hogares.

El 13,4% de las personas mayores de 18 años tenían la presión arterial elevada o hipertensión. En Argentina 34,1% refirió tener presión arterial elevado, 34,5% en PBA. y 28,5% en CABA (MSal, 2013)[[1]](#footnote-1).

Según lo relevado, el 5,9% de las personas mayores de 18 años tenían “Azúcar elevada” en sangre o diabetes. A nivel nacional la prevalencia fue de 9,8% al igual que en la PBA, en la CABA fue de 8,2% (ENFR, 2013).

En relación a colesterol elevado, se registró un 4,5% en las personas mayores de 18 años; a nivel país dicho valor fue del 29,8%, en PBA fue de 30,4%, y en la CABA de 27,9% (ENFR, 2013).

En el 1,7% de los mayores de 18 años hubo referencia a haber padecido un ataque cardíaco. A nivel nacional se estimó una prevalencia de 3,8%, en PBA de 3% y en la CABA de 4,2 % (ENFR, 2013).

Los entrevistados refirieron en 1,6% de las personas mayores de 18 años el antecedente de Accidente Cerebro Vascular (ACV); a nivel nacional la prevalencia de ACV fue de 1,9%, en la PBA fue 2,1% y en la CABA también de 2,1%. (ENFR, 2013).

9,5% refirieron tos o dificultad para respirar en el último año. Del total de personas que refieren este problema de salud, el 38,6% tuvieron 3 o más episodios, esto representó el 3,7% del total de las personas relevadas.

Con respecto a diarreas en el último año hubo referencia en 8,5% de las personas relevadas, de éstos, 33,5% tuvieron 3 episodios o más, lo cual representó el 2,9% del total las personas relevadas

El 8,1% de los casos, hizo referencia a problemas dermatológicos.

La mayor frecuencia de lesiones de causa externa referida por los entrevistados fue accidente de tránsito con el 0,9%, lo menos frecuente fueron los accidentes por inmersión con el 0,01% (2 casos).

En los menores de 6 años en el último año, el 14,6% tuvo tos o dificultad para respirar. De éstos, el 42,1% tuvieron 3 o más episodios, esto representó el 6,1% de la población de 6 años y menos.

Respecto a las diarreas, se registraron un 13,2% en los menores de 6 años, y de estos, 34,4% tuvo 3 o más episodios, representando para el total de esta población el 4,5%.

El 11,9% de los menores de 6 años tuvo problemas dermatológicos.

La mayor frecuencia de lesiones de causa externa referida por los entrevistados en los menores de 6 años, fue incendio o quemaduras con del 0,4%, seguido de caída de altura 0,3% seguido por accidente de tránsito con el 0,2%.

Anteriormente a este informe trimestral se envió información actualizada sobre el análisis de prevalencias de anomalías congénitas y mortalidad infantil según componentes y causas.

El equipo de epidemiología de la DSyEA se encuentra actualizando el informe sobre mortalidad en la CMR y queda pendiente la información correspondiente al Instituto Nacional del Cáncer, solicitada en reiteradas oportunidades.

# I. Introducción

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

En pos de realizar un monitoreo de los eventos vinculados con el ambiente, en ACUMAR se realiza la vigilancia epidemiológica ambiental en dos ejes:

1) a partir de fuentes secundarias de información (generalmente utilizando datos disponibles en la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación), y

2) a partir de las fuentes primarias (obtenidas con los registros de pesquisa que se realizan desde la DSyEA de ACUMAR).

Las fuentes secundarias de información utilizadas para la vigilancia epidemiológica son los registros de morbilidad (enfermedad) y de mortalidad que han establecido los programas y direcciones nacionales y jurisdiccionales, y con los que ACUMAR comparte información de manera sistemática. Los registros nacionales son:

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

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

A continuación, se presentan la lista de eventos vinculados al ambiente según el consenso elaborado con las sociedades científicas[[2]](#footnote-2) y el tipo de fuente de relevamiento. Tabla 1.

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

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

Fuente: Elaboración propia

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

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

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

# II. Análisis de Información disponible a partir de fuentes secundarias:

## II. a. Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

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

La red de vigilancia estaba conformada por nodos que eran los sitios donde se cargaba, sistematizaba, analizaba y difundía la información a través de las estrategias de vigilancia Clínica (C2), laboratorial (SIVILA) y de otras estrategias de vigilancia (Unidades Centinela). A partir de la semana epidemiológica (SE) número 18 del año 2018 (29 de Abril), la carga de esta información se realiza en una ficha individual que permite integrar las tres estrategias para cada persona, pasando a denominarse SNVS 2.0.

En el nuevo sistema (SNVS 2.0), que utiliza la plataforma del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA), la notificación se realiza nominalizada en un módulo que integra la información del paciente con todos los registros de prestaciones que el mismo tenga en los efectores que sean usuarios del sistema. En la actualidad los datos de las instituciones en donde un paciente es atendido figuran en este sistema integrado. Se está colaborando y articulando con la Dirección de Epidemiología de la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación con el fin de poder generar los nuevos indicadores que permitan dar cuenta del uso del sistema y permitan evaluar al SNVS 2.0.

**SNVS2.0 en la CMR**

A continuación se presenta el listado de eventos vinculados con el ambiente vigilado a partir del Sistema Nacional de Vigilancia y la notificación recibida por parte de las jurisdicciones pertenecientes a la CMR. Desde el 30 de diciembre de 2018 que corresponde al inicio de la Semana Epidemiológica 1 de 2019, y hasta la Semana Epidemiológica 35 (31 de agosto de 2019). Cabe Aclarar que en la modalidad de vigilancia agrupada la notificación se realiza por establecimiento (tabla 2).

**Tabla 2.** Eventos priorizados a partir del Sistema Nacional de Vigilancia según modalidad de notificación en la estrategia de vigilancia agrupada, y notificación por parte de las jurisdicciones de la CMR, 1er semestre 2019- SE1 (30 de diciembre de 2018) a 35 (31 de agosto de 2019).





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

Es importante señalar algunos puntos referentes a los datos obtenidos a través de esta fuente (**SNVS2.0**). Con respecto a la elaboración de este informe, se trabajó con los datos agrupados por establecimiento de acuerdo a los departamentos y comunas pertenecientes a la CMR, para ajustar el criterio de la localización de los eventos. Cabe aclarar que al utilizar los datos según establecimiento, y no por lugar de residencia, en el caso, por ejemplo de la Comuna 4, donde se encuentran establecimientos tales como el “Hospital de Pediatría Dr. J. Garrahan”, el “Hospital Materno Infantil R. Sarda”, el “Hospital de Infecciosas F. Muñiz” entre otros, que son hospitales especializados y reciben a pacientes de todo el país, puede generar un aumento de las tasas de notificación de la Comuna 4 en particular, y de la CABA en general. Con la intención de disminuir este sesgo y aproximarnos a datos más representativos, se tuvieron en cuenta para el cálculo de los indicadores de las comunas y la CABA, solo las notificaciones de casos de pacientes residentes en CABA.

Con la intención de evitar la pérdida de notificaciones debida al retraso habitual en la notificación (calculándose un promedio de 4 semanas epidemiológicas), se realizó el análisis del trimestre junio- agosto, que corresponde a las semanas epidemiológicas 23 (2 de junio de 2019) a 35 (31 de agosto de 2019).

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

**Enfermedades Gastrointestinales (Diarreas)-** Notificación agrupada clínica

Al realizar el análisis de la notificación clínica agrupada de las enfermedades gastroentéricas (diarreas) entre las SE 23 (2 de junio de 2019) a 35 (31 de agosto de 2019), se observaron diferencias importantes en la tasa de notificación entre los distintos municipios de la CMR con valores entre 0 y 27,28 c/10.000 habitantes.

Los municipios con mayores tasas fueron: San Vicente (27,28 c/10.000 hab.), la comuna 7 de CABA (26,09 c/10.000) y Ezeiza (25,76 c/10.000 hab.). Llama la atención que el municipio de Gral. Las Heras no notificó ningún caso de diarrea en el periodo de estudio. Tabla 3

Con respecto a la tasa de notificación de la CMR en su conjunto, entre las SE 23 y la SE 35 de 2019 fue de 8,78 c/10.000 habitantes, inferior a la tasa de notificación de CABA (11,94 c/10.000), la tasa de prov. Buenos Aires (14,35 c/10.000 hab.) y de la tasa del total país que fue de 32,47 c/10.000.Tabla 3

**Tabla 3:** Notificación Clínica agrupada de eventos Gastrointestinales (Diarreas) vigilados a partir del Sistema Nacional de Vigilancia 2.0. Casos y tasas de notificación c/10.000 habitantes. Municipios y Comunas que componen la CMR, CABA residentes, Prov. de Buenos Aires y Total país. SE 23 (2 de junio de 2019) a 35 (31 de agosto de 2019). Año 2019.



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

**ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (Bronquiolitis <2 años, Enfermedad tipo Influenza, Infecciones Respiratorias Agudas Graves, Neumonías)** Notificación agrupada clínica

Analizando la notificación clínica agrupada de las enfermedades respiratorias entre la SE 23 y la 35 de 2019, en el caso de la notificación de ***Enfermedad Tipo Influenza (ETI)***, la tasa de notificación de la CMR (28,77 c/10.000 hab.) fue similar a la tasa de CABA (28,89 c/10.000 hab.), pero inferior a la de prov. de Buenos Aires (38,45 c/10.000 hab.) y a la de total país (66,55 c/10.000 hab.). Las jurisdicciones de la CMR con tasas más elevadas fueron Gral. Las Heras (371,90 c/10.000 hab.) y la comuna 7 de CABA (120,17 c/10.000 hab.). Tabla 4

Con respecto a la notificación clínica agrupada de ***Bronquiolitis en menores de 2 años*** entre la SE 23 y la 35 de 2019, la tasa de la CMR fue de 586,60 c/10.000 hab.< 2 años, superior a la tasa de CABA (486,01 c/10.000 hab.< 2 años), pero inferior a la de prov. de Buenos Aires (637,52 c/10.000 hab.< 2 años) y del total país (739,52 c/10.000 hab.< 2 años). Las jurisdicciones de la CMR con mayores tasas de notificación fueron la Comuna 7 (3138,69 c/10.000 hab.< 2 años) y Ezeiza (1429,64 c/10.000 hab.< 2 años). Tabla 4

Con respecto a las ***infecciones respiratorias agudas graves***, no todos los municipios y comunas de la CMR notificaron casos en el periodo analizado. De los municipios que notificaron, Morón registró la tasa más elevada (36,44 c/10.000 hab.), superando ampliamente la tasa de la CMR en su conjunto de 4,31 c/10.000 hab. A su vez la tasa de la CMR fue superior a la tasa de CABA (3,38 c/10.000 hab.) y a la tasa de prov. de Buenos Aires (3,71 c/10.000 hab.), siendo todas inferiores a la tasa de notificación del total país (7,12 c/10.000 hab.). Tabla 4

Llama la atención que los municipios de Almirante Brown, Cañuelas, Merlo y las comunas 4 y 9 de CABA, a pesar de que registran notificaciones Infecciones Respiratorias Virales en pacientes internados (Tabla 2) en el periodo de estudio, no registran notificaciones clínicas agrupadas de Infecciones Respiratorias Agudas Graves en el mismo periodo.

Con referencia a la notificación de ***Neumonía***, la tasa de la CMR en el periodo de estudio fue de 6,32 c/10.000 hab., inferior a la tasa del total país (13,02 c/10.000 hab.), a la de CABA (7,62 c/10.000 hab.) y a la tasa de la prov. de Buenos Aires (7,87 c/10.000 hab.). Las jurisdicciones de la CMR que registraron las tasas más elevadas para neumonía en el periodo de estudio fueron San Vicente (47,94 c/10.000 hab.) y Gral. Las Heras (23,86 c/ 10.000 hab.) Tabla 4

**Tabla 4:** Notificación Clínica agrupada de enfermedad respiratoria aguda vigilada a partir del Sistema Nacional de Vigilancia 2.0. Casos y tasas de notificación c/10.000 habitantes. Municipios y Comunas que componen la CMR, CABA, Prov. de Buenos Aires y Total país. SE 23 (2 de junio de 2019) a 35 (31 de agosto de 2019). Año 2019.



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

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

En el caso de la notificación clínica agrupada de accidentes viales, en el periodo de estudio, ninguna de las Comunas de CABA registraron eventos, pero sí lo hicieron 13 de los 14 municipios de la prov. de Buenos Aires que integran La CMR. Tabla 5

La tasa de notificación de accidentes viales de la CMR (sin CABA) fue de 2,27 c/10.000 hab., inferior a la tasa de prov. de Buenos Aires (3,94 c/10.000 hab.) y del total país (7,03 c/10.000 hab.). Los municipios de la CMR con las tasas de notificación más elevadas fueron Gral. Las Heras con 16,88 c/ 10.000 hab y San Vicente con (15,63 c/10.000 hab.). Tabla 5

**Tabla 5:** Notificación Clínica agrupada de Accidentes viales vigilados a partir del Sistema Nacional de Vigilancia 2.0. Casos y tasas de notificación c/10.000 habitantes. Municipios y Comunas que componen la CMR, Prov. de Buenos Aires y Total país. 23 (2 de junio de 2019) a 35 (31 de agosto de 2019). Año 2019.



Fuente: Elaboración propia en base a datos del SNVS 2.0

## II. b. Red Nacional de Anomalías Congénitas (RENAC)

La Red Nacional de Anomalías Congénitas (RENAC) se constituye como la integración del registro hospitalario que consolida los datos sobre recién nacidos con anomalías congénitas mayores de los establecimientos que forman parte de la red, generando información epidemiológica para su aplicación en salud pública, contribuyendo a la atención oportuna y la reducción de la morbi-mortalidad por estos eventos.

Las prevalencias de anomalías congénitas correspondientes al año 2017 (último año de registro completo) de la CMR, CABA, Buenos Aires y Argentina fueron presentadas en el informe anterior.

## II. c. Instituto Nacional del Cáncer

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

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

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

En la actualidad se realizó el pedido de un nuevo informe al Instituto con el fin de que el mismo, pueda aproximarse a las necesidades de conocer los eventos prevalentes e incidentes en la cuenca con mayor profundidad y actualización. Este pedido fue realizado en día 10/9 por vía mail, y reiterado a través de expediente electrónico el día 20/11/2018 y el 22/04/2019 (Nota-2019-37515929)

## II. d. Estadísticas Vitales de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud

En relación al análisis de la estructura de la mortalidad según causas en la CMR se realizó un informe sobre mortalidad infantil y sus componentes en el período 2010-2017, en relación con el total país, CABA y Buenos Aires. Este informe fue remitido al juzgado con fecha 23/09/2019.

Se encuentra en proceso de actualización el informe de mortalidad general del año 2017.

# III. Análisis de Información disponible a partir de fuentes primarias:

# Evaluaciones Integrales en Salud Ambiental en Áreas de Riesgo

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

##### 

Resultados de eventos vigilados a partir de la Pesquisa de Vivienda, Hogar y Persona**.**

Se utilizaron para el análisis y la presentación de la información las bases de datos EISAAR consolidadas y analizadas correspondientes al período enero-octubre del año 2019. Estos datos representan 36 de los barrios pesquisados con un total de 17.146 personas, se concretaron un total de 3.925 viviendas y 5.273 hogares. El promedio de hogares por vivienda es 1,34 y de personas por hogar es 3,25.

**Tabla 6**. Población y hogares de acuerdo a municipios y barrios relevados de la CMR, enero-octubre 2019.

| **Municipio** | **Operativo** | **Hogares** | **Personas** |
| --- | --- | --- | --- |
| **ALMIRANTE BROWN** | SAKURA | 44 | 168 |
| **Total municipio** | **44** | **168** |
| **AVELLANEDA** | ISLA MACIEL | 417 | 1.097 |
| **Total municipio** | **417** | **1.097** |
| **CABA** | BARRIO OBRERO | 23 | 57 |
| BERMEJO | 51 | 172 |
| GALPONEROS | 15 | 61 |
| LOS PILETONES | 344 | 826 |
| LOS PILETONES II | 80 | 348 |
| MARIA AUXILIADORA | 48 | 174 |
| **Total municipio** | **561** | **1.638** |
| **CAÑUELAS** | BARRIO LIBERTAD | 334 | 792 |
| EL OMBU | 80 | 247 |
| LA UNION II | 92 | 317 |
| **Total municipio** | **506** | **1.356** |
| **ESTEBAN ECHEVERRIA** | 9 DE ENERO/ LOS ALAMOS | 181 | 613 |
| EL PARQUE | 63 | 176 |
| LAGUNA BRAVA | 49 | 72 |
| LAS TORRES | 388 | 727 |
| SAN CARLOS | 109 | 375 |
| SAN CARLOS OESTE | 10 | 9 |
| TRASRADIO | 84 | 283 |
| **Total municipio** | **884** | **2.255** |
| **EZEIZA** | GUEMES | 126 | 470 |
| LA PORTEÑA II | 274 | 604 |
| LUJAN | 285 | 972 |
| SAN ANDRES | 212 | 928 |
| VISTA LINDA | 143 | 497 |
| **Total municipio** | **1040** | **3.471** |
| **LA MATANZA** | RECOLETA I | 339 | 1.338 |
| **Total municipio** | **339** | **1.338** |
| **LANUS** | VILLA TALLERES | 81 | 328 |
| **Total municipio** | **81** | **328** |
| **LOMAS DE ZAMORA** | 1 DE OCTUBRE | 183 | 670 |
| 2 DE MAYO | 135 | 488 |
| 24 VIVIENDAS | 12 | 54 |
| LA LONJA | 61 | 190 |
| LIBERTAD | 91 | 440 |
| SOLEDAD | 68 | 279 |
| **Total municipio** | **550** | **2.121** |
| **MARCOS PAZ** | TORCHIARIO | 78 | 237 |
| URIOSTE | 48 | 140 |
| **Total municipio** | **126** | **377** |
| **MERLO** | BARRIO NUEVO | 287 | 1.220 |
| LA TOMA | 125 | 489 |
| LAS FLORES | 313 | 1.288 |
| **Total municipio** | **725** | **2.997** |
| **Total general** | | **5.273** | **17.146** |

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

Se observó en referencia a las pérdidas de embarazos que fue del 7,5% de los hogares relevados, seguido por el antecedente de nacimiento de recién nacidos pre-término en 5,2% de los hogares y de recién nacidos bajo peso el 3,2% de los hogares.

Los barrios Vista Linda (Ezeiza), Galponeros (CABA) y Soledad (Lomas de Zamora) presentaron los porcentajes más elevados en cuanto a las pérdidas de embarazo, llegando hasta el 16,8% (n= 24) en el caso de Vista Linda; mientras que para los nacidos pre-término se destaca Libertad (Cañuelas) con un con un 13,2% (n=12).

**Tabla 7**. Porcentaje de eventos de salud-enfermedad referidos por hogar. Barrios relevados de la CMR, enero-octubre 2019. N=5273.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Barrio** | **Pérdidas de embarazos** | **Recién nacidos bajo peso** | **Recién nacidos pre-término** |
| 1 de Octubre (Lomas de Zamora) | 8,7% | 3,8% | 6,0% |
| 2 de mayo (Lomas de Zamora) | 11,1% | 5,2% | 8,1% |
| 24 viviendas (Lomas de Zamora) | 8,3% | 0,0% | 8,3% |
| 9 de Enero /Los Álamos  (E. Echeverría) | 9,4% | 3,9% | 7,2% |
| Barrio Libertad (Cañuelas) | 4,5% | 2,4% | 1,8% |
| Barrio Nuevo (Merlo) | 10,8% | 4,5% | 6,6% |
| Barrio Obrero (CABA) | 4,3% | 4,3% | 4,3% |
| Bermejo (CABA) | 5,9% | 2,0% | 3,9% |
| El Ombú (Cañuelas) | 6,3% | 2,5% | 5,0% |
| El Parque (E. Echeverría) | 1,6% | 3,2% | 3,2% |
| Galponeros (CABA) | 13,3% | 0,0% | 6,7% |
| Güemes (Ezeiza) | 9,5% | 6,3% | 7,1% |
| Isla Maciel (Avellaneda) | 3,8% | 2,2% | 3,8% |
| La Lonja (Lomas de Zamora) | 3,3% | 6,6% | 8,2% |
| La Porteña II (Ezeiza) | 4,0% | 2,6% | 5,1% |
| La Toma (Merlo) | 4,8% | 3,2% | 5,6% |
| la Unión II (Cañuelas) | 8,7% | 1,1% | 5,4% |
| Laguna Brava (E. Echeverría) | 6,1% | 2,0% | 0,0% |
| Las Flores (Merlo) | 8,9% | 2,9% | 4,2% |
| Las Torres (E. Echeverría) | 6,4% | 0,8% | 1,8% |
| Libertad (Cañuelas) | 4,4% | 8,8% | 13,2% |
| Los Piletones (CABA) | 4,4% | 3,2% | 4,1% |
| Los Piletones II (CABA) | 8,8% | 5,0% | 7,5% |
| Luján (Ezeiza) | 11,6% | 4,2% | 4,6% |
| María Auxiliadora (CABA) | 10,4% | 4,2% | 4,2% |
| Recoleta I (La Matanza) | 8,8% | 1,8% | 5,0% |
| Sakura (Alte. Brown) | 9,1% | 6,8% | 6,8% |
| San Andrés (Ezeiza) | 8,0% | 1,9% | 8,0% |
| San Carlos (E. Echeverría) | 11,0% | 1,8% | 4,6% |
| San Carlos Oeste (E. Echeverría) | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Soledad (Lomas de Zamora) | 13,2% | 2,9% | 8,8% |
| Torchiario (Marcos Paz) | 10,3% | 9,0% | 7,7% |
| Trasradio (E. Echeverría) | 3,6% | 0,0% | 2,4% |
| Urioste (Marcos Paz) | 0,0% | 2,1% | 2,1% |
| Villa Talleres (Lanús) | 7,4% | 7,4% | 9,9% |
| Vista Linda (Ezeiza) | 16,8% | 4,2% | 9,8% |
| **Total operativos** | **7,5%** | **3,2%** | **5,2%** |

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

Según lo referido por las personas entrevistadas en los barrios relevados en operativos EISAAR de la CMR, el 13,4% (1338) de las personas mayores de 18 años (N: 5941) tenían la presión arterial elevada o hipertensión. En la Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo el 34,1% refirió tener presión arterial elevado en nuestro país, el 34,5% en la provincia de Bs. As. y el 28,5% en la CABA (MSal, 2013)[[3]](#footnote-3).

Según lo relevado, el 5,9% (592) de las personas mayores de 18 años tenían “Azúcar elevada” en sangre o diabetes. A nivel nacional la prevalencia fue de 9,8% al igual que en la Prov. de Buenos Aires, en la CABA fue de 8,2% (ENFR, 2013).

En relación a colesterol elevado, se registró un 4,5% (445) en las personas mayores de 18 años; a nivel país dicho valor fue del 29,8%, en la provincia de Bs. As. fue de 30,4%, y en la CABA de 27,9% (ENFR, 2013).

En el 1,7% (166) de los mayores de 18 años hubo referencia a haber padecido un ataque cardíaco. A nivel nacional se estimó una prevalencia de 3,8%, en la Provincia de Bs. As. de 3% y en la CABA de 4,2 % (ENFR, 2013).

Los entrevistados refirieron en 1,6% (157) de las personas mayores de 18 años el antecedente de Accidente Cerebro Vascular (ACV); a nivel nacional la prevalencia de ACV fue de 1,9%, en la Provincia de Bs. As. fue 2,1% y en la CABA también de 2,1%. (ENFR, 2013). Tabla 8.

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

**Tabla 8:** Enfermedades crónicas no transmisibles referidas por un miembro del hogar sobre las personas de 18 años y más de ese hogar. Barrios relevados de la CMR enero-octubre 2019. n=9992.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Barrio | Asma-Enfisema-Bronquitis crónica | Presión elevada o hipertensión | Ataque cardíaco / infarto | ACV | “Azúcar elevada” en sangre o diabetes | Colesterol elevado |
| 1 de Octubre (Lomas de Zamora) | 3,8% | 12,0% | 2,3% | 1,5% | 8,5% | 4,3% |
| 2 de mayo (Lomas de Zamora) | 4,7% | 13,4% | 2,3% | 1,3% | 8,4% | 6,4% |
| 24 viviendas (Lomas de Zamora) | 3,2% | 9,7% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 3,2% |
| 9 de Enero /Los Álamos (E. Echeverría) | 3,5% | 13,0% | 2,4% | 0,8% | 2,7% | 3,5% |
| Barrio Libertad (Cañuelas) | 4,3% | 10,9% | 0,7% | 0,9% | 3,0% | 3,6% |
| Barrio Nuevo (Merlo) | 4,0% | 13,1% | 0,9% | 1,6% | 5,9% | 3,6% |
| Barrio Obrero (CABA) | 9,1% | 15,2% | 0,0% | 3,0% | 6,1% | 9,1% |
| Bermejo (CABA) | 6,8% | 14,6% | 1,9% | 0,0% | 7,8% | 5,8% |
| El Ombú (Cañuelas) | 4,6% | 13,1% | 0,8% | 0,0% | 6,9% | 2,3% |
| El Parque (E. Echeverría) | 1,0% | 9,0% | 0,0% | 1,0% | 1,0% | 1,0% |
| Galponeros (CABA) | 3,3% | 20,0% | 0,0% | 0,0% | 6,7% | 0,0% |
| Guemes (Ezeiza) | 4,7% | 14,4% | 2,2% | 1,8% | 5,4% | 5,4% |
| Isla Maciel (Avellaneda) | 5,7% | 12,4% | 1,8% | 1,7% | 6,9% | 6,0% |
| La Lonja (Lomas de Zamora) | 3,9% | 12,6% | 1,9% | 1,0% | 1,9% | 4,9% |
| La Porteña II (Ezeiza) | 5,9% | 15,3% | 1,6% | 2,8% | 6,5% | 5,6% |
| La Toma (Merlo) | 2,4% | 9,2% | 1,2% | 2,4% | 3,6% | 2,8% |
| la Unión II (Cañuelas) | 3,0% | 11,2% | 0,0% | 1,8% | 4,1% | 2,4% |
| Laguna Brava (E. Echeverría) | 0,0% | 2,4% | 0,0% | 0,0% | 2,4% | 2,4% |
| Las Flores (Merlo) | 3,1% | 12,6% | 1,5% | 1,7% | 5,7% | 4,0% |
| Las Torres (E. Echeverría) | 5,4% | 17,1% | 1,7% | 2,1% | 9,5% | 5,0% |
| Libertad (Cañuelas) | 3,9% | 9,4% | 0,8% | 1,6% | 3,9% | 2,7% |
| Los Piletones (CABA) | 4,4% | 13,1% | 0,8% | 0,6% | 4,4% | 3,8% |
| Los Piletones II (CABA) | 4,1% | 10,4% | 1,0% | 0,5% | 8,3% | 6,2% |
| Luján (Ezeiza) | 4,5% | 15,0% | 2,4% | 1,7% | 6,7% | 5,0% |
| Maria Auxiliadora (CABA) | 6,9% | 7,8% | 1,0% | 1,0% | 3,9% | 2,9% |
| Recoleta I (La Matanza) | 3,9% | 13,9% | 2,1% | 1,3% | 5,0% | 4,9% |
| Sakura (Alte. Brown) | 2,4% | 15,5% | 4,8% | 1,2% | 7,1% | 1,2% |
| San Andrés (Ezeiza) | 3,6% | 13,9% | 1,9% | 1,7% | 6,2% | 3,6% |
| San Carlos (E. Echeverría) | 2,0% | 17,7% | 0,8% | 4,4% | 6,0% | 5,6% |
| San Carlos Oeste (E. Echeverría) | 0,0% | 25,0% | 0,0% | 0,0% | 12,5% | 12,5% |
| Soledad (Lomas de Zamora) | 3,7% | 12,3% | 3,7% | 0,6% | 3,1% | 5,6% |
| Torchiario (Marcos Paz) | 4,2% | 14,4% | 1,7% | 3,4% | 5,9% | 4,2% |
| Trasradio (E. Echeverría) | 4,3% | 15,4% | 2,9% | 2,4% | 6,3% | 4,3% |
| Urioste (Marcos Paz) | 2,4% | 7,3% | 1,2% | 0,0% | 8,5% | 3,7% |
| Villa Talleres (Lanús) | 7,3% | 18,7% | 2,1% | 1,0% | 6,7% | 5,7% |
| Vista Linda (Ezeiza) | 5,9% | 17,1% | 2,7% | 2,4% | 9,4% | 6,2% |
| **Total operativos** | **4,2%** | **13,4%** | **1,7%** | **1,6%** | **5,9%** | **4,5%** |

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

De los entrevistados se refirió en un 9,5% (1634) de personas, tos o dificultad para respirar en el último año. Del total de personas que refieren este problema de salud, el 38,6% (631) tuvieron 3 o más episodios, esto representó el 3,7% del total de las personas relevadas. Con respecto a diarreas en el último año hubo referencia en 8,5% (1460) de las personas relevadas, de éstos, 33,5% (489) tuvieron 3 episodios o más, lo cual representó el 2,9% del total las personas relevadas

El 8,1% (1396) de los casos, hizo referencia a problemas dermatológicos.

**Tabla 9:** Problemas de Salud referidos por las personas en barrios relevados de la CMR, enero-octubre 2019. n=17146.

| Barrio | Tos o dificultad para respirar | Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios | Diarreas | Diarreas 3 o más episodios | Parásitos | Problemas dermatológicos |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 de Octubre (Lomas de Zamora) | 10,3% | 4,2% | 6,6% | 2,8% | 3,1% | 9,6% |
| 2 de mayo (Lomas de Zamora) | 13,3% | 5,9% | 5,9% | 1,6% | 2,5% | 6,8% |
| 24 viviendas (Lomas de Zamora) | 3,7% | 0,0% | 20,4% | 11,1% | 11,1% | 11,1% |
| 9 de Enero /Los Álamos (E. Echeverría) | 10,4% | 3,6% | 5,4% | 3,1% | 2,8% | 5,7% |
| Barrio Libertad (Cañuelas) | 7,8% | 2,7% | 5,2% | 1,4% | 4,3% | 5,7% |
| Barrio Nuevo (Merlo) | 8,2% | 3,0% | 7,1% | 1,3% | 2,3% | 8,1% |
| Barrio Obrero (CABA) | 10,5% | 3,5% | 5,3% | 0,0% | 3,5% | 3,5% |
| Bermejo (CABA) | 11,6% | 9,3% | 16,3% | 7,6% | 3,5% | 7,6% |
| El Ombú (Cañuelas) | 6,5% | 2,8% | 7,3% | 5,3% | 8,1% | 4,0% |
| El Parque (E. Echeverría) | 9,7% | 2,8% | 1,7% | 0,6% | 1,1% | 2,8% |
| Galponeros (CABA) | 6,6% | 1,6% | 18,0% | 1,6% | 1,6% | 9,8% |
| Guemes (Ezeiza) | 11,3% | 4,7% | 5,5% | 2,6% | 1,5% | 3,8% |
| Isla Maciel (Avellaneda) | 8,4% | 3,6% | 11,2% | 3,3% | 5,6% | 8,3% |
| La Lonja (Lomas de Zamora) | 15,8% | 7,4% | 13,7% | 5,3% | 7,9% | 13,2% |
| La Porteña II (Ezeiza) | 7,3% | 3,1% | 7,0% | 3,1% | 1,5% | 9,4% |
| a Toma (Merlo) | 13,7% | 6,3% | 11,7% | 2,9% | 4,1% | 10,8% |
| la Unión II (Cañuelas) | 5,7% | 2,5% | 5,7% | 0,6% | 1,9% | 1,6% |
| Laguna Brava (E. Echeverría) | 9,7% | 8,3% | 16,7% | 8,3% | 1,4% | 6,9% |
| Las Flores (Merlo) | 9,9% | 3,7% | 5,8% | 0,6% | 3,5% | 11,0% |
| Las Torres (E. Echeverría) | 9,4% | 4,1% | 14,4% | 6,6% | 2,3% | 6,9% |
| Libertad (Cañuelas) | 8,6% | 2,7% | 5,9% | 1,4% | 2,7% | 6,8% |
| Los Piletones (CABA) | 6,7% | 2,7% | 3,6% | 0,7% | 0,6% | 5,7% |
| Los Piletones II (CABA) | 6,6% | 1,7% | 6,3% | 1,4% | 1,4% | 7,5% |
| Luján (Ezeiza) | 9,3% | 3,9% | 9,5% | 2,4% | 2,7% | 8,0% |
| Maria Auxiliadora (CABA) | 11,5% | 5,7% | 6,3% | 1,7% | 1,7% | 5,7% |
| Recoleta I (La Matanza) | 15,5% | 4,3% | 10,3% | 4,2% | 3,2% | 17,9% |
| Sakura (Alte. Brown) | 21,4% | 7,7% | 12,5% | 4,8% | 1,2% | 4,2% |
| San Andrés (Ezeiza) | 7,4% | 2,2% | 16,5% | 5,9% | 1,9% | 7,4% |
| San Carlos (E. Echeverría) | 6,7% | 2,4% | 11,5% | 2,4% | 3,5% | 4,3% |
| San Carlos Oeste (E. Echeverría) | 11,1% | 11,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 55,6% |
| Soledad (Lomas de Zamora) | 10,8% | 4,7% | 5,7% | 3,6% | 4,3% | 9,3% |
| Torchiario (Marcos Paz) | 6,8% | 2,1% | 5,9% | 4,2% | 3,0% | 3,8% |
| Trasradio (E. Echeverría) | 9,2% | 3,5% | 8,8% | 4,9% | 3,9% | 4,6% |
| Urioste (Marcos Paz) | 6,4% | 2,1% | 2,9% | 0,0% | 2,1% | 4,3% |
| Villa Talleres (Lanús) | 6,7% | 4,0% | 7,0% | 0,9% | 1,5% | 5,5% |
| Vista Linda (Ezeiza) | 7,0% | 2,6% | 10,1% | 3,8% | 2,0% | 6,4% |
| **Total operativos** | **9,5%** | **3,7%** | **8,5%** | **2,9%** | **2,9%** | **8,1%** |

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

La mayor frecuencia de lesiones de causa externa referida por los entrevistados fue accidente de tránsito con el 0,9% (155), lo menos frecuente fueron los accidentes por inmersión con el 0,01% (1 caso en barrio Luján, Ezeiza, y 1 caso en Sakura, Almirante Brown).

**Tabla 10:** Lesiones por causas externas referidos por las personas en el último año. Barrios relevados de la CMR, enero-octubre 2019. N=17146.

| Barrio | Accidente de tránsito | Caída de altura | Incendio o quemaduras | Accidente por inmersión |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 de Octubre (Lomas de Zamora) | 1,6% | 0,6% | 0,0% | 0,0% |
| 2 de mayo (Lomas de Zamora) | 1,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| 24 viviendas (Lomas de Zamora) | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| 9 de Enero /Los Álamos  (E. Echeverría) | 0,2% | 0,2% | 0,3% | 0,0% |
| Barrio Libertad (Cañuelas) | 1,3% | 0,1% | 0,1% | 0,0% |
| Barrio Nuevo (Merlo) | 0,9% | 0,2% | 0,2% | 0,0% |
| Barrio Obrero (CABA) | 3,5% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Bermejo (CABA) | 1,2% | 2,3% | 0,6% | 0,0% |
| El Ombú (Cañuelas) | 0,4% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| El Parque (E. Echeverría) | 1,1% | 0,6% | 2,3% | 0,0% |
| Galponeros (CABA) | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Guemes (Ezeiza) | 1,3% | 0,9% | 0,0% | 0,0% |
| Isla Maciel (Avellaneda) | 0,2% | 0,4% | 0,1% | 0,0% |
| La Lonja (Lomas de Zamora) | 10,0% | 0,0% | 0,5% | 0,0% |
| La Porteña II (Ezeiza) | 1,8% | 0,0% | 0,2% | 0,0% |
| La Toma (Merlo) | 0,4% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| la Unión II (Cañuelas) | 0,9% | 0,6% | 0,3% | 0,0% |
| Laguna Brava (E. Echeverría) | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Las Flores (Merlo) | 0,9% | 0,2% | 0,2% | 0,0% |
| Las Torres (E. Echeverría) | 0,1% | 0,3% | 0,8% | 0,0% |
| Libertad (Cañuelas) | 0,0% | 0,5% | 0,0% | 0,0% |
| Los Piletones (CABA) | 0,8% | 0,6% | 0,6% | 0,0% |
| Los Piletones II (CABA) | 0,3% | 0,6% | 0,0% | 0,0% |
| Luján (Ezeiza) | 1,9% | 0,4% | 0,5% | 0,1% |
| Maria Auxiliadora (CABA) | 1,7% | 0,6% | 0,6% | 0,0% |
| Recoleta I (La Matanza) | 0,1% | 0,1% | 0,2% | 0,0% |
| Sakura (Alte. Brown) | 1,2% | 0,6% | 6,0% | 0,6% |
| San Andrés (Ezeiza) | 0,9% | 0,3% | 0,2% | 0,0% |
| San Carlos (E. Echeverría) | 1,1% | 0,5% | 0,5% | 0,0% |
| San Carlos Oeste (E. Echeverría) | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Soledad (Lomas de Zamora) | 0,0% | 0,0% | 1,1% | 0,0% |
| Torchiario (Marcos Paz) | 0,8% | 0,8% | 0,4% | 0,0% |
| Trasradio (E. Echeverría) | 0,0% | 0,7% | 0,0% | 0,0% |
| Urioste (Marcos Paz) | 0,0% | 0,0% | 0,7% | 0,0% |
| Villa Talleres (Lanús) | 0,6% | 0,9% | 0,0% | 0,0% |
| Vista Linda (Ezeiza) | 1,2% | 0,2% | 0,0% | 0,0% |
| **Total operativos** | **0,9%** | **0,3%** | **0,3%** | **0,0%** |

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

Los entrevistados aludieron que, en los menores de 6 años en el último año, el 14,6% (375) tuvo tos o dificultad para respirar en el último año (Tabla 15). De éstos, el 42,1% (158) tuvieron 3 o más episodios, esto representó el 6,1% de la población de 6 años y menos. Respecto a las diarreas, se registraron un 13,2% (340) en los menores de 6 años, y de estos, 34,4% (117) tuvo 3 o más episodios, representando para el total de esta población el 4,5%. El 11,9% (305) tuvo problemas dermatológicos.

**Tabla 11:** Problemas de salud referidos en los menores de 6 en el último año. Barrios relevados de la CMR, enero-octubre 2019. N=2573.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Barrio | Tos o dificultad para respirar | Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios | Diarreas | Diarreas 3 o más episodios | Parásitos | Problemas Dermatológicos |
| 1 de Octubre (Lomas de Zamora) | 17,3% | 7,1% | 14,3% | 7,1% | 13,3% | 18,4% |
| 2 de mayo (Lomas de Zamora) | 21,5% | 9,2% | 6,2% | 3,1% | 10,8% | 9,2% |
| 24 viviendas (Lomas de Zamora) | 0,0% | 0,0% | 14,3% | 14,3% | 28,6% | 14,3% |
| 9 de Enero /Los Álamos (E. Echeverría) | 15,6% | 4,9% | 8,2% | 4,1% | 4,9% | 8,2% |
| Barrio Libertad (Cañuelas) | 8,5% | 2,6% | 11,1% | 4,3% | 6,0% | 2,6% |
| Barrio Nuevo (Merlo) | 11,9% | 3,0% | 12,5% | 4,2% | 6,5% | 8,9% |
| Barrio Obrero (CABA) | 16,7% | 0,0% | 8,3% | 0,0% | 8,3% | 8,3% |
| Bermejo (CABA) | 22,7% | 22,7% | 27,3% | 13,6% | 4,5% | 4,5% |
| El Ombú (Cañuelas) | 7,0% | 7,0% | 18,6% | 11,6% | 16,3% | 9,3% |
| El Parque (E. Echeverría) | 22,2% | 7,4% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 3,7% |
| Galponeros (CABA) | 0,0% | 0,0% | 28,6% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Guemes (Ezeiza) | 20,3% | 13,0% | 7,2% | 4,3% | 2,9% | 1,4% |
| Isla Maciel (Avellaneda) | 9,0% | 4,8% | 13,1% | 5,5% | 12,4% | 11,0% |
| La Lonja (Lomas de Zamora) | 29,7% | 21,6% | 27,0% | 8,1% | 13,5% | 13,5% |
| La Porteña II (Ezeiza) | 9,7% | 4,3% | 15,1% | 6,5% | 3,2% | 12,9% |
| La Toma (Merlo) | 25,6% | 11,6% | 20,7% | 2,5% | 8,3% | 19,8% |
| la Unión II (Cañuelas) | 7,7% | 3,1% | 7,7% | 0,0% | 3,1% | 3,1% |
| Laguna Brava (E. Echeverría) | 0,0% | 0,0% | 37,5% | 12,5% | 0,0% | 25,0% |
| Las Flores (Merlo) | 14,4% | 5,9% | 9,6% | 0,5% | 10,1% | 16,5% |
| Las Torres (E. Echeverría) | 9,5% | 2,4% | 22,6% | 13,1% | 4,8% | 13,1% |
| Libertad (Cañuelas) | 16,4% | 6,8% | 8,2% | 1,4% | 4,1% | 5,5% |
| Los Piletones (CABA) | 6,3% | 2,1% | 3,1% | 1,0% | 3,1% | 7,3% |
| Los Piletones II (CABA) | 14,3% | 4,1% | 20,4% | 4,1% | 4,1% | 16,3% |
| Luján (Ezeiza) | 13,3% | 6,7% | 17,8% | 0,0% | 8,9% | 11,1% |
| Maria Auxiliadora (CABA) | 18,8% | 12,5% | 9,4% | 3,1% | 6,3% | 12,5% |
| Recoleta I (La Matanza) | 23,8% | 6,0% | 15,3% | 8,1% | 7,2% | 27,2% |
| Sakura (Alte. Brown) | 22,2% | 14,8% | 14,8% | 3,7% | 0,0% | 3,7% |
| San Andrés (Ezeiza) | 13,7% | 3,9% | 16,3% | 5,2% | 3,9% | 8,5% |
| San Carlos (E. Echeverría) | 6,7% | 2,2% | 8,9% | 0,0% | 4,4% | 4,4% |
| San Carlos Oeste (E. Echeverría)\* | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Soledad (Lomas de Zamora) | 29,7% | 18,9% | 10,8% | 2,7% | 5,4% | 16,2% |
| Torchiario (Marcos Paz) | 10,4% | 6,3% | 12,5% | 6,3% | 14,6% | 4,2% |
| Trasradio (E. Echeverría) | 13,0% | 8,7% | 30,4% | 26,1% | 8,7% | 8,7% |
| Urioste (Marcos Paz) | 14,3% | 9,5% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 19,0% |
| Villa Talleres (Lanús) | 6,8% | 4,5% | 11,4% | 0,0% | 4,5% | 6,8% |
| Vista Linda (Ezeiza) | 1,8% | 1,8% | 8,8% | 5,3% | 5,3% | 10,5% |
| **Total operativos** | **14,6%** | **6,1%** | **13,2%** | **4,5%** | **7,0%** | **11,9%** |

\*En el relevamiento correspondiente al barrio San Carlos Oeste (E. Echeverría) no hubo población de menores a 6 años.

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

La mayor frecuencia de lesiones de causa externa referida por los entrevistados en los menores de 6 años, fue incendio o quemaduras con del 0,4% (10), seguido de caída de altura 0,3% (7) seguido por accidente de tránsito con el 0,2% (6).

**Tabla 12:** Lesiones por causas Externas referidos en menores de 6 en el último año. Barrios relevados de la CMR, enero-octubre 2019. N=2573.

| Barrio | Accidente de tránsito | Caída de altura | Incendio o quemaduras | Accidente por inmersión |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 de Octubre (Lomas de Zamora) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| 2 de mayo (Lomas de Zamora) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| 24 viviendas (Lomas de Zamora) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| 9 de Enero /Los Álamos (E. Echeverría) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Barrio Libertad (Cañuelas) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Barrio Nuevo (Merlo) | 0,00% | 0,60% | 0,60% | 0,00% |
| Barrio Obrero (CABA) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Bermejo (CABA) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| El Ombú (Cañuelas) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| El Parque (E. Echeverría) | 0,00% | 3,70% | 3,70% | 0,00% |
| Galponeros (CABA) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Guemes (Ezeiza) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Isla Maciel (Avellaneda) | 0,00% | 1,38% | 0,00% | 0,00% |
| La Lonja (Lomas de Zamora) | 13,51% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| La Porteña II (Ezeiza) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| La Toma (Merlo) | 0,83% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| la Unión II (Cañuelas) | 0,00% | 1,54% | 0,00% | 0,00% |
| Laguna Brava (E. Echeverría) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Las Flores (Merlo) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Las Torres (E. Echeverría) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Libertad (Cañuelas) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Los Piletones (CABA) | 0,00% | 1,04% | 0,00% | 0,00% |
| Los Piletones II (CABA) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Luján (Ezeiza) | 0,00% | 0,00% | 0,74% | 0,00% |
| Maria Auxiliadora (CABA) | 0,00% | 3,13% | 6,25% | 0,00% |
| Recoleta I (La Matanza) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Sakura (Alte. Brown) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| San Andrés (Ezeiza) | 0,00% | 0,00% | 1,31% | 0,00% |
| San Carlos (E. Echeverría) | 0,00% | 0,00% | 2,22% | 0,00% |
| San Carlos Oeste (E. Echeverría)\* | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Soledad (Lomas de Zamora) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Torchiario (Marcos Paz) | 0,00% | 0,00% | 2,08% | 0,00% |
| Trasradio (E. Echeverría) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Urioste (Marcos Paz) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Villa Talleres (Lanús) | 0,00% | 0,00% | 2,27% | 0,00% |
| Vista Linda (Ezeiza) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| **Total operativos** | **0,2%** | **0,3%** | **0,4%** | **0,0%** |

\*En el relevamiento correspondiente al barrio San Carlos Oeste (E. Echeverría) no hubo población de menores a 6 años.

Fuente: elaboración propia en base a datos EISAAR

# IV. Conclusiones:

La revisión de las fuentes de información secundaria permite evaluar las diferencias entre la CMR y las jurisdicciones que la incluyen. Los análisis realizados no permiten establecer un comportamiento diferente de los eventos de salud de la CMR por encima de las jurisdicciones que la contienen.

Así, el análisis de los datos del SNVS 2.0 no muestra un comportamiento con características diferenciales en los eventos notificados estudiados, entre la CMR, y CABA y PBA, registrando según el evento, tasas por encima, por debajo o similares a estas jurisdicciones; mientras que, si se registra en todos los eventos estudiados tasas inferiores a los del Total del país.

En cuanto al informe realizado sobre la notificación de anomalías congénitas se observó que en el análisis de la tendencia histórica (2014-2017) se vieron tasas más elevadas en CABA y CMR respecto de PBA y Argentina. Para el año 2017, la tasa de CMR mostró un valor similar al de PBA y Argentina. Vale aclarar que al basarse en un registro institucional, no puede descartarse un sesgo por la derivación de embarazos de riesgo o con diagnóstico prenatal.

La información que proporcionó el INC no permitió un análisis, ni extraer conclusiones respecto de la situación en la CMR y jurisdicciones.

En cuanto al análisis de la Mortalidad Infantil, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en la CMR por encima de las jurisdicciones que la componen, ni en los riesgos específicos de las causas de mortalidad infantil relacionadas con la exposición ambiental.

En el análisis de la mortalidad general en la CMR tampoco se observaron diferencias estadísticamente significativas entre la CMR y las jurisdicciones que la componen.

El análisis de las EISAAR permite conocer la magnitud de problemas de salud a nivel local que no poseen otra fuente, como sucede por ejemplo con los casos referidos de enfermedades respiratorias, aunque no hayan consultado a un efector de salud; además este relevamiento posibilita la comparación entre UREMs. Los eventos encontrados con mayor frecuencia fueron los problemas respiratorios, las diarreas y los problemas dermatológicos.

En cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles referidas por la población se observaron valores menores a los publicados en la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo en cada una de las jurisdicciones que integra la CMR. No puede dejar de mencionarse que las diferencias en estos valores pueden atribuirse al hecho de que la estructura de la población relevada en las EISAAR es más joven que las poblaciones de comparación.

# V. Abreviaturas

AC - Anomalías Congénitas

CABA-Ciudad de Buenos Aires

CMR- Cuenca Matanza Riachuelo

DEIS- Dirección de Estadísticas e información de Salud

EPOC - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

INDEC - Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

EISAAR - Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo.

ENFR - Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas.

PBA: Provincia de Buenos Aires.

PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo.

RENAC - Red Nacional de Anomalías Congénitas.

# VI. Fuentes consultadas

* Censo Nacional de Población, Viviendas y Hogares del Año 2010
* Encuesta Nacional de Factores de Riesgo
* Datos de mortalidad y natalidad de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud.
* Reporte Anual 2018 RENAC
* ATLAS RENAC

1. Porcentajes de población (muestra) en la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo: 18-24: 13,4%; 25-34: 21,7%; 35-49: 27,8%; 50-64: 20,4%; 65 y más: 16,6%; población total mayor a 18 años: 32.365. Porcentajes de población de las EISAAR 2018: 18-24: 13,2%; 25-34: 16,1%; 35-49: 16,2%; 50-64: 9,3%; 65 y más: 3,5%; población total mayor a 18 años: 9992. [↑](#footnote-ref-1)
2. Acta acuerdo celebrada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el día 27 de septiembre del 2017, entre ASOCIACION TOXICOLOGICA ARGENTINA, SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA, SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA Y LA DSyEA (ACUMAR). [↑](#footnote-ref-2)
3. Porcentajes de población (muestra) en la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo: 18-24: 13,4%; 25-34: 21,7%; 35-49: 27,8%; 50-64: 20,4%; 65 y más: 16,6%; población total mayor a 18 años: 32.365. Porcentajes de población de las EISAAR 2018: 18-24: 13,2%; 25-34: 16,1%; 35-49: 16,2%; 50-64: 9,3%; 65 y más: 3,5%; población total mayor a 18 años: 9992. [↑](#footnote-ref-3)