



**acumar**

Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo

---

# INFORME SOCIODEMOGRÁFICO Y DE SALUD DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

OBSERVATORIO UNIDAD SANITARIA  
AMBIENTAL DE CABA

Dirección General de Salud Ambiental

## **Realización del informe**

Observatorio Epidemiológico – Carla Bañuelos

Observatorio de Desarrollo Psicomotor – Florencia Demirjian

Observatorio Nutricional – María Laura Rossi

Observatorio de Redes Sociales y Resiliencia – Sol Hurtado

Observatorio Toxicológico – Alejandra Carro

Octubre de 2014

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>I. Resumen ejecutivo .....</b>	<b>4</b>
<b>II. AMBIENTE Y POBLACIÓN .....</b>	<b>8</b>
II.1. AMBIENTALES .....	8
II.1.a. Ubicación geográfica .....	8
II.1.b. Superficie .....	9
II.1.c. Límites .....	10
II.1.d. Áreas de riesgo ambiental .....	11
II.2. DEMOGRÁFICOS .....	15
II.2.a. Variación Intercensal de la población .....	15
II.2.b. Densidad de población .....	16
II.2.c. Composición de la población según sexo y edad .....	18
II.2.d. Población según lugar de nacimiento .....	21
II.3. CONDICIONES DE VIDA Y EDUCACIÓN .....	22
II.3.a. Necesidades Básicas Insatisfechas .....	22
II.3.b. Escolaridad .....	24
II.3.c. Ocupación .....	27
II.3.d. Cobertura de Salud .....	29
<b>III. ESTADÍSTICAS VITALES .....</b>	<b>29</b>
III.1. NATALIDAD .....	29
III.2. FECUNDIDAD .....	31
III.3. MORTALIDAD .....	31
III.3.a. Mortalidad general .....	31
III.3.b. Mortalidad infantil .....	31
III.3.c. Mortalidad específica según causas principales y grupos de edad .....	32
III.3.d. Mortalidad específica según sexo y grupos de edad .....	40
<b>IV. RECURSOS DE SALUD .....</b>	<b>44</b>
IV.1. ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD .....	44
IV.1.a. Subsector público .....	44
IV.1.b. Establecimientos de atención de la salud del subsector privado .....	47

IV.1.c. Establecimientos de atención de la salud del subsector de seguridad social .....	47
III.2. RECURSOS PARA LA ATENCIÓN TOXICOLÓGICA.....	47
III.4. RECURSOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN DE LOS PROBLEMAS DEL DESARROLLO..	48
III.5. RECURSOS PARA LA SALUD NUTRICIONAL Y ATENCIÓN DE LOS PROBLEMAS NUTRICIONALES .....	52
III.6. RECURSOS DE LA SOCIEDAD CIVIL Y REDES .....	58
III.7. PROGRAMAS EJECUTADOS EN EL TERRITORIO .....	59
IV. RESULTADOS SANITARIOS: INDICADORES DE SALUD / ENFERMEDAD .....	59
IV.1. ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.....	60
IV.1.a. Eventos de notificación obligatoria exclusiva por C2 .....	60
IV.1.b. Grupos de eventos de notificación obligatoria. Integrado de módulos SIVILA Y C2 .....	66
IV.2. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES .....	68
IV.3. ANÁLISIS DE LAS CONSULTAS.....	71
IV.4. PRINCIPALES RESULTADOS DE LAS EVALUACIÓN INTEGRAL DE SALUD EN ÁREA DE RIESGO (EISAR)	78
V.4.a. INDICADORES TOXICOLÓGICOS. ....	78
V.4.b. INDICADORES NUTRICIONALES.....	84
IV.5. INDICADORES DE DESARROLLO.....	87
IV.6. INDICADORES DE RECURSOS SOCIALES Y REDES. ....	93
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	93
VI.1. PRINCIPALES PROBLEMAS Y NECESIDADES IDENTIFICADAS Y RECURSOS PARA ENFRENTARLOS....	94
VII. ANEXOS .....	96

## I. RESUMEN EJECUTIVO

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) se halla atravesada de este a oeste por la Cuenca Hídrica del Río Matanza-Riachuelo (CMR). Se localiza en la cuenca baja, caracterizada por una elevada densidad poblacional y un territorio totalmente urbanizado. La cuenca recorre los barrios del sur de la ciudad y cubre un área que, con fines estadísticos y epidemiológicos, se restringe a las comunas 4, 7, 8 y 9. El área cubre una superficie de 73 Km<sup>2</sup> (36 % del territorio de la ciudad -203,5 km<sup>2</sup>), siendo ésta el 3 % de la superficie total de la CMR (2.200 Km<sup>2</sup>).

Características sociodemográficas de la CMR – CABA (según Censo INDEC 2010 y Encuesta Anual de Hogares 2013):

- El 4,4 % de las viviendas se consideran sub óptimas (pertenecen a la tipología de casilla; pieza en inquilinato, hotel o pensión, local no construido para habitación vivienda móvil o calle (personas sin techo).
- En la CMR-CABA se concentran la mayor cantidad de villas y asentamientos precarios de la CABA, principalmente en torno a sectores industriales, terrenos anegadizos, contaminados o basurales.
- El 23,7 % (273.054) de los hogares de la CABA se localizan en el área de la cuenca (Comunas 4, 7, 8 y 9), aglutinando una población de 787.870 personas (27,3 % del total de la CABA).
- La pirámide de población global de la CRM-CABA se asemeja a la del país, con predominio de la población joven y con altas tasas de natalidad y mortalidad. Sin embargo, al comparar las comunas 4, 7, 8 y 9, esta última describe una situación demográfica estancada con representación acampanada.
- En 2010 las comunas 4, 7, 8 y 9 concentraron, respecto a la población total de la ciudad, el 34,3 % de la población de 0 a 4 años, el 34,2 % de la población entre 10 a 19 años y el 23,0 % de la población mayor de 64 años.
- La Tasa de Dependencia de la población infantil (0 a 14 años) fue mayor en la CMR (sin comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA) que en el área de la cuenca de la ciudad, mientras que la Tasa de Dependencia de la población envejecida (mayores de 64 años), fue más elevada en el área de la cuenca de la CABA.
- La población extranjera residente en CABA es de 13,2%, en tanto en las comunas 4, 7, 8 y 9 alcanza al 18,5 %. El 73,9 % de las personas extranjeras censadas en las comunas de referencia declaró como procedencia algún país limítrofe.

- En 2010 el 9,1 % de los hogares de la Argentina presentaron al menos un indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). En ese año, el 6,0 % de los hogares de la CABA tenía NBI y el 37,3 % de dichos hogares se localizaron en el área de la CMR (25.645 hogares). El 9,4 % de los hogares del área de la CMR de la CABA tenía NBI.
- En 2010 el 1,9 % de la población del país mayor de 9 años de edad era analfabeta (641.828 hab.). Ese año dicha población en la CABA fue del 0,5 % (12.403 hab.), de la cual el 44,3 % residía en las comunas 4, 7, 8 y 9 (5.493 hab.).
- El 4,5 % de la población de 5 a 17 años en la CMR-CABA no está escolarizada. En la CABA el 33,4% de la población alcanzó niveles de instrucción superior completa, mientras que en la CMR-CABA la Comuna 7 es la que más se acerca con un 26,4% y la Comuna 8 exhibe una brecha con un 10,3% de la población con este nivel de instrucción.
- La desocupación en CABA alcanzó en 2010 el 3,1%. El 31,9% de los desocupados de CABA vivían en la CMR-CABA.
- Entre el 27,5% y el 36,8% de la población asalariada no tiene aporte jubilatorio en la CMR-CABA (Total CABA 26,5%).

#### Estadísticas vitales y perfil de morbilidad (Año 2012):

- El 34,1% de los recién nacidos vivos de la CABA registrados en el año 2012, residían en la CMR. La tendencia de la tasa de natalidad 2008-2012 es oscilante en las comunas de la CMR, mientras que en el total de CABA se mantiene estable. A pesar de las oscilaciones, la tasa en CMR-CABA es superior a la general de la jurisdicción en todos los años (aproximadamente 4 puntos por encima).
- En las comunas 4, 7, 8 y 9 la Tasa de Fecundidad de 2012 delineó un patrón semejante al de la Tasa de Natalidad, aunque con brechas más nítidas. Mientras las comunas 8 y 9 representaron el máximo y mínimo obtenidos, el potencial de crecimiento de la población de las cuatro comunas consideradas superó al existente en la ciudad y al de la CMR sin CABA.
- En 2012 la Tasa de Mortalidad Infantil fue del 8,3 ‰ en la CABA y del 10,2 ‰ en las comunas 4, 7, 8 y 9. Esta diferencia se debe a las tasas de la Comuna 4 (11,8 ‰) y de la Comuna 8 (10,6 ‰), lo que significa que en esas comunas mueren entre dos y tres niños más que en el resto de la ciudad cada 1000 nacidos vivos.
- Los perfiles de mortalidad específica por causa, edad y sexo en la CMR-CABA, no difieren de los jurisdiccionales y nacionales. No se verifican patrones potencialmente atribuibles a la influencia de factores ambientales.

#### Recursos de salud:

- En las comunas 4, 7, 8 y 9 se emplazan cuatro hospitales generales de agudos correspondientes al segundo nivel de atención, cuyas prestaciones son de atención ambulatoria especializada y aquéllas que requieran internación. Los hospitales son el Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich; el Hospital General de Agudos Dr. José María Penna; el Hospital General de Agudos Dr. Parmenio Piñero; y el Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni. Los mismos pertenecen a las Regiones Sanitarias I y II.
- En las cuatro comunas de referencia se encuentran 11 hospitales especializados y monovalentes pertenecientes al tercer nivel de atención por su especialización y alta complejidad médica y tecnológica.
- La CMR-CABA concentra más del 50% de los Centros de Atención Primaria, denominados CeSACs (Centros de Salud y Acción Comunitaria)
- En la CMR-CABA existe una Red de Toxicología del Ministerio de Salud del GCBA, la cual está integrada por las Unidades de Toxicología del Hospital General de Agudos Dr. Juan A. Fernández y de los hospitales generales de niños Ricardo Gutiérrez y Pedro de Elizalde. La Red también cuenta con el Laboratorio Toxicológico del Hospital General de Niños Dr. Juan Pedro Garrahan.
- Los CeSACs de las comunas 4, 7, 8 y 9 cuentan con 25 nutricionistas. En algunos casos, la misma profesional fracciona su carga horaria semanal en 2 o más centros.

#### Redes sociales e institucionales para una red de salud:

- El Ministerio de Desarrollo Social del GCBA cuenta con programas que incluyen a población en situación de vulnerabilidad social residente en la ciudad de Buenos Aires, principalmente a niños, adolescentes y embarazadas.
- Los recursos de redes facilitan a la población el acceso al cumplimiento de sus derechos como ciudadanos. El acceso a la salud es uno de esos derechos y en la CABA existen numerosas instituciones estatales y no estatales que trabajan directa o indirectamente para intentar garantizarlo. Dada la cantidad y complejidad de recursos de la sociedad civil y redes que se despliegan en la CABA, se destaca que en la Villa 21-24 existen múltiples organizaciones estatales y no gubernamentales, con cierta dinámica propia de las coyunturas sociales. La villa 26, Luján y Magaldi, con menor densidad poblacional y mayor avance en el proceso de relocalización, presenta otra dinámica, con escasas organizaciones y redes.

#### Estudios poblacionales:

- Se realizaron 2 Evaluaciones Integrales de Salud en Áreas de Riesgo (EISAR) en la villa 21-24 (año 2012) y en la Villa 26, Magaldi y Luján (año 2013)
- En la Villa 21-24 el 25% de la población infantil de menores de 6 años evaluada presentó valores de plumbemia capilar mayor al valor de referencia. En Villa 26-Luján Magaldi la población detectada por encima de los valores de referencia fue del 17%
- La evaluación del desarrollo psicomotor en Villa 21-24 se realizó con toma de 2 Prunapes (Prueba Nacional de pesquisa) y se derivó a los efectores locales de salud el 22,4% de la población. En Villa 26-Magaldi-Luján fue metodológicamente distinta, ya que se evaluó en una primera instancia con CPPP (Cuestionario Prunape Pre Pesquisa) y a aquellos niños que no pasaron dicho cuestionario se los evaluó con Prunape (38% de los evaluados)- De los 31 niños que no pasaron el CPPP y que fueron evaluados por la Prunape, el 64,51% (20 niños) no pasaron dicha prueba y fueron derivados a los efectores locales de salud.
- En la evaluación nutricional realizada en ambas EISARs, predominó el exceso de peso, tanto en niños menores de 6 años como en embarazadas. El porcentaje de anemias en menores de 6 años tuvo un rango de 6,6-23,8%.

La evaluación de las condiciones de vida de la población, de los recursos de salud existentes y de las causas de morbilidad, especifican la prioridad de intervenciones para:

- Fortalecer y ampliar la Red del Sistema de Vigilancia de la Salud.
- Mejorar la cobertura del seguimiento médico del embarazo, afín de contribuir a la reducción de la Tasa de Mortalidad Infantil.
- Disminuir la prevalencia de exceso de peso y la elevada prevalencia de anemia.
- Facilitar la accesibilidad a una red eficiente para la atención de las alteraciones del desarrollo psicomotor de los niños y niñas.
- Disminuir a una mínima expresión la exposición al riesgo ambiental, ya sea por condiciones de trabajo, de infraestructura de la vivienda o de tóxicos existentes en el medioambiente.

## II. AMBIENTE Y POBLACIÓN

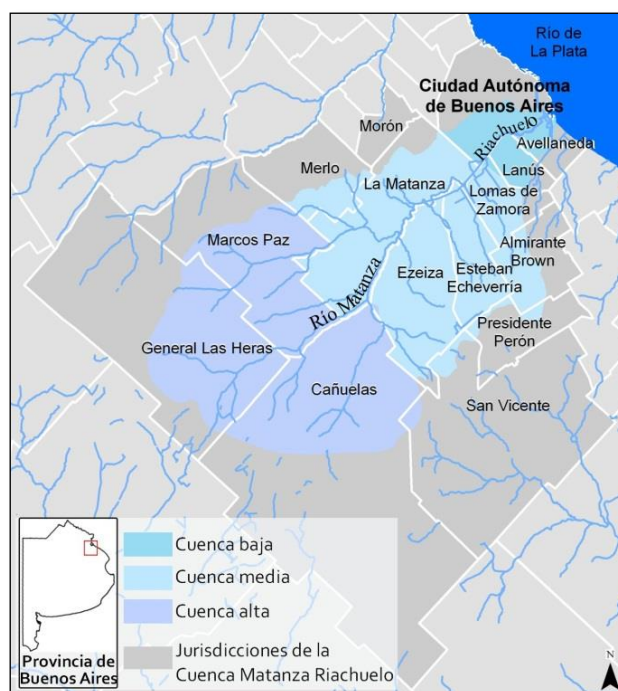
### II.1. AMBIENTALES

#### II.1.a. Ubicación geográfica

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) se halla atravesada de este a oeste por la Cuenca Hídrica del Río Matanza-Riachuelo (CMR). Desde sus nacientes, en el municipio de Cañuelas (Provincia de Buenos Aires), hasta su desembocadura, en el Río de la Plata, la cuenca abarca una superficie aproximada de 2.200 km<sup>2</sup> y distingue tres zonas topográficas: la cuenca alta, media y baja.<sup>1</sup>

La CABA se localiza en la cuenca baja, la cual, a diferencia de la cuenca alta, se caracteriza por una elevada densidad poblacional y un territorio totalmente urbanizado. En la cuenca baja los afluentes del río principal Matanza-Riachuelo se encuentran mayoritariamente rectificadas y entubados.

**Mapa 1:** Límite hidrográfico de la Cuenca Matanza - Riachuelo



Fuente: Elaboración propia en base a Resolución N° 1.113/2013 – ACUMAR.

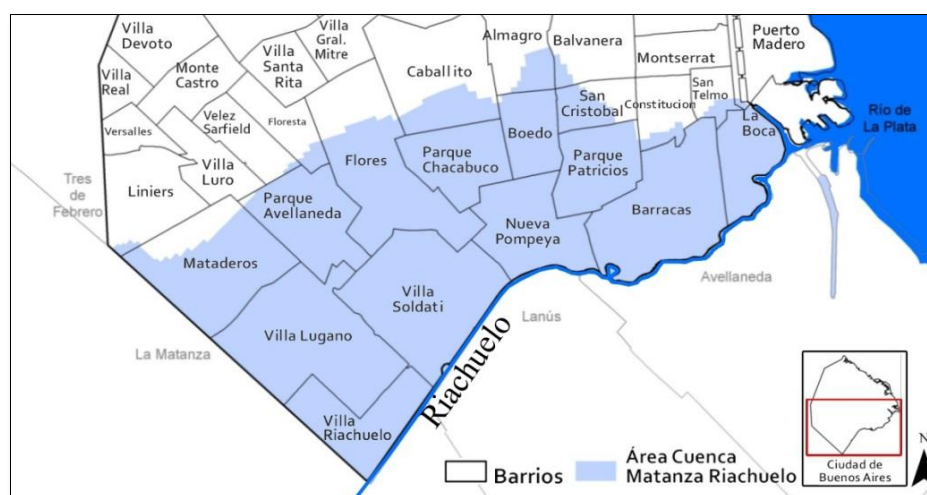
<sup>1</sup> La CMR recorre la pampa húmeda y desemboca en el Río de la Plata. Está conformada por 232 arroyos que desaguan en un río principal, llamado "La Matanza" en la Provincia de Buenos Aires y "Riachuelo" en la CABA. Tiene un ancho medio de 35 Km<sup>2</sup> y una longitud mayor de 75 km<sup>2</sup>. Atraviesa 14 partidos de la Provincia de Buenos Aires (Almirante Brown, Avellaneda, Cañuelas, Esteban Echeverría, Ezeiza, General Las Heras, Marcos Paz, La Matanza, Lanús, Lomas de Zamora, Merlo, Morón, Presidente Perón y San Vicente) y el sur de la CABA.



La CMR recorre los barrios del sur de la CABA y cubre un área que, con fines estadísticos y epidemiológicos, se restringe a las comunas 4, 7, 8 y 9. Dichas comunas son parte de las 15 unidades de gestión política y administrativa que subdividen la ciudad (Ley N° 1.777/05 o Ley Orgánica de Comunas).

La Comuna 4 agrupa los barrios porteños de Barracas, La Boca, Nueva Pompeya y Parque Patricios; la Comuna 7 los barrios de Flores y Parque Chacabuco; la Comuna 8 los barrios de Villa Lugano, Villa Soldati y Villa Riachuelo; y la Comuna 9 los barrios de Liniers, Mataderos y Parque Avellaneda.

**Mapa 2:** Área de la Cuenca Matanza - Riachuelo según trazado de calles. CABA



Fuente: Elaboración propia en base a Resolución N° 1.113/2013 – ACUMAR.

## II.1.b. Superficie

A partir de la superficie topográfica de la CMR, la Resolución N° 1.113 del 2013 de la Autoridad de la Cuenca Matanza – Riachuelo establece el límite hidrográfico de la cuenca según el trazado de las calles.<sup>2</sup> Así, de los 48 barrios que configuran la ciudad, sólo algunos se ubican en el área, total o parcialmente.<sup>3</sup>

<sup>2</sup> Las calles que limitan la CMR en CABA son: Autopista. Buenos Aires-La Plata / Cochabamba / Defensa / Av. Juan de Garay / Bolívar / Brasil / Perú / Av. Caseros / Gral. Hornos / Brasil / Lima / O'Brien / Salta / Pedro Echagüe / Virrey Cevallos / 15 de Noviembre de 1889 / Combate de los Pozos / Av. Juan de Garay / Pichincha / Cochabamba / Matheu / Av. San Juan / Saavedra / Humberto 1° / Av. Jujuy / Carlos Calvo / Catamarca / EE.UU / Dean Funes / Av. Independencia / La Rioja / Agrelo / Gral Urquiza / Av. Belgrano / 24 de Noviembre / Adolfo Alsina / Sánchez de Loria / Don Bosco / Av. Castro Barros / Av. Belgrano / Yapeyú / Agrelo / Bocayuva / México - Formosa / 33 Orientales / Av. Independencia / Muñiz / EE.UU o Valle / Senillosa / Av. Juan B. Alberdi / Gaspar Campos / Formosa / Av. José María Moreno - Av. Acoyte / Rosario-Av. Rivadavia / Hortiguera / Cnel. Ramón Falcón / Pumacahua / Terrero / Av. Rivadavia / Granaderos / Yermal / Condarco / Av. Rivadavia / Emilio Lamarca - Dolores / Cnel. Falcón / Ensenada / Rafaela / Av. Mariano Acosta / Rafaela / Martínez Castro / Rafaela / Osvaldo E. Benedetti - Laguna / La Selva / Bolaños / Lacarra / Av. Juan B. Alberdi / Mózar / Bragado / Oliden / Av. Juan B. Alberdi / Pilar / Manuel de Artigas / Cañada de Gómez / S. García Grande de Zequeira / Andalgalá / Zelada / Guaminí / Pizarro / Fragata La Argentina / Av. Emilio Castro / Guaminí / Patrón / Montiel / García de Cossio / José León Suárez / Andorra / Saladillo / Caaguazú / Cruza la Av. Gral. Paz (Resolución 113/2013 - ACUMAR).

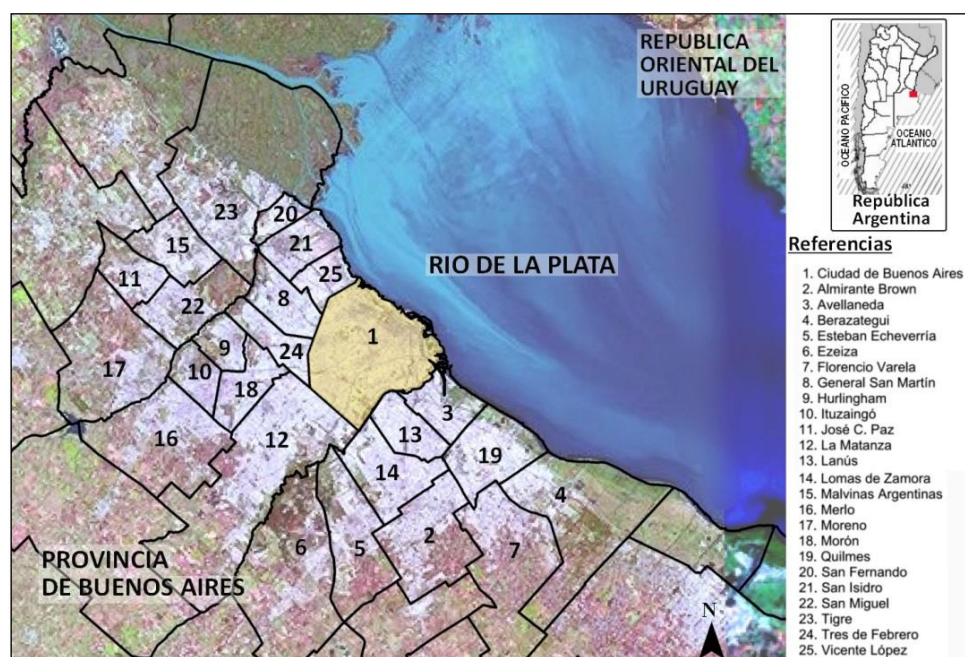
<sup>3</sup> Ver Anexo: Superficie de los barrios incluidos total o parcialmente en el área de la Cuenca Matanza - Riachuelo. CABA, 2011.

Si se considera el área de la CMR por comunas, en la CABA alcanza 73 km<sup>2</sup> de superficie, es decir el 36 % de los 203,5 km<sup>2</sup> del territorio total de la ciudad,<sup>4</sup> y el 3 % de los 2.200 km<sup>2</sup> de la superficie total que cubre la CMR.

### II.1.c. Límites

La CABA, sede del gobierno federal, se encuentra bordeada por los límites jurisdiccionales de los siguientes municipios y/o partidos de la Provincia de Buenos Aires: Vicente López y General San Martín al norte; Tres de Febrero y La Matanza en el oeste; Lomas de Zamora, Lanús y Avellaneda por el sur. Estos municipios y en conjunto con 17 jurisdicciones de la Provincia de Buenos Aires conforman el Gran Buenos Aires que, junto con la CABA constituyen una unidad funcional definida por el continuo de la mancha urbana, la red de comunicaciones y el movimiento cotidiano de personas, mercancías y transacciones.

**Mapa 3:** Jurisdicciones del Gran Buenos Aires y CABA



Fuente: Elaboración propia en base a INDEC, 2003. ¿Qué es el Gran Buenos Aires? Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Disponible en internet: <http://www.indec.mecon.gov.ar> [Citado 8 de junio de 2005]

Mientras la ubicación de la ciudad en la franja del corredor Mercosur<sup>5</sup> comunica con los principales puertos y ciudades de Sudamérica, el límite con la República Oriental del Uruguay -allende el Río de la Plata- es

<sup>4</sup> Se consideran las comunas 4, 7, 8 y 9, cuyas superficies son: 21,7 Km<sup>2</sup>; 12,4 Km<sup>2</sup>; 22,3 Km<sup>2</sup> y 16,5 Km<sup>2</sup> (Fuente: Dirección General de Estadística y Censos - Ministerio de Hacienda GCBA).

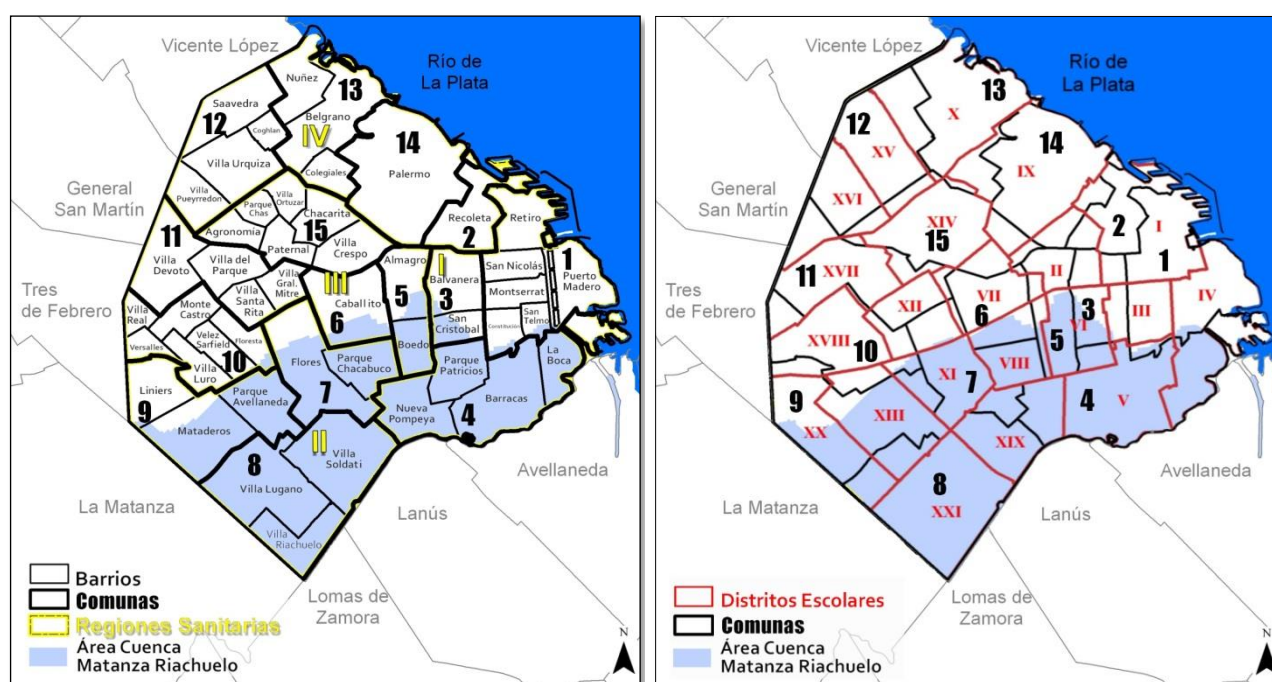
<sup>5</sup> El corredor Mercosur (Mercado Común del Sur) define el área de influencia de la dinámica de transacciones que por vía marítima y terrestre desarrollan los países en función del MERCOSUR. El eje de vinculaciones Chile – Argentina – Paraguay – Uruguay – Brasil atraviesa ciudades tales como Bello Horizonte, Río de Janeiro, San Pablo, Curitiba, Florianópolis, Porto Alegre,

otro componente de la red de vinculaciones supranacionales que posiciona a la CABA en una situación privilegiada.

Además de la delimitación comunal, vigente mediante la Ley N° 1.777/05 y su modificatoria Ley N° 2.650/08 sobre los límites de barrios y comunas, la CABA tiene otras subdivisiones administrativas, entre ellas, las Regiones Sanitarias y los Distritos Escolares.<sup>6</sup>

En 2008 y según lo previsto por la Ley N° 153/99 o Ley Básica de Salud, se crearon cuatro Regiones Sanitarias para la organización territorial del sistema de salud local. La Comuna 4 pertenece a la Región Sanitaria I y las comunas 7, 8 y 9 a la Región Sanitaria II. Respecto a los Distritos Escolares, rige el Decreto N° 7.475/80 de la Municipalidad de Buenos Aires -anterior a la constitución de la ciudad como Ciudad Autónoma- y la Ley N° 1.420/84 o Ley de Educación Común.

**Mapa 4:** Principales límites intrajurisdiccionales en la Cuenca Matanza – Riachuelo. CABA



Fuente: Elaboración propia a partir de datos provistos por la Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA).

#### II.1.d. Áreas de riesgo ambiental

En la CMR-CABA concurren factores de riesgo ambiental de diferente magnitud, intensidad y tipo de impacto. A las condiciones ambientales desfavorables tradicionales, asociadas con la pobreza (saneamiento básico insatisfecho, exposición a vectores, etc.), se suman condiciones ambientales

Uruguayana, Paso de los Libres, Asunción, Montevideo; Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Rosario, Paraná, Santa Fe, Córdoba, San Luis, Mendoza, Santiago de Chile y Valparaíso.

<sup>6</sup> Otras subdivisiones administrativas son las circunscripciones electorales y las secciones policiales.

desfavorables modernas que se relacionan con el desarrollo económico sin regulación de impacto en la contaminación del aire, el tratamiento de residuos y el riesgo de exposición a químico.<sup>7</sup>

Tradicionalmente el Riachuelo ha sido -y sigue siendo- un factor contaminante.<sup>8</sup> De los 1141 establecimientos industriales declarados agentes contaminantes en la CMR, 427 (37,4%) se encuentran en la CMR-CABA.<sup>9</sup> Asimismo, a junio de 2013 existían en el área 7 microbasurales o puntos de.<sup>10</sup>

Las villas y asentamientos precarios constituyen zonas de urbanización popular, consolidadas por las dificultades de acceso al mercado formal de la vivienda. Dada la prevaleciente autoconstrucción y la falta de regulación e inversión estatal, son áreas de riesgo ambiental. En general se ubican en terrenos bajos e inundables o en zonas antiguamente destinadas a basurales, playa de maniobras del ferrocarril, depósitos de chatarra o ex trazas de autopistas. En todo caso se trata de terrenos que fueron considerados no aptos para la urbanización y que pueden contener altos niveles de contaminación del suelo por metales pesados.<sup>11</sup>

Las villas y asentamientos precarios se caracterizan por la falta de ordenamiento urbano, por la instalación redes de servicios urbanos informales, precarias y de riesgo para la salud (conexiones eléctricas, de gas, de agua segura y cloacas) y por un elevado hacinamiento crítico. En la CMR-CABA se contabilizan al menos 30 asentamientos precarios y villas.<sup>12</sup>

Algunas villas se conocen por la numeración con que fueron designadas en el Plan de Erradicación de Villas de Emergencia (PEVE) de 1968, durante el gobierno dictatorial de la autoproclamada Revolución Argentina. Entre ellas, Villa 21-24 (Comuna 4), Villa 1-11-14 (Comuna 7) o Villa 20 (Comuna 8). Otros asentamientos llevan el nombre de Núcleos Habitacionales Transitorios (NHT), en razón del plan de relocalización de fines de la década de 1960. Originalmente los NHT se plantearon para el alojamiento temporal de familias, pero con el tiempo adquirieron un carácter de residencia permanente, por ejemplo, el NHT Zavaleta, ubicado al lado de la Villa 21-24.

En los últimos años, algunos asentamientos, como El Pueblito (Comuna 4), desaparecieron con la relocalización de toda su población. En otros casos, como en Villa 26 y Villa 21-24 (Comuna 4),

---

<sup>7</sup> Fontán, S. (s/f): "Condiciones ambientales e impacto en la salud". Departamento de Salud Ambiental, Ministerio de Salud, GCBA.

<sup>8</sup> AGCBA (2013). Programa de Salud para la Cuenca Matanza-Riachuelo. Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires – Gobierno de la Ciudad. Buenos Aires – Argentina

<sup>9</sup> Fuente: [www.acumar.gob.ar](http://www.acumar.gob.ar)

<sup>10</sup> Ver Anexo "Basurales de inspección de la ACUMAR en la Cuenca Matanza – Riachuelo. CABA"

<sup>11</sup> Ver apartado V.4 "Principales resultados de las EISAR".

<sup>12</sup> Ver Anexo "Villas y asentamientos precarios en la Cuenca Matanza – Riachuelo. CABA"



contingentes de familias apostadas sobre el camino de sirga<sup>13</sup> están en procesos de relocalización, con destino a complejos habitacionales especialmente contruidos para tales fines.

Las villas han ido creciendo no solo en extensión sino también en consolidación, con comercios, servicios comunitarios, escuelas, actividades culturales y espacios de deporte y recreación. Pero además, aumentaron en densidad poblacional, con viviendas que se elevan en algunos casos a más de cinco pisos.

En las comunas 4, 7, 8 y 9 el último Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas de 2010 contabilizó un total de 291.262 viviendas,<sup>14</sup> de las cuales 291.004, es decir, el 99,9% representan viviendas particulares.<sup>15</sup> De todas las viviendas particulares del área de la CMR en la CABA, 12.725, es decir el 4,4 %, refiere a la condición de vivienda sub-óptima que circunscribe uno de los indicadores de Necesidades Básicas Insatisfechas. En general las viviendas sub-óptimas se concentran en las villas y asentamientos precarios.

En la Comuna 4, en proximidades del Centro de Tránsito Metropolitano Constitución, se concentran las piezas de inquilinato, hotel o pensión, en condiciones de habitabilidad deficiente, por factores estructurales y de densidad poblacional intradomiciliaria.

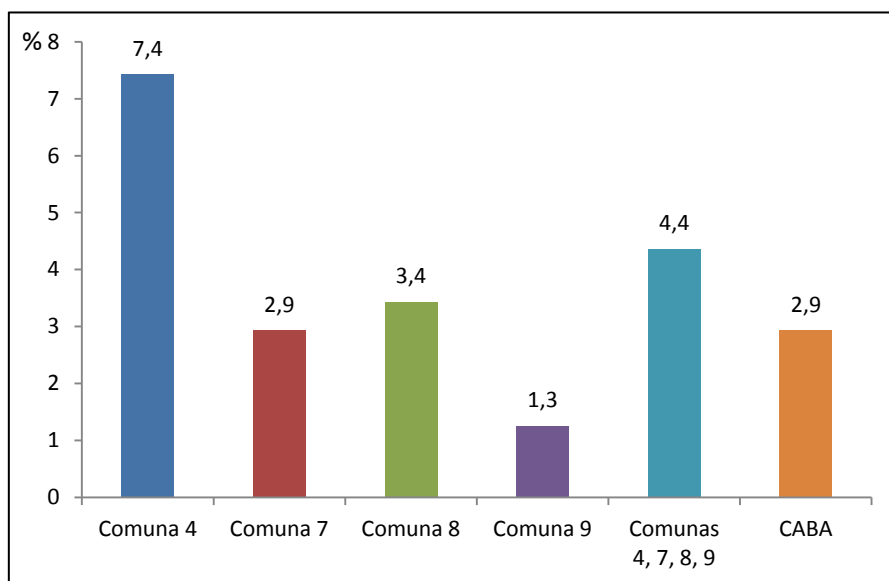
---

<sup>13</sup> El Camino de Sirga está constituido por los 35 metros iniciales de costa que bordea todo cauce de agua, es de “dominio público” y contempla “una restricción a la propiedad privada ribereña por razones de interés común” (Código Civil de la República Argentina).

<sup>14</sup> Este número representa el 20,4 % de viviendas registradas en la CABA durante el censo.

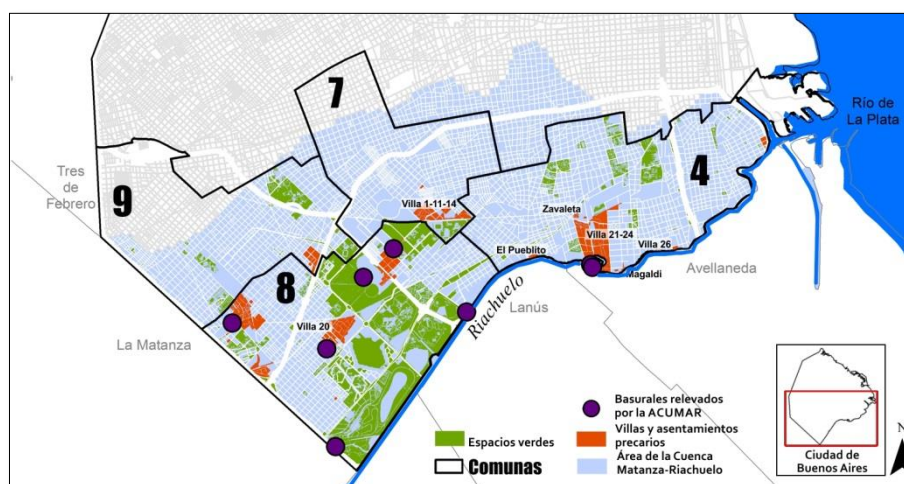
<sup>15</sup> El 0,1% restante corresponde a viviendas colectivas (Tipo de vivienda colectiva: cuarteles, hogares de religiosos (incluye conventos y seminarios), hospitales, hogares de ancianos (incluye geriátrico), prisiones (incluye comisarias), campamentos/obradores, residencias de estudiantes, colegios o internados, hogares de menores, hoteles turísticos. Fuente: INDEC. (2013). Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Censo del Bicentenario. Base de datos REDATAM. Definiciones de los indicadores. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Disponible en internet: <http://200.51.91.245/argbin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010B&MAIN=WebServerMain.inl> [Citado 1 de junio de 2014]

**Gráfico 1:** Porcentaje de viviendas sub-óptimas en la Cuenca Matanza - Riachuelo, según comunas. CABA, 2010



Fuente: Elaboración propia a partir de datos suministrados por el INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

**Mapa 5:** Áreas de riesgo ambiental en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo. CABA



Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por la Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA) y la Autoridad de la Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR)

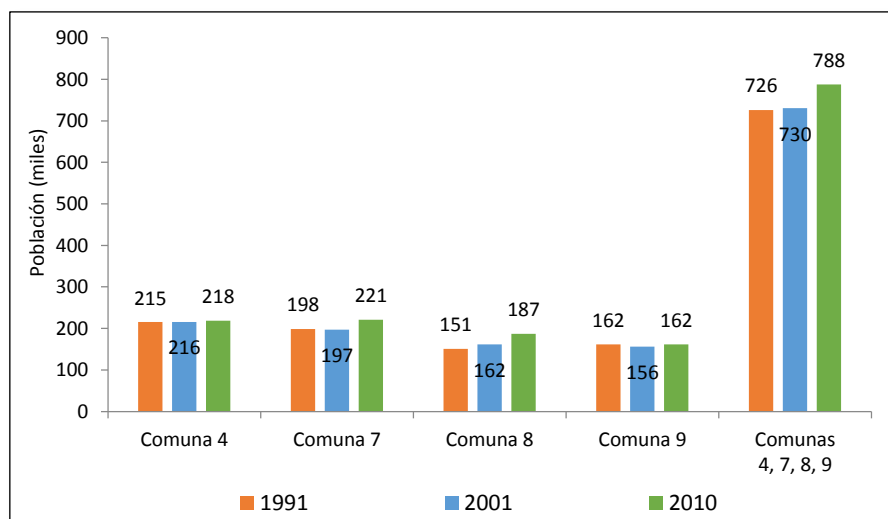
## II.2. DEMOGRÁFICOS

### II.2.a. Variación Intercensal de la población

Según el último Censo, la población total de la CMR es de 6.110.672 habitantes, distribuida en 1.825.574 hogares. En la CABA se censaron 2.890.151 habitantes y 1.152.599 hogares. El 23,7 % (273.054) de los hogares de la CABA se localizaron en el área de la CMR-CABA (Comunas 4, 7, 8 y 9), concentrando una población de 787.870 personas (27,3 % del total de la CABA).<sup>16</sup>

La población radicada en el área de la CMR-CABA aumentó respecto al censo nacional de población previo, aunque el comportamiento poblacional de las comunas 4, 7, 8 y 9 fue disímil. En la Comuna 8 la cantidad de residentes creció más que en las comunas 4 y 7, y en la Comuna 9 el número de habitantes se recuperó en relación con la pérdida que registró en 2001, volviendo a las cifras de 1991.

**Gráfico 2:** Población total y variación intercensal en la Cuenca Matanza - Riachuelo, según comunas. CABA, 1991-2010



Fuente: Elaboración propia a partir de datos provistos por la Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA).

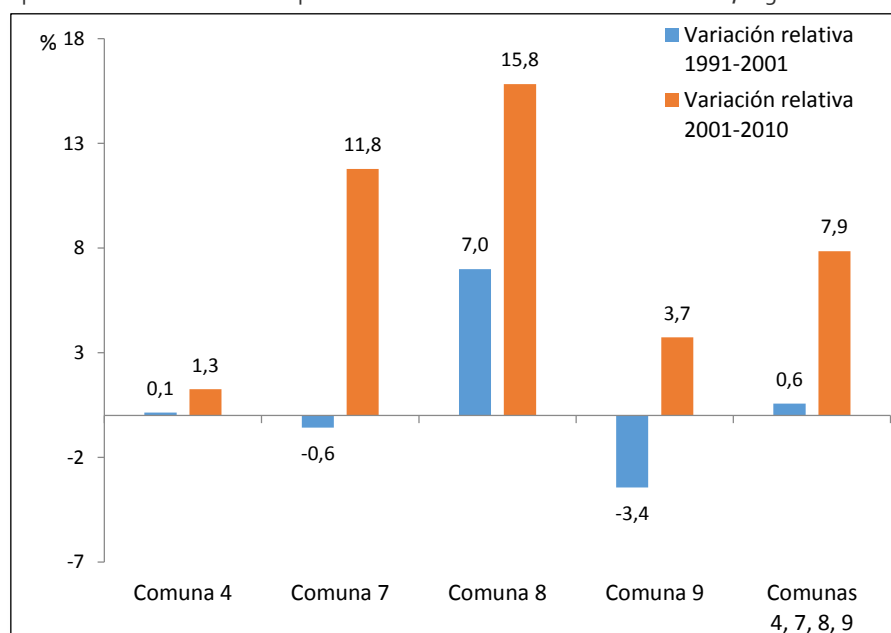
Nota: Los datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas de 1991 y 2001 para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se presentaron por Distritos Escolares, mientras que en 2010 se presentaron por comunas (Ley N° 1.777 de 2005). Si bien se recalcularon los datos de 2001 según división comunal, a efectos comparativos deberá tenerse en cuenta que la Ley Orgánica de Comunas N° 2.650 de 2008 modifica parcialmente el límite de algunos barrios y comunas.

La variación porcentual intercensal de la población total argentina entre 1991 y 2001 fue de 11,2 % y de 10,6 % entre 2001 y 2010. En la CABA dicha variación en el primer período fue negativa, -6,4 %, y del 4,1 % en el período siguiente. Las cuatro comunas consideradas demostraron una tendencia positiva hacia el crecimiento poblacional, pero respecto a las 15 comunas de la CABA, la Comuna 8 fue la segunda en crecimiento<sup>17</sup> y la Comuna 4, la tercera de menor crecimiento.<sup>18</sup>

<sup>16</sup> Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

<sup>17</sup> La Comuna 1, con una variación poblacional relativa 2001-2010 de 19,7 % se ubicó en primer lugar.

**Gráfico 3:** Variación porcentual intercensal de la población en la Cuenca Matanza - Riachuelo, según comunas. CABA, 1991 - 2010



Fuente: Elaboración propia a partir de datos provistos por la Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA)

Nota: Los datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas de 2001 para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se presentaron por Distritos Escolares, mientras que en 2010 se presentaron por comunas (Ley N° 1.777 de 2005). Si bien se recalcularon los datos de 2001 según división comunal, a efectos comparativos deberá tenerse en cuenta que la Ley Orgánica de Comunas N° 2.650 de 2008 modifica parcialmente el límite de algunos barrios y comunas.

Después de los municipios de La Matanza y Lomas de Zamora (Provincia de Buenos Aires), la CABA es la jurisdicción que más aporta al total de población de la CMR.<sup>19</sup>

## II.2.b. Densidad de población

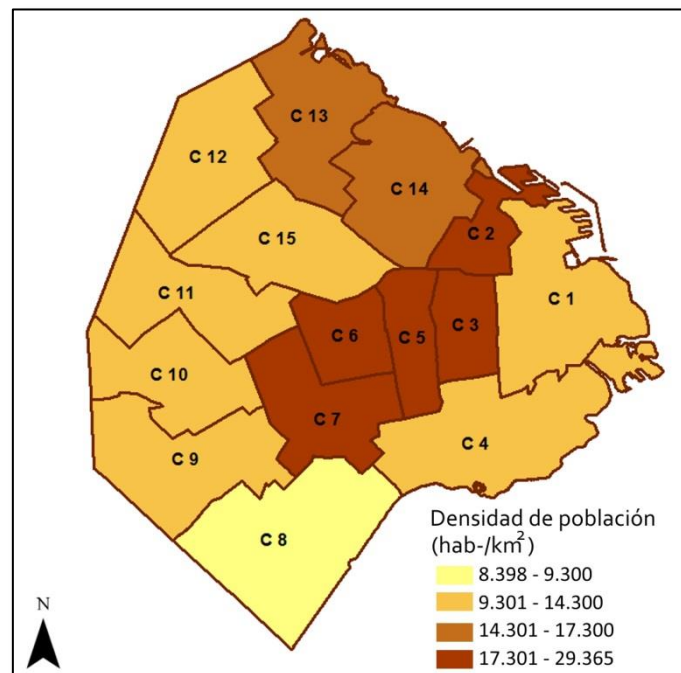
Las comunas de la zona centro de la CABA son las más densamente pobladas, entre ellas se encuentra la Comuna 7, la cual en 2010 registró 17.753 habitantes por km<sup>2</sup>. Según el último dato censal, la Comuna 8, con 8.398 habitantes por km<sup>2</sup>, es la de menor densidad de población en la ciudad. Las comunas 4 y 9, cuya densidad de población fue de 10.059 hab./km<sup>2</sup> y 9.803 hab./km<sup>2</sup> respectivamente, se ubican entre las comunas de densidad moderada.

<sup>18</sup> Entre 2001 y 2010 las comunas 14 y 11 tuvieron una variación poblacional intercensal de 0,3 % y 0,1 respectivamente, mientras la Comuna 15 mantuvo su población y la Comuna 2 perdió un 4,6 % de habitantes.

<sup>19</sup> Ver Anexo "Porcentaje de población según jurisdicción de residencia en el área de la Cuenca Matanza - Riachuelo. 2010 "



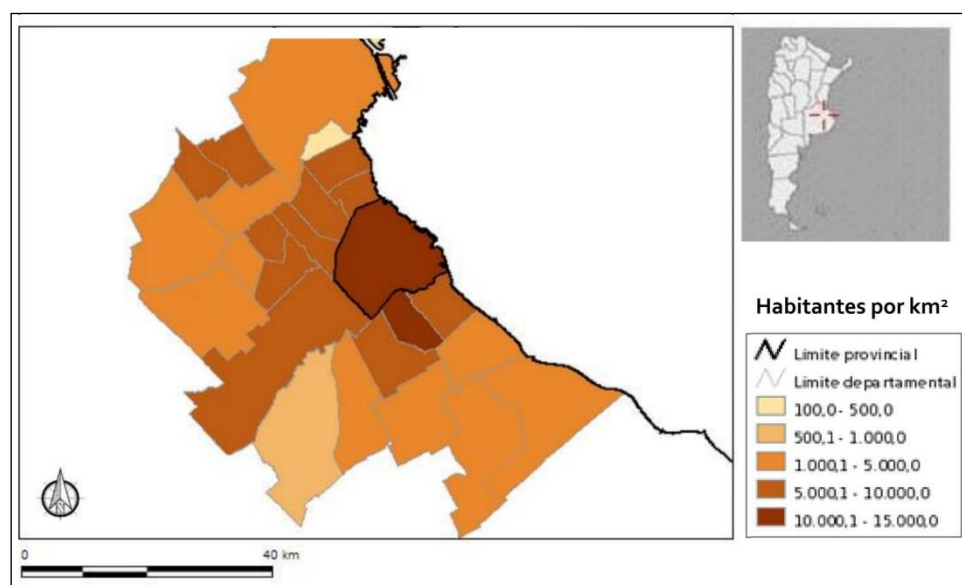
**Mapa 6:** Densidad de población (hab./km<sup>2</sup>) por comunas. CABA, 2010



Fuente: Elaboración propia a partir de datos provistos por la Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA).

En 2010 las comunas 4, 7, 8 y 9 presentaron en conjunto una densidad de población semejante a los municipios que conforman el primer cordón de municipios provinciales del Gran Buenos Aires.

**Mapa 7:** Densidad de población en municipios del Gran Buenos Aires de la Cuenca Matanza - Riachuelo. 2010



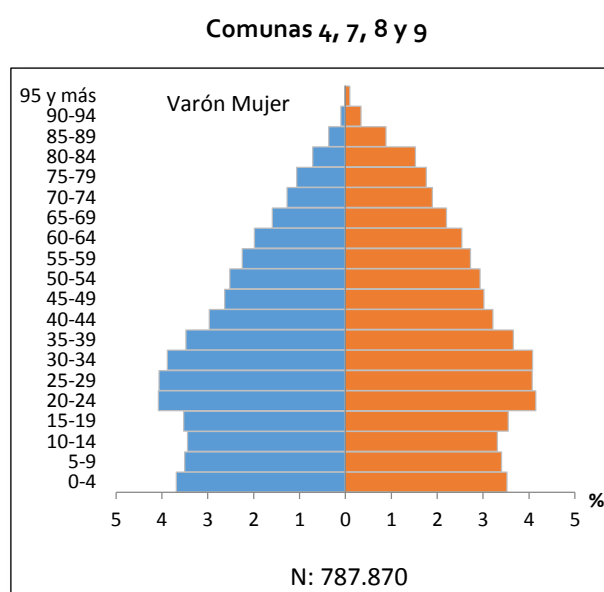
Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

### II.2.c. Composición de la población según sexo y edad

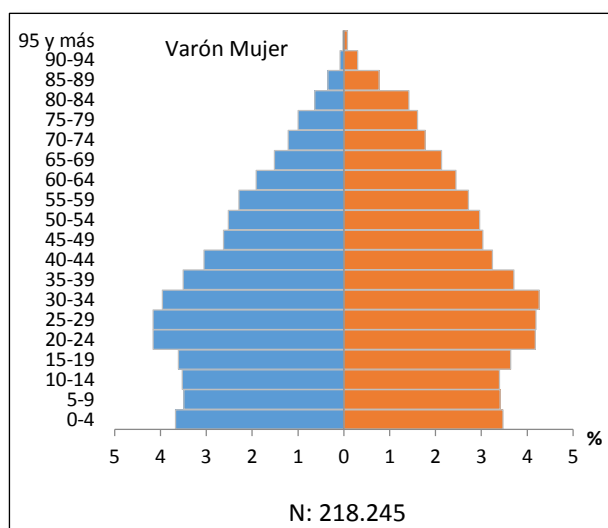
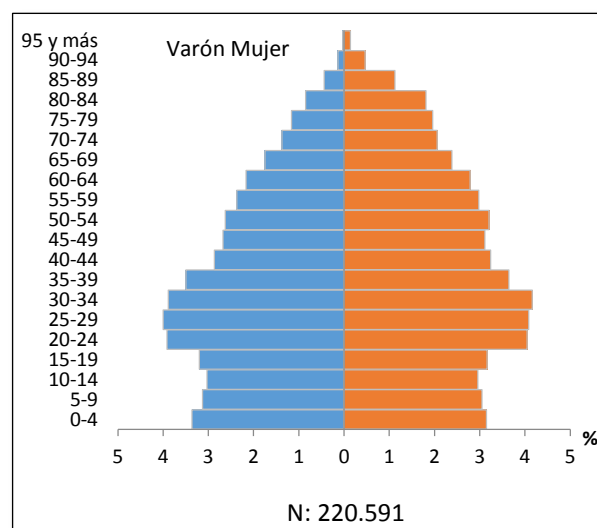
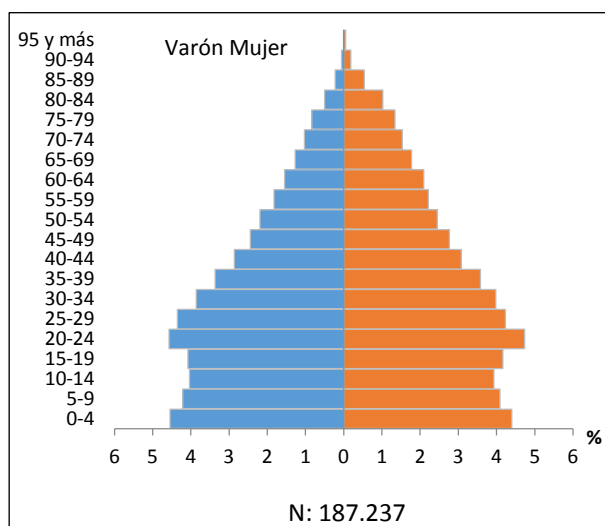
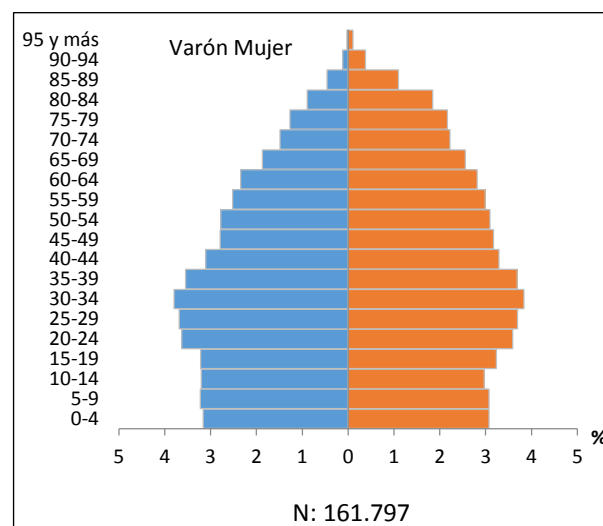
En 2010 la población residente en la CABA mostró una estructura regresiva (el número de personas mayores de 50 años supera a la cantidad de habitantes menores de 15 años) y un índice de masculinidad de 85,2 (por cada 100 mujeres hay 85 hombres). Esta composición de población difiere de la del país, donde el índice de masculinidad en 2010 fue de 94,8 y el porcentaje de menores de 15 años (25,5 %) superó al porcentaje de personas con más de 64 años (10,2 %).<sup>20</sup>

En el área de la CMR-CABA, la pirámide de población global se asemeja a la del país. Tiene una forma cercana a la pagoda que tradicionalmente se asocia con las poblaciones en crecimiento, es decir, con aquéllas en las que predominan la población joven y altas tasas de natalidad y mortalidad. Sin embargo, al comparar las comunas 4, 7, 8 y 9 se destaca la composición poblacional de ésta última, dado que su representación acampanada describe una situación estancada (afín con la variación porcentual de población del período 1991 y 2010).

**Gráfico 4:** Pirámides de población de la Cuenca Matanza – Riachuelo, según comuna. CABA, 2010



<sup>20</sup> INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

**Comuna 4**

**Comuna 7**

**Comuna 8**

**Comuna 9**


Fuente: Elaboración propia a partir de datos suministrados por el INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

Las pirámides de población de las comunas 4, 7, 8 y 9 exhiben cierta preponderancia de la población de 20 a 34 años; ello podría ser un indicador de dinamismo, ya que estaría relacionado con el efecto de la inmigración y/o radicación de nueva población.<sup>21</sup>

El relativo predominio de los jóvenes es una particularidad demográfica de las comunas que se ubican en el área de la CMR, pero su estructura progresiva es similar a la composición poblacional de la CMR.<sup>22</sup>

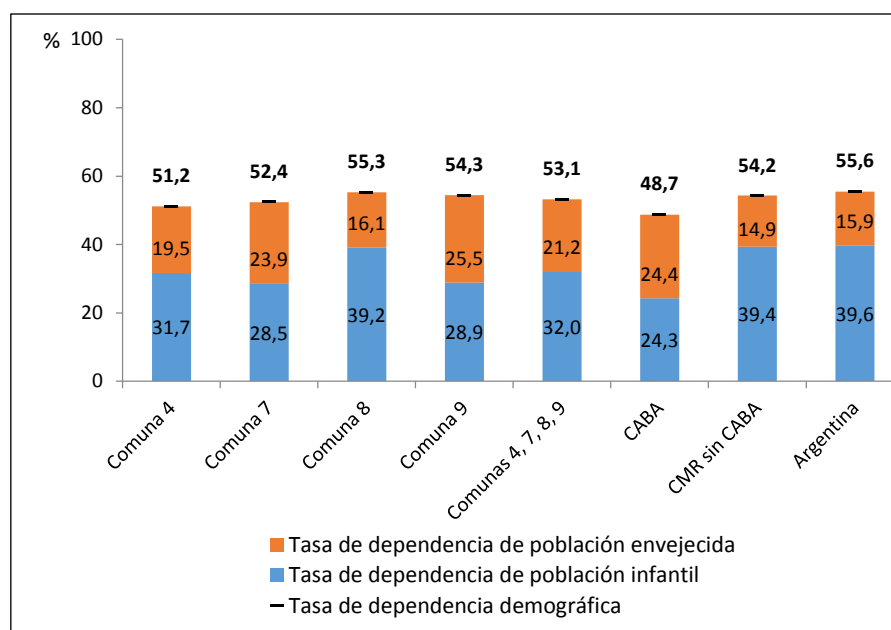
<sup>21</sup> La preponderancia poblacional de este grupo etario es una característica de la estructura poblacional de la CABA. Ver Anexo: Pirámide de población de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2010.

<sup>22</sup> Ver Anexo: Pirámide de población del Área de la Cuenca Matanza-Riachuelo. 2010.

En 2010 el índice de masculinidad en el área de la CMR- CABA fue de 89,2, 4 puntos por encima del valor de la ciudad (85,2) y 5 puntos por debajo del índice de masculinidad del resto de la CMR (94,6). Entre las comunas consideradas, la Comuna 7 fue la de menor índice de masculinidad (86,8) y la Comuna 8, la de mayor valor (91,7).<sup>23</sup>

Siendo que en 2010 las comunas 4, 7, 8 y 9 concentraron, respecto a la población total de la ciudad, el 34,3 % de la población de 0 a 4 años (56.802 hab.), el 34,2 % de la población entre 10 y 19 años (108.973 hab.) y el 23,0 % de la población mayor de 64 años (108.841), se destaca que la Tasa de Dependencia Demográfica en el área fue de 53,1 %<sup>24</sup>. La Tasa de Dependencia Demográfica entre las comunas 4, 7, 8 y 9 tuvo una variación entre 51,2 % (Comuna 4) y 55,3 % (Comuna 8).

**Gráfico 5:** Tasa de Dependencia Demográfica en la Cuenca Matanza – Riachuelo, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Argentina. 2010.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos suministrados por el INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

Nota: la CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

La Tasa de Dependencia de la población infantil (0 a 14 años) fue mayor en la CMR sin CABA que en las comunas 4, 7, 8 y 9 (CMR-CABA), mientras que a la inversa, la Tasa de Dependencia de la población envejecida (mayores de 64 años) fue más elevada en la CMR-CABA.

<sup>23</sup> Ver Anexo: Índice de Masculinidad en el Área de la Cuenca Matanza – Riachuelo. 2010.

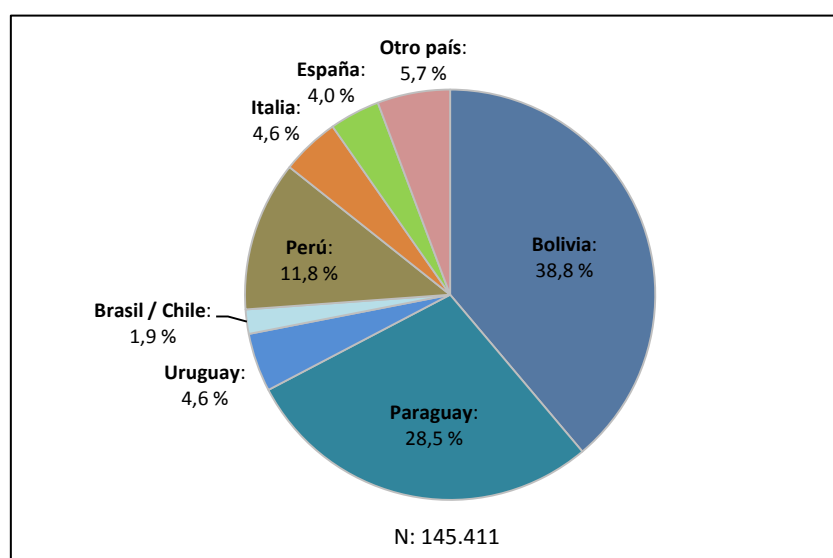
<sup>24</sup> La tasa de dependencia demográfica se define como la relación existente entre el número de personas en edad pasiva (de 0 a 14 años y mayores de 65 años) y el número de personas en edad productiva (de 15 a 64 años).

#### II.2.d. Población según lugar de nacimiento

En 2010 el 4,5 % de la población residente en el país era extranjera (1.805.957 hab.). En la CABA ese porcentaje fue 13,2 % (381.778 hab.), en tanto en las comunas 4, 7, 8 y 9 llegó al 18,5 % (145.411 hab.).<sup>25</sup>

El 73,9 % de las personas extranjeras censadas en las comunas de referencia declaró como procedencia algún país limítrofe (107.394 hab.), el 11,8 % Perú (17.201 hab.), el 8,6 % España o Italia (12.482 hab.) y el 5,7 % otro país (8.334 hab.). En esta última categoría sobresalen 3.521 residentes de la Comuna 7 provenientes de Asia.

**Gráfico 6:** Distribución porcentual de la población extranjera en la Cuenca Matanza - Riachuelo, según país de origen. CABA, 2010.



Fuente: Elaboración propia a partir de información suministrada por el INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

En 2010 el 26,7 % de la población extranjera de las comunas 4, 7, 8 y 9 indicó como lugar de residencia permanente la Comuna 4 (38.782 hab.), el 28,2 % la Comuna 7 (40.967 hab.), el 30,1 % la Comuna 8 (43.742 hab.) y el 15,1 % la Comuna 9 (21.920 hab.). En 2010 las comunas 4, 7, 8 y 9 concentraron el 25,5 % de la población extranjera de la CMR.

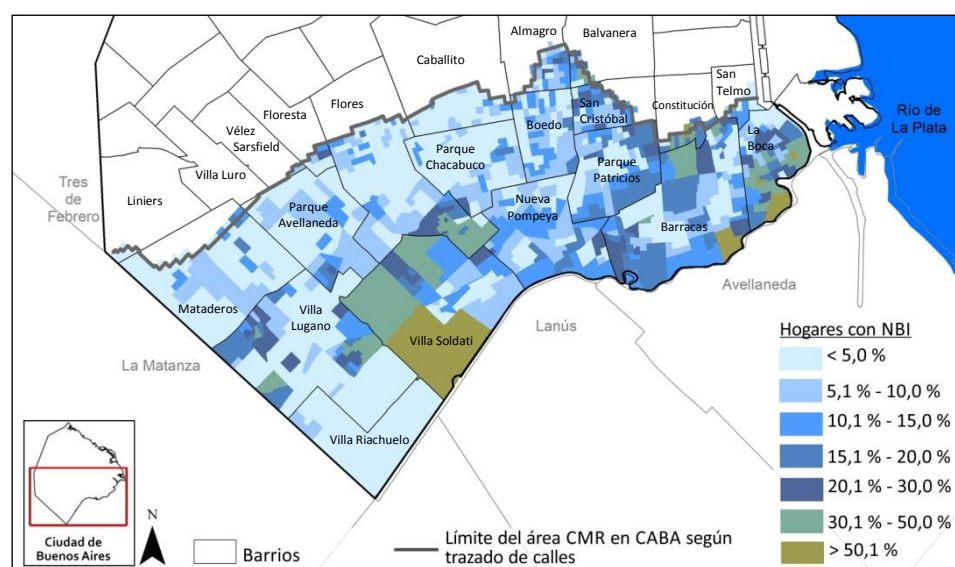
<sup>25</sup> Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

## II.3. CONDICIONES DE VIDA Y EDUCACIÓN

### II.3.a. Necesidades Básicas Insatisfechas

En 2010 el 9,1 % de los hogares de Argentina presentaron al menos un indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas -NBI-<sup>26</sup> (1.110.915 hogares). En ese año, el 6,0 % de los hogares de la CABA tenía NBI (68.776 hogares) y el 37,3 % de dichos hogares se localizaron en el área de la CMR (25.645 hogares). En otras palabras, el 9,4 % de los hogares del área de la CMR-CABA tenía NBI.

**Mapa 8:** Hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas en la Cuenca Matanza - Riachuelo, según comuna y radio censal. CABA, 2010

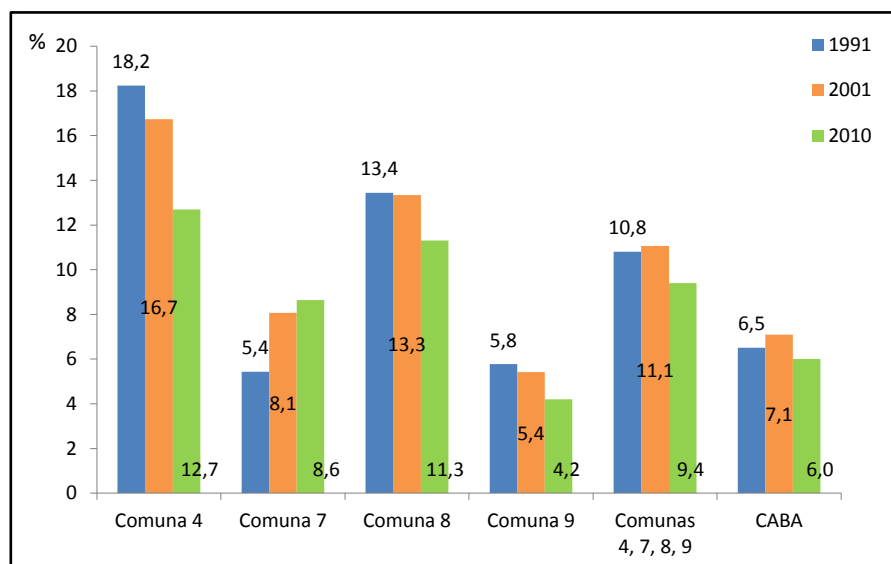


Fuente: Elaboración propia a partir de información suministrada por la Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA) y el INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

La lectura por radio censal permite observar en el área una distribución dispersa de los hogares con NBI, aunque se plantea cierta concentración sobre las márgenes del Riachuelo en Villa Soldati (Comuna 8), Barracas y La Boca (Comuna 4). No obstante, la variación intercensal exhibe una tendencia positiva, en tanto disminuye la cantidad de hogares con NBI.

<sup>26</sup> Metodológicamente el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas se construye en base a cinco indicadores (hacinamiento, tipo de vivienda, condiciones sanitarias, asistencia escolar y capacidad de subsistencia). Se consideran hogares con NBI aquéllos que reúnen alguna de las siguientes situaciones de privación: más de tres personas por cuarto; vivienda de tipo inconveniente (pieza de inquilinato, vivienda precaria u otro tipo, lo que excluye casa, departamento y rancho); ningún tipo de retrete; algún niño/a de 6 a 12 años que no asista a la escuela; cuatro o más personas por miembro ocupado y cuyo jefe/a no haya completado tercer grado de escolaridad primaria. Fuente: INDEC (1984). La Pobreza en la Argentina. Serie de Estudios INDEC, N° 1. Instituto de Estadísticas y Censos. Buenos Aires. Argentina.

**Gráfico 7:** Variación porcentual de los hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas en la Cuenca Matanza - Riachuelo, según comunas. CABA, 1991-2010.



Fuente: Elaboración propia a partir de información suministrada por la Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA) y el INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

Nota: Los datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas de 1991 y 2001 para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se presentaron por Distritos Escolares, mientras que en 2010 se presentaron por comunas (Ley N° 1.777 de 2005). Si bien se recalcularon los datos de 2001 según división comunal, a efectos comparativos deberá tenerse en cuenta que la Ley Orgánica de Comunas N° 2.650 de 2008 modifica parcialmente el límite de algunos barrios y comunas.

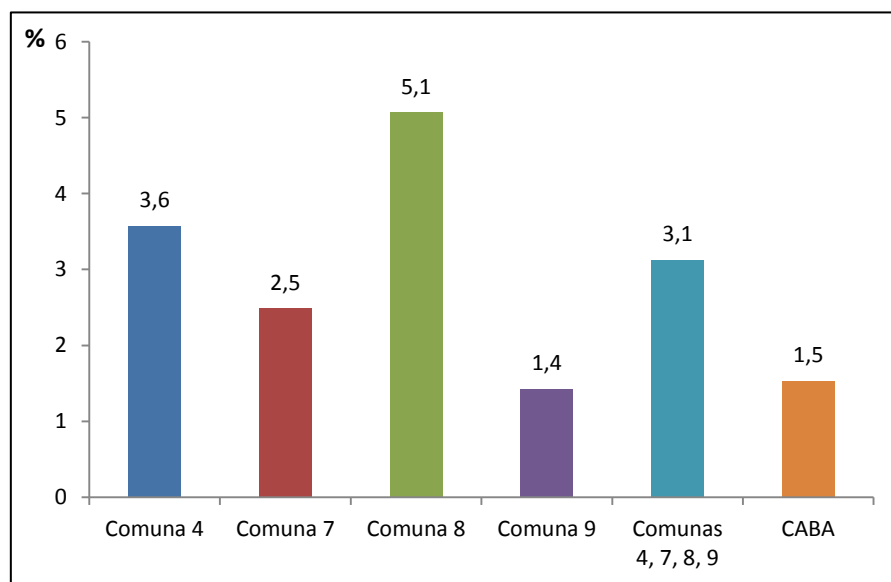
En la CABA la condición de privación predominante es el tipo de vivienda.<sup>27</sup> Así, en 2010, mientras 12.725 viviendas particulares de las comunas 4, 7, 8 y 9 se consignaron como de calidad sub-óptima,<sup>28</sup> el 3,1 % de los hogares residentes en el área evidenció vivir en situación de hacinamiento crítico.<sup>29</sup>

<sup>27</sup> Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 y 2010.

<sup>28</sup> Ver apartado "Áreas de riesgo ambiental".

<sup>29</sup> Hogares con más de tres personas por cuarto (sin considerar la cocina y el baño). Fuente: Situación y Evolución Social (Síntesis N°4); INDEC. Algunas definiciones afines: Viviendas ocupadas, viviendas particulares y vivienda particular.

**Gráfico 8:** Distribución porcentual de los hogares con hacinamiento crítico en la Cuenca Matanza - Riachuelo, según comuna. CABA, 2010.



Fuente: Elaboración propia a partir de información suministrada por el INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

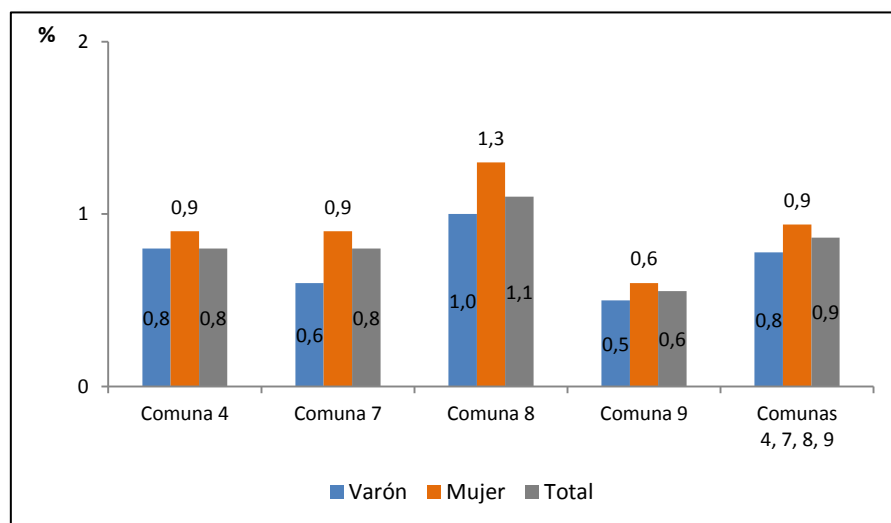
### II.3.b. Escolaridad

Según los últimos datos censales, en 2010 el 1,9 % de la población del país mayor de 9 años de edad era analfabeta (641.828 hab.). Ese año en la CABA dicha población fue del 0,5 % (12.403 hab.), de la cual el 44,3 % residía en las comunas 4, 7, 8 y 9 (5.493 hab.). En los municipios de la Provincia de Buenos Aires que forman parte de la CMR, el porcentaje de personas analfabetas con más de 9 años fue del 1,6 % (71.123).

La tasa de analfabetos en las comunas 4, 7, 8 y 9, el 0,9 %, fue mayor a la de la CABA, aunque menor a la de la CMR sin CABA. Respecto a toda la ciudad, la Comuna 8 reunió mayor cantidad de personas analfabetas, mientras que al comparar entre los sexos, las 4 comunas consideradas presentaron las tasas más desfavorables en el caso de las mujeres.



**Gráfico 9:** Tasa de Analfabetismo de la población con más de 9 años en la Cuenca Matanza – Riachuelo, según comunas y sexo. CABA, 2010.



Fuente: Elaboración propia a partir de información suministrada por el INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

Nota: Las tasas de analfabetismo se calcularon por 100 personas y tomando como base la población censada en 2010.

En 2010 en la CABA 399.394 personas tenían entre 5 y 17 años y el 96,7 % de esa población asistía a la escuela (386.244 hab.). En las comunas 4, 7, 8 y 9 dicha franja etaria de población estaba compuesta por 139.606 personas y el porcentaje de escolarización era de 95,5 %.

En otras palabras, 6.327 personas residentes en el área de la CMR-CABA no asistía a la escuela a pesar de su edad (Ley Nacional N° 26.206/06 o Ley de Educación Nacional); el 11 % nunca había asistido a una institución educativa -incluyendo 138 adolescentes de 13 a 17 años-, y el 89 % restante había dejado de concurrir al momento de realizarse el censo.

**Tabla 1:** Población de 5 a 17 años por condición de asistencia escolar y grupo de edad en la Cuenca Matanza - Riachuelo. CABA, 2010.

Grupo de edad (años)	Población	Condición de asistencia escolar					
		Asiste		Asistió		Nunca asistió	
		Casos	%	Casos	%	Casos	%
5	11.086	10.544	95,1	214	1,9	328	3,0
6 a 12	75.190	74.432	99,0	508	0,7	250	0,3
13 a 15	32.258	30.993	96,1	1.187	3,7	78	0,2
16 a 17	21.072	17.310	82,1	3.702	17,6	60	0,3
<b>Total</b>	<b>139.606</b>	<b>133.279</b>	<b>95,5</b>	<b>5.611</b>	<b>4,0</b>	<b>716</b>	<b>0,5</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de información suministrada por el INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

La Encuesta Anual de Hogares (EAH)<sup>30</sup> de 2013 informa que entre las 15 comunas de la CABA, las comunas 4, 8 y 9 se ubican entre las 4 primeras con porcentajes más elevados de población mayor de 24 años cuyo nivel de instrucción máximo es “hasta primario incompleto”, “primario completo” o “secundario incompleto”.<sup>31</sup>

En CABA dicha población es del 27,0 %; en la Comuna 8 alcanza el 53,5 %, el 45,6 % en la Comuna 4, el 35,8 % en la Comuna 9 y el 32,1 % en la Comuna 7.<sup>32</sup> Cuando se analiza la categoría estudio Superior Completo, la CABA presenta un 33,4 % de la población con dicho nivel; la CMR-CABA se halla por debajo de este porcentaje y la comuna con el mayor porcentaje de este nivel de instrucción es la Comuna 7, con un 26,4 %.

**Tabla 2:** Distribución porcentual de la población de 25 años y más por máximo nivel de instrucción alcanzado en la Cuenca Matanza – Riachuelo, según comuna. CABA, 2013

Comuna	Total	Máximo nivel de instrucción alcanzado						
		Hasta Primario Incompleto <sup>1</sup>	Primario Completo <sup>1</sup>	Secundario Incompleto <sup>2</sup>	Secundario Completo <sup>2</sup>	Superior Incompleto <sup>3</sup>	Superior Completo <sup>4</sup>	Ns/Nc
Total CABA	100	3,6	12,3	11,1	22,3	17,2	33,4	0,0
Comuna 4	100	8,5 <sup>a</sup>	21,8	15,3	26,8	12,7 <sup>a</sup>	14,8	0,1
Comuna 7	100	4,9 <sup>a</sup>	13,6 <sup>a</sup>	13,6 <sup>a</sup>	28,1	13,3 <sup>a</sup>	26,4	-
Comuna 8	100	9,8 <sup>a</sup>	23,2	20,5	26,1	10,2 <sup>a</sup>	10,3 <sup>a</sup>	-
Comuna 9	100	5,5 <sup>b</sup>	16,2 <sup>a</sup>	14,1 <sup>a</sup>	25,5	16,5 <sup>a</sup>	22,3	-

<sup>1</sup> El nivel primario incluye primario común de la estructura del sistema educativo de la CABA (1º a 7º grado), 1º a 7º año de Educación General Básica y primario de las modalidades adulto y especial.

<sup>2</sup> El nivel secundario incluye secundario o medio común de la estructura del sistema educativo de la CABA (1º a 5º año), 8º y 9º año de Educación General Básica, Polimodal y secundario medio de la modalidad adultos.

<sup>3</sup> El nivel superior incluye terciario/superior no universitario y universitario.

<sup>4</sup> Incluye terciario/superior no universitario y universitario completo, y postgrado incompleto o completo.

<sup>a</sup> Valor de la celda con carácter indicativo. El coeficiente de variación está entre 10% y 20 %.

Nota: se excluyen los que asisten o asistieron a otras escuelas especiales. El análisis se realizó con la edad declarada. Por tratarse de valores marginales no se presentan los coeficientes de variación de la categoría Ns/Nc.

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2013

<sup>30</sup> La EAH es un relevamiento muestral a cargo de la Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda) del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que involucra a un número representativo de viviendas particulares de la CABA según comunas.

<sup>31</sup> Si se analizan las categorías individualmente, el orden de cada comuna de la CMR-CABA varía. La Comuna 1 es entre las jurisdicciones de la CABA, la tercera, con 5,8%, con mayor porcentaje de población de “25 años y más” con nivel de instrucción “hasta primario incompleto”, y la cuarta, con 15,5%, con “primario completo”. Después de la Comuna 8, la Comuna 10 es la segunda cuya población mayor de 24 años alcanza un elevado porcentaje, de 15,8 %, de nivel de instrucción hasta “secundario incompleto”.

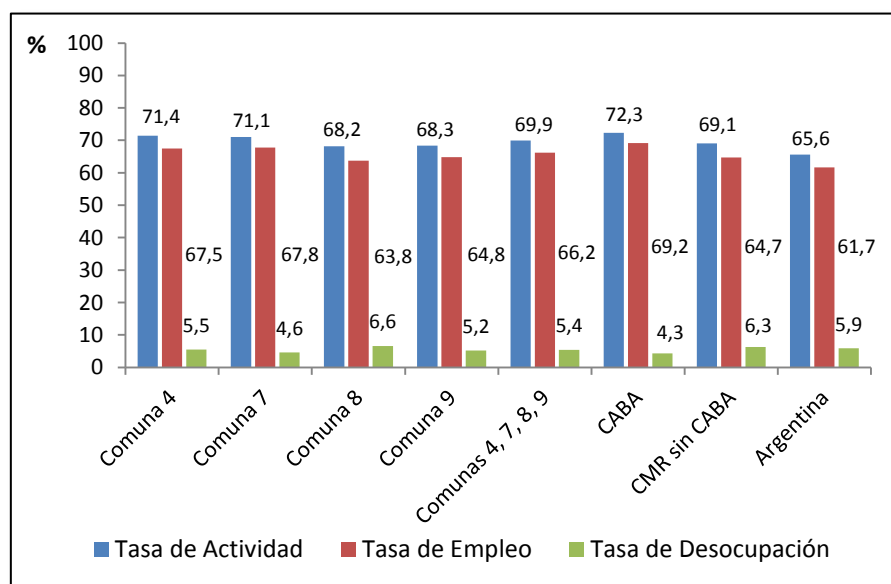
<sup>32</sup> Los valores son indicativos, ver Tabla 2.

### II.3.c. Ocupación

En 2010 la Población Económicamente Activa (PEA)<sup>33</sup> en Argentina estaba compuesta por 19.819.646 personas y la desocupación alcanzaba el 3,9% (1.174.037 hab.). En ese año en la CABA se registraron 1.728.151 personas incluidas en la PEA y 74.784 desocupados/as (3,1 %).

Del total de desocupados residentes en la ciudad, el 31,9 % vivía en el área de la CMR (comunas 4, 7, 8 y 9); es decir 23.688 personas, quienes, a su vez, representaban el 11,9 % del total de desocupados relevados en la CMR (198.218 hab.).

**Gráfico 10:** Tasas de actividad, empleo y desocupación en Cuenca Matanza – Riachuelo, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Argentina. 2010



Fuente: Elaboración propia a partir de información suministrada por el INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

Nota: De acuerdo con el INDEC (2013), Tasa de Actividad es el porcentaje entre la PEA y la población de 14 años y más; Tasa de Empleo es el porcentaje entre la población ocupada y la población de 14 años y más; Tasa de Desocupación es el porcentaje entre la población desocupada y la PEA.

La CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

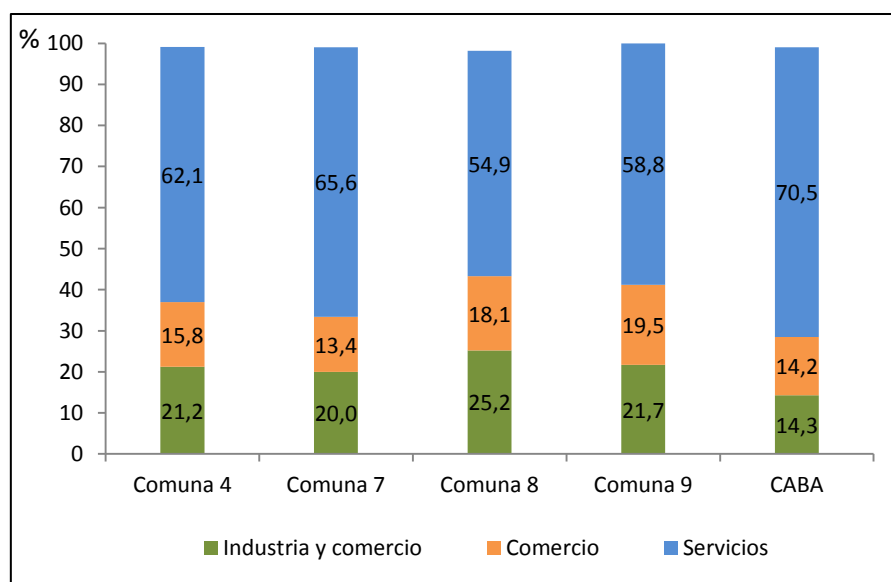
Entre todas las comunas de la CABA, las 4 que conforman la CMR obtuvieron mayor Tasa de Desocupación; entre ellas, la Comuna 8 se ubicó en primer lugar con 6,5 %. Según la EAH, en 2013 los niveles de desocupación en la ciudad empeoraron y nuevamente las tasas de desocupación de las comunas

<sup>33</sup> La PEA se define como el conjunto de personas de todas las edades que tienen una ocupación o que, sin tenerla, la busca activamente. Está compuesta por la población ocupada más la desocupada. Fuente: INDEC (1997). ¿Cómo se mide el desempleo? Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Disponible en internet: <http://www.indec.mecon.ar/nuevaweb/cuadros/4/metempleo1.pdf> [Citado 1 de julio de 2014] e INDEC (2013). Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Censo del Bicentenario. Base de datos REDATAM. Definiciones de los indicadores. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Disponible en internet: <http://200.51.91.245/argbin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010B&MAIN=WebServerMain.inl> [Citado 1 de junio de 2014]

4, 8 y 7 -en este orden- fueron las más elevadas (7,7 %; 7,3 % y 6,9 %, respectivamente). Además, las comunas 9 y 4 registraron los valores más altos de subocupación (11,5 % y 11,2 %, respectivamente). Al comparar entre los sexos, en general la condición de actividad es peor para las mujeres, pero en la Comuna 9 la diferencia entre las tasas es más pronunciada entre varones y mujeres (5,5 puntos).<sup>34</sup>

En 2013, las comunas de la CABA que se localizan en el área de la CMR concentraron -respecto a las restantes comunas de la ciudad- el mayor porcentaje de población ocupada en el sector Industria y Comercio. Las comunas 8 y 9 también se destacaron por un elevado porcentaje de población ocupada en el Comercio. A la vez, las cuatro comunas presentaron los menores porcentajes de población ocupada en el sector Servicios.<sup>35</sup>

**Gráfico 11:** Distribución porcentual de la población ocupada por sector de actividad en la Cuenca Matanza – Riachuelo, según comunas. CABA. 2013



Fuente: Elaboración propia a partir de información suministrada por la Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2013.

Nota: Los valores son de carácter indicativo, con coeficientes de variación que oscilan entre el 10 % y el 20 % y/o superan el 20 %.

En la representación gráfica se omitieron los porcentajes de población ocupada en otras ramas (agricultura, ganadería, caza, silvicultura, pesca y minería, etc.) y los porcentajes de población que no contesta.

Servicios incluye: hoteles y restaurantes; transporte; actividades financieras, inmobiliarias y de alquiler; administración pública, defensa y seguridad social; educación; servicios sociales y de salud; otros servicios comunitarios, sociales y personales y servicio doméstico.

<sup>34</sup> Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH, 2013. Los valores son indicativos, ver Anexo "Tasas de actividad, empleo, desocupación y subocupación de la población de 10 años y más según sexo y comuna. CABA, 2013".

<sup>35</sup> Ver Anexo "Distribución porcentual de la población ocupada por sector de actividad según comuna. CABA, 2013"

La EAH establece que en 2013, después de la Comuna 1, la Comuna 8 tenía el promedio del ingreso total familiar más bajo de la CABA; las comunas 4 y 7 se posicionaron en tercer y cuarto lugar, respectivamente.<sup>36</sup>

Estos datos se condicen con la extensión del trabajo no declarado que sugieren los porcentajes de población asalariada sin descuento jubilatorio. Mientras en la ciudad el porcentaje de personas sin el correspondiente aporte fue 26,5 %, en la Comuna 8 este porcentaje ascendió a 36,8 %, en la Comuna 4 a 34,5 %, en la Comuna 7 a 33,3 % y en la Comuna 9 a 27,5 %.<sup>37</sup>

### II.3.d. Cobertura de Salud

Las estimaciones de la EAH determinan que en 2013 las comunas 4, 7, 8 y 9 se encontraban entre las 5 comunas de la CABA con mayor porcentaje de población con cobertura exclusiva del subsistema público de salud.<sup>38</sup> Asimismo, en dichas comunas el porcentaje de niños/as y adolescentes que cuentan sólo con la atención pública de la salud sobrepasan el valor general de la CABA.

**Tabla 3:** Distribución porcentual de la población que sólo tiene sistema público de salud por grupos de edad en la Cuenca Matanza – Riachuelo, según comuna. CABA, 2013

Comuna	Grupo de edad (años)			
	Total	Hasta 19	20 - 59	60 y más
<b>Total CABA</b>	<b>100</b>	<b>36,6</b>	<b>58,1</b>	<b>5,2<sup>a</sup></b>
4	100	41,7	54,2	4,1 <sup>b</sup>
7	100	42,9	53,1	4,0 <sup>b</sup>
8	100	45,4	51,2	3,4 <sup>b</sup>
9	100	39,7 <sup>a</sup>	54,9 <sup>a</sup>	5,4 <sup>b</sup>

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2013

<sup>a</sup> Valor de la celda con carácter indicativo. El coeficiente de variación está entre 10% y 20 %.

<sup>b</sup> Valor de la celda con carácter indicativo. El coeficiente de variación supera el 20 %

## III. ESTADÍSTICAS VITALES

### III.1. NATALIDAD

En 2012 se registraron 14.903 nacidos vivos (NV) en las comunas 4, 7, 8 y 9. Esta cifra representa el 34,1 % de todos los nacidos vivos que se anotaron en la CABA durante ese año (43.733 NV) y el 13,5 % de la estadística total de nacidos vivos en la CMR en 2012 (110.247 NV).

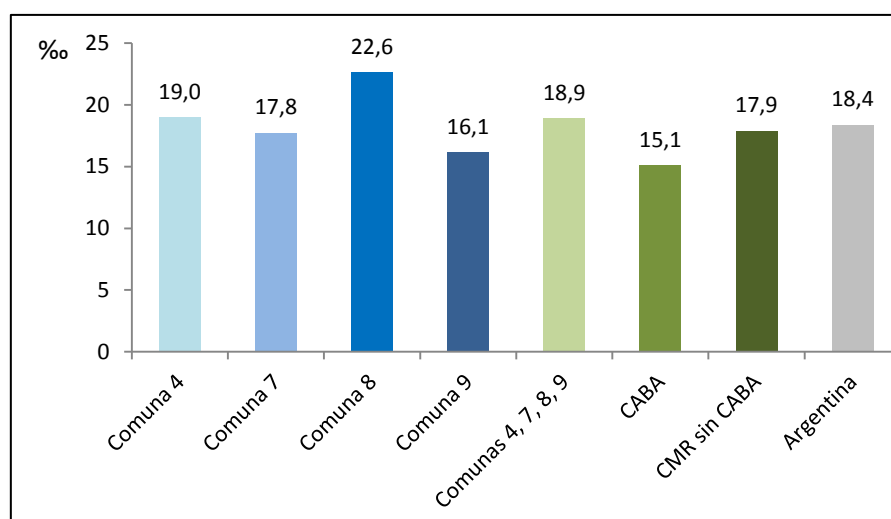
<sup>36</sup> Ver Anexo “Promedio del ingreso total familiar (ITF) según comuna. CABA, 2013”.

<sup>37</sup> Los valores son indicativos, ver Anexo “Distribución porcentual de la población asalariada por cobertura de jubilación según comuna. CABA, 2013”.

<sup>38</sup> Ver Anexo “Distribución porcentual de la población por tipo de cobertura médica según comuna. CABA, 2013”.

La Tasa de Natalidad en el área de la cuenca de la ciudad fue mayor a la de la CMR sin CABA (comunas 4, 7, 8 y 9), así como respecto de la tasa de la CABA y de la del país. Entre las comunas consideradas, la menor Tasa de Natalidad se obtuvo en la Comuna 9 y la mayor en la Comuna 8; esta última superó en casi 5 puntos a la tasa de la CMR sin CABA. La Tasa de Natalidad de toda la CMR fue de 18,0 nacimientos/1.000 hab.

**Gráfico 12:** Tasa de Natalidad en Cuenca Matanza – Riachuelo, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Argentina. 2012.



Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: Las tasas de natalidad se calcularon por 1.000 nacidos vivos registrados y tomando como base la población censada en 2010.

La CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

La Tasa de Natalidad de la CABA se mantuvo estable entre los años 2008 y 2012. Cuando se analiza la tendencia anual de las tasas de natalidad de cada una de las comunas de la CMR se observa que las mismas tienden a oscilar y, con alguna excepción, se sostienen por encima del valor general de CABA.

**Tabla 4:** Tasa de Natalidad en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo, según comunas. CABA, 2008 – 2012.

Comuna	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Total CABA</b>	<b>15,6</b>	<b>15,1</b>	<b>15,3</b>	<b>15,3</b>	<b>15,1</b>
<b>Comuna 4</b>	23,4	18,6	24,6	19,3	19,0
<b>Comuna 7</b>	13,9	18,2	14,0	18,8	17,8
<b>Comuna 8</b>	23,8	24,9	22,6	23,1	22,6
<b>Comuna 9</b>	17,9	16,9	17,6	17,8	16,1
<b>Comunas 4, 7, 8, 9</b>	<b>19,7</b>	<b>19,6</b>	<b>19,7</b>	<b>19,8</b>	<b>18,9</b>

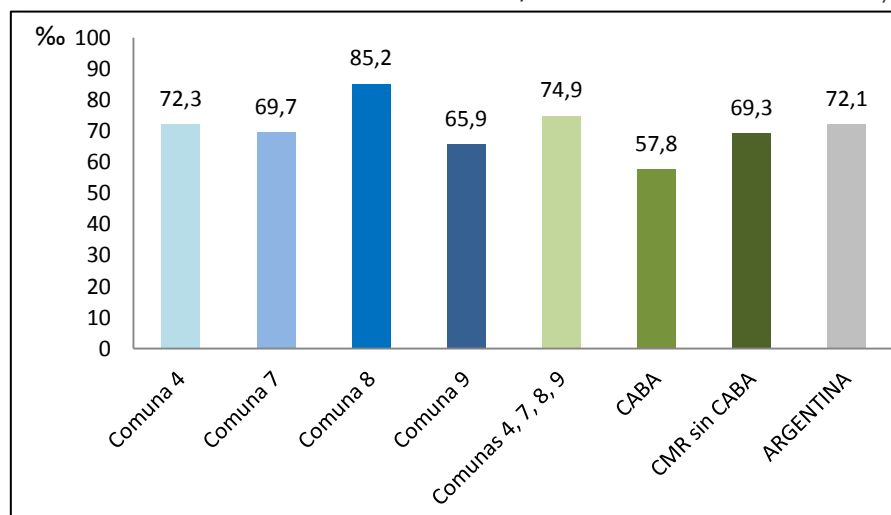
Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por la Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA) y la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: Las tasas de natalidad se calcularon por 1.000 nacidos vivos registrados y tomando como base la población censada en 2010.

### III.2. FECUNDIDAD

En las comunas 4, 7, 8 y 9 la Tasa de Fecundidad de 2012 delineó un patrón semejante al de la Tasa de Natalidad, aunque con brechas más nítidas. Mientras las comunas 8 y 9 representaron el máximo y mínimo obtenidos, el potencial de crecimiento de la población de las cuatro comunas superó al existente en la ciudad y al de la CMR sin CABA (comunas 4, 7, 8 y 9).

**Gráfico 13:** Tasa Global de Fecundidad en Cuenca Matanza – Riachuelo, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Argentina. 2012.



Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: Las tasas de fecundidad se calcularon tomando como base la población censada en 2010.

La CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

### III.3. MORTALIDAD

#### III.3.a. Mortalidad general

En 2012 ocurrieron 7.695 defunciones en el área de la cuenca de la CABA. Tomando como base la población censada en 2010 y sin distinguir causas, sexo o edad, dicho volumen constituyó una Tasa de Mortalidad General de 9,8 ‰.

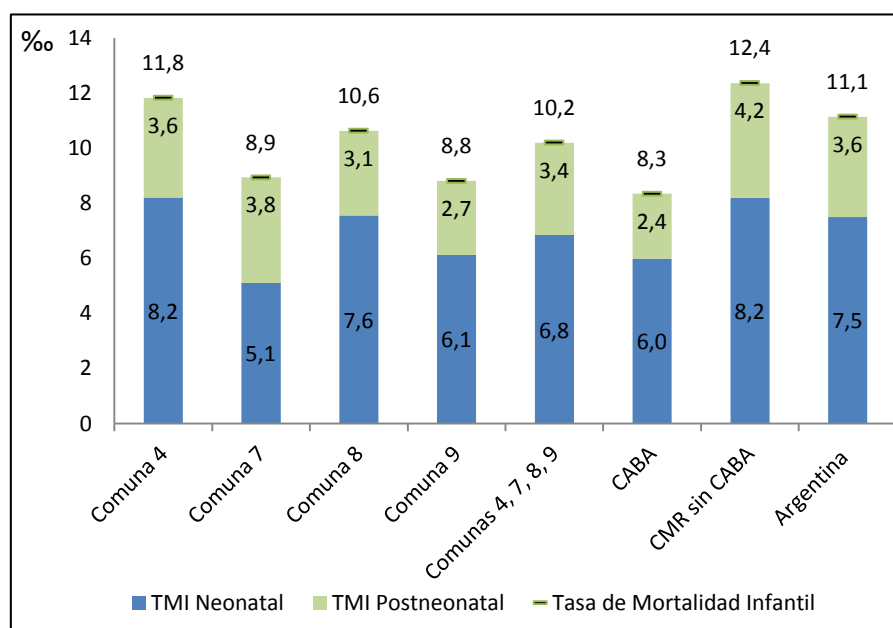
#### III.3.b. Mortalidad infantil

En 2012 la Tasa de Mortalidad Infantil (menores de 1 año) fue del 8,3 ‰ en la CABA y del 10,2 ‰ en las comunas 4, 7, 8 y 9. Esta diferencia se debe a las tasas de la Comuna 4 (11,8 ‰) y de la Comuna 8 (10,6 ‰), lo que significa que en esas comunas mueren entre dos y tres niños más que en el resto de la ciudad cada 1000 NV.

En toda la CMR la Tasa de Mortalidad Infantil se posicionó en 12,1 ‰ y en la CMR sin las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA en 12,4 ‰.

El mayor impacto en la mortalidad fueron las causas neonatales en todas las áreas geográficas consideradas a nivel global o particular.

**Gráfico 14:** Tasa de Mortalidad Neonatal y Postneonatal en el Área de la Cuenca Matanza - Riachuelo. 2012.



Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: Las tasas de mortalidad general se calcularon por 1.000 nacidos vivos registrados en 2012.

CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

### III.3.c. Mortalidad específica según causas principales y grupos de edad

Al analizar los perfiles de mortalidad específica por causa, edad y sexo en la CMR-CABA, se observa que éstos, a pesar de sus particularidades, no difieren, en general de otras jurisdiccionales y nacionales. No se verifican patrones potencialmente atribuibles a la influencia de factores ambientales.

- Grupo de edad menores de 1 año

Al analizar al interior de la categoría Enfermedades del Sistema Nervioso, se observa una preponderancia del diagnóstico Edema Cerebral en la CMR-CABA. Se hipotetiza que dicha diferencia (347,8% de exceso por esta causa) cuando se compara con la CMR sin CABA podría deberse a la disponibilidad para el diagnóstico o falta de exactitud en la elección del mismo. Al no ser un problema vinculado a determinantes socio ambientales no daría cuenta de un perfil de mortalidad diferente en el marco de la salud pública.

Se destaca que la mortalidad por Enfermedades Infecciosas y Parasitarias fue mucho menor (-60,0%) en comparación a las 14 jurisdicciones de la Pcia. de Bs. As. que conforman la CMR.



**Tabla 5:** Mortalidad específica en menores de 1 año en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo, según principales causas. CABA, 2012.

Grupo de edad Menores de 1 año	Comunas 4,7, 8, 9			CMR sin CABA			Dif. % tasas Comunas 4, 7, 8, 9 Vs. CMR sin CABA	Total CABA			República Argentina		
Población	14.903			95.344				43.733			738.318		
Defunciones	Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹		Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹
Total	152	10,2	100,0	1.179	12,4	100,0	● -17,5	365	8,3	100,0	8.227	11,1	100,0
Causas definidas	151	10,1	99,3	1.098	11,5	93,1	● -12,0	363	8,3	99,5	7.751	10,5	94,2
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	71	4,8	46,7	564	5,9	47,8	● -19,5	186	4,3	51,0	4.068	5,5	49,4
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	44	3,0	28,9	317	3,3	26,9	● -11,2	111	2,5	30,4	2.175	2,9	26,4
Enfermedades del sistema nervioso	14	0,9	9,2	20	0,2	1,7	● 347,8	19	0,4	5,2	87	0,1	1,1
Enfermedades del sistema respiratorio	11	0,7	7,2	92	1,0	7,8	● -23,5	20	0,5	5,5	609	0,8	7,4
Enfermedades infecciosas y parasitarias	3	0,2	2,0	48	0,5	4,1	● -60,0	6	0,1	1,6	288	0,4	3,5
Causas externas	3	0,2	2,0	25	0,3	2,1	● -23,2	5	0,1	1,4	247	0,3	3,0
Demás causas definidas	5	0,3	3,3	32	0,3	2,7	● 0,0	16	0,4	4,4	277	0,4	3,4
Causas mal definidas o desconocidas	1	0,1	0,7	81	0,8	6,9	● -92,1	2	0,0	0,5	476	0,6	5,8

<sup>1</sup> Mortalidad proporcional

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: La clasificación de enfermedades corresponde a la adecuación al perfil epidemiológico de la CIE-10, realizada por la DEIS (Boletín 144. Mayo 2014). Las tasas de mortalidad infantil se calcularon por 1.000 nacidos vivos registrados en 2012.

CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

Para el marcador de color se considera respecto de la diferencia porcentual: Rojo: mayor 10 %, Amarillo: entre -10 % y 10 % y Verde: menor a -10 %.

- Grupo de edad 1 a 4 años

Las tasas más altas correspondieron a Causas Externas y en segundo lugar a Malformaciones Congénitas. En el primer caso, con un 17,8/100.000 se equiparó a la nacional pero duplicó la mortalidad por dicha causa en comparación a la CMR sin CABA.

**Tabla 6:** Mortalidad específica el grupo de edad 1 a 4 años en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo, según principales causas. CABA, 2012.

Grupo de edad 1 a 4 años	Comunas 4,7, 8, 9			CMR sin CABA			Dif. % tasas Comunas 4, 7, 8, 9 Vs. CMR sin CABA	Total CABA			República Argentina		
Población	44.823			365.525				129.982			2.652.295		
Defunciones	Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹		Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹
TOTAL	23	51,3	100,0	137	37,5	100,0	🔴 36,9	59	45,4	100,0	1.370	51,7	100,0
Causas definidas	23	51,3	100,0	124	33,9	90,5	🔴 51,3	58	44,6	98,3	1.286	48,5	93,9
Causas externas	8	17,8	34,8	34	9,3	24,8	🔴 91,9	15	11,5	25,4	429	16,2	31,3
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5	11,2	21,7	24	6,6	17,5	🔴 69,9	16	12,3	27,1	197	7,4	14,4
Tumores (Neoplasias)	3	6,7	13,0	9	2,5	6,6	🔴 171,8	7	5,4	11,9	114	4,3	8,3
Enfermedades del sistema nervioso	3	6,7	13,0	17	4,7	12,4	🔴 43,9	10	7,7	16,9	111	4,2	8,1
Enfermedades del sistema respiratorio	2	4,5	8,7	18	4,9	13,1	🟡 -9,4	6	4,6	10,2	178	6,7	13,0
Enfermedades del sistema circulatorio	1	2,2	4,3	9	2,5	6,6	🟡 -9,4	3	2,3	5,1	69	2,6	5,0
Enfermedades infecciosas y parasitarias	1	2,2	4,3	6	1,6	4,4	🔴 35,9	1	0,8	1,7	84	3,2	6,1
Causas mal definidas o desconocidas	0	0,0	0,0	13	3,6	9,5	🟢 -100,0	1	0,8	1,7	84	3,2	6,1

<sup>1</sup> Mortalidad proporcional

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: La clasificación de enfermedades corresponde a la adecuación al perfil epidemiológico de la CIE-10, realizada por la DEIS (Boletín 144. Mayo 2014). Las tasas de mortalidad se calcularon por 100.000 habitantes y tomando como base la población censada en 2010.

CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

Para el marcador de color se considera respecto de la diferencia porcentual: Rojo: mayor 10 %, Amarillo: entre -10 % y 10 % y Verde: menor a -10 %.

- Grupo de edad 5 a 14 años

La mortalidad por Causas Externas siguió siendo la primer causa, y en segundo lugar las Neoplasias. Al interior de CABA, las Neoplasias en la CMR exhibieron una tasa superior en casi 3 puntos. La tasa de neoplasias en CMR-CABA fue del doble de la tasa específica nacional y del triple en relación a la CMR sin CABA.

**Tabla 7:** Mortalidad específica el grupo de edad 5 a 14 años en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo, según principales causas. CABA, 2012.

Grupo de edad 5 a 14 años	Comunas 4,7, 8, 9			CMR sin CABA			Dif. % tasas Comunas 4, 7, 8, 9 Vs. CMR sin CABA	Total CABA			República Argentina		
Población	107.650			898.571				306.873			6.884.665		
Defunciones	Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹		Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹
TOTAL	38	35,3	100,0	183	20,4	100,0	🔴 73,3	76	24,8	100,0	1.605	23,3	100,0
Causas definidas	37	34,4	97,4	181	20,1	98,9	🔴 70,6	74	24,1	97,4	1.536	22,3	95,7
Causas externas	11	10,2	28,9	58	6,5	31,7	🔴 58,3	21	6,8	27,6	589	8,6	36,7
Tumores (Neoplasias)	9	8,4	23,7	23	2,6	12,6	🔴 226,6	18	5,9	23,7	274	4,0	17,1
Enfermedades del sistema nervioso	6	5,6	15,8	21	2,3	11,5	🔴 138,5	13	4,2	17,1	160	2,3	10,0
Enfermedades del sistema respiratorio	6	5,6	15,8	27	3,0	14,8	🔴 85,5	9	2,9	11,8	127	1,8	7,9
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3	2,8	7,9	14	1,6	7,7	🔴 78,9	8	2,6	10,5	86	1,2	5,4
Trastornos metabólicos	1	0,9	2,6	1	0,1	0,5	🔴 734,7	2	0,7	2,6	22	0,3	1,4
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyeticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo de inmunidad	1	0,9	2,6	2	0,2	1,1	🔴 317,4	2	0,7	2,6	25	0,4	1,6
Causas mal definidas o desconocidas	1	0,9	2,6	2	0,2	1,1	🔴 317,4	2	0,7	2,6	69	1,0	4,3

<sup>1</sup> Mortalidad proporcional

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: La clasificación de enfermedades corresponde a la adecuación al perfil epidemiológico de la CIE-10, realizada por la DEIS (Boletín 144. Mayo 2014). Las tasas de mortalidad se calcularon por 100.000 habitantes y tomando como base la población censada en 2010.

CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

Para el marcador de color se considera respecto de la diferencia porcentual: Rojo: mayor 10 %, Amarillo: entre -10 % y 10 % y Verde: menor a -10 %.

- Grupo de edad 15 a 24 años

Nuevamente las Causas Externas representaron la tasa más elevada. La mortalidad proporcional por esta causa alcanzó casi el 60,0% . Al igual que en los otros grupos etarios, este indicador fue más alto en CMR-CABA que en el total de CABA.

**Tabla 8:** Mortalidad específica el grupo de edad 15 a 24 años en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo, según principales causas. CABA, 2012.

Grupo de edad 15 a 24 años	Comunas 4,7, 8, 9			CMR sin CABA			Dif. % tasas Comunas 4, 7, 8, 9 Vs. CMR sin CABA	Total CABA			República Argentina		
Población	120.600			914.186				395.806			6.842.216		
Defunciones	Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹		Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹
TOTAL	93	77,1	100,0	785	85,9	100,0	🟢 -10,2	236	59,6	100,0	6.573	96,1	100,0
Causas definidas	93	77,1	100,0	761	83,2	96,9	🟡 -7,4	233	58,9	98,7	6.330	92,5	96,3
Causas externas	53	43,9	57,0	488	53,4	62,2	🟢 -17,7	125	31,6	53,0	4.361	63,7	66,3
Enfermedades del sistema respiratorio	12	10,0	12,9	63	6,9	8,0	🔴 44,4	25	6,3	10,6	342	5,0	5,2
Enfermedades del sistema circulatorio	8	6,6	8,6	56	6,1	7,1	🟡 8,3	18	4,5	7,6	303	4,4	4,6
Tumores (Neoplasias)	7	5,8	7,5	61	6,7	7,8	🟢 -13,0	28	7,1	11,9	475	6,9	7,2
Enfermedades del sistema nervioso	5	4,1	5,4	24	2,6	3,1	🔴 57,9	17	4,3	7,2	231	3,4	3,5
Demás causas definidas	8	6,6	8,6	69	7,5	8,8	🟢 -12,1	20	5,1	8,5	618	9,0	9,4
Causas mal definidas o desconocidas	0	0,0	0,0	24	2,6	3,1	🟢 -100,0	3	0,8	1,3	243	3,6	3,7

<sup>1</sup> Mortalidad proporcional

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: La clasificación de enfermedades corresponde a la adecuación al perfil epidemiológico de la CIE-10, realizada por la DEIS (Boletín 144. Mayo 2014). Las tasas de mortalidad se calcularon por 100.000 habitantes y tomando como base la población censada en 2010.

CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

Para el marcador de color se considera respecto de la diferencia porcentual: Rojo: mayor 10 %, Amarillo: entre -10 % y 10 % y Verde: menor a -10 %.

- Grupo de edad 25 a 34 años

La primera tasa también fue Casusas Externas y más elevada que en total CABA. Se destaca en cuarto lugar las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias; al interior de esta categoría resaltan las infecciones vinculadas a la inmunodeficiencia específicamente por VIH y la tuberculosis.

**Tabla 9:** Mortalidad específica el grupo de edad 25 a 34 años en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo, según principales causas. CABA, 2012.

Grupo de edad 25 a 34 años	Comunas 4,7, 8, 9			CMR sin CABA			Dif. % tasas Comunas 4, 7, 8, 9 Vs. CMR sin CABA	Total CABA			República Argentina		
Población	126.771			836.120				495.663			6.229.222		
Defunciones	Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹		Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹
TOTAL	127	100,2	100,0	903	108,0	100,0	🟡 -7,2	388	78,3	100,0	7.257	116,5	100,0
Causas definidas	127	100,2	100,0	872	104,3	96,6	🟡 -3,9	380	76,7	97,9	6.936	111,3	95,6
Causas externas	45	35,5	35,4	398	47,6	44,1	🟢 -25,4	137	27,6	35,3	3.629	58,3	50,0
Tumores (Neoplasias)	17	13,4	13,4	106	12,7	11,7	🟡 5,8	56	11,3	14,4	882	14,2	12,2
Enfermedades del sistema circulatorio	16	12,6	12,6	110	13,2	12,2	🟡 -4,1	43	8,7	11,1	629	10,1	8,7
Enfermedades infecciosas y parasitarias	14	11,0	11,0	70	8,4	7,8	🔴 31,9	35	7,1	9,0	501	8,0	6,9
Enfermedades del sistema respiratorio	11	8,7	8,7	93	11,1	10,3	🟡 -22,0	54	10,9	13,9	493	7,9	6,8
Demás causas definidas	24	18,9	18,9	95	11,4	10,5	🔴 66,6	55	11,1	14,2	802	12,9	11,1
Causas mal definidas o desconocidas	0	0,0	0,0	31	3,7	3,4	🟢 -100,0	8	1,6	2,1	321	5,2	4,4

<sup>1</sup> Mortalidad proporcional

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: La clasificación de enfermedades corresponde a la adecuación al perfil epidemiológico de la CIE-10, realizada por la DEIS (Boletín 144. Mayo 2014). Las tasas de mortalidad se calcularon por 100.000 habitantes y tomando como base la población censada en 2010.

CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

Para el marcador de color se considera respecto de la diferencia porcentual: Rojo: mayor 10 %, Amarillo: entre -10 % y 10 % y Verde: menor a -10 %.

- Grupo de edad 35 a 44 años

En este caso, los Tumores encabezaron las causas de defunciones y las tasas excedieron a las del total de CABA y a la nacional. Entre las neoplasias malignas, 1/3 correspondieron a tumores genito-mamarios femeninos. Las Causas Externas continuaron presentes en un elevado número (segundo lugar).

**Tabla 10:** Mortalidad específica el grupo de edad 35 a 44 años en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo, según principales causas. CABA, 2012

Grupo de edad 35 a 44 años	Comunas 4,7, 8, 9			CMR sin CABA			Dif. % tasas Comunas 4, 7, 8, 9 Vs. CMR sin CABA	Total CABA			República Argentina		
Población	104.882			680.850				396.202			4.989.210		
Defunciones	Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹		Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹
TOTAL	187	178,3	100,0	1.305	191,7	100,0	🟡 -7,0	587	148,2	100,0	9.631	193,0	100,0
Causas definidas	185	176,4	98,9	1.272	186,8	97,5	🟡 -5,6	579	146,1	98,6	9.074	181,9	94,2
Tumores (Neoplasias)	54	51,5	28,9	257	37,7	19,7	🔴 36,4	178	44,9	30,3	2.134	42,8	22,2
Causas externas	38	36,2	20,3	245	36,0	18,8	🟡 0,7	114	28,8	19,4	2.434	48,8	25,3
Enfermedades del sistema circulatorio	31	29,6	16,6	238	35,0	18,2	🟢 -15,4	100	25,2	17,0	1.474	29,5	15,3
Enfermedades infecciosas y parasitarias	23	21,9	12,3	194	28,5	14,9	🟢 -23,0	54	13,6	9,2	903	18,1	9,4
Enfermedades del sistema respiratorio	19	18,1	10,2	153	22,5	11,7	🟢 -19,4	69	17,4	11,8	722	14,5	7,5
Demás causas definidas	20	19,1	10,7	185	27,2	14,2	🟢 -29,8	64	16,2	10,9	1.407	28,2	14,6
Causas mal definidas o desconocidas	2	1,9	1,1	33	4,8	2,5	🟢 -60,7	8	2,0	1,4	557	11,2	5,8

<sup>1</sup> Mortalidad proporcional

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: La clasificación de enfermedades corresponde a la adecuación al perfil epidemiológico de la CIE-10, realizada por la DEIS (Boletín 144. Mayo 2014). Las tasas de mortalidad se calcularon por 100.000 habitantes y tomando como base la población censada en 2010.

CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

Para el marcador de color se considera respecto de la diferencia porcentual: Rojo: mayor 10 %, Amarillo: entre -10 % y 10 % y Verde: menor a -10 %.

- Grupo de edad 45 a 54 años

Al igual que en el grupo etario anterior, los Tumores encabezaron las causas de defunciones, pero aparecen las Enfermedades del Sistema Circulatorio como segunda causa.

**Tabla 11:** Mortalidad específica el grupo de edad 45 a 54 años en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo, según principales causas. CABA, 2012.

Grupo de edad 45 a 64 años	Comunas 4,7, 8, 9			CMR sin CABA			Dif. % tasas Comunas 4, 7, 8, 9 Vs. CMR sin CABA	Total CABA			República Argentina		
Población	87.508			562.807				342.647			4.239.343		
Defunciones	Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹		Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹
TOTAL	329	376,0	100,0	2.571	456,8	100,0	🟢 -17,7	1.131	330,1	100,0	19.097	450,5	100,0
Causas definidas	327	373,7	99,4	2.494	443,1	97,0	🟢 -15,7	1.110	323,9	98,1	17.780	419,4	93,1
Tumores (Neoplasias)	107	122,3	32,5	644	114,4	25,0	🟡 6,9	428	124,9	37,8	5.599	132,1	29,3
Enfermedades del sistema circulatorio	91	104,0	27,7	732	130,1	28,5	🟢 -20,0	298	87,0	26,3	4.346	102,5	22,8
Enfermedades del sistema respiratorio	38	43,4	11,6	337	59,9	13,1	🟢 -27,5	113	33,0	10,0	1.632	38,5	8,5
Causas externas	27	30,9	8,2	196	34,8	7,6	🟢 -11,4	95	27,7	8,4	1.971	46,5	10,3
Enfermedades infecciosas y parasitarias	20	22,9	6,1	206	36,6	8,0	🟢 -37,6	54	15,8	4,8	1.120	26,4	5,9
Demás causas definidas	44	50,3	13,4	379	67,3	14,7	🟢 -25,3	122	35,6	10,8	3.112	73,4	16,3
Causas mal definidas o desconocidas	2	2,3	0,6	77	13,7	3,0	🟢 -83,3	21	6,1	1,9	1.317	31,1	6,9

<sup>1</sup> Mortalidad proporcional

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: La clasificación de enfermedades corresponde a la adecuación al perfil epidemiológico de la CIE-10, realizada por la DEIS (Boletín 144. Mayo 2014). Las tasas de mortalidad se calcularon por 100.000 habitantes y tomando como base la población censada en 2010.

CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

Para el marcador de color se considera respecto de la diferencia porcentual: Rojo: mayor 10 %, Amarillo: entre -10 % y 10 % y Verde: menor a -10 %.

- Grupo de edad 55 a 64 años

Se observa el mismo patrón de mortalidad descripto en el grupo etario anterior, con Tumores como primera causa y Enfermedades del Sistema Circulatorio en segundo lugar.

**Tabla 12:** Mortalidad específica el grupo de edad 55 a 64 años en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo, según principales causas. CABA, 2012.

Grupo de edad 55 a 64 años	Comunas 4,7, 8, 9			CMR sin CABA			Dif. % tasas Comunas 4, 7, 8, 9 Vs. CMR sin CABA	Total CABA			República Argentina		
Población	74.816			457.326				313.251			3.490.140		
Defunciones	Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹		Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹
TOTAL	790	1055,9	100,0	5.137	1123,3	100,0	🟡 -6,0	2.938	937,9	100,0	39.646	1135,9	100,0
Causas definidas	784	1047,9	99,2	4.993	1091,8	97,2	🟡 -4,0	2.907	928,0	98,9	36.965	1059,1	93,2
Tumores (Neoplasias)	279	372,9	35,3	1.485	324,7	28,9	🔴 14,8	1.148	366,5	39,1	12.363	354,2	31,2
Enfermedades del sistema circulatorio	263	351,5	33,3	1.614	352,9	31,4	🟡 -0,4	922	294,3	31,4	10.436	299,0	26,3
Enfermedades del sistema respiratorio	105	140,3	13,3	750	164,0	14,6	🟢 -14,4	350	111,7	11,9	4.078	116,8	10,3
Enfermedades infecciosas y parasitarias	26	34,8	3,3	246	53,8	4,8	🟢 -35,4	83	26,5	2,8	1.630	46,7	4,1
Causas externas	22	29,4	2,8	197	43,1	3,8	🟢 -31,7	122	38,9	4,2	2.054	58,9	5,2
Demás causas definidas	89	119,0	11,3	701	153,3	13,6	🟢 -22,4	282	90,0	9,6	6.404	183,5	16,2
Causas mal definidas o desconocidas	6	8,0	0,8	144	31,5	2,8	🟢 -74,5	31	9,9	1,1	2.681	76,8	6,8

<sup>1</sup> Mortalidad proporcional

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: La clasificación de enfermedades corresponde a la adecuación al perfil epidemiológico de la CIE-10, realizada por la DEIS (Boletín 144. Mayo 2014). Las tasas de mortalidad se calcularon por 100.000 habitantes y tomando como base la población censada en 2010.

CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

Para el marcador de color se considera respecto de la diferencia porcentual: Rojo: mayor 10 %, Amarillo: entre -10 % y 10 % y Verde: menor a -10 %.

- Grupo de edad 65 a 74 años

En este caso, las Enfermedades del Sistema Circulatorio fueron la primera causa de defunción y los Tumores la segunda. Las Causas Externas no aparecen entre las primeras cinco causas de mortalidad en este grupo etario.

**Tabla 13:** Mortalidad específica el grupo de edad 65 a 74 años en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo, según principales causas. CABA, 2012.

Grupo de edad 65 a 74 años	Comunas 4,7, 8, 9			CMR sin CABA			Dif. % tasas Comunas 4, 7, 8, 9 Vs. CMR sin CABA	Total CABA			República Argentina		
Población	54.847			293.045				233.588			2.308.958		
Defunciones	Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹		Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹
TOTAL	1.307	2383,0	100,0	8.024	2738,1	100,0	🟢 -13,0	4.921	2106,7	100,0	61.138	2647,9	100,0
Causas definidas	1.296	2362,9	99,2	7.660	2613,9	95,5	🟡 -9,6	4.858	2079,7	98,7	56.612	2451,8	92,6
Enfermedades del sistema circulatorio	439	800,4	33,6	2.858	975,3	35,6	🟢 -17,9	1.603	686,3	32,6	18.310	793,0	29,9
Tumores (Neoplasias)	416	758,5	31,8	1.791	611,2	22,3	🔴 24,1	1.636	700,4	33,2	16.279	705,0	26,6
Enfermedades del sistema respiratorio	215	392,0	16,4	1.546	527,6	19,3	🟢 -25,7	771	330,1	15,7	8.469	366,8	13,9
Enfermedades del sistema urinario	54	98,5	4,1	250	85,3	3,1	🔴 15,4	182	77,9	3,7	1.854	80,3	3,0
Enfermedades infecciosas y parasitarias	41	74,8	3,1	378	129,0	4,7	🟢 -42,0	176	75,3	3,6	2.557	110,7	4,2
Demás causas definidas	131	238,8	10,0	837	285,6	10,4	🟢 -16,4	490	209,8	10,0	9.143	396,0	15,0
Causas mal definidas o desconocidas	11	20,1	0,8	364	124,2	4,5	🟢 -83,9	63	27,0	1,3	4.526	196,0	7,4

<sup>1</sup> Mortalidad proporcional

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: La clasificación de enfermedades corresponde a la adecuación al perfil epidemiológico de la CIE-10, realizada por la DEIS (Boletín 144. Mayo 2014). Las tasas de mortalidad se calcularon por 100.000 habitantes y tomando como base la población censada en 2010.

CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

Para el marcador de color se considera respecto de la diferencia porcentual: Rojo: mayor 10 %, Amarillo: entre -10 % y 10 % y Verde: menor a -10 %.

- Grupo de edad 75 y más años

Se observa un patrón similar al grupo etario anterior, pero ascienden en número las defunciones por Enfermedades del Sistema Respiratorio (segunda causa).

**Tabla 14:** Mortalidad específica el grupo de edad 75 y más años en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo, según principales causas. CABA, 2012.

Grupo de edad 75 y más años	Comunas 4,7, 8, 9			CMR sin CABA			Dif. % tasas Comunas 4, 7, 8, 9 Vs. CMR sin CABA	Total CABA			República Argentina		
Población	53.994			219.486				240.483			1.795.690		
Defunciones	Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹		Nº	Tasa	MP¹	Nº	Tasa	MP¹
TOTAL	4.648	8.608,4	100,0	20.541	9.358,7	100,0	🟡 -8,0	20.849	8.669,6	100,0	164.099	9.138,5	100,0
Causas definidas	4.630	8.575,0	99,6	19.480	8.875,3	94,8	🟡 -3,4	20.685	8.601,4	99,2	149.213	8.309,5	90,9
Enfermedades del sistema circulatorio	1.964	3.637,4	42,3	8.331	3.795,7	40,6	🟡 -4,2	8.332	3.464,7	40,0	59.750	3.327,4	36,4
Enfermedades del sistema respiratorio	1.102	2.041,0	23,7	5.147	2.345,0	25,1	🟢 -13,0	5.271	2.191,8	25,3	32.474	1.808,4	19,8
Tumores (Neoplasias)	707	1.309,4	15,2	2.402	1.094,4	11,7	🔴 19,6	3.167	1.316,9	15,2	23.600	1.314,3	14,4
Enfermedades del sistema urinario	278	514,9	6,0	765	348,5	3,7	🔴 47,7	1.278	531,4	6,1	6.720	374,2	4,1
Enfermedades infecciosas y parasitarias	170	314,8	3,7	935	426,0	4,6	🟢 -26,1	709	294,8	3,4	6.222	346,5	3,8
Demás causas definidas	409	757,5	8,8	1.900	865,7	9,2	🟢 -12,5	1.928	801,7	9,2	20.447	1.138,7	12,5
Causas mal definidas o desconocidas	18	33,3	0,4	1.061	483,4	5,2	🟢 -93,1	164	68,2	0,8	14.886	829,0	9,1

<sup>1</sup> Mortalidad proporcional

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: La clasificación de enfermedades corresponde a la adecuación al perfil epidemiológico de la CIE-10, realizada por la DEIS (Boletín 144. Mayo 2014). Las tasas de mortalidad se calcularon por 100.000 habitantes y tomando como base la población censada en 2010.

CMR sin CABA refiere al área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

Para el marcador de color se considera respecto de la diferencia porcentual: Rojo: mayor 10 %, Amarillo: entre -10 % y 10 % y Verde: menor a -10 %.

### III.3.d. Mortalidad específica según sexo y grupos de edad

Para el análisis de las tendencias de mortalidad según sexo y edad se seleccionaron como causa de muerte los tumores, las enfermedades del sistema respiratorio, del sistema circulatorio y las enfermedades infecciosas y parasitarias.

- Tumores

El patrón de mortalidad por tumores según sexo mujeres presentó en 2012 una tendencia esperable al incremento progresivo con la edad. A partir de los 55 años la tasa de mortalidad por esta causa en la población masculina, prácticamente duplicó a la mortalidad en mujeres.



**Tabla 15:** Mortalidad específica por causa de tumores, según sexo y grupo de edad en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo. CABA, 2012

Grupos de Edad (años)	Total	Sexo				Razón tasa varones / mujeres
		Varones		Mujeres		
		Nº	Tasa	Nº	Tasa	
1 a 4 años	3	2	6,9	1	3,6	1,9
5 a 14 años	9	4	7,3	5	9,5	0,8
15 a 24 años	7	5	8,3	2	3,3	2,5
25 a 34 años	17	9	14,4	8	12,5	1,2
35 a 44 años	54	23	45,3	31	57,3	0,8
45 a 54 años	107	36	88,7	71	151,3	0,6
55 a 64 años	279	161	482,6	118	284,7	1,7
65 a 74 años	416	227	1.005,7	189	585,6	1,7
75 y más años	707	359	2.018,7	348	961,1	2,1
Total	1.599	826	222,4	773	185,6	1,2

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: Las tasas se calcularon por 100.000 habitantes, tomando como base la población censada en 2010.

Según confirman los datos de mortalidad desagregados por causas, los tumores del sistema genitomamario femenino constituyen un factor explicativo del valor 0,6 de la razón de tasas varones/mujeres en la franja etaria de 45 a 54 años.

- Enfermedades del sistema respiratorio

Al igual la mortalidad por tumores, la tendencia de mortalidad por enfermedades respiratorias, según sexo, también mostraron un incremento con el aumento de la edad. En general la razón de tasas osciló en 2, pero se destaca que en la franja de 5 a 14 años, cada muerte femenina implicó casi 5 defunciones masculinas. Sin embargo, la interpretación de este valor debe hacerse con recaudo porque los números absolutos son pequeños.

**Tabla 16:** Mortalidad específica por causa de enfermedades del sistema respiratorio, según sexo y grupo de edad en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo. CABA, 2012

Grupos de Edad (años)	Total	Sexo				Razón tasa varones / mujeres
		Varones		Mujeres		
		Nº	Tasa	Nº	Tasa	
1 a 4 años	2	1	3,4	1	3,6	1,0
5 a 14 años	6	5	9,1	1	1,9	4,8
15 a 24 años	12	7	11,7	5	8,2	1,4
25 a 34 años	11	6	9,6	5	7,8	1,2
35 a 44 años	19	14	27,6	5	9,2	3,0
45 a 54 años	38	25	61,6	13	27,7	2,2
55 a 64 años	105	59	176,8	46	111,0	1,6
65 a 74 años	215	124	549,4	91	281,9	1,9
75 y más años	1.102	422	2.372,9	680	1.877,9	1,3
Total	1.510	663	178,5	847	203,4	0,9

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: Las tasas se calcularon por 100.000 habitantes, tomando como base la población censada en 2010.

- Enfermedades del sistema circulatorio

Entre los 55 y los 74 años la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio se duplicó en los varones, siendo el rango de razón de tasas 2,4 - 2, 9. La literatura especializada señala el efecto protector de los estrógenos en las mujeres para las enfermedades cardiovasculares<sup>39</sup>, por otra parte, otro posible factor explicativo de estas tasas de mortalidad, es que en general, las mujeres suelen adherir más que los varones a las consultas médicas y a las prácticas de auto-cuidado

<sup>39</sup> Kalin MF, Zumoff B. Sex hormones and coronary disease: a review of the clinical studies. *Steroids*, 1990; 55: 330-351.

**Tabla 17:** Mortalidad específica por causa de enfermedades del sistema circulatorio, según sexo y grupo de edad en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo. CABA, 2012

Grupos de Edad (años)	Total	Sexo				Razón tasa varones / mujeres
		Varones		Mujeres		
		Nº	Tasa	Nº	Tasa	
1 a 4 años	1			1	3,6	0,0
5 a 14 años						
15 a 24 años	8	7	11,7	1	1,6	7,1
25 a 34 años	16	13	20,8	3	4,7	4,4
35 a 44 años	31	18	35,5	13	24,0	1,5
45 a 54 años	91	62	152,7	29	61,8	2,5
55 a 64 años	263	184	551,5	79	190,6	2,9
65 a 74 años	439	274	1.213,9	165	511,2	2,4
75 y más años	1.964	711	3.998,0	1.253	3.460,4	1,2
Total	2.813	1.269	341,7	1.544	370,7	0,9

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: Las tasas se calcularon por 100.000 habitantes, tomando como base la población censada en 2010.

- Enfermedades infecciosas y parasitarias

La mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias según sexo fue predominantemente mayor en los varones de todas las franjas etarias, excepto en la de los jóvenes de 15 s 24 años. A partir de los 55 años se incrementa el número de casos de mortalidad en ambos sexos.

**Tabla 18:** Mortalidad específica por causa de enfermedades infecciosas y parasitarias, según sexo y grupo de edad en el área de la Cuenca Matanza – Riachuelo. CABA, 2012

Grupos de Edad (años)	Total	Sexo				Razón tasa varones / mujeres
		Varones		Mujeres		
		Nº	Tasa	Nº	Tasa	
1 a 4 años	1	1				
5 a 14 años						
15 a 24 años	4	2	3,3	2	3,3	1,0
25 a 34 años	14	9	14,4	5	7,8	1,8
35 a 44 años	23	15	29,6	8	14,8	2,0
45 a 54 años	20	12	29,6	8	17,1	1,7
55 a 64 años	26	14	42,0	12	28,9	1,4
65 a 74 años	41	21	93,0	20	62,0	1,5
75 y más años	170	70	393,6	100	276,2	1,4
Total	299	144	38,8	155	37,2	1,0

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de la Nación).

Nota: Las tasas en mayores de 1 años se calcularon por 100.000 habitantes, tomando como base la población censada en 2010.

#### IV. RECURSOS DE SALUD

##### IV.1. ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD

##### IV.1.a. Subsector público

- Establecimientos dependientes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

En 1988 se crearon las áreas programáticas hospitalarias del subsector público de salud, tomando como referencia los límites de las áreas de urgencia de los 12 hospitales generales de agudos que fueron traspasados de la órbita de la Nación a la Ciudad.

Las áreas programáticas responden a la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS) y constituyen unidades territoriales donde los efectores de salud deben articularse en función de un sistema de referencia y contrarreferencia entre los niveles de atención.

En las comunas 4, 7, 8 y 9 se emplazan cuatro hospitales correspondientes al segundo nivel de atención, cuyas prestaciones son de atención ambulatoria especializada y aquéllas que requieran internación (Ley Básica de Salud, Nº 153 - GCBA). Los hospitales son el Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich; el Hospital General de Agudos Dr. José María Penna; el Hospital General de Agudos Dr. Parmenio Piñero; y el Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni.<sup>40</sup>

El Htal. Gral. de Agudos Dr. Cosme Argerich y el Htal. Gral. de Agudos Dr. Parmenio Piñero son los hospitales de referencia -o cabecera- de las regiones sanitarias I y II respectivamente.<sup>41</sup>

En su Área Programática, cada uno de los 4 hospitales mencionados tiene a su cargo efectores del primer nivel de atención, los cuales en total suman veintisiete Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSACs), quince Centros Médicos Barriales (CMBs) y tres Centros Odontológicos Integrales (COI), el Nº 1, el Nº 4 y el Centro de Salud Odontológico Boca-Barracas.<sup>42</sup>

Los efectores del primer nivel de atención tienen como función ser la puerta de entrada al subsistema público de salud; brindan servicios e implementan acciones y programas destinados a la promoción, prevención, diagnóstico y rehabilitación, en especialidades básicas y modalidades ambulatorias (Ley Básica de Salud, Nº 153 - GCBA).

Los CeSACs ofrecen atención médica en distintas especialidades y enfermería; además los equipos interdisciplinarios desarrollan acciones de promoción y de educación de la salud a través de distintos programas y proyectos locales. Los CMBs proporcionan atención en medicina general, pediatría,

---

<sup>40</sup> Dentro del área de la CMR de la CABA, pero en la Comuna 3, se encuentra el Hospital General de Agudos José María Ramos Mejía.

<sup>41</sup> Ver Mapa 4: Principales límites intrajurisdiccionales en la Cuenca Matanza – Riachuelo. CABA

<sup>42</sup> Dentro del área de la CMR de la CABA, pero en la Comuna 3, se ubica el CeSAC Nº 45 (dependiente del Área Programática del Htal. Gral. de Agudos José María Ramos Mejía).

tocoginecología, clínica médica y odontología en el consultorio particular de los profesionales inscriptos como proveedores del Plan Cobertura Porteña.<sup>43</sup> Los COI se orientan al diagnóstico precoz y a la atención de daños más frecuentes de mediana complejidad.

En la Comuna 8 también se encuentra el Centro de Salud Integral Dra. Cecilia Grierson – Hospital de Lugano, establecimiento enfocado a la APS sin área programática a su cargo.

En las cuatro comunas de referencia se encuentran once hospitales especializados y monovalentes pertenecientes al tercer nivel de atención por su especialización y alta complejidad médica y tecnológica (Ley Básica de Salud, Nº 153 - GCBA). Ellos son el Hospital General de Niños Pedro de Elizalde; Hospital General de Niños Profesor Dr. Juan Pedro Garrahan;<sup>44</sup> Hospital Materno Infantil Ramón Sardá; Hospital de Gastroenterología Dr. Carlos B. Udaondo; Hospital de Odontología Infantil Don Benito Quinquela Martín; Hospital de Rehabilitación Respiratoria María Ferrer; Hospital de Infecciosas Dr. Francisco J. Muñiz; Hospital de Salud Mental Braulio A. Moyano; Hospital de Salud Mental José T. Borda; Hospital Infanto Juvenil Carolina Tobar García y Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica.<sup>45</sup>

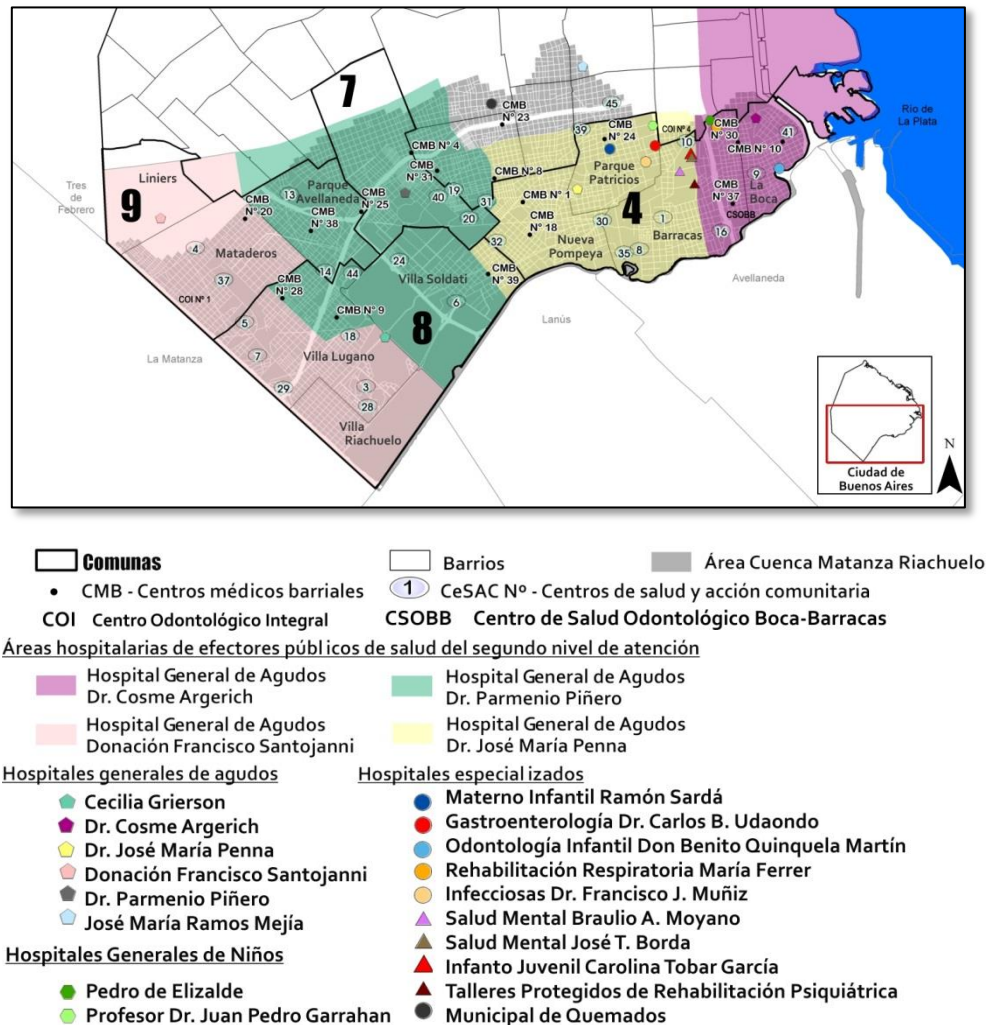
---

<sup>43</sup> Cobertura Porteña es un plan de atención médica personalizada, integral y gratuita para las personas sin cobertura médica prepaga ni obra social, que acrediten residencia habitual y permanente en la CABA.

<sup>44</sup> El Htal. Gral. de Niños Profesor Dr. Juan Pedro Garrahan es de gestión mixta (Nación y CABA).

<sup>45</sup> Dentro del área de la CMR de la CABA, pero en la Comuna 6, se encuentra el Hospital Municipal de Quemados.

**Mapa 9.** Recursos de salud dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en la Cuenca Matanza - Riachuelo. CABA, 2014.



Fuente: Elaboración propia a partir de la información provista por la Guía de Establecimientos del GCBA, a través de su portal web ([www.buenosaires.gov.ar](http://www.buenosaires.gov.ar)).

Exceptuando los Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica y el Htal. de Odontología Infantil Don Benito Quinquela Martín, a principios del milenio los hospitales del segundo y tercer nivel de atención que se hallan en las comunas 4, 7, 8 y 9 sumaban una disponibilidad de 5.418 camas.<sup>46</sup>

- Establecimientos dependientes del Estado Nacional

Dependientes del presupuesto del Estado Nacional, el Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones (ex - Centro Nacional de Reeducción Social -CeNaReSo), el Hospital Médico Policial

<sup>46</sup> Fuente: Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA). Ver Anexo: Efectores de salud dependientes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la Cuenca Matanza - Riachuelo, según prestaciones y disponibilidad de camas. CABA

Bartolomé Churruca Visca, el Instituto de Tisioneumonología Profesor Dr. Raúl F. Vaccarezza<sup>47</sup> y el Hospital Aeronáutico Central, todos ubicados en la Comuna 4. Estos complejos de salud suman 760 camas para internación.<sup>48</sup>

#### IV.1.b. Establecimientos de atención de la salud del subsector privado

En el área de la CMR de la CABA se localizan 84 efectores de salud, dependientes del sector privado. Mayoritariamente se trata de centros médicos y laboratorios de análisis clínicos. Según la información disponible, 10 establecimientos suman 465 camas disponibles para internación.<sup>49</sup>

#### IV.1.c. Establecimientos de atención de la salud del subsector de seguridad social

Siete obras sociales tienen establecimientos de atención sanitaria en el área de la CMR de la CABA. Ellas pertenecen al Sindicato de Mecánicos y Afines del Transporte Automotor de la República Argentina (SMATA), a la Asociación de Supervisores de la Industria Metalmeccánica de la República Argentina (ASIMRA), al Sindicato de Empleados de Comercio y Actividades Civiles (OSECAC), al Sindicato de Empleados de la Industria del Vidrio y Afines de la República Argentina, al Sindicato del Personal Aeronáutico, al Sindicato de Peones de Taxi, y al Sindicato de Constructores Navales. Únicamente la Obra Social de SMATA se aviene al régimen de internación, pero se carece de información acerca de las camas disponibles. OSECAC tiene en el área dos establecimientos de salud.<sup>50</sup>

#### III.2. RECURSOS PARA LA ATENCIÓN TOXICOLÓGICA

La Red de Toxicología del Ministerio de Salud del GCBA está integrada por las Unidades de Toxicología del Hospital General de Agudos Dr. Juan A. Fernández y de los hospitales generales de niños Ricardo Gutiérrez y Pedro de Elizalde. La Red también cuenta con el Laboratorio Toxicológico del Hospital General de Niños Dr. Juan Pedro Garrahan.

---

<sup>47</sup> Depende de la Universidad de Buenos Aires – Facultad de Medicina.

<sup>48</sup> Fuente: Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA). Ver Anexo: Efectores de salud dependientes del sector privado en la Cuenca Matanza – Riachuelo, según tipología y disponibilidad de camas. CABA

<sup>49</sup> Fuente: Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA). Ver Anexo: Efectores de salud dependientes del sector privado en la Cuenca Matanza – Riachuelo, según tipología y disponibilidad de camas. CABA

<sup>50</sup> Fuente: Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA). Ver Anexo: Efectores de salud del subsector de seguridad social en la Cuenca Matanza – Riachuelo, según tipología. CABA

### III.4. RECURSOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN DE LOS PROBLEMAS DEL DESARROLLO

En 2014 el informe presentado en la Legislatura de la Ciudad por la Asociación Docente Ademys indicaba la imperiosa necesidad de incorporar en los Distritos Escolares V, XIII, XIX, XX y XXI<sup>51</sup>, 25 nuevos establecimientos escolares: 13 de nivel primario, 7 de nivel inicial y 5 de nivel medio. Asimismo, la necesidad de ampliación de varias escuelas mediante la construcción de aulas. En un análisis de situación, el informe señala falta de vacantes, superpoblación de aulas, falta de mantenimiento edilicio e infraestructura y obstáculos en accesibilidad a la actividad escolar.<sup>52</sup>

No obstante, por otro lado, en la CMR-CABA existen 36 Centros de Primera Infancia (CPI), 10 Centros de Desarrollo Infantil (CEDIS), 11 Jugotecas Barriales y 6 Centros de Acción Familiar (CAF). A través del Ministerio de Desarrollo Social del GCBA existen programas de promoción social orientados a la población de niños/as, adolescentes y embarazadas.

---

<sup>51</sup> Los límites de Distritos Escolares atraviesan a las comunas. El DE V se ubica en la Comuna 4; el DE XIII en la Comuna 9; el DE XIX en las comunas 4, 7 y 8; DE XX en la Comuna 9 y DE XXI en la Comuna 8. Ver Mapa 4: Principales límites intrajurisdiccionales en la Cuenca Matanza – Riachuelo. CABA

<sup>52</sup> Fuente: <https://docs.google.com/file/d/0B1bpAlPm8BmmZ3VERV9tYWpfNk0/edit> Citado 201 septiembre 2014 [citado el 14 de octubre de 2014]



**Tabla 19:** Instituciones de apoyo a la primera infancia en la Cuenca Matanza – Riachuelo según objetivos y actividades. CABA<sup>53</sup>

DEPENDENCIA	RECURSOS	POBLACION DESTINATARIA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES
Ministerio de Desarrollo Social	<b>Centro de Primera Infancia (CPI)</b>	Niños y niñas de 45 días a 4 años	Garantizar el crecimiento y desarrollo saludable de niños y niñas en situación de vulnerabilidad social, en pos de favorecer la promoción y protección de sus derechos	Estimulación temprana y formación a través de juegos, ejercicio físico, para favorecer el desarrollo de las capacidades y habilidades psicofísicas, cognitivas, comunicativas y sociales. Talleres de crianza para familias y embarazadas.
	<b>Centros Infantiles</b>	Niños y niñas de 3 a 5 años	Fortalecer y establecer lazos entre escuela, familia y comunidad. Valorar la cultura del entorno.	Actividades relacionadas con el arte, los juegos deportivos, ciencias y nuevas tecnologías.

<sup>53</sup> Ver Anexo “Instituciones de apoyo a la primera infancia en la Cuenca Matanza - Riachuelo, según tipo, nombre y dirección. CABA”

	<b>Casa de los niños y casas de los adolescentes (CNYA)</b>	Niños y adolescentes residentes en la ciudad de Buenos Aires	Crear espacios significativos para niñas, niños y adolescentes, favoreciendo el ejercicio de sus derechos y el acceso a las políticas públicas básicas	Se ofrece una propuesta educativa integral a través de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• proyectos colectivos que articulan diferentes lenguajes expresivos, • talleres educativos, culturales y de expresión,</li> <li>• actividades lúdicas,</li> <li>• seguimientos individuales,</li> <li>• seguimientos de la escolaridad,</li> <li>• talleres de apoyo escolar,</li> <li>• acciones de acompañamiento y articulación institucional que garanticen el derecho a la salud, la educación, becas, cultura y deportes,</li> <li>• orientación y acciones para el fortalecimiento familiar,</li> <li>• colaboración en las gestiones para tramitar documentos,</li> <li>• capacitación y asistencia técnica a instituciones,</li> <li>• acciones de apoyo a la formación e inserción laboral de los jóvenes egresados,</li> <li>• biblioteca</li> </ul>
	<b>Centros de Desarrollo Infantil (CeDIs)</b>	Niños y niñas de 45 días a 3 años	Promover el desarrollo de la Primera Infancia a través de la estimulación y el juego, creando las condiciones que favorezcan los procesos de aprendizaje infantil en las distintas áreas.	Actividades lúdicas y educativas para estimular el desarrollo. Acompañamiento, asesoramiento y talleres para las familias con pautas de crianza

	<b>Juegotecas barriales</b>	Niños y niñas de 3 a 13 años	Contribuir al desarrollo infantil desde el abordaje de la comunidad, gestionada en conjunto con las organizaciones sociales e instituciones comunitarias.	Actividades a través de juegos, campamentos y salidas recreativas, alimentación (desayuno o merienda según el turno), orientación, asesoramiento y derivación asistida, talleres para madres y padres, capacitación y asistencia técnica a organizaciones para desarrollar un espacio de juegos, participación en redes comunitarias, actividades y eventos callejeros con organizaciones barriales, centro de práctica de pasantías universitarias y terciarias.
	<b>Centros de Acción Familiar (CAF)</b>	Niños, niñas de 45 días a 12 años, adolescentes, jóvenes y sus familias.	Promover el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes a través de su inclusión en espacios institucionales de socialización que posibiliten el fortalecimiento vincular (familiar y red de sostén en general), y en el sistema educativo formal.	Los CAF trabajan desde una perspectiva integral y ofrecen los siguientes servicios: atención a lactantes y niños, desayuno, almuerzo y merienda, orientación psicológica, psicopedagógica y fonoaudiológica, atención a escolares a contra turno, talleres culturales y expresivos, actividades recreativas y deportivas, actividades para adolescentes, diagnóstico, atención y orientación social del grupo familiar, actividades de promoción comunitaria, atención de la demanda espontánea de la comunidad.

Fuente: Dirección General Fortalecimiento de la Sociedad Civil - Programa Centros de Primera Infancia. [www.buenosaires.gob.ar/areas/des\\_social/fortal\\_soc\\_civil/](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/des_social/fortal_soc_civil/) . Dirección General de Niñez y Adolescencia- Coordinación Juegotecas Barriales. [www.buenosaires.gob.ar/areas/des\\_social/ninez\\_adolescencia/](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/des_social/ninez_adolescencia/)

### III.5. RECURSOS PARA LA SALUD NUTRICIONAL Y ATENCIÓN DE LOS PROBLEMAS NUTRICIONALES

**Tabla 20:** Recursos para la salud nutricional en la Cuenca Matanza – Riachuelo. CABA

DEPENDENCIA	RECURSOS	POBLACION DESTINATARIA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES
<b>MINISTERIO DE SALUD</b>	<b>Servicio de Alimentación de Hospitales Base de la CMR.</b>	Población de todos los grupos etarios que requiera internación y/o asistencia ambulatoria, enmarcado en el 2º nivel de atención.	Promover un buen estado nutricional de la población asistida y consecuentemente mejorar su calidad de vida.	Dación de una alimentación adecuada a la población asistida. Atención de la demanda ambulatoria por consultorio externo. Programación y ejecución de acciones que en el área programática se vinculen con la alimentación y con la nutrición.
	<b>Profesionales de los CeSACs del área Programática de cada uno de los hospitales base emplazados en la CMR.</b>	Población, principalmente materno infantil, que requiera atención enmarcada en el 1º nivel.	Ofrecer atención y promoción de la salud, mejorando la calidad de vida de los individuos.	Atención nutricional ambulatoria Promoción de la salud Educación alimentaria nutricional Comuna 4: ocho nutricionistas Comuna 7: tres nutricionistas Comuna 8: tres nutricionistas Comuna 9: once nutricionistas
	<b>NIVEL CENTRAL</b>			
	<b>Programa Nutricional</b>	Niños, niñas y adolescentes menores de 19 años y embarazadas que concurren a los efectores del primer nivel de atención y/o se vinculen con los equipos de salud en acciones extra-murales.	Preservar y mejorar el estado nutricional de la población materno-infanto-juvenil asistida en CeSACs.	Recolección y análisis de indicadores nutricionales. Encuestas antropométrica periódicas en grupos específicos. Proyectos de Educación alimentaria. Promoción de prácticas saludables de alimentación, prevención y atención integral de problemas nutricionales. Asesoramiento técnico. Capacitación. Provisión de insumos.
	<b>Salud del Escolar</b>	Alumnos de escuelas públicas.	Desarrollar en los chicos las competencias necesarias para alcanzar un óptimo estado de salud.	Control integral de la salud en niños de sala de 5 años, 1º, 4º y 7º grados de nivel primario, y 2º año de nivel medio. Realización de la vigilancia epidemiológica en las escuelas de la Ciudad. Verificación de la libreta de vacunación de los alumnos. Desarrollo de talleres de prevención con docentes, padres y alumnos. Asistencia psicológica a alumnos y sus familias.

				<p>Realización de exámenes de oftalmología y fonoaudiología.</p> <p>Entrega de anteojos a niños de 1er grado sin cobertura de salud.</p> <p>Los equipos del programa están conformados por distintos profesionales, incluido nutricionistas y tienen sede en las diferentes áreas programáticas de los hospitales generales de agudos de CMR</p>
	<b>Programa de Salud para Adultos Mayores</b>	Adultos Mayores, que asisten a efectores públicos (hospitales y CeSACs)	<p>Favorecer la accesibilidad a las prestaciones del sistema de salud.</p> <p>Brindar cobertura de salud incorporando al Programa Médicos de Cabecera a todos aquellos que no cuenten con obra social o medicina prepaga.</p> <p>Promover la integración social.</p>	<p>Acciones de promoción y educación para la salud, para la prevención y el diagnóstico temprano de las enfermedades propias de este grupo etario.</p> <p>Capacitación a profesionales de la salud, orientada a la atención especializada del adulto mayor y a referentes comunitarios.</p> <p>Atención especializada en: Geriátría, Ginecología, Neuropsicología y psicología, Audiología y fonoaudiología, Enfermería.</p>
	<b>Programa de Prevención y Asistencia a la Diabetes</b>	Todos los vecinos de la Ciudad y personas con diabetes.	Disminuir la morbilidad y mortalidad asociada a dicha enfermedad.	<p>Controles de tensión arterial, glucemia y colesterolemia.</p> <p>Prevención y atención de trastornos cognitivos</p> <p>Charlas de educación para la salud y prevención de enfermedades</p> <p>Talleres: "De la memoria", "De los recuerdos", "Prevención de riesgo cardiovascular", "Estimulación física", "Cuidando a los que cuidan", Grupos de reflexión, Actividad física.</p> <p>Establecimientos que atienden dentro del marco del programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hospitales Generales de Agudos</li> <li>- Hospitales Especializados</li> <li>- Hospitales Pediátricos</li> <li>- CeSACs y CMB (detección y seguimiento de pacientes con un nivel de complejidad moderado)</li> </ul>

<b>MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL</b>	<b>Programa Apoyo a Grupos Comunitarios</b> (Dirección General de Promoción del Voluntariado y Sociedad Civil)	Familias en situación de pobreza.	Generar iniciativas y proyectos destinados a mejorar la calidad de vida y promover la participación ciudadana y el acceso al mundo productivo.	Apoyo financiero y técnico: para el funcionamiento de los servicios y actividades que desarrollan los grupos (recreativas, culturales, educativas y preventivas) Asistencia alimentaria a: comedores, jardines comunitarios y grupos que desarrollan actividades, prestando distintos servicios.
	<b>Programa Ciudadanía porteña</b> "Con todo Derecho"	Hogares en situación de pobreza o indigencia Titulares del beneficio: Mujeres mayores de 18 años del hogar, jefas o cónyuges.	Mejorar el ingreso los hogares.	Otorgamiento de subsidio mensual a través de una tarjeta magnética precargada para la adquisición de alimentos, productos de limpieza e higiene personal, útiles escolares y combustible para cocinar.
	<b>Programa Ticket Social.</b>	Jefas de los hogares de la Ciudad de Buenos Aires, que se encuentran en situación de vulnerabilidad social.	Fortalecer el ingreso alimentario familiar.	Chequera mensual que puede canjearse por alimentos y elementos de higiene y limpieza en supermercados y comercios adheridos. Plus económico para la familia con algún integrante con desnutrición o en caso de enfermedad celiaca.
	<b>Apoyo alimentario directo a familias</b>	Familias residentes de la Ciudad de Buenos Aires en situación de riesgo alimentario y vulnerabilidad.	Brindar asistencia alimentaria básica.	Entrega de productos de la canasta familiar para fortalecer el consumo de alimentos al interior de la unidad doméstica. La prestación tiene dos modalidades: a) Provisión de alimentos a familias que demandan de manera directa en la sede de la Coordinación General o efectores dispuestos a tal fin. b) Entrega periódica de módulos alimentarios a familias a través de organizaciones sociales que presentan su demanda en forma colectiva y colaboran en su distribución.
	<b>CENTROS DE PRIMERA INFANCIA (CPI)</b>	Niños de 45 días a 4 años que asisten diariamente a los centros.	-Garantizar una alimentación adecuada y saludable como requisito indispensable para su desarrollo integral.	Asistencia alimentaria (Desayuno, almuerzo y merienda) y nutricional, <b>controles periódicos de salud</b> , y promueven la estimulación temprana y educación a través de juegos y ejercicios físicos. La alimentación brindada está supervisada por Licenciadas en Nutrición, quienes además realizan valoración antropométrica de

			-Estimular tempranamente a los niños mediante juegos y ejercicios físicos.	los niños.
	<b>CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL (CeDis)</b>	Niñas y niños entre 45 días y 3 años con familias en situación de vulnerabilidad social que residen en la Ciudad o cuyos adultos responsables trabajan en la misma.	Prevención y protección de la salud de la familia.	Brindan desayuno, almuerzo, merienda, atención y seguimiento médico y odontológico. Orientación social y psicológica a las familias.
<b>MINISTERIO DE EDUCACION</b>	<b>Comedores Escolares</b> Dirección General de Servicios a las Escuelas del Ministerio de Educación de esta Ciudad (DGSE)	Niños que asisten a comedores escolares de escuelas públicas.	-Mantener el estado nutricional de los beneficiarios. -Promover hábitos de alimentación saludable.	Diseño y desarrollo de los menús escolares, estableciendo las metas nutricionales para macro y micronutrientes críticos a cubrir según las recomendaciones para los diferentes grupos etario. Adaptación según las patologías prevalentes (sobrepeso/obesidad y celiaquía). Equipo de profesionales (14 licenciados/as en nutrición y 3 en tecnología de los alimentos)
<b>VICEJEFATURA DE GOBIERNO</b>	<b>Estaciones Saludables</b>	Mayores de 2 años de edad, que transiten y deseen acceder a estos puestos.	Promoción de la salud y prevención de enfermedades.	Distribuidos en plazas, parques y estaciones de subte. Enfermeros y nutricionistas realizan de forma gratuita controles básicos de salud: Peso y talla, Circunferencia de Cintura, Glucemia y Presión arterial. Charlas y asesoramiento. Servicios adicionales en algunas estaciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consejería en alimentación saludable</li> <li>- Actividad física:</li> <li>- Actividades para niños (deportivas y lúdicas)</li> <li>- Actividades para adultos mayores: (deportivas, lúdicas, de memoria)</li> </ul>
	<b>Mi Escuela Saludable</b> (En conjunto con Ministerio de Salud, Ministerio de Educación y organizaciones del tercer sector)	Escuelas de nivel inicial y primario.	Promover hábitos saludables para prevenir y disminuir el avance del sobrepeso/obesidad y	Talleres de educación alimentaria, actividades recreativas y entrega de material educativo



			mejorar la calidad de vida de toda la comunidad educativa. En cada institución, se trabaja con los niños, familias, docentes y equipos de conducción.	
<b>MINISTERIO DE DESARROLLO ECONOMICO</b>	<b>Barrios en Juego (a partir de los 4 años)</b>	Sectores de la población que tienen las necesidades básicas insatisfechas.	Construir espacios deportivos-recreativos en las zonas marginales de la ciudad favoreciendo la inclusión social de la población con mayor índice de pobreza y vulnerabilidad.	Práctica sistemática de actividades físicas y deportivas en búsqueda de un desarrollo integral. Inclusión de las prácticas como factor de prevención. Estimulación a la población a la atención de la salud. Favorecimiento de la reinserción escolar. Realización de capacitación laboral. Construcción de espacios de referencia y contención.
	<b>Buenos Aires en Movimiento</b> Coordinación conjunta con la Secretaría de la Salud Porteña.	Adultos que circulen por la CABA.	-Desarrollar un plan de actividad física sistemática y personalizada para vecinos de todas las edades. -Prevenir enfermedades cardiovasculares como aquellas que surgen del Sedentarismo, el estrés y el sobrepeso.	Gimnasia, caminatas inter-plazas, participación en maratones y eventos deportivos.

### III.6. RECURSOS DE LA SOCIEDAD CIVIL Y REDES

Los recursos de redes son abordados aquí en tanto facilitan a la población el acceso al cumplimiento de sus derechos como ciudadanos. El acceso a la salud es uno de esos derechos y en la CABA existen numerosas instituciones estatales y no estatales que trabajan directa o indirectamente para intentar garantizarlo.

Dada la cantidad y complejidad de recursos de la sociedad civil y redes que se despliegan en la CABA, aquí se presentan aquellos que existen en los barrios donde se realizaron las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISARs).

En CABA se realizaron dos EISAR, en 2012 se abordó la Villa 21-24 y en 2013 se abordaron la Villa 26, el Barrio Luján y el Barrio Magaldi, todas ellas ubicadas en la Comuna 4, particularmente en el barrio de Barracas.

La Villa 21-24 cuenta con una amplia variedad de recursos de la sociedad civil como comedores, canchitas de deportes, espacios de recreación y apoyo escolar, así como organizaciones políticas que realizan distintas actividades en el barrio. En el Anexo “Organizaciones de la Sociedad Civil de Villa 26, Villa 21-24 y NHT Zavaleta” se presenta el listado de algunas de estas organizaciones que no pretende ser exhaustivo, dada la complejidad, variabilidad y dinamicidad que poseen los recursos de la sociedad civil, en el sentido de que casi permanentemente se crean nuevos espacios y se reformulan otros. Sumado a esto, la Villa 21-24 es muy extensa dado que ocupa aproximadamente 70 hectáreas y cuenta con alrededor de 50.000 habitantes. Por todos estos motivos se dificulta realizar una enumeración precisa de los recursos que existen en el territorio.

Asimismo, en esta villa existen numerosas instituciones estatales, nacionales y locales, desde escuelas hasta oficinas móviles de ANSES, muchas de las cuales se enumeran en el apartado “Programas ejecutados en el territorio”.

El caso de la Villa 26, Barrio Luján y Barrio Magaldi es diametralmente distinto dado que sólo se identificó un comedor ubicado en la Villa 26. Una gran parte del Barrio Luján ha sido relocalizada en la Comuna 8 y el Barrio Magaldi ha sido completamente relocalizado también en la misma comuna. La Villa 26 ocupa cuatro manzanas en las cuales viven alrededor de 250 familias. Algunas de estas familias están prontas a ser relocalizadas en la Comuna 4.

El comedor de Villa 26<sup>54</sup> posee un relevamiento exhaustivo de las familias que viven allí y los responsables del comedor son quienes siguen de cerca el proceso de relocalización de los habitantes del barrio.

Como observación general surgida del avance del relevamiento de recursos de redes sociales en la zona de la CMR, la falta de vacantes en instituciones formales e informales para niños y niñas parece ser una problemática bastante extendida en la CMR-CABA.

---

<sup>54</sup> Ver Anexo “Organizaciones de la Sociedad Civil de Villa 26, Villa 21-24 y NHT Zavaleta”

### III.7. PROGRAMAS EJECUTADOS EN EL TERRITORIO

En la CABA existe una gran cantidad y amplia variedad de programas estatales que se ejecutan en todo el territorio de la ciudad. Particularmente, la zona que corresponde a la CMR concentra una población con altos índices de vulnerabilidad social, por lo que allí se concentran y se aplican numerosos programas. En el Anexo “Programas Ejecutados en el Territorio” se presentan los programas identificados hasta el momento que se aplican en el territorio de la CABA que corresponde a la CMR.

A pesar de la numerosa cantidad de programas desplegados en el territorio de la ciudad y en la zona de la cuenca, la multiplicidad de recursos se encuentra sumamente dispersa. Los diferentes programas solapan sus objetivos y no resulta suficientemente claro cuáles son incumbencias y alcances diferenciales. Por otro lado, en las instituciones formales e informales que articulan en territorio los programas destinados a niños y niñas menores de 6 años, se registra una llamativa falta de vacantes, lo que representa una clara dificultad de acceso y alcance de los programas.

### IV. RESULTADOS SANITARIOS: INDICADORES DE SALUD / ENFERMEDAD

En 2004 por resolución ministerial se creó el Sistema de Vigilancia para la Salud y control de las Enfermedades.

A la estructura funcional del sistema se incorporaron los efectores de salud como nodos y subnodos de notificación de las causas de morbilidad de la población. Los nodos corresponden a los 3 tipos de hospitales clasificados según el tipo de vigilancia epidemiológica que realizan:

- *Vigilancia general e intensificada con acciones de control en su Área Programática.* 11 Hospitales Generales de Agudos y el Instituto de Zoonosis Luis Pastur.
- *Vigilancia general e intensificada sin acciones de control.* 1 Hospital General de Agudos y 3 Hospitales Generales de Niños, 1 Hospital Materno-Infantil y 1 Hospital de Infecciosas.
- *Vigilancia general:* 15 Hospitales Monovalentes y Especializados.

Los subnodos se referencian en algún nodo y corresponden a los efectores de prestación gratuita CeSACs, CMB y Médicos de Cabecera (Ciudadanía Porteña), así como también a los establecimientos privados de atención de la salud.<sup>55</sup>

De todos los efectores de salud existentes en la CMR-CABA se hallan inscriptos en el módulo de notificación clínica (C2) de la Red del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS)<sup>56</sup> 14 nodos y 36 subnodos, entre estos últimos se encuentran 6 establecimientos del subsector privado de salud.<sup>57</sup>

---

<sup>55</sup> Fuente: GCBA (2008): Regiones Sanitarias de la Ciudad de Buenos Aires. Herramientas para la actualización de la Vigilancia y el Análisis de Situación de Salud. Residencia Interdisciplinaria de Epidemiología - Departamento de Epidemiología.

<sup>56</sup> Tienen creado un usuario de acceso a la plataforma on-line <http://www.snvs.msal.gov.ar> para la notificación de enfermedades en el SNVS.

<sup>57</sup> Ver Anexo: Nodos y subnodos de la Red Nacional de Vigilancia de la Salud en la Cuenca Matanza – Riachuelo. CABA, 2014

Sin embargo, a partir del monitoreo de la actividad de los nodos y subnodos, se observa que la notificación actual del sistema en la CMR-CABA no cuenta con la participación de nodos de vigilancia general. Respecto a los subnodos, participan los CeSACs.<sup>58</sup>

En la CABA los nodos y subnodos del SNVS tienen habilitada la carga de las notificaciones en población residente y población no residente en la ciudad. No obstante, no todos los nodos y subnodos desagregan de esta manera las notificaciones que realizan.

A continuación se presenta un análisis de la notificación de casos acumulados en 2012 y 2013 hasta la semana epidemiológica (SE) 53º y de casos acumulados en 2014 hasta la SE 32º, conforme una selección de patologías priorizadas por la ACUMAR. Pero la reducida cantidad de casos en algunas patologías plantea la duda acerca de la calidad del dato con la que se trabaja. Es una prioridad fortalecer el sistema de notificación de enfermedades.

Por otro lado, como no todos los subnodos desagregan las notificaciones en residentes y no residentes en la ciudad, no se hizo el cálculo de tasas de movilidad.

#### IV.1. ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

##### IV.1.a. Eventos de notificación obligatoria exclusiva por C2

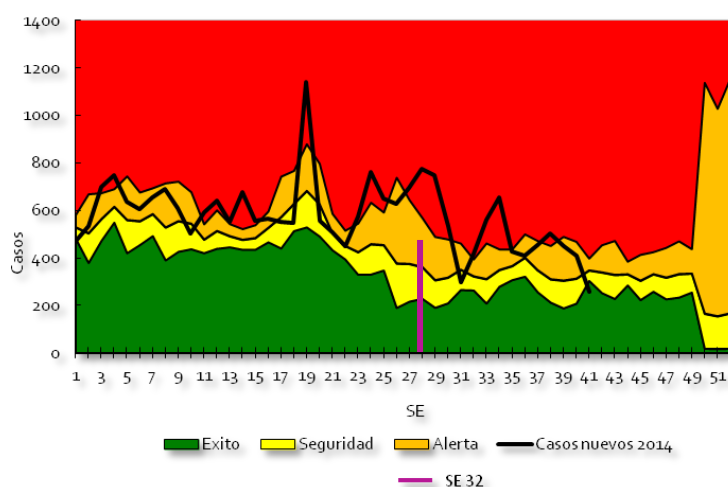
- **Diarreas**

Entre el período 2012-2013 las notificaciones de diarreas disminuyeron marcadamente. Se destaca el abrupto descenso de la notificación en la Comuna 9. Hasta la SE 32 de 2014, la cantidad de casos estuvo entre la zona de alerta y la zona epidémica del corredor endémico, con un pronunciado pico hacia la SE 18.

---

<sup>58</sup> Esta situación contrasta con el número de usuarios registrados y/o adheridos a la Red de Vigilancia y con la cantidad de efectores del sistema de salud local existentes en el área, según actualización 1998-2000. Ver apartado “Recursos de Salud”.

**Gráfico 15:** Corredor endémico semanal de diarreas 2014. Históricos 5 años: 2009-2013. Comunas 4, 7, 8 y 9



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

**Tabla 21:** Notificación casos acumulados de diarreas. Años 2012 – 2013 hasta la semana epidemiológica 53. Año 2014 hasta semana epidemiológica 32. Comunas 4, 7, 8 y 9

LOCALIDAD	2012	2013	Diferencia % 2013 - 2012	2014
<b>Comuna 4</b>	<b>18.146</b>	<b>17.372</b>	<b>-4,5</b>	<b>13.006</b>
Barracas	5.493	5.131	-7,1	3.063
La Boca	2.124	2.357	9,9	2.316
Nueva Pompeya	177	165	-7,3	154
Parque Patricios	10.352	9.719	-6,5	7.473
<b>Comuna 7</b>	<b>7.376</b>	<b>6.605</b>	<b>-11,7</b>	<b>5.008</b>
Flores	7.376	6.605	-11,7	5.008
<b>Comuna 8</b>	<b>1.567</b>	<b>1.207</b>	<b>-29,8</b>	<b>838</b>
Villa Lugano	959	676	-41,9	538
Villa Soldati	608	531	-14,5	300
<b>Comuna 9</b>	<b>3.062</b>	<b>509</b>	<b>-501,6</b>	<b>554</b>
Liniers	2.585	191	-1.253,4	292
Mataderos	321	188	-70,7	251
Parque Avellaneda	156	130	-20,0	11
<b>Comunas 4, 7, 8, 9</b>	<b>30.151</b>	<b>25.693</b>	<b>-17,4</b>	<b>19.406</b>
<b>Total CABA</b>	<b>46.394</b>	<b>39.953</b>	<b>-16,1</b>	<b>29.013</b>

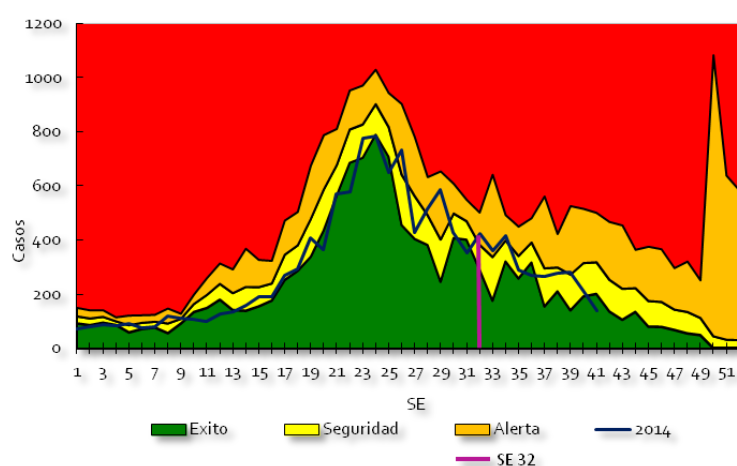
Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

- Bronquiolitis en menores de 2 años

Como en el total de la ciudad, en 2013 los casos notificados de bronquiolitis en menores de 2 años disminuyeron. Sin embargo se registró un ligero aumento en la notificación de las comunas 7 y 8.

En 2014 la cantidad de casos notificados para las 4 comunas mantuvo correlación con el patrón epidemiológico y durante las primeras 21 SE básicamente se movió en la zona de seguridad del corredor endémico. Después del máximo estacional en las SE 21 – 25, los casos notificados presentaron picos sobre la zona de alerta.

**Gráfico 16:** Corredor endémico semanal de bronquiolitis en menores de 2 años 2014. Históricos 5 años: 2009-2013. Comunas 4, 7, 8 y 9



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

**Tabla 22:** Notificación casos acumulados de bronquiolitis en menores de 2 años. Años 2012 – 2013 hasta la semana epidemiológica 53. Año 2014 hasta semana epidemiológica 32. Comunas 4, 7, 8 y 9

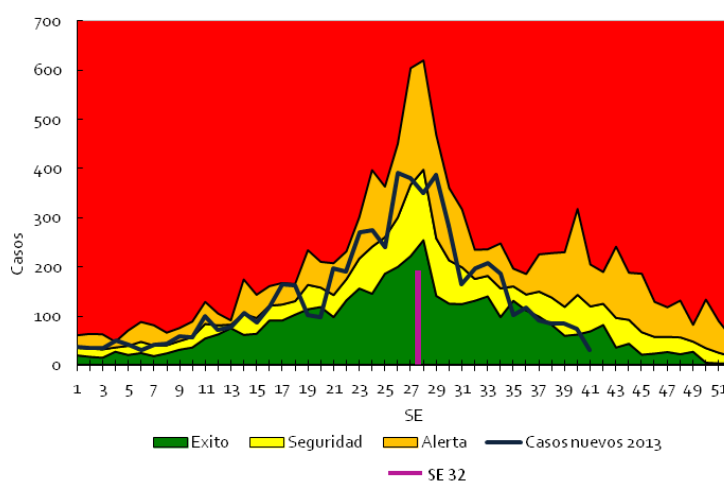
LOCALIDAD	2012	2013	Diferencia % 2013 - 2012	2014
<b>Comuna 4</b>	<b>15.647</b>	<b>8.909</b>	<b>-75,6</b>	<b>5.213</b>
Barracas	8.708	4.973	-75,1	2.435
La Boca	684	603	-13,4	464
Nueva Pompeya	126	132	4,5	81
Parque Patricios	6.129	3.201	-91,5	2.233
<b>Comuna 7</b>	<b>4.167</b>	<b>4.339</b>	<b>4,0</b>	<b>3.839</b>
Flores	4.167	4.339	4,0	3.839
<b>Comuna 8</b>	<b>1.321</b>	<b>1.511</b>	<b>12,6</b>	<b>480</b>
Villa Lugano	744	1.203	38,2	259
Villa Soldati	577	308	-87,3	221
<b>Comuna 9</b>	<b>923</b>	<b>582</b>	<b>-58,6</b>	<b>355</b>
Liniers	632	406	-55,7	279
Mataderos	204	89	-129,2	76
Parque Avellaneda	87	87	0,0	
<b>Comunas 4, 7, 8, 9</b>	<b>22.058</b>	<b>15.341</b>	<b>-43,8</b>	<b>9.887</b>
<b>Total CABA</b>	<b>32.404</b>	<b>24.346</b>	<b>-33,1</b>	<b>15.458</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

- Enfermedad tipo influenza (ETI)

En las comunas 4, 7, 8 y 9 los casos notificados de ETI durante 2014 se mantuvieron en la zona de alerta. En las SE 15 – 17 se produjo un pico que bordeó la zona epidémica del corredor endémico. No obstante, la tendencia en la cantidad de notificaciones entre 2012 y 2013 fue descendente, en las comunas 8 y 9 con variaciones porcentuales mayores del 50%.

**Gráfico 17:** Corredor endémico semanal de ETI en menores de 2 años 2014. Históricos 5 años: 2009-2013, excluyendo 2009. Comunas 4, 7, 8 y 9



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

**Tabla 23:** Notificación casos acumulados de ETI. Años 2012 – 2013 hasta la semana epidemiológica 53. Año 2014 hasta semana epidemiológica 32. Comunas 4, 7, 8 y 9

LOCALIDAD	2012	2013	Diferencia % 2013 - 2012	2014
<b>Comuna 4</b>	<b>2.629</b>	<b>2.310</b>	<b>-13,8</b>	<b>1.432</b>
Barracas	1.119	815	-37,3	606
La Boca	172	101	-70,3	106
Nueva Pompeya	0	2	100,0	
Parque Patricios	1.338	1.392	3,9	720
<b>Comuna 7</b>	<b>4.074</b>	<b>3.600</b>	<b>-13,2</b>	<b>2.769</b>
Flores	4.074	3.600	-13,2	2.769
<b>Comuna 8</b>	<b>769</b>	<b>478</b>	<b>-60,9</b>	<b>469</b>
Villa Lugano	240	239	-0,4	334
Villa Soldati	529	239	-121,3	135
<b>Comuna 9</b>	<b>218</b>	<b>144</b>	<b>-51,4</b>	<b>155</b>
Liniers	9	23	60,9	15
Mataderos	112	47	-138,3	139
Parque Avellaneda	97	74	-31,1	1
<b>Comunas 4, 7, 8, 9</b>	<b>7.690</b>	<b>6.532</b>	<b>-17,7</b>	<b>4.825</b>
<b>Total CABA</b>	<b>27.543</b>	<b>28.520</b>	<b>3,4</b>	<b>21.400</b>

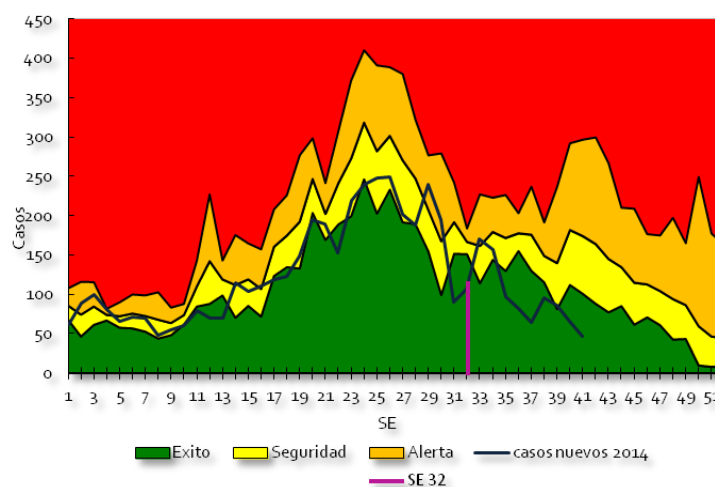
Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

- **Neumonía**

En el área de la CMR-CABA la variación porcentual de casos de neumonía en 2012-2013 fue negativa, con un marcado descenso de notificaciones en las comunas 4 y 8. En 2014 la cantidad de casos registrados se mantuvo dentro de los parámetros de los últimos 5 años.



**Gráfico 18:** Corredor endémico semanal de neumonía 2014. Históricos 5 años: 2009-2013. Comunas 4, 7, 8 y 9



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

**Tabla 24:** Notificación casos acumulados de neumonía. Años 2012 – 2013 hasta la semana epidemiológica 53. Año 2014 hasta semana epidemiológica 32. Comunas 4, 7, 8 y 9

LOCALIDAD	2012	2013	Diferencia % 2013 - 2012	2014
<b>Comuna 4</b>	<b>7.780</b>	<b>4.330</b>	<b>-79,7</b>	<b>2.287</b>
Barracas	1.926	1.117	-72,4	418
La Boca	924	1.063	13,1	694
Nueva Pompeya	50	38	-31,6	29
Parque Patricios	4.880	2.112	-131,1	1.146
<b>Comuna 7</b>	<b>2.082</b>	<b>1.753</b>	<b>-18,8</b>	<b>1.014</b>
Flores	2.082	1.753	-18,8	1.014
<b>Comuna 8</b>	<b>702</b>	<b>431</b>	<b>-62,9</b>	<b>257</b>
Villa Lugano	560	309	-81,2	208
Villa Soldati	142	122	-16,4	49
<b>Comuna 9</b>	<b>750</b>	<b>823</b>	<b>8,9</b>	<b>493</b>
Liniers	579	741	21,9	443
Mataderos	112	41	-173,2	50
Parque Avellaneda	59	41	-43,9	
<b>Comunas 4, 7, 8, 9</b>	<b>11.314</b>	<b>7.337</b>	<b>-54,2</b>	<b>4.051</b>
<b>Total CABA</b>	<b>20.216</b>	<b>15.918</b>	<b>-27,0</b>	<b>8.769</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

- Varicela

Al igual que en toda la ciudad, los casos notificados de varicela entre 2012 y 2013 aumentaron en las 4 comunas consideradas, en este área con una variación porcentual de casi el 50 %.

**Tabla 25:** Notificación casos acumulados de varicela. Años 2012 – 2013 hasta la semana epidemiológica 53. Año 2014 hasta semana epidemiológica 32. Comunas 4, 7, 8 y 9

LOCALIDAD	2012	2013	Diferencia % 2013 - 2012	2014
<b>Comuna 4</b>	<b>1.934</b>	<b>3.639</b>	<b>46,9</b>	<b>730</b>
Barracas	804	1.472	45,4	196
La Boca	183	825	77,8	286
Nueva Pompeya	28	118	76,3	21
Parque Patricios	919	1.224	24,9	227
<b>Comuna 7</b>	<b>833</b>	<b>1.883</b>	<b>55,8</b>	<b>355</b>
Flores	833	1.883	55,8	355
<b>Comuna 8</b>	<b>470</b>	<b>852</b>	<b>44,8</b>	<b>125</b>
Villa Lugano	252	624	59,6	58
Villa Soldati	218	228	4,4	67
<b>Comuna 9</b>	<b>184</b>	<b>331</b>	<b>44,4</b>	<b>37</b>
Liniers	70	112	37,5	19
Mataderos	82	134	38,8	18
Parque Avellaneda	32	85	62,4	
<b>Comunas 4, 7, 8, 9</b>	<b>3.421</b>	<b>6.705</b>	<b>49,0</b>	<b>1.247</b>
<b>Total CABA</b>	<b>5.523</b>	<b>9.958</b>	<b>44,5</b>	<b>1.878</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

#### IV.1.b. Grupos de eventos de notificación obligatoria. Integrado de módulos SIVILA Y C2

Se presenta una tabla sintética de las notificaciones realizadas durante 20013 y 20014 a través del módulo de vigilancia clínica y el módulo de vigilancia laboratorial (SIVILA)<sup>59</sup>.

<sup>59</sup> Sistema de Vigilancia Laboratorial.

**Tabla 26:** Eventos de notificación obligatoria. Integrado de módulos SIVILA y C2. Comunas 4, 7, 8 y 9. Años 2012 – 2013

Evento	2013												2014												Dif. % casos notificados 2012-2013	Dif. % casos confirmados 2012-2013	
	Casos	Criterio epidemiológico											Casos	Citerio epidemiológico													
		C	D	E	EA	EB	NC	P	I	S	NA	C		D	E	EA	EB	NC	P	I	S	NA					
Botulismo del lactante	1	1											0													-100,0	-100,0
Hidatidosis	9	6									3		2	2												-77,8	-66,7
Sarampión	3		2								1		2								2					-33,3	
Poliomielitis < 15 años	3		1						1		1		3	1					1		1					0,0	
Síndrome Urémico Hemolítico	17	11	1	1						4			7	5							2					-58,8	-54,5
Tétanos otras edades	1	1											0													-100,0	-100,0
Toxo-infecciones alimentarias	45	44									1		4	3							1					-91,1	-93,2
Micobacteriosis	0												3	3													
Hepatitis a	4	4											0													-100,0	-100,0
Hepatitis b	23	22								1			13	11					1		1					-43,5	-50,0
Hepatitis c	1	1											3	3												200,0	200,0
Hepatitis sin especificar	4	1									3		0													-100,0	-100,0
Diarreas agudas sanguinolientas	257	236									21		226	185	1							40				-12,1	-21,6
Diarreas bacterianas	42	42											3	3												-92,9	-92,9
Diarreas virales	0												38	36	2												
SIDA	58	57	1										21	21												-63,8	-63,2
Infección por VIH	339	266	14	56	0		0	2			1		293	239	3	50					1					-13,6	-10,2
Sífilis sin especificar	156	141		15									56	40	1	15										-64,1	-71,6
Sífilis temprana	113	113											68	68												-39,8	-39,8
Sífilis en mayores de 18 años	0												58	58													
Meningitis tuberculosa	0												1			1											
Meningoencefalitis	1	1											0													-100,0	-100,0
Meningoencefalitis por Haemophilus Influenzae	2	2											2	2												0,0	0,0
Meningoencefalitis bacteriana por otros agentes	3	3											3	2							1					0,0	-33,3
Meningoencefalitis bacteriana sin especificar agente	10	6						1			3		3	2							1					-70,0	-66,7
Meningoencefalitis por otros virus	1										1		0													-100,0	
Meningoencefalitis por Streptococco Neumoniae	8	8											0													-100,0	-100,0
Meningoencefalitis sin especificar etiología	43	9	5					5		24			36	9	12	1				1		13				-16,3	0,0
Meningoencefalitis virales por enterovirus	14	14											8	8												-42,9	-42,9
Meningoencefalitis virales sin especificar agente	13	6						2		5			4	2					2							-69,2	-66,7
Meningoencefalitis y otras formas invasivas por Neiss	6	5								1			3	2	1											-50,0	-60,0
Indicador de exposición a mercurio	3				3								0													-100,0	
Indicador de exposición a plomo	16				16								14					14								-12,5	
INDICADOR DE EXPOSICIÓN A PLOMO en estudios g	1				1								0													-100,0	
Intoxicación por otros tóxicos	136	126	6								4		23	8	1					3		11				-83,1	-93,7
Intoxicación por plaguicidas de uso domestico	7	7											12								12					71,4	-100,0
Coqueluche	139	12	78	13	0		3	0			33		58	6	16	4			8	1		22	1			-58,3	-50,0
Coqueluche en estudio de contactos	0												1			1											
Rubeola	2		1								1		3	1	1	1										50,0	
Parotiditis	38	19						11			8		51	23						17		11				34,2	21,1
Tuberculosis	726	660	2					34			30		394	326	6	25				22		15				-45,7	-50,6
Tuberculosis multiresistente	40	40											20	17		2					1					-50,0	-57,5
Lepra	26	24		1							1		8	8												-69,2	-66,7
Dengue	74	28	8	3	0		0	13			22		28	1	8	7			1	8		3				-62,2	-96,4
Virus de la encefalitis de San Luis	1								1				3		1					2						200,0	
Paludismo	3	3											1	1												-66,7	-66,7
Virus Chikungunya	0												3		1					2							
Infección respiratoria aguda viral	296	183	85	26							2		148	96	44	4							4			-50,0	-47,5
Influenza humana por un nuevo subtipo de virus	82	75	3	0	0		0	0			4		5	3	2											-93,9	-96,0
Sífilis congénita	128	45	3	19				7			53	1	85	52	2	2			17	3		9				-33,6	15,6
Rubeola congénita	1		1										0													-100,0	
HIV pediátricos	6	1	1				4						21	8	7	1			5							250,0	700,0
Chagas agudo congénito	92	12		1							79		41	3	1	28				1		8				-55,4	-75,0
Sífilis en embarazadas	0												27	24					3								
Chagas crónico en embarazadas	1	1											33	33												3.200,0	3.200,0
Chagas agudo vectorial	2	1									1		1	1												-50,0	0,0
Chagas crónico a demanda	0												7	7													
Leishmaniasis cutánea	1	1											1	1												0,0	0,0
Leishmaniasis mucosa	3	3											1	1												-66,7	-66,7
Rabia animal	1	1											1	1												0,0	0,0
Brucelosis	4	4											7	1					4	2						75,0	-75,0
Leptospirosis	2	1									1		7			4						3				250,0	-100,0
Triquinosis	1										1		0													-100,0	
Hantavirus	0												3	2		1											

Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

Criterio epidemiológico: C: Confirmado. D: Descartado. E: En estudio. EA: Indicador de exposición alta. EB: Indicador de exposición baja. NC: No conclusivo. P: Probable. I: Indeterminado. S: Sospechoso. NA: Muestra no apta para el diagnóstico

#### IV.2. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Para el análisis de los eventos de morbilidad no transmisibles se seleccionó la notificación de los accidentes, dado que estos se integran como una de las principales categorías de las denominadas Causas Externas de mortalidad.<sup>60</sup>

- Accidentes

Entre 2012 y 2013 la notificación de accidentes, sin especificación de tipología, descendió en las comunas 4 y 7, mientras que en CABA presentó un leve aumento. Llama la atención la escasa notificación de casos predominante en las comunas 8 y 9.

**Tabla 27:** Notificación casos acumulados de accidentes (inespecíficos). Años 2012 – 2013 hasta la semana epidemiológica 53. Año 2014 hasta semana epidemiológica 32. Comunas 4, 7, 8 y 9

LOCALIDAD	2012	2013	Diferencia % 2013 - 2012	2014
<b>Comuna 4</b>	<b>23.834</b>	<b>25.430</b>	<b>6,3</b>	<b>14.032</b>
Barracas	111	534	79,2	492
La Boca	9.699	12.057	19,6	6.227
Nueva Pompeya	2	2	0,0	
Parque Patricios	14.022	12.837	-9,2	7.313
<b>Comuna 7</b>	<b>9.576</b>	<b>8.034</b>	<b>-19,2</b>	<b>3.374</b>
Flores	9.576	8.034	-19,2	3.374
<b>Comuna 8</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>-100,0</b>	<b>2</b>
Villa Lugano	6	3	-100,0	2
<b>Comuna 9</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>92,9</b>	<b>4</b>
Liniers	1	13	92,3	3
Mataderos				1
Parque Avellaneda		1	100,0	
<b>Comunas 4, 7, 8, 9</b>	<b>33.417</b>	<b>33.481</b>	<b>0,2</b>	<b>17.412</b>
<b>Total CABA</b>	<b>67.220</b>	<b>69.492</b>	<b>3,3</b>	<b>41.022</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

- Accidentes viales

Entre 2012 y 2013 la notificación de accidente viales en las comunas 4 y 7 aumentó cerca de un tercio. En 2013 se destaca la Comuna 9 con un incremento del 98,3 %, sin embargo, en 2012, tanto esta última comuna, como la Comuna 8, se caracterizan por una muy baja notificación.

<sup>60</sup> Las Causas Externas de mortalidad ocupan un lugar preponderante en varios grupos etareos de la población de la CMR-CABA.

**Tabla 28:** Notificación casos acumulados de accidentes viales. Años 2012 – 2013 hasta la semana epidemiológica 53. Año 2014 hasta semana epidemiológica 32. Comunas 4, 7, 8 y 9

LOCALIDAD	2012	2013	Diferencia % 2013 – 2012	2014
<b>Comuna 4</b>	<b>1.372</b>	<b>1.892</b>	<b>27,5</b>	<b>1.212</b>
Barracas	11	3	-266,7	
La Boca	842	1.323	36,4	887
Nueva Pompeya	3	1	-200,0	2
Parque Patricios	516	565	8,7	323
<b>Comuna 7</b>	<b>912</b>	<b>1.231</b>	<b>25,9</b>	<b>508</b>
Flores	912	1.231	25,9	508
<b>Comuna 8</b>	<b>8</b>			<b>1</b>
Villa Lugano	8			1
<b>Comuna 9</b>	<b>8</b>	<b>465</b>	<b>98,3</b>	<b>403</b>
Liniers	8	464	98,3	402
Mataderos	0	1	100,0	1
<b>Comunas 4, 7, 8, 9</b>	<b>2.300</b>	<b>3.588</b>	<b>35,9</b>	<b>2.124</b>
<b>Total CABA</b>	<b>8.656</b>	<b>9.981</b>	<b>13,3</b>	<b>5.645</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

- Accidentes laborales

La notificación de accidentes laborales las comunas 8 y 9 es muy baja. Pero mientras en la CABA el registro de estos eventos tuvo una disminución entre 2012 y 2013, en la CMR-CABA se presentó un pequeño aumento.

**Tabla 29:** Notificación casos acumulados de accidentes laborales. Años 2012 – 2013 hasta la semana epidemiológica 53. Año 2014 hasta semana epidemiológica 32. Comunas 4, 7, 8 y 9

LOCALIDAD	2012	2013	Diferencia % 2013 - 2012	2014
<b>Comuna 4</b>	<b>654</b>	<b>663</b>	<b>1,4</b>	<b>428</b>
Barracas	2	1	-100,0	17
La Boca	595	635	6,3	399
Nueva Pompeya	1			
Parque Patricios	56	27	-107,4	12
<b>Comuna 7</b>	<b>65</b>	<b>73</b>	<b>11,0</b>	<b>17</b>
Flores	65	73	11,0	17
<b>Comuna 8</b>		<b>1</b>	<b>100,0</b>	<b>1</b>
Villa Lugano		1	100,0	1
<b>Comuna 9</b>		<b>3</b>	<b>100,0</b>	
Liniers		2	100,0	
Parque Avellaneda		1	100,0	
<b>Comunas 4, 7, 8, 9</b>	<b>719</b>	<b>740</b>	<b>2,8</b>	<b>446</b>
<b>Total CABA</b>	<b>2.902</b>	<b>2.673</b>	<b>-8,6</b>	<b>1.167</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

- Accidentes en el hogar

En el periodo 2012-2013 la notificación de accidentes en el hogar en la CMR-CABA se incrementó, de forma notoria en la Comuna 7. Sin embargo, las comunas 8 y 9 continúan siendo aquellas donde la baja notificación de eventos pone en cuestión la calidad del dato.

**Tabla 30:** Notificación casos acumulados de accidentes en el hogar. Años 2012 – 2013 hasta la semana epidemiológica 53. Año 2014 hasta semana epidemiológica 32. Comunas 4, 7, 8 y 9

LOCALIDAD	2012	2013	Diferencia % 2013 - 2012	2014
<b>Comuna 4</b>	<b>189</b>	<b>214</b>	<b>11,7</b>	<b>106</b>
Barracas	18	14	-28,6	3
La Boca	76	139	45,3	60
Nueva Pompeya	7	18	61,1	11
Parque Patricios	88	43	-104,7	32
<b>Comuna 7</b>	<b>639</b>	<b>1.626</b>	<b>60,7</b>	<b>340</b>
Flores	639	1.626	60,7	340
<b>Comuna 8</b>	<b>20</b>	<b>25</b>	<b>20,0</b>	<b>21</b>
Villa Lugano	18	25	28,0	21
Villa Soldati	2			
<b>Comuna 9</b>	<b>82</b>	<b>74</b>	<b>-10,8</b>	<b>47</b>
Liniers	59	73	19,2	47
Mataderos	23			
Parque Avellaneda		1	100,0	
<b>Comunas 4, 7, 8, 9</b>	<b>930</b>	<b>1.939</b>	<b>52,0</b>	<b>514</b>
<b>Total CABA</b>	<b>3.338</b>	<b>3.443</b>	<b>3,0</b>	<b>1.774</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

#### IV.3. ANÁLISIS DE LAS CONSULTAS

En el ámbito de la CABA existe un sistema de información vigente en el primer nivel de atención -el Sistema de Información de los Centros de Salud y Acción Comunitaria (SICeSAC)- dirigido a cuantificar la población consultante, la producción de los CeSACs en sus diversas expresiones y los diagnósticos o motivos de las consultas de los pacientes. La notificación al sistema de información debe realizarse en forma continua con una periodicidad mensual.

El mismo permite el registro mediante una codificación adaptada de la Clasificación Internacional de Enfermedades (OMS-CIE10). El Departamento de Salud Ambiental y el Programa Nutricional, en conjunto con la Dirección de Estadísticas para la Salud tienen consensuados códigos específicos para el registro de motivos de consulta relacionados con factores ambientales y nutricionales. Respecto a los códigos de Desarrollo Psicomotor, este Observatorio seleccionó aquellos que se consideraron que contemplaban algunas de las evaluaciones realizadas en las EISAR por el respectivo componente.<sup>61</sup>

<sup>61</sup> Ver Anexos “Códigos diagnósticos del Programa Nutricional en el Sistema de Información de Atención Primaria” y “Patologías codificadas en SICeSAC (SIP-APS) probablemente relacionados con trastornos del desarrollo psicomotor”.

A continuación se desarrolla un análisis que toma en forma exclusiva las consultas recibidas en los Centros de Salud ubicados en la CMR-CABA agrupados por Comuna. Se tomó un grupo seleccionado de motivos de consulta/diagnósticos asumidos como asociados a exposición a factores ambientales deficitarios.

El consolidado de estos diagnósticos registrados en el SICEsAC es proporcionado por la Dirección de Estadísticas para la Salud, dependiente de la Dirección General de Sistemas de Información de Salud del Ministerio de Salud del GCBA.

A partir de 2012 se incorpora la sexta versión del Sistema de Información de Atención Primaria de Salud (SI-APS), con su correspondiente versión del listado de categorías de problemas, motivos o diagnósticos de consulta, atención o derivación (LIC-APS). Este listado de categorías incorpora códigos referidos a la exposición a metales e hidrocarburos.<sup>62</sup>

Algunas consideraciones metodológicas:

Se han considerado para el análisis los siguientes problemas de salud: *Diarreas de probable origen infeccioso, parasitosis, hepatitis, enfermedades respiratorias agudas de las vías aéreas inferiores, ectoparasitosis, infecciones de piel, alergias cutáneas, accidentes, consulta relacionada con problemas con la vivienda, con el consumo de tabaco y con exposición al ambiente adverso*. En este informe se incorpora el análisis de la *hipoacusia* como problema de salud que tiene a la contaminación acústica como uno de sus determinantes.

Los códigos correspondientes a los problemas de salud seleccionados se agrupan para facilitar el análisis, por lo que el número de casos para cada una de las entidades consideradas corresponde a conjuntos de patologías asociadas a factores ambientales similares.

Se construyeron tasas que relacionan el número de consultas realizadas durante 2012 por un determinado problema con la población concurrente a CeSACs durante el mismo año. Se compararon las tasas de los diferentes CeSACs con la tasa promedio para todos los CeSACs en conjunto (en este informe se incluyó al Centro de Atención Integral Cecilia Grierson en el conjunto de CeSACs).

Cabe aclarar que las tasas mencionadas no proporcionan información sobre riesgo de ocurrencia de estos problemas dado que no son tasas de incidencia.

Al momento de analizar los resultados debe contemplarse que existen diversos factores que pueden influir en la magnitud y en la calidad de los datos notificados:

- Diferencias en la dotación de recurso profesional asistencial por especialidad entre los CeSACs, que determine variación en el volumen de consultas evacuadas por determinadas patologías
- Diferencias en la adherencia al registro del motivo de consulta por parte de los profesionales
- Diferencias en la utilización de la codificación vigente

---

<sup>62</sup> Ver Anexo: Patologías seleccionadas y agrupadas para el análisis del SICEsAC (SI- APS)



- Diferencias en la capacitación del equipo de salud en la utilización de los códigos

Durante el año 2012 la Dirección de Estadísticas de Salud consolidó 668.529 consultas registradas por todos los diagnósticos. Considerando una población total consultante a los CeSACs y Centro Grierson de 186.162 personas concurrentes, se calcula una tasa de consulta para todo el año 2012 de 3.6 consultas por persona concurrente al primer nivel de atención.

Si se suman las consultas relacionadas con una probable determinación ambiental, estas representan el 7,7 % sobre el total de consultas (51.701). Si se excluyen de este total aquellas relativas a controles de salud, incluidos el control del embarazo y del puerperio, los exámenes rutinarios y las consultas por fines administrativos tal como la repetición de recetas, el porcentaje de consultas por problemas de salud ambiental asciende al 9,6 % del total.

A continuación se analizan agrupaciones de problemas relacionados con exposición ambiental.

- Enfermedades Gastrointestinales

Este conjunto de enfermedades comprende a dos grupos de problemas de salud: *Diarrea de presunto origen infeccioso* y *Parasitosis*.

- *Diarreas de Presunto Origen Infeccioso*

La tabla N° 29 muestra la distribución de consultas que obedecieron al conjunto de códigos comprendidos en el agrupamiento "*Diarreas de presunto origen infeccioso*" y la correspondiente tasa de consultas por CeSAC. Cabe observar que el CeSAC N° 16 (sede de la USAM) no registró ninguna consulta por diarrea en todo 2012, asumiendo poco probable que ello responda a la realidad, considerando las características del área de influencia asistencial del mismo.

**Tabla 31:** Consulta por Diarrea de Presunto origen Infeccioso según Comuna en Área CMR-CABA.2012.

Comuna	N° de consultas	Población	Tasa por 1000 consultas
Comuna 4	1507	54628	27,6
Comuna 8	2065	59442	34,7
Comuna 9	567	16238	34,9
<b>Total</b>	<b>4139</b>	<b>130308</b>	<b>31,8</b>

Fuente: SICEsAC 2012.

Se observó gran disparidad asistencial entre los CeSACs en relación a las consultas por diarrea, con una amplitud entre 4,0 y 68,2 consultas por cada mil concurrentes, al menos según lo determina la notificación realizada por cada efector.

- *Parasitosis*

**Tabla 32:** Consulta por Parasitosis según Comuna Área CMR- CABA. 2012.

Comuna	Nº consultas	Población	Tasa por mil consultas
Comuna 4	310	48238	6,4
Comuna 8	260	64629	4,0
Comuna 9	95	16238	5,8
<b>Total</b>	<b>665</b>	<b>129105</b>	<b>5,2</b>

Fuente: SICEsAC 2012.

- *Hepatitis*

En el año 2012 solo nueve CeSACs notificaron casos de hepatitis correspondientes a los códigos citado. El 66,7% de las consultas fueron realizadas por el CeSAC n°40 (n=10), se notificaron otros 5 casos en diferentes CeSACs.

- **Enfermedad Respiratoria**

En el análisis de la enfermedad respiratoria asociada a exposición ambiental se utilizaron los datos de consultas registradas con los códigos que se detallan en Anexo, considerados de manera agrupada.

- *Enfermedad Respiratoria Aguda de las Vías Aéreas Inferiores.*

**Tabla 33:** Distribución de Consultas y Tasa de Consulta por Enfermedad Aguda de Vías Aéreas Inferiores según Comuna. Área CMR- CABA. 2012.

Comuna	Nº consultas	Población	Tasa por mil consultas
Comuna 4	4153	46174	89,9
Comuna 8	8479	69657	121,7
<b>Total</b>	<b>13821</b>	<b>132069</b>	<b>104,6</b>

Fuente: SICEsAC 2012.

- **Ectoparasitosis**

Dentro de este conjunto, la consulta por escabiosis fue mayoritaria, seguida por la motivada por pediculosis y phtiriasis. La consulta por miasis resultó muy poco frecuente.

**Tabla 34:** Casos y Tasas de Consulta por Ectoparasitosis según Comuna. Área CMR-CABA 2012.

Comuna	Nº consultas	Población	Tasa por mil consultas
Comuna 4	266	46174	5,8
Comuna 8	474	72970	6,5
Comuna 9	66	16238	4,1
<b>Total</b>	<b>806</b>	<b>135382</b>	<b>6</b>

Fuente: SICEsAC 2012

- Infecciones en Piel

**Tabla 35:** Casos y Tasas de Consulta por Infecciones de Piel según Comuna. Área CMR-CABA 2012.

Comuna	Nº consultas	Población	Tasa por 1000 consultas
Comuna 4	1453	46174	31,5
Comuna 8	3044	72040	42,3
Comuna 9	551	16238	33,93275
<b>Total</b>	<b>5048</b>	<b>134452</b>	<b>37,5</b>

Fuente: SICEsAC 2012.

- Alergias cutáneas

**Tabla 36:** Consulta por Alergias Cutáneas según Comuna. Área CMR-CABA. 2012.

Comuna	Nº consultas	Población	Tasa por mil consultas
Comuna 4	1821	46174	39,4
Comuna 8	2252	72040	31,3
Comuna 9	238	16238	14,656977
<b>Total</b>	<b>4311</b>	<b>134452</b>	<b>32,1</b>

Fuente: SICEsAC 2012.

- Consultas relacionadas con el Tabaco

En este caso, los registros no corresponden a diagnósticos específicos, sino a las consultas motivadas por la exposición al humo de tabaco (*Problemas relacionados con el uso del tabaco*). La tabla muestra solo en términos absolutos el número de consultas dado el escaso número de CeSACs que notificaron este tipo de demanda. Los CeSACs 5, 7, 9, 24, 35, son los que habitualmente registran consultas por estos motivos.

**Tabla 37:** Consultas relacionadas con el Tabaco. CMR-CABA. 2012.

CeSAC	Nº consultas
5	3
7	4
9	11
13	1
14	1
18	2
24	43
35	39
41	2
<b>TOTAL</b>	<b>106</b>

Fuente: SICEsAC 2012.

- Consultas relacionadas con Falta de Vivienda

Este agrupamiento comprende los siguientes códigos del SICEsAC *"Problemas relacionados con la falta de vivienda"*, *"Problemas relacionados con vivienda inadecuada* (Circunstancias legales relacionadas con la vivienda, Desalojo)", *"Pérdida de vivienda por catástrofe"*. *"Problemas por la tenencia de vivienda ubicada en terreno fiscal"*, *"Otros problemas relacionados con la vivienda"*.

**Tabla 38:** Prestaciones por Problemas relacionados con la Falta de Vivienda según Comunas. Área CMR-CABA. 2012.

Comuna	Nº consultas	Población	Tasa por mil consultas
Comuna 4	1584	51233	30,9
Comuna 8	1305	64369	20,3
Comuna 9	52	12047	4,3
<b>Total</b>	<b>2981</b>	<b>130032</b>	<b>22,9</b>

Fuente: SICEsAC 2012.

- Hipoacusias

En este informe se incluye el análisis de la hipoacusia como problema de salud que tiene a la contaminación acústica como uno de sus determinantes. Se incorporan las categorías del SICEsAC: *"Sospecha de hipoacusia"*, *"hipoacusia confirmada"* y *"Otras hipoacusias y las sin especificar"*.

**Tabla 39:** Distribución porcentual de las Hipoacusias según tipo. Total CABA

Diagnóstico	Nº consultas	%
Sospecha de hipoacusia	150	61,5
Hipoacusias confirmada	71	29,1
Otras hipoacusias y las sin especificar	23	9,4
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>

Fuente: SICEsAC 2012.

El CeSAC N° 18 y Grierson, este último de manera mayoritaria, son los efectores que concentran los diagnósticos.

**Tabla 40:** Consulta de Sospecha de Hipoacusias por Comuna. Área CMR-CABA. 2012.

Comuna	TOTAL	%
Comuna 4	19	8,9
Comuna 8	195	89,2
Comuna 9	5	2,3
<b>Total</b>	<b>219</b>	<b>100</b>

Fuente: SICEsAC 2012.

- **Accidentes**

**Tabla 41:** Distribución porcentual de la Consulta por Accidentes según tipo. TOTAL CABA. 2012.

Tipo de accidente	N ° consultas	%
VIALES	18	9,2
<b>EN EL HOGAR</b>	<b>123</b>	<b>62,8</b>
LABORALES	10	5,1
EN LAS ESCUELAS	23	11,7
SIN ESPECIFICAR	22	11,2
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100</b>

Fuente: SICEsAC 2012.

**Tabla 42:** Distribución de la Consulta por Accidentes según Comuna. Área CMR-CABA. 2012.

Comuna	Nº consultas	Población	Tasa por mil consultas
Comuna 4	90	55001	1,6
Comuna 8	48	55498	0,9
Comuna 9	26	6790	3,8
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>137111</b>	<b>1,2</b>

Fuente: SICEsAC 2012

- Consulta motivada por Contaminación por químicos.

Solo dos CeSACs (uno de los cuales – CeSAC N° 41, pertenece a la CMR) notificaron consultas relacionadas con estos problemas, si bien se tiene conocimiento de que en la tarea asistencial de los mismos al menos la sospecha de contaminación química es mayor. En dicho centro, se notificó Intoxicación por Benceno (n=2) e Intoxicación por Plomo (n=4).

#### IV.4. PRINCIPALES RESULTADOS DE LAS EVALUACIÓN INTEGRAL DE SALUD EN ÁREA DE RIESGO (EISAR)

##### V.4.a. INDICADORES TOXICOLÓGICOS.

Durante la evaluación realizada en la EISAR 2012 para la Villa 21-24 y 2013 para la Villa 26-Magaldi-Lujan, se realizaron distintos estudios toxicológicos sobre la población objetivo. Los indicadores toxicológicos fueron: Plomo, Cromo, Mercurio, Benceno y Tolueno. Se utilizaron las siguientes metodologías diagnósticas:

**Plomo:** para las determinaciones de plomo en sangre capilar, se usó el analizador portable (Leadcare®). Este método es considerado como una técnica de tamizaje.<sup>63</sup> Si el resultado obtenido, es superior a los valores de referencia, está indicada la toma de una muestra de sangre venosa para análisis y confirmación por otra técnica a realizarse en los laboratorios de referencia.

Los resultados se expresan en niveles de plomo en sangre capilar (ug/dl). Se tomará como valor de referencia (VdeR) para niños y embarazadas 5ug/dl,<sup>64</sup> (CDC; 2012). Todos los niños y embarazadas con niveles de plomo en sangre capilar superior al valor de referencia (Vde R) fueron derivados a los centros de salud correspondientes según el área de referencia y/o a la Unidad de Toxicología del Hospital Pedro de Elizalde, CABA, para la realización de la prueba venosa confirmatoria.

**Cromo, Mercurio, Benceno y Tolueno:** El análisis de estos biomarcadores de exposición se realizó en muestras de orina, a niños a partir de los 3 años de edad (con control de esfínteres) para poder cumplir con las condiciones de toma de muestra indicadas por los laboratorios de análisis toxicológicos de referencia de la Red de Acumar, (Cenatoxa, Laboratorio de Toxicología del Hospital Garrahan). Los resultados se expresan en ug/g creatinina para las determinaciones de mercurio, cromo y TTMA (metabolito del benceno); el resultado de O-Cresol (metabolito del tolueno) se expresa en mg/g creatinina.<sup>65</sup>

---

<sup>63</sup> Estudio de Nutrición, Desarrollo Psicomotor y Análisis Toxicológicos (ENUDPAT) 2010. INFORME 2da. PARTE. Resultados de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Psicomotor y Análisis Toxicológico en el ámbito de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR).

<sup>64</sup> CDC. Response to Advisory Committee on Childhood Lead Poisoning Prevention Recommendations in “Low Level Lead Exposure Harms Children: A Renewed Call of Primary Prevention”. Junio, 2012.

<sup>65</sup> VdeR: Cenatoxa

- EISAR 2013: Villa 26, Luján- Magaldi

- Evaluación de plomo:

De los 108 niños menores de 6 años evaluados durante el programa ACUMAR-EISAR 2013 en la Villa 26, Luján- Magaldi, a quienes se les realizó el análisis de plomo en sangre capilar, 18 tuvieron resultados superiores a los valores de referencia, los cuales estuvieron en un rango entre 5,1 y 12,5 ug/dl.

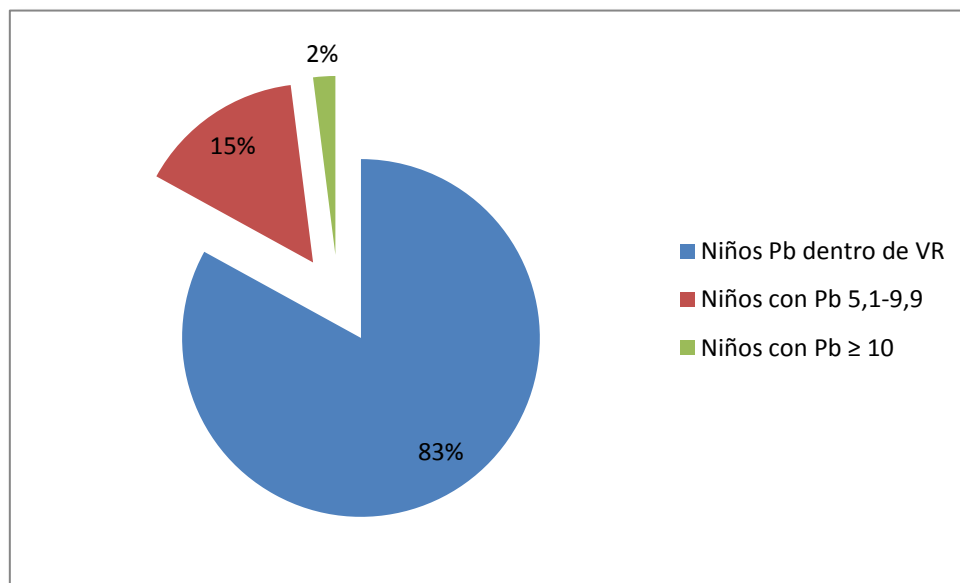
En la tabla 41 se pueden observar los resultados de plumbemias capilares >VdeR su distribución por rango etario (<3 años y ≥ 3 años) y según dos categorías de valores (≥ 10 ug/dl y entre 5,1 y 9,9 ug/dl).

**Tabla 43:** Niveles de plumbemias capilares en niños, (corte a los 3 años) en Villa 26-Luján-Magaldi. Año 2013.

Pb (ug/dl)	Total	Niños < 3 años	%	Niños ≥ 3 años	%
≥ 10	2	0	0	2	12
entre 5,1 y 9,9	16	8	44	8	44
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>8</b>	<b>44</b>	<b>10</b>	<b>56</b>

Fuente: EISAR 2013. Elaboración propia.

**Gráfico 19:** Distribución porcentual de plumbemias capilares (n=108). Villa 26-Luján-Magaldi. Año 2013



Fuente: Informe de la Evaluación Integral de Salud en Áreas de Riesgo de Villa 21-24, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Dirección General de Salud Ambiental. ACUMAR 2012.

**Tabla 44:** Distribución de Pb capilar en niños, según procedencia. Año 2013

Barrio	Nivel de plomo capilar			
	hasta 5ug/dl	5,1 a 9,9ug/dl	10ug/dl o más	Total niños evaluados
Luján	13	2	0	15
Magaldi	9	2	1	12
Villa 26	67	12	1	80
TOTAL	89	16	2	107

Fuente: elaboración en base a EISAR, 2013.

El mismo estudio se realizó en la población de embarazadas, 8 en total, de las cuales ninguna de ellas presentó valores superiores a los valores de referencia.

De las determinaciones de biomarcadores en orina, se evaluaron 50 niños. Se enviaron a los laboratorios de referencia de la red de ACUMAR (Htal. Garrahan) 38 muestras (76%) para su análisis.

○ Evaluación de Cromo

- ✓ Se realizaron 34 determinaciones de cromo en muestras orina
- ✓ 4 muestras (11%) no pudieron ser analizadas por razones técnicas<sup>66</sup>
- ✓ Ninguna muestra obtuvo resultados superiores a los de referencia (rango ND o <LC67 a 2,4 ug/g creat.)
- ✓ Valor de referencia para población no expuesta laboralmente, Cenatoxa, hasta 2,68 ug/g creat.

○ Evaluación de Mercurio

- ✓ Se realizaron 36 determinaciones de mercurio en muestras de orina.
- ✓ 2 muestras (5%) no pudieron ser analizadas por razones técnicas.
- ✓ Ninguna muestra obtuvo resultados superiores a los de referencia.
- ✓ Valor de referencia.: 9 ug/g creat. Cenatoxa.

○ Evaluación de O-cresol (metabolito urinario del tolueno)

- ✓ Se realizaron 36 determinaciones de O-cresol en muestras de orina.
- ✓ 2 muestras (5 %) no pudieron ser analizadas por razones técnicas.
- ✓ Ninguna muestra tuvo resultados superiores a los de referencia.
- ✓ Valor de referencia. Cenatoxa < 0,3mg/g creatinina.

○ TTMA (metabolito urinario del benceno)

<sup>66</sup> Razones Técnicas, corresponde a muestra escasa, creatinuria baja, incumplimiento de las recomendaciones para la recolección de la muestra, o condiciones inadecuadas que impiden su procesamiento y análisis.

<sup>67</sup> No Detectable (ND) o menor al Límite de Cuantificación (<LC) del instrumental utilizado.



- ✓ Se realizaron 37 determinaciones de TTMA en muestras de orina.
- ✓ 1 muestra no pudo ser analizada por razones técnicas.
- ✓ 16 muestras (44,4%) tuvieron resultados superiores a los de referencia.
- ✓ El resultado del 46% de las muestras analizadas fue no dosable o <Valor de referencia: 133ug/g creatinina, Cenatoxa).

Del total de niños citados a control en el servicio de toxicología del hospital Pedro de Elizalde concurrieron 6(33%). Se realizó determinación de plumbemia en muestra venosa confirmatoria en cuatro casos (22%) (los dos restantes no volvieron el día de la extracción): dos de los niños presentaron Pb <VdeR, uno presentó Pb>VdeR por lo cual el paciente continua en seguimiento toxicológico y el restante resultado se encuentra pendiente.

Se han detectado dificultades en cuanto a la citación de los pacientes, ya sea porque los números telefónicos son incorrectos o por la falta de respuesta ante los llamados.

A toda la población con resultados por encima de los valores de referencia se le explicó y entregó por escrito las recomendaciones para disminuir la exposición ambiental a los distintos contaminantes domiciliarios.

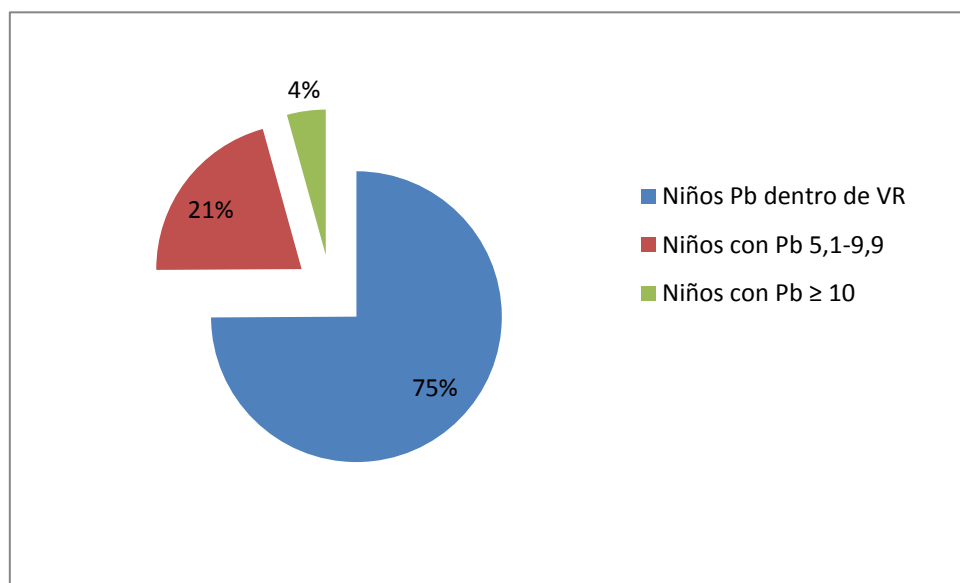
- EISAR 2012 Villa 21-24
  - Evaluación de plomo:

En el marco del programa ACUMAR- EISAR 2012 realizado en Villa 21 24 en el período comprendido entre el 23 de agosto y 18 de octubre de 2012, concurrieron al laboratorio móvil 832 niños menores de 6 años, se les realizaron determinaciones de plomo y hemoglobina en sangre capilar a 824 niños, 6 niños no pudieron ser evaluados por cumplir con los criterios de exclusión y los 2 niños restantes por negativa de sus padres.

De los 824 niños estudiados, 207 niños tuvieron resultados superiores a los valores de referencia (Pb>VdeR), (rango 5,1 a 24,1ug/dl).

Se realiza el análisis de las plumbemias capilares >VdeR según su distribución en dos categorías, observándose que 171 niños presentaron valores entre 5,1 y 9,9 ug/dl y 36 niños tuvieron valores  $\geq 10$ ug/dl.

**Gráfico 20:** Distribución porcentual de plombemias capilares (n=824). Villa 21-24. Año 2012



Fuente: Informe de la Evaluación Integral de Salud en Áreas de Riesgo de Villa 21-24, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Dirección General de Salud Ambiental. ACUMAR 2012.

El 97% de los niños con plomo capilar elevado tiene valores comprendidos en el rango 5,1 a 14 ug/dl. El 3% restante obtuvo valores entre 15 y 24 ug/dl. Ningún niño tuvo resultados mayores a 25 ug/dl.

Con respecto a los resultados de plombemias obtenidos en las 88 embarazadas, 2 (2%) presentaron valores de plomo en sangre capilar superior a los de referencia.

De las determinaciones de biomarcadores en orina, se realizaron a 383 niños. Se enviaron a los laboratorios de referencia de la red de ACUMAR (Garrahan y Cenatoxa) 309 muestras de orina.

- Evaluación de Cromo
  - ✓ Se realizaron 271 determinaciones de cromo en muestras orina.
  - ✓ 7 muestras no pudieron ser analizadas por razones técnicas.
  - ✓ 4 muestras tuvieron resultados superiores a los de referencia.
- Evaluación, de Mercurio
  - ✓ Se realizaron 268 determinaciones de mercurio en muestras de orina
  - ✓ 10 muestras no pudieron ser analizadas por razones técnicas.
  - ✓ 7 muestras tuvieron resultados superiores a los de referencia.
- Evaluación de O-cresol (metabolito urinario del tolueno).
  - ✓ Se realizaron 250 determinaciones de O-cresol en muestras de orina.
  - ✓ 13 muestras no pudieron ser analizadas por razones técnicas.
  - ✓ 6 muestras tuvieron resultados superiores a los de referencia.

- Evaluación de TTMA (metabolito urinario del benceno).
  - ✓ Se realizaron 259 determinaciones de TTMA en muestras de orina
  - ✓ 18 muestras no pudieron ser analizadas por razones técnicas.
  - ✓ 29 muestras tuvieron resultados superiores a los de referencia
- Barrio Rodrigo Bueno
  - Evaluación de plomo

En el mes de febrero del 2009 por pedido de la jefa del Área Programática del Hospital Argerich y en conjunto con el Servicio de Toxicología del Hospital P de Elizalde se realizó la determinación de plomo en sangre venosa de los niños de dicha población. Este estudio fue motivado por la proximidad de las viviendas a un depósito de autos.

Durante este estudio se tomó como valor de referencia normal hasta 10 ug/dl (lo establecido por la Organización Mundial de la Salud).

Se evaluaron 50 niños de los cuales en su momento los valores de plumbemias venosas realizadas fueron considerados dentro de los valores de referencia.

En la actualidad ese valor se ha disminuido a <5ug/dl, por lo que al reevaluar este estudio se pudo observar que 19 pacientes presentaban valores mayores a los valores de referencias con valores entre 5,1 y 9,9ug/dl.

- Seguimiento de los pacientes evaluados en los distintos estudios

Como se mencionó en forma previa, a los pacientes que presentaron valores capilares de plomo mayores a los valores de referencia se los derivó para la realización de las pruebas confirmatorias y para su respectivo seguimiento al Hospital P de Elizalde. El estudio confirmatorio se procesó en el laboratorio toxicológico del Hospital Garrahan.

De los 207 niños evaluados en la villa 21-24 con valores de plumbemias mayores a los de referencia, se captaron a 98 pacientes y se realizaron muestras venosas confirmatorias, en 91 niños. En 7 pacientes no realizó el estudio debido a la negativa de sus padres y en otros casos la muestra remitida fue escasa. Por lo tanto 109 pacientes no volvieron a consulta luego de la primera evaluación.

De los 91 pacientes con plumbemias venosas realizadas 55 presentaron valores mayores a los valores de referencia con valores entre 5,1 y 9,9ug/dl. Todos ellos fueron citados para su evaluación y seguimiento en el Servicio de Toxicología del Hospital P de Elizalde, lo cual sólo se logró con 10 de ellos.

Con respecto a la Villa 26, de los 18 pacientes con valores mayores a los de referencia se logró citar al Servicio de Toxicología del Hospital P de Elizalde a 6 pacientes para su seguimiento y de ellos ya se han realizado la plumbemia confirmatoria a 3, presentando uno solo de estos valores de plumbemias venosas mayores a los valores de referencia.

Barrio Rodrigo Bueno, ya que en el momento de la realización del estudio los valores de referencia eran mayores a los actuales, se logró citar para su seguimiento a dos de los pacientes con valores superiores a 5ug/dl.

Dentro de los otros estudios Toxicológicos que se realizaron aún falta la realización de pruebas confirmatorias de las determinaciones de TTMA (metabolismo urinario del benceno) de los pacientes con parámetros alterados de la Villa 26.

Por lo que se puede observar muchos de los pacientes aún no han podido ser evaluados para la realización de métodos confirmatorios y no han logrado la evaluación integral Toxicológica. Por tal motivo, se ha planeado una estrategia de recaptación de los mismos por parte del equipo de la USAM-CABA, para lograr una evaluación integral e individual de los mismos.

#### V.4.b. INDICADORES NUTRICIONALES

- Antecedentes

Se describe parte de la sistematización realizada por el Programa Nutricional, correspondiente a la población menor de 19 años y embarazadas, a partir de los datos brindados por el Área de Estadísticas para la Salud. Se adjunta como anexo la codificación que corresponde a diagnósticos nutricionales que figuran en el Sistema de Información de Atención Primaria (SI-APS). (Ver Anexo).

Los datos disponibles no permiten discriminar a la población de la cuenca. Sin embargo, el diagnóstico sanitario vinculado a problemas nutricionales es una línea de base que permitirá realizar comparaciones con los datos de relevamientos focalizados en la CMR y en las personas incluidas en los diferentes dispositivos asistenciales, fundamentalmente los del primer nivel de atención. Cabe aclarar que las tasas mencionadas no proporcionan información sobre riesgo de ocurrencia e problemas nutricionales dado que son tasas en consulta y no tasas de incidencia. Las regiones sanitarias (RS) I y II (Ver mapa 4) son las que más se aproximan al área correspondiente a cuenca, por tal motivo se destaca la información obtenida a partir de las mismas.

Asimismo, se describen los resultados correspondientes al componente nutricional obtenidos a partir de las EISAR realizadas en la jurisdicción.

- Indicadores en niños y adolescentes
  - Programa Nutricional- MS-GCBA

El diagnóstico de sobrepeso y de obesidad presenta una elevada prevalencia en todas las RS. Los déficits de peso y de talla presentan porcentajes más elevados en la I y II, en comparación a las otras regiones.

La proporción de casos de anemia es similar en las RS I y II y en relación a las otras regiones la notificación ha sido menor.

**Tabla 45:** Diagnóstico del estado nutricional en menores de 19 años (SI-APS 2012)

Diagnóstico	Región								TOTAL	%
	I	%	II	%	III	%	IV	%		
Déficit de peso	334	19,8	614	16,9	63	11,0	80	13,8	191	4,2
Déficit de talla	84	5,0	195	5,4	21	3,7	12	2,1	312	6,8
Sobrepeso	659	39,1	1684	46,4	284	49,7	210	36,2	1837	40,2
Obesidad	493	29,2	912	25,1	133	23,3	228	39,3	1766	38,7
Anemia	116	6,9	223	6,1	71	12,4	50	8,6	460	10,1
<b>Total</b>	1686	100,0	3628	100,0	572	100,0	580	100,0	4566	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del Programa Nutricional

- Evaluación Integral de Salud en Áreas de Riesgo (EISAR).
  - Menores de 6 años.

#### **EISAR Barrio Luján (Fecha de realización: Mayo 2013)**

Se evaluaron 18 niños. El 16,6% presentó un diagnóstico normal acortado y el 5,7% obeso. Se determinó hemoglobina en 15 niños, solo 1 presentó anemia.

#### **EISAR Villa 26 (Fecha de realización: Mayo 2013)**

Se evaluaron 89 niños. El 3,3% presentó un diagnóstico normal acortado, el 11,1% sobrepeso u obesidad y solo 1 se encontraba emaciado. Se determinó hemoglobina en todos los niños, el 21,6% presentó anemia.

#### **EISAR Villa 21-24 (Fecha de realización: Agosto – Setiembre 2012)**

Se evaluaron 945 niños. Un 22% de la población estudiada presentó alguna alteración de su estado nutricional. Un 2,2% tenía un diagnóstico de acortado, y un 8,9% sobrepeso u obesidad. Solo 2 personas presentaron bajo peso, y 1 emaciación.

La prevalencia de emaciados (0,3%) y acortamiento (2,2%) encontrada en la Villa 21-24 fue inferior a la observada en comparación al informe de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNYS) 2005 en niños de hasta 60 meses para la CABA (1,5% y 6,1% respectivamente). La prevalencia de obesos (8,9%) encontrada fue levemente inferior a la informada en la ENNYS para la CABA (9,6%). En comparación con el patrón de referencia de OMS, los niños estudiados mostraron un crecimiento en talla inferior que la población de referencia y un IMC superior a la misma. Se determinó hemoglobina en 799 niños, el 23,8% presentó anemia según este indicador, siendo superior a la informada por la ENNYS para el grupo de 6 a 72 meses de la CABA (11,9%).

○ Embarazadas

Se destaca la prevalencia en consulta de los diagnósticos de exceso de peso y de anemia en la población de embarazadas. Con respecto al déficit de peso, es más elevado frente al exceso sólo en el caso de las adolescentes.

**Tabla 46:** Diagnóstico del estado nutricional en embarazadas según (SI-APS 2012)

Grupo etario	Diagnóstico	TASAS x 1000 activos *
<b>Adolescentes</b>	Déficit de peso	29,9
	Sobrepeso	19,9
	Anemia	16,3
<b>Adultas</b>	Déficit de peso	14,3
	Sobrepeso	31,9
	Anemia	25

Fuente: Elaboración propia a partir del Programa Nutricional

\*Tasas calculadas sobre el total de embarazadas registradas en SI-APS según grupo etario.

La prevalencia por consulta en el caso de anemia es más baja en la RS I, dentro de la cual están localizadas las poblaciones evaluadas por la EISAR.

**Tabla 47:** Diagnóstico del estado nutricional en embarazadas según RS (SI-APS 2012).

Diagnóstico	TASAS x 1000 activos *	Porcentaje por Región			
		I (%)	II (%)	III (%)	IV (%)
Déficit de peso	15,9	7,6	18,3	8,6	23,4
Sobrepeso	30,6	18,6	31,9	55,4	31,2
Anemia	24,1	11,0	27,8	51,7	14,2

Fuente: Elaboración propia a partir del Programa Nutricional

\*Tasas calculadas sobre el total de embarazadas registradas en SI-APS según grupo etario.

### EISAR Barrio Lujan

Se evaluaron 2 embarazadas, ambas tuvieron un diagnóstico nutricional normal y ninguna presentó anemia.

### EISAR Villa 26

Se evaluaron 8 embarazadas, el 37,5% (3/8) presentaron Sobrepeso, ninguna Bajo Peso. Se determinó hemoglobina en 6 de ellas, en 3 se detectó anemia.

### EISAR Villa 21-24

Se evaluaron 96 embarazadas, el 12,8% eran adolescentes. Se observó un importante porcentaje de embarazadas con obesidad y sobrepeso (34%). Con bajo peso solamente el 4 embarazadas. El grupo etario más afectado por un estado nutricional alterado fue el embarazadas de entre 19 a 23 años con mayor porcentaje de bajo (2,1%), sobrepeso (9,6%) y obesidad (1,1%).

De 87 embarazadas evaluadas, el 21,8 % presentó anemia. Solo 18 embarazadas refirieron tomar hierro medicamentoso, y 22 refirieron tomar ácido fólico.

- Adultos Mayores (AM) (>60 años)

#### **EISAR Barrio Lujan**

Se evaluó a un adulto mayor quien tuvo un diagnóstico nutricional normal según Mini Nutritional Assessment (MNA), pero según Índice de Masa Corporal (IMC) entraba en la categoría de riesgo metabólico (IMC < a 29). Se encontró que también presentaba anemia e hipercolesterolemia, no presentando hiperglucemia ni HTA.

#### **EISAR Villa 26**

Se evaluaron 26 adultos mayores, 3 de ellos se encontraba en riesgo nutricional y solo 1 con malnutrición. El 54% de los Adultos mayores mostró un IMC mayor a 29, considerando este punto de corte indicador de riesgo metabólico. El 15% de los AM presentó anemia. En este grupo etario se indagó sobre factores de riesgo, se destaca un 57,7% con Hipercolesterolemia, un 15,7% Hiperglucemia y un 27% Hipertensión Arterial.

#### **EISAR Villa 21-24**

El 43,5% refirió HTA (60/114). El 25,4% refirió DBT MELLITUS (35/114).

#### **IV.5. INDICADORES DE DESARROLLO**

Dentro de la Evaluación Integral en Áreas de Riesgo (EISAR) se focalizó a la población menor de 6 años y dentro de los componentes evaluados se encuentra el componente de desarrollo psicomotor.

El mismo fue evaluado tanto en el hogar como en tráiler, por la Prueba Nacional de Pesquisa, (Prunape), la cual analiza cuatro áreas del desarrollo:

- Motricidad gruesa
- Motricidad fina
- Lenguaje
- Personal social

Dicha prueba no permite realizar un diagnóstico pero si un tamizaje de la población (desde los 19 días de vida hasta los 5 años, 11 meses y 29 días), del cual surgen casos sospechosos, y casos probables.

- ✓ **Caso sospechoso de trastorno de desarrollo psicomotor:** paciente estudiado por una sola evaluación con la Prunape y que no cumple con los objetivos acordes para la edad.
- ✓ **Caso probable de trastorno de desarrollo psicomotor:** paciente estudiado por dos Prunape y que aun así no cumple los objetivos acorde a la edad.

- EISAR Villa 21-24. Componente desarrollo psicomotor.

A diferencia de estudios realizados con anterioridad por la DGSA (Dirección General de Salud Ambiental), se evaluaron por segunda vez a los niños que no pasaron la Prunape en hogares, con el objetivo de seleccionar a los de mayor probabilidad de padecer un trastorno en su desarrollo y disminuir así la carga que representaría su derivación a los servicios de salud locales.

El total de niños a los cuales se les realizó Prunape fue de 924.

Durante el trabajo de campo en Villa 21-24 se evaluaron con Prunape en hogares un total de 816 niños menores de 6 años. De los cuales un 60,30% pasaron la Prunape (492 niños), y 324 niños (39,7%) se derivaron al tráiler por no colaborar o no pasar la evaluación.

Del total de derivados al tráiler, concurrieron 293 niños, de los cuales el 42,32% pasaron y 57,68% no pasaron, siendo un 9,57% el porcentaje de ausentismo.

Un total de 108 niños concurrieron espontáneamente al tráiler (no encuestados en hogares) de los cuales 77 pasaron la Prunape (71,3%) y 28,7% no lo hicieron.

Del total de niños evaluados (924), se derivaron a efectores de salud locales, en este caso CeSAC N° 35 y CeSAC N° 8, un 25%.

**Tabla 48:** Resultados Prunape, según grupos de edad. Villa 21-24

EDAD	REALIZARON PRUNAPE			% Que no pasaron
	PASARON	NO PASARON	TOTAL	
Menores de 1 año	133	16	149	10,7
1 a 1, 11m, 29d	143	22	165	13,3
2 a 2, 11m, 29d	117	48	165	29,1
3 a 3a, 11m, 29d	111	53	164	32,3
4 a 4a, 11m, 29d	100	39	139	28,1
5 a 5m, 29d	89	22	111	19,8
<b>TOTAL</b>	<b>693</b>	<b>200</b>	<b>893</b>	<b>22,4</b>

Fuente: DGSA, 2013

- Resultados de Prunape según sexo

En la mayoría de los grupos de edad el número de niños fue mayor al de niñas, salvo en el grupo de 1 a 1 año, 11 meses y 29 días en que prevalecieron las niñas y en el grupo de 5 a 5 años, 11 meses y 29 días en el que el número de niños y niñas fue idéntico.



- Resultado de Prunape según asistencia al jardín o guardería

La tendencia de la curva de prevalencia de fracaso en la prueba (% de niños que no pasa) crece con la edad; alcanza un pico máximo en el grupo de 3 años y luego comienza un descenso a partir de los 4 años de edad que se extiende hasta los 5 años, concordando con la escolaridad inicial.

**Tabla 49:** Concurrencia a guardería por grupos de edad. Villa 21-24.

EDAD	GUARDERIA				
	CONCURRE	% Concurrencia x edad	NO CONCURRE	% NO Concurrencia x edad	TOTAL
Menores de 1 año	4	2,6	150	97,4	154
1 a 1, 11m, 29d	12	7,3	152	92,7	164
2 a 2, 11m, 29d	25	15,1	141	84,9	166
3 a 3a, 11m, 29d	78	46,7	89	53,3	167
4 a 4a, 11m, 29d	111	79,3	29	20,7	140
5 a 5A, 11m, 29d	111	94,9	6	5,1	117
TOTAL	341	37,6	567	62,4	908

Fuente: DGSA, 2013

**Tabla 50:** Concurrencia a Guardería o Jardín y PRUNAPE

Concurre a Jardín o Guardería	PRUNAPE				
	Pasaron	%	NO Pasaron	%	TOTAL
SI	267	78,3	74	21,7	341
NO	417	73,5	150	26,5	567
TOTAL	684	75,3	224	24,7	908

Fuente: DGSA, 2013

- Relación de edad materna y educación materna con Prunape

La proporción de niños que no pasaron la Prunape es menor en las madres adolescentes, que en las de 20 años y más. Este hallazgo es similar a otros estudios realizados por el DGSA en otras áreas de riesgo de la Cuenca.

Se observaron porcentajes mayores de niños que no pasaron la Prunape y cuyas madres no sabían leer y escribir.

- Seguimiento de los pacientes derivados a los efectores de salud locales

De los 231 pacientes derivados de la EISAR (25% de la población total evaluada) se encuentran hasta el día de la fecha en seguimiento en el CeSAC 35 un total de 11 pacientes (4,8%).

- EISAR Villa 26-Lujan Magaldi. Componente Desarrollo Psicomotor

La Encuesta Integral de Salud en Áreas de Riesgo de dichos asentamientos, se realizó a través de un relevamiento censal en sectores seleccionados de los barrios, durante los meses de mayo y junio del año 2013.

- Villa 26

La Villa 26 se ubica en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires dentro de la Comuna 4, en el área programática del Hospital Pena, de la región sanitaria I. Sus límites son los siguientes: el paredón paralelo a la calle Lujan (norte), Riachuelo (este), Calle Pedriel (oeste) y Puente Bosh (sur).

La evaluación del desarrollo psicomotor, a diferencia de la EISAR realizada en Villa 21-24 se realizó a través del Cuestionario Pre Pesquisa Prunape (CPPP), el cual fue elaborado y validado por la DGSA, y consiste en preguntas realizadas a la madre, basadas en las pruebas de desarrollo psicomotor que integran la Prunape. El CPPP evalúa niños de 6 meses a 6 años, por este motivo los menores de 6 meses fueron evaluados en los hogares con la Prunape, y los que fracasaron fueron derivados a un consultorio pediátrico para una segunda evaluación.

Los niños (de 6 meses a 6 años) que fracasaron en la administración del CPPP, fueron derivados a un consultorio pediátrico para una evaluación con la Prunape y si fracasaban en esta, o no concurrían al trailer, se derivaban a los efectores locales de salud, en este caso CeSAC N° 16 para su seguimiento.

Se evaluaron con CPPP un total de 81 niños en sus respectivos hogares, de los cuales un 38,3% no pasaron dicha prueba.

**Tabla 51:** Resultados de CPPP

Villa 26	Frecuencia	%
Pasan CPPP	50	61,7 %
No pasan CPPP	31	38,3 %
<b>TOTAL</b>	<b>81</b>	<b>100 %</b>

Fuente: DGSA, 2013

De los 31 niños que no pasaron el CPPP y que fueron evaluados por la Prunape, el 64,51% (20 niños) no pasaron dicha prueba y fueron derivados a los efectores locales de salud.

**Tabla 52:** Resultados de la aplicación de la PRUNAPE

Villa 26	Frecuencia	%
Pasan PRUNAPE	11	35,5 %
No pasan PRUNAPE	20	64,5 %
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100 %</b>

Fuente: DGSA, 2013.

De los niños menores de 6 meses, el 100 % paso la Prunape.

○ Villa Lujan

La Villa Lujan se ubica en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires dentro de la Comuna 4, en el área programática del Hospital Pena, de la región sanitaria I. Sus límites son la rivera del Riachuelo, Puente Bosh, Pedro de Lujan y San Antonio.

La evaluación del desarrollo psicomotor, se realizó con la misma metodología que en la Villa 26.

Se evaluaron en el hogar 14 niños con CPPP, de los cuales un 50% (7) no lo pasaron, por lo cual se derivó a trailer para una segunda evaluación con Prunape de los cuales 5 la pasaron y 2 niños fracasaron, representando un 28,6%.

De los menores de 6 meses que fueron evaluados con Prunape el 100 % paso la prueba.

**Tabla 53:** Resultados de CPPP por área de riesgo

Villa Luján	Frecuencia	%
Pasan CPPP	7	50
No pasan CPPP	7	50
TOTAL	14	100 %

Fuente: DGSA, 2013

**Tabla 54:** Resultados de PRUNAPE por áreas de riesgo

Villa Luján	Frecuencia	%
Pasan PRUNAPE	5	71,4
No pasan PRUNAPE	2	28,6
TOTAL	7	100 %

Fuente: DGSA, 2013

○ Asentamiento Magaldi

El Asentamiento Magaldi se ubica en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires dentro de la Comuna 4, en el área programática del Hospital Pena, de la región sanitaria I. Sus límites son: la Rivera del Riachuelo, Río Limay y Luzuriaga.

La evaluación del desarrollo psicomotor, se realizó con la misma metodología que en la Villa 26.

En total se evaluaron con CPPP y Prunape un total de 18 niños de 0 a 6 años, el 17 % de esta población no paso la Prunape derivándose a los efectores locales de salud.

• Abordajes Territoriales en la zona de la CMR. Departamento de Salud Ambiental del GCBA

○ Evaluación de población de Villa 20, Barrio Ramón Carrillo y Barrio Lacarra

En el mes de noviembre de 2013, el Programa de Salud Ambiental Infantil (SAI) –dependiente del Departamento de Salud Ambiental (DSA) – MS- GCBA en conjunto con el CeSAC N° 18 –efector local de salud– , realizó un

relevamiento de la población infantil en las manzanas 28, 29 y 30 de la Villa 20. Y en el mes de abril de 2014 se realizó el mismo relevamiento en los barrios Ramón Carrillo y Lacarra, en conjunto con el CeSAC nº 24.

El sector de las manzanas 28,29 y 30 de la Villa 20 se encuentra ubicado en el denominado Playón Jumbo comprendido entre Avda. Cruz y Escalada, en el barrio de Villa Lugano.

Este terreno fue rellenado con basura de origen y contenidos desconocidos hasta finales de los años 80 y ocupado luego por el llamado "cementerio de autos" que llegó a albergar alrededor de 12.000 vehículos. Por estos antecedentes se sospecha que estos terrenos presentan un alto grado de contaminación por metales pesados.

En los barrios Ramón Carrillo y Lacarra también existen antecedentes que pueden indicar la existencia de metales pesados en el suelo.

Desde el 2007 el SAI viene trabajando esta problemática articuladamente con el efector local de salud de Villa 20.

Las herramientas que se utilizaron para dichos relevamientos fueron el detector de plumbemia capilar "LeadCare", un protocolo de plomo, realizado por el DSA, y el Cuestionario Prunape Pre Pesquisa (CPPP). La aplicación de estas herramientas permitió evaluar la probable existencia de intoxicación por plomo en niños menores de 6 años y embarazadas y/o trastornos de desarrollo en los niños menores de 6 años. Se definió que en los casos de niños o embarazadas cuyas muestras capilares de plomo fueran superiores al valor de referencia (5 ug/dl) se realizaría la extracción de sangre venosa por parte del personal de enfermería del efector de salud local de cada barrio, para su procesamiento en el laboratorio del Hospital Garrahan, a través de la cadena de custodia de la ACUMAR.

Asimismo, los pediatras efectores de salud locales realizaron una evaluación antropométrica de la población (CeSAC nº 18 en Villa 20 y del CeSAC Nº 24, en Ramón Carrillo y Lacarra)

### **Relevamiento en Villa 20: Resultados**

Se citaron 45 niños, de los cuales concurrieron a la evaluación sólo 26; el promedio de permanencia en dichas manzanas fue de 39 meses.

En cuanto a la inclusión de los niños en instituciones educativas, el 70% se encontraban escolarizados. Uno de los elementos centrales que inciden en ese porcentaje es el escaso acceso de la población del barrio a jardines maternales y preescolares.

Desde el punto de vista madurativo, un 40 % de los niños evaluados no paso el CPPP, por lo cual fueron derivados a los pediatras de cabecera del CeSAC nº 18 para un seguimiento adecuado y oportuno. Un 15 % de los niños presenta trastornos del lenguaje.

El análisis del estado nutricional de los niños mostró que el 50% de la población presentaba alteraciones antropométricas. El 35% presentaba sobrepeso-obesidad y un 15% baja talla.

Por último, desde el aspecto toxicológico, el 100% de la población evaluada presentó plumbemias capilares y venosas menores al valor de referencia.

### **Relevamiento en los barrios Ramón Carrillo y Lacarra: Resultados**

Del total de las 42 personas evaluadas, 37 fueron niños y solo 5 embarazadas.

Respecto de los resultados de la plumbemia capilar, el 83% tuvieron valores menores a 5 ug/dl. Del 17% restante, que presentaron resultados de plumbemia capilar por encima del valor de referencia, se realizaron pruebas venosas confirmatorias en todos, de las cuales solo dos niños presentaron valores mayores a 5 ug/dl y menores 10 ug/dl.

Es decir que el 95% de la población evaluada presentó valores por debajo del valor de referencia considerado para contaminación por plomo.

De los 37 niños evaluados antropométricamente, el 78% fue eutrófico, el 13% presento sobrepeso y un 9% desnutrición.

Desde el aspecto neurocognitivo, el 25 % de los niños evaluados no pasó el CPPP. Esos niños fueron derivados a sus pediatras de cabecera.

#### **IV.6. INDICADORES DE RECURSOS SOCIALES Y REDES.**

Desde el componente de Redes sociales y resiliencia consideramos que nos encontramos en una etapa exploratoria y descriptiva del abordaje, en la cual priorizamos la construcción de vínculos con aquellas instituciones y organizaciones que vamos relevando en el trabajo cotidiano. En este sentido, aún no contamos con las herramientas necesarias para elaborar indicadores de recursos sociales y redes que permitan evaluar cuestiones complejas de comportamiento social, tales como participación comunitaria, por mencionar un ejemplo.

#### **VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

El área de la CMR de la CABA se localiza en una zona históricamente postergada dela ciudad. Así lo confirman los indicadores sociodemográficos de las comunas 4, 7, 8 y 9. Pero si bien, respecto al total de la ciudad, las comunas que integran el área constituyen una homogeneidad relativa a los patrones de ocupación territorial de los sectores populares, entre dichas comunas también existen heterogeneidades.

La mayor cercanía al centro económico de la CABA destaca a la Comuna 4 como aquella que -entre las 4 comunas consideradas- tiene mayor dinamismo social y económico. La Comuna 7 es la que presenta mejores indicadores sociodemográficos, mientras que la Comuna 9 aparece como la de mayor estancamiento social.

El Riachuelo como factor de contaminación ambiental, es un condicionante del tipo de asentamientos humanos que tradicionalmente se ubicaron en sus proximidades. En la actualidad las EISARs reflejan algunas afecciones de la

población, tales como trastornos en el desarrollo psicomotor, alteraciones nutricionales, y daños en la salud por contaminantes ambientales.

Estas afecciones son pasibles de intervenciones sanitarias que generen impacto positivo en la salud. Pero la mejoría en la calidad de vida de la población de la CMR-CABA no sólo requiere intervenciones que atienda y/o compensen el daño ya instalado. Desde una perspectiva que asuma la integralidad de las personas y con un enfoque de los derechos humanos, las políticas públicas debieran orientarse hacia el trabajo intersectorial, involucrando la participación social activa y responsable. El desarrollo de redes integradas de salud puede potenciar los recursos institucionales del área de la CMR.

Dada la intrincada y nutrida estructura de instituciones y organizaciones sociales que directa o indirectamente se vinculan con la gestión, provisión y usufructo de los recursos de salud, educación y promoción social, la CABA es un distrito de gran complejidad. No obstante, los recursos disponibles se encuentran organizados con distintos niveles de eficiencia. En muchos casos las incumbencias de los distintos programas se solapan entre sí, haciendo valer la fragmentación, desarticulación y la inaccesibilidad para la población

Desde la USAM – CABA, atender las desigualdades sociales que actualmente caracterizan al territorio de la cuenca en la ciudad, implica intervenir en la producción y gestión de información oportuna y de calidad para la toma de decisiones, promover la articulación de los recursos, así como el trabajo conjunto entre los niveles de gobierno inter e intra-jurisdiccional.

#### VI.1. PRINCIPALES PROBLEMAS Y NECESIDADES IDENTIFICADAS Y RECURSOS PARA ENFRENTARLOS.

La evaluación de las condiciones de vida de la población, de los recursos de salud existentes y de las causas de morbimortalidad, especifican la prioridad de intervenciones para:

- Fortalecer y ampliar la Red del Sistema de Vigilancia de la Salud.
- Mejorar la cobertura del seguimiento médico del embarazo, afín de contribuir a la reducción de la Tasa de Mortalidad Infantil.
- Disminuir la prevalencia de exceso de peso y la elevada prevalencia de anemia.
- Facilitar la accesibilidad a una red eficiente para la atención de las alteraciones del desarrollo psicomotor de los niños y niñas.
- Disminuir a una mínima expresión la exposición al riesgo ambiental, ya sea por condiciones de trabajo, de infraestructura de la vivienda o de tóxicos existentes en el medioambiente.

La CMR-CABA cuenta con un importante número de efectores de salud y con la implementación de programas de promoción social, aunque la organización eficaz de estos recursos requiere de voluntad política, mayor inversión en recursos humanos e infraestructura y, también, del compromiso de todos los actores sociales

involucrados. Otro recurso inestimable para la intervención es la Educación para la Salud que, en el marco de la Atención Primaria Ambiental, construye un campo de acción fundado en la promoción de derechos y en la promoción del derecho a la salud.

## VII. ANEXOS

### ► Superficie de los barrios incluidos total o parcialmente en el área de la Cuenca Matanza - Riachuelo. CABA, 2011

Barrios	Totalmente incluidos		Parcialmente incluidos	
	Superficie (Km2)	% Sup. CABA*	Superficie (Km2)	% Sup. CABA*
Barracas	8,0	3,9		
Boedo	2,6	1,3		
Nueva Pompeya	5,0	2,4		
Parque Avellaneda	4,7	2,3		
Parque Chacabuco	3,8	1,9		
Parque Patricios	3,7	1,8		
Villa Soldati	8,7	4,3		
Villa Lugano	9,3	4,6		
Villa Riachuelo	4,3	2,1		
Almagro			4,1	2,0
Balvanera			4,3	2,1
Caballito			6,9	3,4
Constitución			2,1	1,0
Flores			8,6	4,2
Floresta			2,3	1,1
La Boca			5,0	2,5
Liniers			4,4	2,2
Mataderos			7,4	3,6
San Cristóbal			2,0	1,0
San Telmo			1,2	0,6
<b>Total</b>	<b>50,1</b>	<b>24,6</b>	<b>48,3</b>	<b>23,8</b>

\* 203,5 km<sup>2</sup>

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA), 2011

### ► Basurales de inspección de la ACUMAR en la Cuenca Matanza - Riachuelo. CABA, 2013

Código	Denominación	Tipología	Estado
CABA-001	General Paz	Punto de Arrojo	N/A
CABA-002	Larrazabal	Microbasural	Pendiente
CABA-003	Mariano Acosta	Punto de Arrojo	N/A
CABA-004	Parque Indoamericano	Microbasural	Erradicado
CABA-005	Scarpino	Punto de Arrojo	N/A
CABA-006	Villa 21	Microbasural	Pendiente
CABA-007	Villa Cartón	Microbasural	Erradicado

Fuente Autoridad de la Cuenca Matanza – Riachuelo. <http://www.acumar.gov.ar/content/documents/7/1637.pdf>, citado en octubre de 2014.

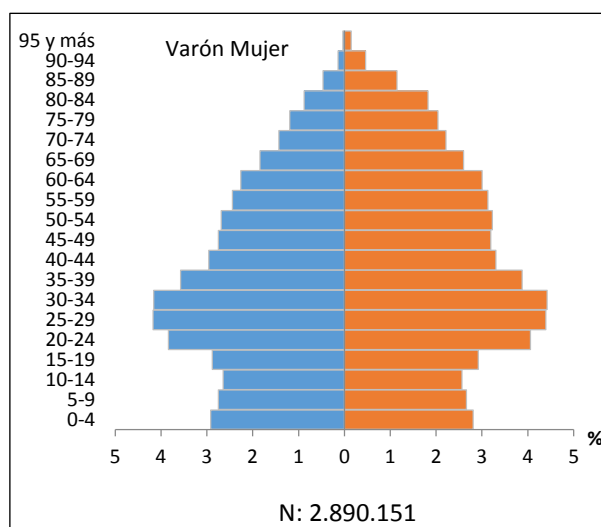


► Villas y asentamientos precarios en la Cuenca Matanza – Riachuelo. CABA

Nombre	Comuna
Asentamiento Bosh	4
Asentamiento El Pueblito	4
Asentamiento El Triángulo	4
Asentamiento Lamadrid	4
Asentamiento Magaldi	4
Asentamiento Mar Dulce	4
Núcleo Habitacional Transitorio Zavaleta	4
Villa 21 - 24	4
Villa 21 - 24 - Loma Alegre	4
Villa 26	4
Villa 1- 11 - 14	7
Villa 13 Bis	7
Asentamiento Bermejo	8
Asentamiento Hubac	8
Asentamiento La Veredita	8
Asentamiento Los Pinos	8
Asentamiento María Auxiliadora	8
Asentamiento Scapino	8
Barrio Obrero	8
NHT Del Trabajo	8
Villa 15	8
Villa 15 (Barrio General Belgrano / Ciudad Oculta)	8
Villa 16	8
Villa 17	8
Villa 19	8
Villa 20	8
Villa 3 - Barrio Fátima	8
Villa Calacita	8
Villa Piletones	8
Villa 6	9

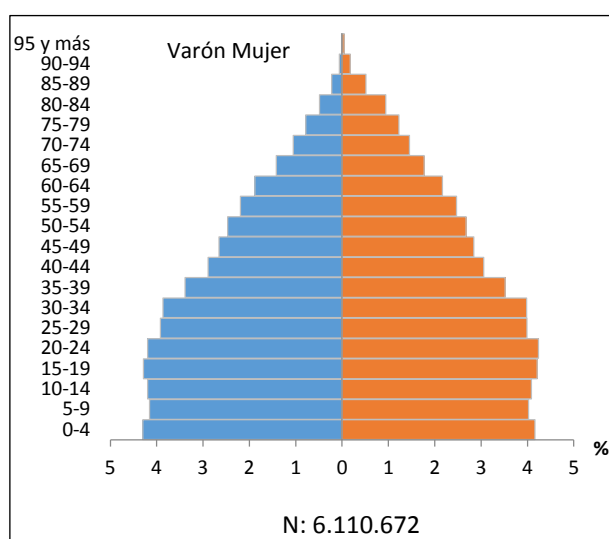
Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA),.

► **Pirámide de población de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2010**



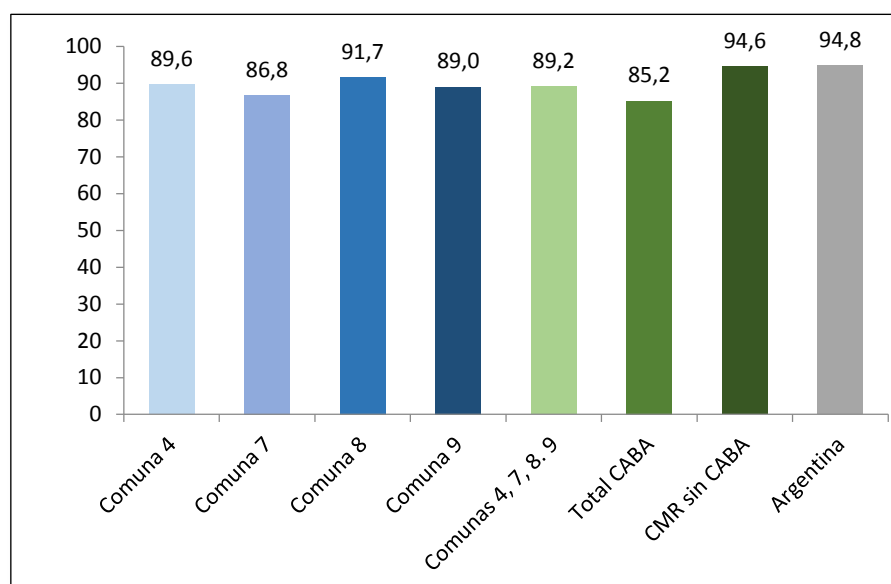
Fuente: Elaboración propia a partir de datos suministrados por el INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

► **Pirámide de población del área de la Cuenca Matanza - Riachuelo. 2010**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos suministrados por el INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

► Índice de Masculinidad en el Área de la CMR. 2010.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos suministrados por el INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE - actualizado a octubre 2014.

Nota: CMR sin CABA: área de la CMR sin incluir la población de las comunas 4, 7, 8 y 9 de la CABA.

► Tasas de actividad, empleo, desocupación y subocupación de la población de 10 años y más según sexo y comuna. CABA, 2013

Sexo y comuna	Tasa			
	Actividad	Empleo	Desocupación	Subocupación
<b>Total CABA</b>	<b>60,5</b>	<b>57,1</b>	<b>5,6</b>	<b>8,7</b>
1	62,5	59,2	5,4 <sup>b</sup>	10,8 <sup>a</sup>
2	61,4	57,5	6,3 <sup>a</sup>	7,0 <sup>a</sup>
3	61,4	58,1	5,2 <sup>b</sup>	10,6 <sup>a</sup>
4	60,5	55,8	7,7 <sup>a</sup>	11,2 <sup>a</sup>
5	61,1	57,9	5,3 <sup>b</sup>	5,7 <sup>b</sup>
6	60,8	57,4	5,6 <sup>b</sup>	7,7 <sup>a</sup>
7	57,6	53,6	6,9 <sup>a</sup>	10,7 <sup>a</sup>
8	51,7	48,0	7,3 <sup>a</sup>	10,5 <sup>a</sup>
9	57,0	53,4	6,3 <sup>b</sup>	11,5 <sup>a</sup>
10	59,3	55,7	6,0 <sup>b</sup>	8,3 <sup>a</sup>
11	60,5	57,1	5,5 <sup>b</sup>	7,1 <sup>a</sup>
12	60,0	57,7	3,8 <sup>b</sup>	7,2 <sup>a</sup>
13	64,4	61,7	4,3 <sup>b</sup>	7,9 <sup>a</sup>
14	65,0	60,9	6,2 <sup>b</sup>	6,7 <sup>b</sup>
15	61,2	59,3	3,0 <sup>b</sup>	9,1 <sup>a</sup>
<b>Varón</b>	<b>69,4</b>	<b>66,2</b>	<b>4,6</b>	<b>6,6</b>
1	73,2	69,6	4,8 <sup>b</sup>	8,3 <sup>b</sup>
2	70,1	66,8	4,6 <sup>b</sup>	4,9 <sup>b</sup>
3	67,9	65,1	4,0 <sup>b</sup>	8,7 <sup>b</sup>

4	69,3	63,5	8,3 <sup>a</sup>	7,1 <sup>a</sup>
5	68,8	65,5	4,8 <sup>b</sup>	5,3 <sup>b</sup>
6	69,8	66,7	4,5 <sup>b</sup>	4,6 <sup>b</sup>
7	66,0	62,0	6,0 <sup>b</sup>	6,6 <sup>b</sup>
8	61,4	58,3	5,0 <sup>b</sup>	7,5 <sup>b</sup>
9	66,6	64,6	2,9 <sup>b</sup>	9,5 <sup>b</sup>
10	68,1	64,4	5,5 <sup>b</sup>	6,7 <sup>b</sup>
11	69,2	66,2	4,4 <sup>b</sup>	5,2 <sup>b</sup>
12	68,7	66,0	3,9 <sup>b</sup>	5,1 <sup>b</sup>
13	75,8	73,5	2,9 <sup>b</sup>	6,9 <sup>b</sup>
14	71,9	69,0	4,1 <sup>b</sup>	3,7 <sup>b</sup>
15	71,4	69,2	3,0 <sup>b</sup>	9,5 <sup>b</sup>
<b>Mujer</b>	<b>53,1</b>	<b>49,5</b>	<b>6,8</b>	<b>11,0</b>
1	53,8	50,6	6,0 <sup>b</sup>	13,6 <sup>a</sup>
2	55,3	51,0	7,8 <sup>b</sup>	8,8 <sup>b</sup>
3	55,8	52,1	6,6 <sup>b</sup>	12,7 <sup>a</sup>
4	52,2	48,6	6,9 <sup>a</sup>	16,4 <sup>a</sup>
5	54,8	51,7	5,8 <sup>b</sup>	6,0 <sup>b</sup>
6	53,8	50,2	6,6 <sup>b</sup>	10,8 <sup>b</sup>
7	50,7	46,7	8,0 <sup>b</sup>	15,2 <sup>a</sup>
8	43,3	38,9	10,1 <sup>a</sup>	14,2 <sup>a</sup>
9	49,0	44,0	10,1 <sup>a</sup>	13,7 <sup>a</sup>
10	52,3	48,8	6,7 <sup>b</sup>	9,9 <sup>b</sup>
11	53,0	49,4	6,8 <sup>b</sup>	9,2 <sup>b</sup>
12	52,2	50,3	3,7 <sup>b</sup>	9,8 <sup>b</sup>
13	54,4	51,1	6,0 <sup>b</sup>	9,2 <sup>b</sup>
14	59,7	54,8	8,2 <sup>b</sup>	9,3 <sup>b</sup>
15	51,3	49,9	2,9 <sup>b</sup>	8,5 <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Valor de la celda con carácter indicativo. El coeficiente de variación está entre 10% y 20 %

<sup>b</sup> Valor de la celda con carácter indicativo. El coeficiente de variación supera el 20 %

Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo.

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2013

► Distribución porcentual de la población ocupada por sector de actividad según comuna. CABA, 2013

Comuna	Rama de actividad					
	Total	Industria y comercio	Comercio	Servicios <sup>1</sup>	Otras ramas <sup>2</sup>	Ns/Nc
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>14,3</b>	<b>14,2</b>	<b>70,5</b>	<b>0,7<sup>a</sup></b>	<b>0,4</b>
1	100,0	12,5 <sup>a</sup>	14,5 <sup>a</sup>	72,3	0,4 <sup>b</sup>	0,2
2	100,0	7,8 <sup>b</sup>	11,4 <sup>a</sup>	78,9	1,5 <sup>b</sup>	0,4
3	100,0	11,0 <sup>a</sup>	16,5 <sup>a</sup>	71,9	0,4 <sup>b</sup>	0,1
4	100,0	21,2	15,8 <sup>a</sup>	62,1	0,3 <sup>b</sup>	0,6
5	100,0	10,7 <sup>a</sup>	14,5 <sup>a</sup>	74,1	0,7 <sup>b</sup>	-
6	100,0	14,4 <sup>a</sup>	9,7 <sup>a</sup>	75,3	0,6 <sup>b</sup>	-
7	100,0	20,0 <sup>a</sup>	13,4 <sup>a</sup>	65,6	0,6 <sup>b</sup>	0,5
8	100,0	25,2	18,1	54,9	1,3 <sup>b</sup>	0,6
9	100,0	21,7 <sup>a</sup>	19,5 <sup>a</sup>	58,8	-	-
10	100,0	16,2 <sup>a</sup>	14,4 <sup>a</sup>	69,0	0,4 <sup>b</sup>	-
11	100,0	15,2 <sup>a</sup>	15,0 <sup>a</sup>	68,3	0,7 <sup>b</sup>	0,8
12	100,0	12,6 <sup>a</sup>	16,6 <sup>a</sup>	70,6	0,2 <sup>b</sup>	-
13	100,0	13,4 <sup>a</sup>	10,5 <sup>a</sup>	74,2	0,8 <sup>b</sup>	1,2
14	100,0	7,0 <sup>b</sup>	13,4 <sup>a</sup>	77,7	1,3 <sup>b</sup>	0,5
15	100,0	11,5 <sup>a</sup>	13,5 <sup>a</sup>	74,3	0,5 <sup>b</sup>	0,1

<sup>1</sup> Servicios incluye: hoteles y restaurantes; transporte; actividades financieras, inmobiliarias y de alquiler; administración pública, defensa y seguridad social; educación; servicios sociales y de salud; otros servicios comunitarios, sociales y personales y servicio doméstico.

<sup>2</sup> Otras ramas incluye: agricultura, ganadería, caza, silvicultura, pesca y minería; electricidad, gas y agua y organizaciones y órganos extraterritoriales.

<sup>a</sup> Valor de la celda con carácter indicativo. El coeficiente de variación está entre 10% y 20 %

<sup>b</sup> Valor de la celda con carácter indicativo. El coeficiente de variación supera el 20 %

Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Por tratarse de valores marginales, no se presentan los coeficientes de variación de la categoría Ns/Nc.

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2013

► Promedio del ingreso total familiar (ITF) según comuna. CABA, 2013

Comuna	Promedio de ITF en pesos
<b>Total CABA</b>	<b>10.941</b>
1	7.462
2	13.836
3	9.236
4	8.437
5	10.801
6	10.892
7	9.140
8	8.432
9	9.460
10	11.692
11	12.070
12	12.110
13	13.202
14	14.034
15	11.582

Nota: excluye los hogares sin ingreso. Se ha imputado el valor de ingresos a aquellos casos que no declaran el monto de los mismos. Ninguna de las celdas del cuadro tiene coeficiente de variación superior al 10 %.

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2013

► Distribución porcentual de la población asalariada por cobertura de jubilación según comuna. CABA, 2013

Comuna	Total	Cobertura jubilación		
		Con descuento jubilatorio	Sin descuento jubilatorio <sup>1</sup>	Ns/Nc
<b>Total CABA</b>	<b>100</b>	<b>73,3</b>	<b>26,5</b>	<b>0,2</b>
1	100	67,3	32,4	0,3
2	100	75,5	24,5 <sup>a</sup>	-
3	100	70,9	28,8	0,2
4	100	65,5	34,5	-
5	100	79,5	20,3 <sup>a</sup>	0,3
6	100	75,0	25,0 <sup>a</sup>	-
7	100	66,7	33,3	-
8	100	63,1	36,8	0,2
9	100	72,5	27,5 <sup>a</sup>	-
10	100	76,0	23,7 <sup>a</sup>	0,3
11	100	75,1	24,4 <sup>a</sup>	0,5
12	100	77,8	22,2 <sup>a</sup>	-
13	100	80,3	19,7 <sup>a</sup>	-
14	100	74,6	24,7 <sup>a</sup>	0,7
15	100	78,4	21,1 <sup>a</sup>	0,4

<sup>1</sup> Incluye "No le descuentan ni aporta" y "Aporta por sí mismo"

<sup>a</sup> Valor de la celda con carácter indicativo. El coeficiente de variación está entre 10% y 20 %

Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Por tratarse de valores marginales, no se presentan los coeficientes de variación de la categoría Ns/Nc.

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2013

► Distribución porcentual de la población por tipo de cobertura médica según comuna. CABA, 2013

Comuna	Tipo de cobertura						
	Total	Sólo sistema público	Sólo obra social	Sólo prepaga o mutual vía obra social	Sólo plan de medicina prepaga por contratación voluntaria	Otros <sup>1</sup>	Ns/Nc
<b>Total CABA</b>	<b>100</b>	<b>16,8</b>	<b>47,1</b>	<b>17,4</b>	<b>9,5</b>	<b>9,1</b>	<b>0,1</b>
1	100	31,5	44,7	11,5 <sup>a</sup>	6,1 <sup>a</sup>	6,2 <sup>a</sup>	-
2	100	4,7 <sup>b</sup>	31,9	26,5	22,1	14,8 <sup>a</sup>	-
3	100	22,5	51,5	12,0	6,4 <sup>a</sup>	7,2 <sup>a</sup>	0,4
4	100	35,5	46,0	8,2 <sup>a</sup>	4,6 <sup>a</sup>	5,6 <sup>a</sup>	0,1
5	100	10,5 <sup>a</sup>	47,5	20,7	9,2 <sup>a</sup>	12,1 <sup>a</sup>	-
6	100	7,3 <sup>a</sup>	44,7	20,6	11 <sup>a</sup>	16,3	-
7	100	25,6	46,2	12,4	6 <sup>a</sup>	9,7 <sup>a</sup>	0,1
8	100	40,9	53,1	1,6 <sup>b</sup>	0,9 <sup>b</sup>	3,5 <sup>a</sup>	-
9	100	22,8	56,0	10,7 <sup>a</sup>	5,8 <sup>a</sup>	4,9 <sup>a</sup>	-
10	100	11,6 <sup>a</sup>	50,2	26,4	3,8 <sup>a</sup>	8 <sup>a</sup>	-
11	100	7,6 <sup>a</sup>	44,6	20,8	12 <sup>a</sup>	14,1	0,9
12	100	9 <sup>a</sup>	52,8	20,1	9,2 <sup>a</sup>	8,9 <sup>a</sup>	-
13	100	5,5 <sup>a</sup>	37,3	25,9	18,6	12,5 <sup>a</sup>	0,1
14	100	4,6 <sup>b</sup>	44,6	25,1	19,8 <sup>a</sup>	5,9 <sup>a</sup>	-
15	100	10,7 <sup>a</sup>	59,0	17,7	3,8 <sup>b</sup>	8,8 <sup>a</sup>	-

<sup>1</sup> Incluye la población cubierta por dos o más sistemas y a la que tiene sólo mutual y/o sistemas de emergencias médicas

<sup>a</sup> Valor de la celda con carácter indicativo, los coeficientes de variación aproximados están entre 10 % y 20 %

<sup>b</sup> Valor de la celda con carácter indicativo, los coeficientes de variación aproximados superan el 20 %

Nota: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. Por tratarse de valores marginales, no se presentan los coeficientes de variación de la categoría Ns/Nc

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2013

- Efectores de salud dependientes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, según prestaciones y disponibilidad de camas.  
 CABA.

ESTABLECIMIENTO		CAMAS	COMUNA
Área Programática Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich	<b>Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich</b> DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE TENCION: Corbeta Pi y Margal 750 Amb./Internación	348	4
	PRESTACIONES: Adolescencia. Anestesia pre-quirúrgico. Cardiología - Hipertensión Arterial. Cardiología-Chagas. Cirugía General. Clínica médica. Flebología. Gastroenterología. Gerontología. Ginecología. Patología mamaria. Patología cervical-Papanicolaou-PAP- Colposcopia-COLPO. Medicina Familiar. Nefrología y trasplante renal. Neonatología. Neurología. Nutrición. Obstetricia. Oftalmología. Traumatología y Ortopedia. Otorrinolaringología. ORL. Pediatría. Proctología. Toxicología. Urología		
	<b>CeSAC Nº 9</b> DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE ATENCION: Irala 1254 Ambulatoria		4
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Psicología. Ginecología. Obstetricia. Trabajo Social. Psicopedagogía. Enfermería. Programas: Atención de la mujer embarazada. Seguimiento Integral del Niño. Procreación Responsable. Inmunizaciones. Otros servicios: Crecimiento y Desarrollo. Lactancia. Estimulación Temprana. Prevención de Accidentes. Conocimiento del Aparato Reproductor. Métodos Anticonceptivos. Psicoprofilaxis del Embarazo y Puerperio. Asesoramiento Nutricional de Comedores de la Zona. CePAD*. Entrega preservativos.		
	<b>CeSAC Nº 41</b> DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE ATENCION: Ministro Brin 843 Ambulatoria		4
	PRESTACIONES: Medicina Familiar. Clínica médica. Pediatría. Adolescencia. Ginecología. Obstetricia. Psicología. Psiquiatría. Psicopedagogía. Odontología. Farmacia. Trabajo Social. Nutrición. Enfermería. Kinesiólogía. Fonoaudiología. Programas: Tuberculosis. Salud Sexual y reproductiva. Salud Ambiental. Salud Mental. Salud Bucal. Adicciones. Materno Infantil (lactancia, crianza, vigilancia nutricional, embarazo y puerperio).		
	<b>Centro de Salud Odontológico Boca-Barracas</b> DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE ATENCION: Av. Regimiento Patricios 1941 Ambulatoria		4
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.		
	<b>CMB Nº 10</b> DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE ATENCION: Pinzón 355 Ambulatoria		4
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.		
	<b>CMB Nº 30</b> DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE ATENCION: Arzobispo Espinosa 1211 Ambulatoria		4
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.		
	<b>CMB Nº 37</b> DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE ATENCION: Isabel La Católica 1492 Ambulatoria		4
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.		



Área Programática Hospital General de Agudos Dr. José María Penna	<b>Hospital General de Agudos Dr. José María Penna</b>		Pedro Chutro 3380		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Amb./Internación	251	4
	PRESTACIONES: Especialidades adultos: Alergia. Cardiología. Clínica médica. Dermatología. Endocrinología. Fisioterapia. Foniatría. Fonoaudiología. Gastroenterología. Ginecología. Kinesiología. Nefrología. Neumonología. Neurología. Obstetricia. Oftalmología. Oncología. Otorrinolaringología. Proctología. Psiquiatría. Reumatología. Traumatología. Urología. Cirugía General. Especialidades pediátricas: Fonoaudiología. Kinesiología. Nefrología. Neonatología. Psiquiatría. Reumatología. Traumatología. Salud mental Infante Juvenil. Adultos Mayores: Equipo gerontológico. Otros servicios: Trastornos Alimentarios. Endocrinología. Violencia Familiar y Maltrato Infantil. Guardias psiquiátricas.				
	<b>CeSAC Nº 1</b>		Av. Vélez Sarsfield 1271		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria		4
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Tocoginecología. Psicología. Trabajo Social. Psicopedagogía. Psicología Infantil. Psicología adulto. Toxicología. Obstetricia. Enfermería. Programas: Salud Escolar. Inmunizaciones. Prevención del VIH. Procreación Responsable. Materno Infantil. Detección de Drogadicción. Actividades/servicios: Juegoteca Ambulante. Prevención de Violencia y Delincuencia.				
	<b>CeSAC Nº 8</b>		Av. Osvaldo Cruz y Luna		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria		4
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Tocoginecología. Psicología. Trabajo Social. Nutrición. Psicopedagogía. Dermatología. Obstetricia. Enfermería. Equipo gerontológico. Atención Psicológica. Enfermería. Talleres: corporal, cine-debate. Charlas programadas. Programas: Detección y seguimiento de desnutridos. Procreación Responsable. Adolescencia y Embarazo. Control del niño sano. Desnutrición.				
	<b>CeSAC Nº 10</b>		Av. Amancio Alcorta 1402		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria		4
	PRESTACIONES: Pediatría y Adolescencia. Clínica Médica. Ginecología y Obstetricia. Nutrición y Diabetología. Psiquiatría. Psicología de Adultos e Infantil. Fonoaudiología. Psicopedagogía. Trabajo Social. Enfermería y Vacunatorio. Programas: Control de niño Sano. Procreación Responsable y Prevención de HIV. Control de embarazo. Inmunizaciones. Centro de Adicciones Dr. Biedak. Huerta Orgánica y Comunitaria. Adultos Mayores. Juegoteca. Salud y Vivienda. Prevención del fracaso escolar. Salud Escolar. Recuperación Nutricional. Adolescencia. Problemáticas de Riesgo.				
	<b>CeSAC Nº 16</b>		Av. Osvaldo Cruz 2055		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria		4
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Tocoginecología. Psicología. Fonoaudiología. Trabajo Social. Odontología. Nutrición. Salud Ambiental. Enfermería. Programas: Control del niño sano. Procreación Responsable. Detección cáncer de cuello de útero.				
	<b>CeSAC Nº 30</b>		Av. Amancio Alcorta e Iguazú		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria		4
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Tocoginecología. Hematología. Hematología Pediátrica. Malnutrición, Desnutrición y Anemia. Adolescencia. Salud Reproductiva. Detección Enfermedades de Transmisión Sexual. Zoonosis.				
	<b>CeSAC Nº 32</b>		Charrúa 2900		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria		4
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Tocoginecología. Psicología. Psicopedagogía. Trabajo Social. Odontología. Nutrición. Enfermería. Programas: Hipertensión Arterial. Diabetes. Control del niño sano. Procreación Responsable. Detección cáncer de cuello de útero.				

Área Programática Hospital General de Agudos Dr. José María Penna	<b>CeSAC Nº 35</b>	Av. Osvaldo Cruz y Zavaleta		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	4
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Tocoginecología. Psicología. Trabajo Social. Odontología. Nutrición. Salud Ambiental. Enfermería. Salud Ambiental. Programas: Control del niño sano. Procreación Responsable. Detección cáncer de cuello de útero. Diabetes - Hipertensión Arterial.			
	<b>CeSAC Nº 39</b>	24 de Noviembre 1679		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	4
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Tocoginecología. Medicina General. Psicología. Psicopedagogía. Fonoaudiología. Trabajo Social. Nutrición. Obstetricia. Odontología. Programas: Procreación Responsable. Materno Infantil. Inmunizaciones. Salud Escolar. Tuberculosis. Vigilancia Nutricional. Detección Precoz de Cáncer Genitomamario. CePAD*. Entrega de preservativos.			
	<b>COI Nº 4</b>	Av. Amancio Alcorta 1402		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	4
	PRESTACIONES: Atención a daños más frecuentes y de mediana complejidad. Prevención. Diagnostico precoz. Tratamiento Remineralización. Operatoria Dental. Endodoncia unirradicular. Periodoncia. Cirugía menor. Odontopediatría (sin prótesis). Limitación del daño.			
	<b>CMB Nº 1</b>	Las Palmas 2479		
Área Programática Hospital General de Agudos Dr. Parmenio Piñero	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	4
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.			
	<b>CMB Nº 8</b>	La Capital 1131		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	7
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.			
	<b>CMB Nº 18</b>	Carlos M. Ramírez 1445		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	4
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.			
	<b>CMB Nº 24</b>	Brasil 2867		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	4
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.			
Área Programática Hospital General de Agudos Dr. Parmenio Piñero	<b>Hospital General de Agudos Dr. Parmenio Piñero</b>	Varela 1301		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Amb./Internación	326 7
	PRESTACIONES: Especialidades adultos: Alergia. Cardiología. Clínica médica. Dermatología. Fisioterapia. Foniatría. Fonoaudiología. Gastroenterología. Ginecología. Kinesiología. Nefrología. Neumonología. Neurología. Obstetricia. Oftalmología. Oncología. Otorrinolaringología. Proctología. Psiquiatría. Reumatología. Traumatología. Urología. Cirugía General. Especialidades pediátricas: Clínica Pediátrica. Fisioterapia. Foniatría. Fonoaudiología. Gastroenterología. Kinesiología. Nefrología. Neonatología. Neumonología. Neurología. Oftalmología. Otorrinolaringología. Psiquiatría. Traumatología. Salud mental: Infanto- Juvenil. Programa de prevención, asistencia y reinserción en drogadependencia. Guardias psiquiátricas. CePAD*.			
Área Programática Hospital General de Agudos Dr. Parmenio Piñero	<b>CeSAC Nº 6</b>	Mariano Acosta y Av. Intendente Francisco Rabanal		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	8
	PRESTACIONES: Clínica Médica. Pediatría. Odontología. Tocoginecología. Psicología. Fonoaudiología. Trabajo Social. Psicopedagogía. Médico de Familia. Programas: Salud Escolar. Hipertensión Arterial. Diabetes. Inmunizaciones en Escuelas y Comedores escolares. Procreación Responsable. Control de Embarazadas. Salud Bucal para Embarazadas.			

Área Programática Hospital General de Agudos Dr. Parmenio Piñero	<b>CeSAC Nº 13</b>	Av. Directorio 4210		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	9
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Odontología. Tocoginecología. Dermatología. Psicología. Fonoaudiología. Psicopedagogía. Trabajo Social. Programas: Salud Escolar. Inmunizaciones. Procreación Responsable. Control del Niño Sano. Psicoprofilaxis del Embarazo, Parto y Puerperio. Prevención del Cáncer Génito-Mamario. Prevención del VIH. CePAD*. Entrega preservativos.			
	<b>CeSAC Nº 14</b>	Dr. Horacio Casco 4446		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	8
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Tocoginecología. Odontología. Psicología. Psicopedagogía. Trabajo Social. Psiquiatría. Obstetricia. Nutrición. Enfermería. Programas: Salud Escolar. Salud Mental. Estimulación Temprana. Inmunizaciones en Escuelas y Comedores. Procreación Responsable. Control del Niño Sano. Apoyo Nutricional Niño Embarazadas, gerontes y familias carenciadas. Otros servicios: Equipo gerontológico -Taller de estimulación de memoria.			
	<b>CeSAC Nº 18</b>	Miralla 3900		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	8
	PRESTACIONES: Programas: Inmunizaciones. Procreación Responsable. Tuberculosis. Control del Niño Sano. Control del Niño Desnutrido. Lumbalgias. CePAD*. Entrega preservativos. Otros servicios: Equipo gerontológico - Taller de estimulación de la memoria.			
	<b>CeSAC Nº 19</b>	Curapaligüe 1905		
Área Programática Hospital General de Agudos Dr. Parmenio Piñero	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	7
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Tocoginecología. Psicología. Fonoaudiología. Psicopedagogía. Trabajo Social. Obstetricia. Enfermería. Programas: Salud Escolar. Inmunizaciones en terreno Escuelas y Comedores. Procreación Responsable. CePAD*. Entrega preservativos. Madres adolescentes y Educación Sexual. Control de Embarazadas. Psicoprofilaxis del Embarazo, Parto y Puerperio. Otros servicios: Talleres sobre Problemática de la Mujer.			
	<b>CeSAC Nº 20</b>	Ana María Janer y Charrúa		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	7
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Obstetricia. Psicología. Trabajo Social. Programas: Inmunizaciones en Escuelas y Comedores Escolares. Control del Niño Sano. Control del Niño Desnutrido. Embarazadas Gerontes y Familias de riesgo. Psicoprofilaxis. CePAD*. Entrega preservativos.			
	<b>CeSAC Nº 24</b>	Martínez Castro y Laguna		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	8
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Tocoginecología. Psicología. Fonoaudiología. Trabajo Social. Odontología. Obstetricia. Enfermería. Programas: Salud Escolar. Inmunizaciones en Escuelas y Comedores. Procreación Responsable. Enfermedades de Transmisión Sexual. Control del Niño Sano. Control del Niño Desnutrido. Embarazadas Gerontes. CePAD*. Entrega preservativos.			
	<b>CeSAC Nº 31</b>	Av. Riestra y Ana María Janer		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	7
Área Programática Hospital General de Agudos Dr. Parmenio Piñero	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Médicos de Cabecera. Ginecología. Psicología. Programas: Atención Integral del Niño Sano. Procreación Responsable. Atención del Embarazo parto y puerperio. Enfermedades de transmisión sexual. Inmunizaciones en Escuelas y Comedores Escolares.			
	<b>CeSAC Nº 40</b>	Av. Cnel. Estéban Bonorino 1729		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	7
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Hebiatría. Tocoginecología. Medicina general. Psicología para niños y adolescentes. Psicopedagogía. Fonoaudiología. Trabajo Social. Nutrición. Obstetricia. Odontología. Kinesioterapia. Programas: Procreación Responsable. Materno Infantil. Inmunizaciones. Salud Escolar. Tuberculosis. Vigilancia Nutricional. CePAD*. Detección Precoz de Cáncer Genitomamario.			

Área Programática Hospital General de Agudos Dr. Parmenio Piñero	<b>CeSAC Nº 44</b>	Saraza 4202		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	8
	PRESTACIONES: Clínica médica. Pediatría. Tocoginecología. Cardiología. Traumatología. Nutrición. Trabajo social. Psicología. Odontología.			
	<b>CMB Nº 4</b>	Av. Carabobo 801		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	7
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.			
	<b>CMB Nº 9</b>	Albariño 3512		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	8
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.			
	<b>CMB Nº 25</b>	Echeandía 3417		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	9
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.			
	<b>CMB Nº 28</b>	Echeandía 556		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	8
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio			
	<b>CMB Nº 31</b>	Avelino Díaz 1971		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	7
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.			
	<b>CMB Nº 38</b>	Moreto 1581		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	9
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.			
	<b>CMB Nº 39</b>	Varela 3395		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	8
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.			
Área Programática Hospital General de Agudos Donación Francisco Santoianni	<b>Hospital General de Agudos Donación Francisco Santoianni</b>	Pilar 950		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Amb./Internación	368
	PRESTACIONES: Especialidades adultos: Cardiología. Clínica médica. Dermatología. Endocrinología. Foniatría. Fonoaudiología. Gastroenterología. Ginecología. Kinesiología. Nefrología. Neurología. Obstetricia. Oftalmología. Oncología. Otorrinolaringología. Proctología. Psiquiatría. Reumatología. Traumatología. Urología. Cirugía General. Especialidades pediátricas: Clínica Pediátrica. Dermatología. Fisioterapia. Foniatría. Fonoaudiología. Kinesiología. Neonatología. Oncología. Otorrinolaringología. Traumatología.			
	<b>CeSAC Nº 3</b>	Av. Soldado de la Frontera 5144		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	8
	PRESTACIONES: Programas: Inmunizaciones. Procreación Responsable. Materno Infantil. Nutrición. Control de Embarazada.			
	<b>CeSAC Nº 4</b>	Av. Juan Bautista Alberdi y Pilar		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	9
	PRESTACIONES: Programas: Salud Escolar. Inmunizaciones. Procreación Responsable. Materno Infantil.			
	<b>CeSAC Nº 5</b>	Av. Piedrabuena 3200		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	8
	PRESTACIONES: Programas: Salud Escolar. Inmunizaciones. Tuberculosis. Procreación Responsable. Materno Infantil. Nutrición. Niño Sano. Adolescencia. Detección Precoz de cáncer genital y enfermedades de transmisión Sexual. CePAD*. Entrega preservativos.			

Área Programática Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni	<b>CeSAC Nº 7</b>	2 de Abril de 1982 y Montiel		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	8
	PRESTACIONES: Programas: Salud Escolar. Inmunizaciones. Tuberculosis. Procreación Responsable. Materno Infantil. Nutrición. CePAD*. Entrega preservativos.			
	<b>CeSAC Nº 28</b>	Cafayate 5388		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	8
	PRESTACIONES: Programas: Salud Escolar. Inmunizaciones. Tuberculosis. Prevención del VIH. Procreación Responsable. Materno Infantil. Nutrición.			
	<b>CeSAC Nº 29</b>	Tte. Gral. Luis Dellepiane 6999 y Av. Gral. Paz		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	9
	PRESTACIONES: Pediatría. Nutrición. Clínica Médica. Trabajo Social. Enfermería. Programas: Salud Escolar. Inmunizaciones. Tuberculosis. Prevención del VIH. Procreación Responsable. Materno Infantil. Nutrición. Control del Niño Sano.			
	<b>CeSAC Nº 37</b>	Av. de los Corrales y Lisandro de la Torre		
Hospital General de Niños Pedro de Elizalde	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	9
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica Médica. Trabajo Social. Enfermería.			
	<b>COI Nº 1</b>	Av. de los Corrales y Carhué		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	9
	PRESTACIONES: Atención a daños más frecuentes y de mediana complejidad. Prevención y diagnóstico precoz. Operatoria Dental. Endodoncia unirradicular. Periodoncia. Cirugía menor. Odontopediatría (sin prótesis). Limitación del daño. Tratamiento Remineralización.			
	<b>CMB Nº 20</b>	Araujo 1246		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria	9
	PRESTACIONES: Pediatría. Clínica médica. Tocoginecología. Enfermería y vacunatorio.			
	<b>Hospital General de Niños Pedro de Elizalde</b>	Av. Montes de Oca 40		
	DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Amb./Internación	270 4
PRESTACIONES: Especialidades adultos: Cardiología. Dermatología. Toxicología. Cirugía general. Especialidades pediátricas: Alergia. Cardiología. Clínica pediátrica. Dermatología. Endocrinología. Fisioterapia. Foniatría. Fonoaudiología. Gastroenterología. Kinesiología. Nefrología. Neonatología. Neumonología. Neurología. Oftalmología. Oncología. Otorrinolaringología. Psiquiatría. Traumatología. Toxicología. Salud mental. Estimulación temprana. Trastornos del desarrollo. Trastornos de la conducta alimentaria. Prevención de la Drogadependencia.				
<b>Hospital General de Niños Profesor Dr. Juan Pedro Garrahan</b> Combate de los Pozos 1881				
DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Amb./Internación	414	4
PRESTACIONES: Atención médica pediátrica.				
<b>Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica</b> Suárez 2215				
DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria		4
PRESTACIONES: Actividades terapéuticas y tratamiento psiquiátrico a través de un abordaje interdisciplinario de prevención terciaria.				
<b>Hospital de Salud Mental Braulio A. Moyano</b> Brandsen 2570				
DEPENDENCIA: CABA	MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Amb./Internación	1528	4
PRESTACIONES: Especialidades adultos: Psiquiatría. Hospital de día y Hospital de noche Violencia familiar y Maltrato infantil. Asistencia a mujeres golpeadas y violencia conyugal. Hospital de día para adolescentes. Guardias psiquiátricas				

<b>Hospital de Gastroenterología Dr. Carlos B. Udaondo</b>	Av. Caseros 2061		
DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Amb./Internación	91	4
PRESTACIONES: Gastroenterología y todas sus subespecialidades. Endoscopía Digestiva. Enfermedades Inflamatorias Intestinales. Nutrición. Cirugía digestiva y Coproctología. Oncología y Cuidados Paliativos.			
<b>Hospital de Rehabilitación Respiratoria María Ferrer</b>	Dr. Enrique Finochietto 849		
DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Amb./Internación	39	4
PRESTACIONES: Especialidades adultos: Alergia. Cardiología. Fisioterapia. Kinesiología. Neumonología. Oncología torácica. Especialidades pediátricas: Alergia. Fisioterapia. Kinesiología. Neumonología. Salud mental infanto-juvenil.			
<b>Hospital Infanto Juvenil Carolina Tobar García</b>	Dr. Ramón Carrillo 315		
DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Amb./Internación	95	4
PRESTACIONES: Psiquiatría infanto-juvenil y Psicoterapia. Terapia Individual, familia y pareja, terapias grupales. Psicofarmacología. Orientación Vocacional. Programa "Cuidar Cuidando". Terapia Ocupacional. Orientación y Entrenamiento Laboral. Musicoterapia. Educación Física y psicomotricidad. Servicio Social. Centro de Estrés Postraumático Infantil. Hospital de día. Guardias psiquiátricas. Servicios Clínico-Asistenciales. Neurología y electroencefalografía. Nutrición. Fonoaudiología. Estimulación Temprana. Odontología. Psicopedagogía.			
<b>Hospital de Salud Mental José T. Borda</b>	Dr. Ramón Carrillo 375		
DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Amb./Internación	1062	4
PRESTACIONES: Especialidades adultos: Psiquiatría. Hospital de día. Guardias psiquiátricas.			
<b>Hospital de Odontología Infantil Don Benito Quinquela Martín</b>	Av. Don Pedro de Mendoza 1795		
DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria		4
PRESTACIONES: Odontopediatría.			
<b>Hospital Materno Infantil Ramón Sardá</b>	Esteban de Luca 2151		
DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Amb./Internación	248	4
PRESTACIONES: Especialidades adultos: Ginecología. Obstetricia. Especialidades pediátricas: Neonatología. Orientación y Prevención de la Violencia Familiar.			
<b>Hospital de Infecciosas Dr. Francisco J. Muñiz</b>	Uspallata 2272		
DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Amb./Internación	378	4
PRESTACIONES: HIV/Sida. Patologías respiratorias (en especial tuberculosis y tabaquismo). Parasitología. Micología. Dermatología. Fisiopatología respiratoria. Zoonosis médica. Patologías regionales y tropicales. Medicina del viajero. Endoscopía respiratoria. Brucelosis. Urología. Cardiología. Nutrición. Salud mental (psiquiatría, psicología, psicopedagogía). Trabajo Social. Cirugía. Traumatología. Pediatría y adolescencia. Hepatología. Oftalmología. Odontología. Alergia. Concepción asistida para parejas con infección por HIV.			
<b>Centro de Salud Integral Dra. Cecilia Grierson</b>	Av. Gral. Fernández de la Cruz 4402		
DEPENDENCIA: CABA MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Ambulatoria		8
PRESTACIONES: Clínica Médica. Pediatría. Ginecología. Obstetricia. Psiquiatría. Dermatología. Otorrinolaringología. Cardiología. Traumatología. Oftalmología. Psicología. Odontología. Ecografía. Kinesiología. Radiología. Vacunatorio.			
<b>Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones</b>	Combate de los Pozos 2133		
DEPENDENCIA: Nación MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Amb./Internación	60	4
PRESTACIONES: Promoción, prevención inespecífica y específica desde la estrategia de reducción de riesgo y daño. Hospital de día. Internaciones breves. Guardia Interdisciplinaria.			
<b>Hospital Médico Policial Bartolomé Churrua Visca</b>	Uspallata 3400		
DEPENDENCIA: Nación MODALIDAD DE ATENCIÓN:	Amb./Internación	389	4
PRESTACIONES: Atención Hospitalaria			

<b>Instituto de Tisioneumonología Profesor Dr. Raúl F. Vaccarezza</b>	Av. Vélez Sarsfield 405		
DEPENDENCIA: Nación	MODALIDAD DE ATENCIÓN: Amb./Internación	208	4
PRESTACIONES: Medicina general. Anatomía patológica. Cardiología. Cirugía general. Clínica médica. Clínica oncológica. Dermatología. Endocrinología. Gastroenterología. Hematología. Oftalmología. Ortopedia y traumatología. Otorrinolaringología. Pediatría. Terapia intensiva. Tocoginecología. Urología. Hospital de día, diagnóstico, tratamiento, medicina preventiva.			
<b>Hospital Aeronáutico Central</b>	Ventura de la Vega 3697		
DEPENDENCIA: Nación	MODALIDAD DE ATENCIÓN: Amb./Internación	103	4
PRESTACIONES: Atención Hospitalaria			
<b>TOTAL CAMAS</b>		<b>6.178</b>	

Fuente: Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA), actualizado entre 1998-2000.

\* CePAD: Centro de Prevención, Atención y Diagnóstico del VIH

- **Efectores de salud dependientes del sector privado en la Cuenca Matanza – Riachuelo, según tipología y disponibilidad de camas. CABA**

TIPOLOGÍA	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN	CAMAS
<b>Establecimiento con internación destinada a resolver la demanda en una sola especialidad, por ejemplo rehabilitación física, quemados, oftalmología, gastroenterología, urgencias y otras.</b>			
	■ Clínica Argentina	Av. Directorio 4769	SD*
<b>Subtotal: 1</b>			
<b>Establecimientos de salud con internación general</b>			
	■ Clínica y Maternidad Santa Isabel	Av. Directorio 2037	SD*
	■ Clínica Médica San Agustín SA	General Hornos 448	26
	■ Hospital Británico de Buenos Aires	Perdriel 74	263
	■ ITEBA - Instituto de Terapias Especializadas de Buenos Aires	Terrada 550	SD*
<b>Subtotal: 4</b>			
<b>Establecimientos con internación especializada en salud neuropsiquiátrica y/o adicciones</b>			
	■ Clínica Argos	Av. Avellaneda 2429	35
	■ Clínica Flores S.A.	Coronel Esteban Bonorino 243	SD*
	■ Centro de Educación Terapéutica CETRE	Caracas 852	SD*
	■ Instituto Frenopático SA	Av. Entre Ríos 2144	141
	■ Reencontrandonos - Comunidad Terapéutica	Gavilán 359	SD*
	■ Clínica Plan de Salud Mental SA	Av. Montes de Oca 499	SD*
<b>Subtotal: 6</b>			
<b>Establecimiento de salud complementarios que coadyuva a las acciones realizadas por los otros tipos de establecimientos (sistemas de emergencias, vacunatorios, etc)</b>			
	■ Sume Salud - Emergencias y Atención Domiciliaria	Av. Juan B. Alberdi 7433	
	■ Ambulancias Privadas Argentinas (A.P.A. S.A.)	Jovellanos 1171	
	■ OMNI Salud - Atención Domiciliaria	Luján 3020	
	■ Ayuda Médica	Felipe Senillosa 1571	
	■ Docto Red- Emergencias	Tuyutí 7235	
<b>Subtotal: 5</b>			



***Establecimientos de asistencia sanitaria exclusivamente ambulatoria que realiza acciones de diagnóstico solamente. Por ejemplo los centros de diagnóstico por imágenes y laboratorios de análisis clínicos***

■ Laboratorio de Análisis Clínicos	Av. Almafuerte 701
■ Laboratorio de Análisis Clínicos	Dr. Florentino Ameghino 600
■ Laboratorio de Análisis Clínicos Marta Ana Richtmann	Av. Almirante Brown 791
■ Laboratorio de Análisis Clínicos LACVI	Cosquín 150
■ Laboratorio Bio-Diagnóstico Lopardo Repetto	Av. Directorio 1853
■ Baires Lab S.A.	Av. Entre Ríos 2043
■ Laboratorio de Análisis Clínicos Dr. Rapela	Av. Coronel Ramón L. Falcón 2534
■ Laboratorio Dres. Lopardo y Repetto	Dean Funes 1629
■ Laboratorio de Análisis Clínicos Lacvi	Miralla 1078
■ Laboratorio de Análisis Clínicos Dr. Santamaria	Av. Montes de Oca 31
■ DMI - Diagnostico Médico Integral	Av. Rivadavia 10719
■ Laboratorio de Análisis Clínicos CENTRALAB. S.A.	Av. Rivadavia 11114
■ Centro Médico Diagnóstico Savio	Soldado de la Frontera 5237
■ Centro Médico Imagen Test de Diagnóstico de Alta Complejidad	Varela 140
■ Laboratorio Bio Ciencia	Yerbal 2749
■ Laboratorio Aixala	Zuviría 214

**Subtotal: 16**

***Establecimientos para la asistencia sanitaria exclusivamente ambulatoria que realiza acciones de diagnóstico y tratamiento. En el ámbito privado comprende los centros médicos, cirugía ambulatoria, etc. No incluye consultorios individuales***

■ Centro Médico - Consultorios para la Comunidad	Acassuso 6680
■ Fundación Argentina de Salud Solidaria	Mariano Acosta 1421
■ Policonsultorio 1º de Junio	Av. Juan Bautista Alberdi 2150
■ Laboratorio de Análisis Clínicos	Av. Juan Bautista Alberdi 2986
■ Centro Médico y Odontológico MEDIFE Asociación Civil	Av. Juan Bautista Alberdi 3180
■ CENUDIAB	Av. Juan Bautista Alberdi 5275
■ Centro de Diagnóstico y Cirugía Ocular Oftalmológico Oliden	Av. Juan Bautista Alberdi 5959
■ Centro Médico Rodríguez Pablo Luis y Cela Do Pazo Rodrigo Eugenio Sh	Dr. Juan F. Aranguren 2778
■ Centro Médico Consult Rent	Av. Avellaneda 2799
■ Centro Medicina Integral Metropolitana	Bacacay 2357
■ Centro Educativo Terapéutico Abriendo Caminos	Bacacay 3122
■ Centro Médico Argentino Psiconeuroinmunoendocrinología (Amulen - Neurociencias)	Boyacá 326
■ Centro Médico	Brandsen 1470
■ IPPEM - Instituto Privado de Psicología Medica	Camacué 245
■ Centro Médico Dr. Stambouliau	Av. Carabobo 825
■ Dental Esthetic - Clínica de Estética E Implantología Odontológica	Av. Caseros 3029
■ Consultorios Médicos Miralla	Av. Castañares 5040
■ SEFEM - Salud y Estética Femenina	Lisandro de la Torre 1007
■ Centro Médico Santa Cecilia	Av. de los Corrales 6782
■ Odonto Salud Dra. Bertone	Aristóbulo del Valle 1357
■ Clínica Psiquiátrica Flores	Av. Directorio 1816
■ Centro Médico del Sud	Av. Directorio 5701
■ Centro Médico Liniers S.A.	Fragueiro 314
■ Centro Médico Lezama	Av. Martín García 815
■ Centro Médico Sistema Diagnóstico	Av. La Plata 1210
■ CEMEPLA - Centro Médico Del Plata	Av. La Plata 1963



<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Centro Médico Solimed SRL</li> <li>■ Centro Médico y Odontológico Doctor Red</li> <li>■ Centro Médico - Clínica Naveira</li> <li>■ CENTIR - Centro Integral de Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación</li> <li>■ ADS Salud</li> <li>■ Centro Médico y Laboral Dr. Silvestris</li> <li>■ Centro Médico de Rehabilitación</li> <li>■ Centro Médico Débora Srl</li> <li>■ Centro Médico Korean Medical</li> <li>■ Centro Médico Alberdi</li> <li>■ Establecimiento Preventivo Asistencial de Drogadependencia Nivel I</li> <li>■ Establecimiento Asistencial Drogadependencia Nivel II Hospital de Día</li> <li>■ Asociación Civil Valorarte</li> <li>■ Centro Médico Solimed</li> <li>■ Centro de Ojos Liniers</li> <li>■ Cima Salud - Centro Integral de Medicina Asistencial</li> <li>■ Consultorio Médico</li> <li>■ Centro Médico y Odontológico Virgen de Urkupiña</li> <li>■ Centro Odontológico General Savio</li> <li>■ Fundación Dr. Mario Socolinsky</li> </ul>	Av. La Plata 2966 Lautaro 34 Av. Montes de Oca 141 Av. Montes de Oca 1461 Av. Montes de Oca 1615 Av. Montes de Oca 1615 Moreto 732 Murguiondo 1705 Av. Nazca 388 Pola 1189 Pola 2497  Quirno 90 Av. Riestra 5516 Avenida Rivadavia 11022 Av. Rivadavia 11055 Av. Rivadavia 11099 Av. Sáenz 831 Soldado de la Frontera 5447 Av. Vélez Sársfield 512
<b>Subtotal: 45</b>	
<b>Establecimientos de asistencia sanitaria exclusivamente ambulatoria, que realiza acciones de tratamiento solamente. Por ejemplo los centros de diálisis</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Instituto Recreativo Terapéutico Especial</li> <li>■ Comunidad Terapéutica CETRAP SRL</li> <li>■ Unidad Nefrológica de Integral Pediátrica</li> <li>■ Servicio de Terapia Renal - Sucursal Flores</li> <li>■ Centro Educativo Terapéutico CEREP - Centro de Rehabilitación y Educación</li> <li>■ Psicomotriz</li> <li>■ Fresenius Parque Patricios - CENEDI</li> <li>■ Centro Médico de Rehabilitación (SEA)</li> </ul>	Bogotá 2847 Av. Entre Ríos 1779 General Hornos 448 Lautaro 333  Primera Junta 3337 Rondeau 2631 Pedro Somellera 5922
<b>Subtotal: 7</b>	
<b>TOTAL ESTABLECIMIENTOS: 84</b>	<b>TOTAL CAMAS 465</b>

Fuente: Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA), actualizado entre 1998-2000.

\*SD: Sin Datos

► **Efectores de salud del subsector de seguridad social en la Cuenca Matanza – Riachuelo, según tipología. CABA**

TIPOLOGÍA	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN	CAMAS
<b>Establecimientos de salud con internación general</b>			
	■ Sanatorio San Cayetano - SMATA	Av. Directorio 4743	SD
<b>Subtotal: 1</b>			
<b>Establecimientos de asistencia sanitaria exclusivamente ambulatoria que realiza acciones de diagnóstico solamente. Por ejemplo los centros de diagnóstico por imágenes y laboratorios de análisis clínicos</b>			
	■ OSSIMRA - Obra Social de Supervisores de la Industria Metalmeccánica de la República Argentina	Av. Directorio 4180	
<b>Subtotal: 1</b>			

**Establecimientos para la asistencia sanitaria exclusivamente ambulatoria que realiza acciones de diagnóstico y tratamiento. En el ámbito privado comprende los centros médicos, cirugía ambulatoria, etc. No incluye consultorios individuales**

■ Centro Médico Flores - OSECAC	Bacacay 2357	
■ Centro Médico Sindicato de Empleados de la Industria del Vidrio y Afines República Argentina	Av. Carabobo 217	-
■ Centro Médico - Obra Social del Personal Aeronáutico	Carhué 26	
■ Centro Médico Eva Perón (Centro Médico OSPETAX)	Av. Entre Ríos 1691	
■ Centro Médico O.S.CO.NA.RA. (Obra Social de Constructores Navales)	Pinzón 279	
■ Centro Médico OSECAC	Terrada 89	

**Subtotal: 6**

<b>TOTAL ESTABLECIMIENTOS: 8</b>	<b>Total camas</b>	<b>SD</b>
----------------------------------	--------------------	-----------

Fuente: Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA), actualizado entre 1998-2000.

\*SD: Sin Datos

► **Instituciones de apoyo a la primera infancia en la Cuenca Matanza - Riachuelo, según tipo, nombre y dirección. CABA**

CENTROS DE PRIMERA INFANCIA (CPI)	Nombre	Dirección
	FUNDAMIND	24 de Noviembre 140/142 Balvanera
	Conejo Travieso	Saladillo 2449 Mataderos
	Gurises	Av. Belgrano 2024 Balvanera
	Virgencita de Luján	Saravia 2335 Parque Avellaneda
	San Juan Evangelista	Lamadrid 447 La Boca
	Pulgarcito	Osvaldo Cruz 2101 Barracas
	El Alfarero	Luna 1955 Villa 21.24 - Barracas
	La Tortuga Manuelita	White 2212 Villa 6 - Barrio Cildañez
	Leandro N. Alem	Carlos Calvo 1218 Constitución
	Pimpollitos de Vida	Quirno 538 Parque Avellaneda
	Pamperito	Av. Riestra y Camilo Torres Mz.28, C47, Villa 1-11-14 - Flores
	Estrellita	Mariano Acosta y Battle Ordóñez Mz.1, C69, Villa 3 - Villa Soldati
	Rayuela	Jovellanos 1710 Barracas
	Años Felices	Sarmiento 2175 Balvanera
	Casita San José	Av. San Pedrito 3061 Villa Soldati
	Rayito de Esperanza	Murguiondo 4469 Villa Lugano
	La Hormiguita Viajera	Camilo Torres y Tenorio 2450 Villa 1.11.14 - Flores

<b>CENTROS DE PRIMERA INFANCIA (CPI)</b>	Ositos Cariñosos	Dellepiane Norte y Av. General Paz Mz.3, C40, Barrio Inta
	Casita Azul y Blanca de los Duendes	Av. Roca 5400 e/ Larrazabal y Soldado de la Frontera Villa Lugano
	Medalla Milagrosa	Alberti 1674 Parque Patricios
	Mi Sueño	Ecuador 439 Balvanera
	Proyecto de Vida	Escalada 3037 Villa Lugano
	Tiempos de Compartir	Martínez Castro y Pasaje H Barrio Carrillo – Villa Soldati
	San José de Flores	Ramón Falcón 2453 1o Flores
	Pido Gancho	Coronel Salvadores 1483 Barracas
	Mis Primeros Años	Av. Entre Ríos 961 1o San Cristóbal
	La Reina Batata	Ameghino 2032 Barrio de Cildañez
	Cascabel de Niños	Finochietto 473 Barracas
	Gestitos	Tapalqué 5226 Mataderos
	Lunitas	Av. Lisandro de la Torre 4548 Villa Lugano
	San Francisco de Asís	Av. Independencia 2950 San Cristóbal
	El Refugio de los Sueños	Murguiondo 3915. Villa Lugano
	La Lecherita Barracas	
	Las Chicharritas	Romero 716/718 Nueva Pompeya
	Arco Iris de Ilusiones	José Bonifacio 2249 Flores
	Zapatito	Virrey Cevallos 1166 Constitución
<b>CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL (CEDIS)</b>	Chacabuco	Av. Eva Perón 1502 Parque Chacabuco
	Barrio Copello	Av. Dellepiane e/ Miralla y Basualdo Villa Lugano
	Creciendo	Av. Alcorta, Amancio 1402 (Hogar Rawson) Barracas
	Espora	Barrio Espora, Oscar Bonavena y Santo Domingo Nueva Pompeya
	Fantasia y Garabatos	Av. Entre Ríos 1260 Montserrat
	Herrera	Herrera 566/72 Barracas
	Patricios	Almafuerte y Uspallata Parque Patricios
	Piedrabuena	Barrio Piedrabuena-Sector C Escalera 20 Piedrabuena
	Quinquela Martín	Av. Don Pedro de Mendoza 1801 La Boca
	Rayito de Sol	Av. Escalada 4501, entre Av. Cruz y Roca Parque de la Ciudad
<b>JUEGOTECAS BARRIALES</b>	"Amor y Paz"	Luna y Orma - Villa 21/24
	"Barracas"	Herrera 594
	"Catalinas"	Pí y Margall 671
	"Martín"	Fierro Oruro 1300
	"Liniers"	Félix Origone 946
	"Camino Abiertos" (Gestión Asociada)	Estados Unidos 2957
	"Aventurera" (Gestión Asociada)	Capilla Nuestra Señora del Carmen - Villa 15
	"La Voluntad del Cielo" (Gestión Asociada)	Av. Eva Perón 6600, Establecimiento 387

CENTROS DE ACCIÓN FAMILIAR (CAF)	"El Alfarero" (Gestión Asociada)	Villa 21-24 - Barracas, Luna 1955
	"El Pastorcito" (Gestión Asociada)	Villa 3, Barrio Fátima, Batle y Ordóñez, Manzana 5, Casa 53
	"San Cayetano" (Gestión Asociada)	Villa 19 Manzana 5 y 8 Barrio INTA
	CAF Bartolomé Mitre	Larraya 4370, Villa Lugano, Villa 20
	CAF CEMAI	Damianovich 3368, Barracas, Villa 21
	CAF No 3	Av. Cobo y Curapaligüe, Bo Rivadavia, Bajo Flores
	CAF No 8	Av. Piedrabuena 3741, Bo Piedrabuena
	CAF No 27	José León Suárez 5157, Villa Riachuelo
	CAF Simón Bolívar	Ana María Janner 2355, Flores, Villa 1-11-14

Fuente: Dirección General Fortalecimiento de la Sociedad Civil - Programa Centros de Primera.

Infancia. [www.buenosaires.gob.ar/areas/des\\_social/fortal\\_soc\\_civil/](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/des_social/fortal_soc_civil/) . Dirección General de Niñez y Adolescencia- Coordinación Juegotecas Barriales. [www.buenosaires.gob.ar/areas/des\\_social/niniez\\_adolescencia/](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/des_social/niniez_adolescencia/)

### ► Banco de elementos ortopédicos

Dirección General de Atención Inmediata. Banco de Elementos Ortopédico. [www.buenosaires.gob.ar/areas/des\\_social/atencion\\_inmediata](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/des_social/atencion_inmediata)

**Objetivos:** Proveer a las personas con necesidades especiales sin los medios económicos necesarios, elementos ortopédicos y ayuda técnica en carácter de préstamo, de uso gratuito y/o donación.

**Destinatarios:** Personas que padezcan alteración, parcial o total, y/o limitación funcional, permanente o transitoria, física, mental o sensorial, que en relación a su edad y medio social impliquen desventajas considerables en su desarrollo (Art. 30 de la Ley No 447 de la CABA), que no cuentan, ni ellas ni las personas de quienes dependen, con los recursos económicos para solventar la compra o alquiler de los elementos ortopédicos que necesitan.

El Banco de Elementos Ortopédicos actúa de acuerdo a la Ley No 921/02:

- local o federal o, cuando se presenta una necesidad especial transitoria, prescripción médica emitida por hospital público,
- confecciona una planilla con los datos del solicitante, con la que luego se inicia un Legajo interno,
- elabora un Acta de Donación o Comodato y la orden de entrega del elemento solicitado,
- ingresan los datos al Sistema Interno del Banco de Elementos Ortopédicos, donde se registran los legajos con números correlativos y detalles de toda la operación,
- informes mensuales y anuales de gestión.

**Requisitos para acceder al servicio:** ser argentino, no poseer cobertura de obra social, o federal (quedan excluidas de este requisito las personas que padecen una necesidad especial transitoria, en ese caso deberán presentar solamente una prescripción médica emitida por un hospital público).

### ► Organizaciones de la sociedad civil. Villa 26, Villa 21-24 y NHT Zavaleta

Nro.	Comedores/Merenderos	Dirección/Sector	Barrio
1	Comedor Los Angeles	Perdriel y Riachuelo – M 1	Villa 26
2	Amor y Paz	M 28 C 1, Luna y Orma/Tres Rosas	Villa 21-24
3	Ayúdame a Crecer	M 12 C 83, Sto. Domingo y Montesquieu	Villa 21-24
4	Trencito de Vida	California 3500, y Luna	Villa 21-24
5	Jaurechicos	Iguazú 1496/98	Villa 21-24
6	Jorgito	M 16 C 60, Lavarden	Villa 21-24

7	Sol y Vida	M 1 C 6, Iriarte 3499	Villa 21-24
8	El Alfarero	Luna 1955	Villa 21-24
9	Casa Cambalache	M 11 C 114/116	Villa 21-24
10	Padre Daniel de la Sierra	M 24 C 30	Villa 21-24
11	Corazón Humilde de la Loma	M 26 C 25 Bis	Villa 21-24
12	La Lecherita	Luna 1815	Villa 21-24
13	Maná del Cielo	M 26 C 43, Osvaldo Cruz y Zavaleta/San Blas	Villa 21-24
14	Corazón Abierto	M 7 C 1	Villa 21-24
15	Nuestra Sra. de Luján	Orma y Magaldi/Tres Rosas	Villa 21-24
16	Josué	M 29 C 14	Villa 21-24
17	Color Esperanza	M 6 C 23 bis, Iriarte 3600	Villa 21-24
18	Virgen de Itatí	M 2 C 5	Villa 21-24
19	Trini	Luna 1350 pasillo San Cayetano C 92	Villa 21-24
20	Los Changuitos	M 23 - Mod. 16	Villa 21-24
21	Zanahoria y Lechuguín	M 18 C 163	Villa 21-24
22	Casita Augusto Conte	M 20 C 28, Pasaje Augusto Conte, Osvaldo Cruz al 3600	Villa 21-24
23	Granito de Arena	M 9 C 22/La Loma	Villa 21-24
24	Asoc. Civil Padre Pepe De La Sierra	Luna 1913	Villa 21-24
25	Virgen del Rosario	Osvaldo Cruz 3998	Villa 21-24
26	Polideportivo San Blas	CeSAC N° 35/San Blas	Villa 21-24
27	La Dignidad-Loma Alegre	M 1 C 75 bis/Loma Alegre	Villa 21-24
28	Madre Teresa de Calcuta	M 4 C 39/Loma Alegre	Villa 21-24
29	Cuenta Conmigo	M 10 C 64/Loma Alegre	Villa 21-24
30	Casa Usina	M 53 C 25, Iguazú/Barrio Nuevo	Villa 21-24
31	Mutual Flor de Ceibo	Santo Domingo 3800	Villa 21-24
32	Espacio Comunitario Villa 21-24	M 13 C 13	Villa 21-24
33	Gracia y Gloria	Iriarte 3880	B° Zavaleta
34	Don Segundo Sombra	Iriarte 3700, e Iguazú	B° Zavaleta
35	Evita	T 11 C 168, Iriarte y Zavaleta	B° Zavaleta
36	Evita, Centro Cult. y Recreativo	Iriarte 3700	B° Zavaleta

Nro.	Organizaciones políticas	Barrio
1	Corriente Nacional Martín Fierro	Villa 21-24
2	Movimiento Evita	Villa 21-24
3	Movimiento Territorial de Liberación	Villa 21-24
4	Partido Obrero	Villa 21-24
5	La Dignidad	Villa 21-24
6	Patria Grande	Villa 21-24
7	La Cámpora	Villa 21-24 - B° Zavaleta
8	La Poderosa	Villa 21-24 - B° Zavaleta

► Programas ejecutados en el territorio. CABA

PROGRAMAS	OBJETIVOS	POBLACIÓN OBJETIVO	ALCANCE	ÁREA	IMPLEMENTACIÓN		ARTICULACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES
					Organismo responsable	Organismo ejecutor	
Asignación Universal por Hijo (AUH) - Asignación Universal por embarazo	Consiste en el pago de un subsidio destinado a: igualar derechos en la población ocupada en el mercado informal de trabajo respecto de la población ocupada en el mercado formal y a fortalecer la escolaridad y el cuidado de la salud de niños/as y adolescentes	Hijos (nacidos o por nacer) menores de 18 años de personas desocupadas, ocupadas en el ámbito informal o cuyo ingreso se encuentra por debajo del salario mínimo, vital y móvil	Nacional	Seguridad Social	ANSES	ANSES	Hospitales, escuelas, abordajes interministeriales
Programa de Respaldo a Estudiantes Argentinos (PROGRESAR)	Generar oportunidades de inclusión social y laboral a través de acciones integradas que permitan capacitar a los jóvenes con el objeto de finalizar la escolaridad obligatoria, iniciar o facilitar la continuidad de una educación superior y realizar experiencias de formación y/o prácticas calificantes en ambientes de trabajo	Jóvenes de entre 18 y 24 años en situación de vulnerabilidad social	Nacional	Seguridad Social	ANSES	ANSES	Escuelas, abordajes interministeriales, organizaciones de la sociedad civil

Plan Ahí	Ampliar y consolidar la presencia del estado nacional en barrios, parajes o pueblos del territorio nacional que se encuentran aislados social y/o geográficamente promoviendo los procesos de inclusión social y desarrollo local a través de la conformación de redes, la promoción de la organización y participación comunitaria y el reconocimiento de las identidades locales	Barrios, parajes o pueblos aislados geográfica y/o socialmente	Nacional	Desarrollo Social	Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales - Ministerio de Desarrollo Social de la Nación	Plan Nacional de Abordaje Integral	
Plan Nacer/Programa Sumar	Disminuir los índices de morbilidad materno-infantil fortaleciendo la red pública de atención primaria de la salud. Profundizar el cuidado de la salud de niños y adolescentes en toda la etapa escolar. Mejorar el cuidado integral de la salud de la mujer promoviendo controles preventivos y buscando reducir las muertes por cáncer cérvico-uterino y por cáncer de mama	Niños, niñas, adolescentes, embarazadas y mujeres hasta 64 años	Nacional	Salud	Ministerio de Salud de la Nación		Hospitales, maternidades y centros de atención primaria

Cuidarse en salud	Favorecer el acceso y derecho a la información vinculada a la promoción y protección de la salud. Facilitar el acceso a controles y mediciones básicas para la detección de factores de riesgo relacionados con las enfermedades no transmisibles (ENT). Orientar y asesorar sobre el acceso a los servicios de salud. Promover y fortalecer el vínculo entre los distintos niveles interjurisdiccionales del sistema de salud	Toda la población	Nacional	Salud	Ministerio de Salud de la Nación	Secretaría de Determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias	
REMEDIAR	Fortalecer la capacidad resolutive del primer nivel de atención. Consolidar un sistema federal de abastecimiento de medicamentos. Brindar cobertura farmacológica directa y gratuita	Toda la población sin cobertura médica	Nacional	Salud	Ministerio de Salud de la Nación		
Programa Materno Infantil	Reducir las posibilidades de enfermar y morir de la población de embarazadas y niños menores de 6 años. Reducir las desigualdades entre los indicadores de salud correspondientes a cada uno de los géneros, las distintas áreas geográficas, los niveles socioeconómicos, etnias, etc. Mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud y el acceso a	Embarazadas y niños y niñas menores de 6 años	Nacional	Salud	Ministerio de Salud de la Nación	Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Subsecretaría de Salud Comunitaria. Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios	



	los mismos						
Programa Jóvenes con más y mejor Trabajo	Generar oportunidades de inclusión social y laboral a través de acciones integradas que permitan capacitar a los jóvenes con el objeto de finalizar la escolaridad obligatoria, iniciar o facilitar la continuidad de una educación superior y realizar experiencias de formación y/o prácticas calificantes en ambientes de trabajo	Jóvenes de entre 18 y 24 años que no hayan finalizado sus estudios primarios o secundarios y estén desempleados	Nacional	Trabajo	Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación	Secretaría de Empleo	
Primeros Meses	Tiene como objetivo acompañar a las madres desde el embarazo y a los recién nacidos hasta el primer año de vida. Consiste en brindar asistencia médica y en el pago de un subsidio	Madres de hijos nacidos o por nacer en situación de vulnerabilidad social	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA		
Centros de Acción Familiar (CAF)	Promover el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes a través de su inclusión en espacios institucionales de socialización que posibiliten el fortalecimiento vincular y en el sistema educativo	Niñas y niños de 45 días a 12 años en situación de vulnerabilidad social y sus familias	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA	Dirección General de Niñez y Adolescencia. Coordinación CAF	

	formal						
Apoyo a la primera infancia - Centros de Primera Infancia (CPI)	Garantizar el crecimiento y desarrollo saludable de niños y niñas en situación de vulnerabilidad social. Brindar información a mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad social sobre el cuidado del embarazo, el parto y los primeros meses de su hijo. Fortalecer vínculos intrafamiliares	Mujeres embarazadas, niños y niñas de entre 45 días y 4 años en situación de vulnerabilidad social	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA	Dirección General de Fortalecimiento de la Sociedad Civil. Programa Centros de Primera Infancia	
Casas de los niños, niñas y adolescentes (CNyA)	Crear espacios significativos para niños, niñas y adolescentes favoreciendo el ejercicio de sus derechos y el acceso a las políticas públicas básicas. Ofrecer una propuesta educativa integral que, a partir de proyectos, favorezca el acompañamiento de la familia en la educación formal y el ingreso al mundo del trabajo de los adolescentes	Niños, niñas y adolescentes de entre 6 y 18 años residentes en La Boca, Barracas, Lugano o Barrio Illia	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA	Dirección General de Niñez y Adolescencia. Coordinación Casas de Niños, Niñas y Adolescentes	
Centros de Desarrollo Infantil (CEDIS)	Brindar atención integral diurna a niñas y niños. Estimular su desarrollo a través de actividades lúdicas y educativas, una alimentación adecuada y el acompañamiento a sus familias	Niños y niñas de entre 45 días y 3 años de edad con familias residentes en la ciudad o cuyos adultos responsables trabajan en la misma	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA	Dirección General de Niñez y Adolescencia	

	durante la crianza						
Centros de fortalecimiento de vínculos familiares y comunitario	Garantizar a cada niño, niña y adolescente las condiciones para desarrollarse en un entorno familiar y comunitario adecuado, que permita el goce efectivo de sus derechos	Niños, niñas y adolescentes residentes en la ciudad en situación de vulnerabilidad socio-familiar	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA	Dirección General de Niñez y Adolescencia	
Programa de Juegotecas Barriales	Contribuir al desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes desde la actividad lúdica creativa, en el marco de un espacio significativo para ellos y la comunidad, gestionado en conjunto con organizaciones sociales y comunitarias	Niños y niñas de 3 a 13 años residentes en la ciudad y sus familias	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA	Dirección General de Niñez y Adolescencia. Coordinación Juegotecas Barriales	
Programa Ciudadanía Porteña	Asegurar un ingreso mínimo a los hogares de la ciudad para comprometer la asistencia escolar y la realización de controles de salud de niños, niñas y jóvenes	Hogares residentes en la ciudad en situación de pobreza o indigencia	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA	Dirección General Ciudadanía Porteña	
Programa Ticket Social	Favorecer el acceso a productos de primera necesidad	Hogares residentes en la ciudad en situación de pobreza o indigencia y/o inseguridad alimentaria	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA	Dirección General Ciudadanía Porteña	

Programa de Apoyo Alimentario Directo a Familias	Brindar asistencia alimentaria básica	Familias residentes en la ciudad en situación de vulnerabilidad o con riesgo alimentario	Local	Desarrollo Social	Secretarías de Desarrollo Social- Secretarías de Salud- Secretarías de Educación- Consejo de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes de la CABA	Unidad de Proyectos Especiales de "Políticas Intersectoriales sobre Riesgo Nutricional"	
Programa de Desarrollo de Políticas Alimentarias y Nutricionales (PDPAYN)	Generar lineamientos técnicos y estandarizar procedimientos de los servicios alimentarios del ministerio y supervisarlos. Abordar la problemática de las familias en riesgo nutricional y/o con enfermedad celíaca. Favorecer la articulación entre organismos de distintos niveles. Desarrollar proyectos de educación alimentaria y nutricional destinados a responsables de los servicios, organizaciones sociales y beneficiarios	Familias y/o integrantes en riesgo nutricional o con enfermedades celíacas en situación de vulnerabilidad socioeconómica. Organismos gubernamentales y no gubernamentales. Programas dependientes del ministerio	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA	Subsecretaría de Promoción Social	Organizaciones de la sociedad civil y programas del ministerio

Acompañamiento hospitalario a niños, niñas y adolescentes	Acompañar, estimular y asistir a niñas, niños y adolescentes hospitalizados, ofreciendo un vínculo adulto, afectivo y contenedor que posibilite la disminución de su situación de vulnerabilidad y el ejercicio de sus derechos. Definir estrategias para el fortalecimiento de sus vínculos familiares.	Niñas, niños o adolescentes internados en hospitales públicos de la ciudad, sin grupo familiar de referencia o con dificultades para asumir el rol parental	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA	Dirección General de Niñez y Adolescencia	
Acompañamiento terapéutico a niños, niñas y adolescentes	Garantizar el ejercicio pleno de los derechos de niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad y trastornos psicopáticos graves	Niñas, niños o adolescentes residentes en la ciudad, cuyos derechos han sido vulnerados y restituidos por medidas de protección integral/especial en tratamiento psiquiátrico/psicológico	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA	Dirección General de Niñez y Adolescencia. Coordinación de Acompañamiento Terapéutico	
Programa Apoyo a Grupos Comunitarios	Fortalecer a los grupos comunitarios a través de asistencia alimentaria, técnico-administrativa y financiera	Grupos comunitarios que orientan su trabajo a la infancia y a las familias en situación de pobreza de la ciudad	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA	Dirección General de Fortalecimiento de la Sociedad Civil	

Servicio de atención domiciliaria y hospitalaria para personas mayores	Implementar un servicio de atención domiciliaria para adultos mayores donde técnicos capacitados y acreditados por el Servicio de Atención Domiciliaria para Personas Mayores brindan horas de asistencia gerontológica en el domicilio del interesado. Identificar, capacitar, acreditar y actualizar un equipo de técnicos gerontológicos con idoneidad y capacidad para llevar adelante las acciones de atención al adulto mayor	Adultos mayores en situación de vulnerabilidad social	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA	Subsecretaría de Tercera Edad	
Servicios Sociales Zonales (SSZ)	Atender la demanda social a nivel local de manera eficaz e integral articulando y coordinando recursos y programas del GCBA y de la sociedad civil	Personas en situación de vulnerabilidad social residentes en la ciudad	Local	Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social del GCBA	Subsecretaría de Fortalecimiento Familiar y Comunitario	
Buenos Aires en movimiento	Desarrollar un plan de actividad física sistemática y personalizada para vecinos de todas las edades. Prevenir enfermedades cardiovasculares como aquellas que surgen del sedentarismo, el estrés y el sobrepeso	Adultos que circulen por la CABA	Local	Salud	Ministerio de Salud del GCBA		

► **Nodos y subnodos de la Red Nacional de Vigilancia de la Salud en la Cuenca Matanza – Riachuelo. CABA, 2014**

<b>Tipo de vigilancia epidemiológica</b>	<b>Nodo</b>
Vigilancia general e intensificada con acciones de control en su Área Programática	Htal. Gral. de Agudos Dr. Cosme Argerich
	Htal. Gral. de Agudos Dr. José María Penna
	Htal. Gral. de Agudos Donación Francisco Santojanni
	Htal. Gral. de Agudos Dr. Parmenio Piñero
Vigilancia general e intensificada sin acciones de control	Htal. Gral. de Niños Pedro de Elizalde
	Htal. Gral. de Niños Dr. Juan Pedro Garrahan
	Htal. Materno Infantil Ramón Sardá
	Htal. de Infecciosas Dr. Francisco J. Muñiz
Vigilancia general	Htal. De Gastroenterología Dr. Carlos B. Udaondo
	Htal. De Odontología Infantil Don Benito Quinquela Martín
	Htal. de Rehabilitación Respiratoria María Ferrer
	Htal. de Salud Mental Braulio A. Moyano
	Htal. de Salud Mental José T. Borda
	Htal. Infanto Juvenil Carolina Tobar García
<b>Dependencia institucional</b>	<b>Subnodo</b>
Subsector público de salud	CeSAC Nº 1
Subsector público de salud	CeSAC Nº 3
Subsector público de salud	CeSAC Nº 4
Subsector público de salud	CeSAC Nº 5
Subsector público de salud	CeSAC Nº 6
Subsector público de salud	CeSAC Nº 7
Subsector público de salud	CeSAC Nº 8
Subsector público de salud	CeSAC Nº 9
Subsector público de salud	CeSAC Nº 10
Subsector público de salud	CeSAC Nº 13
Subsector público de salud	CeSAC Nº 14
Subsector público de salud	CeSAC Nº 16
Subsector público de salud	CeSAC Nº 18
Subsector público de salud	CeSAC Nº 24
Subsector público de salud	CeSAC Nº 28
Subsector público de salud	CeSAC Nº 29
Subsector público de salud	CeSAC Nº 30
Subsector público de salud	CeSAC Nº 32
Subsector público de salud	CeSAC Nº 35
Subsector público de salud	CeSAC Nº 37
Subsector público de salud	CeSAC Nº 39
Subsector público de salud	CeSAC Nº 41
Subsector público de salud	MC / CMB Htal. Gral. de Agudos Dr. Cosme Argerich*

Subsector público de salud	MC / CMB Htal. Gral. de Agudos Dr. José María Penna*
Subsector público de salud	MC / CMB Htal. Gral. de Agudos Donación Francisco Santojanni*
Subsector público de salud	MC / CMB Htal. Gral. de Agudos Dr. Parmenio Piñero*
Subsector público de salud	INEI - ANLIS Dr. Carlos Malbrán
Subsector público de salud	Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones (ex - Centro Nacional de Reeducción Social -CeNaReSo)
Subsector público de salud	Complejo Médico Policial Churruca Visca
Subsector público de salud	Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica
Subsector privado de salud	Clínica de la Ribera
Subsector privado de salud	Clínica Lugano
Subsector privado de salud	Clínica del Oeste SA
Subsector privado de salud	Sanatorio Privado Buenos Aires
Subsector privado de salud	Hospital Británico de Buenos Aires
Subsector privado de salud	Clínica y Maternidad Santa Isabel SA

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

\*MC/CMB: Médicos de Cabecera (actual Cobertura Porteña) y Centros Médicos Barriales.

► **Patologías seleccionadas y agrupadas para el análisis del SICEsAC (SI- APS)**

Patología/ afecciones	Código SICEsAC	Texto - (Entre paréntesis: Código CIE 10)
<b>Problemas Nutricionales (niño/as y adolescentes)</b>	125	Anemia por deficiencia de hierro
	153	Bajo Peso (< Pc 3)
	154	Riesgo de Bajo Peso (Pc 3 – Pc10)
	155.1	Baja Talla (< Pc 3)
	734.2	Crecimiento lento
	157.1	Sobrepeso (Pc 85-Pc 97)
	157.2	Obesidad (>Pc97)
<b>Problemas Nutricionales (Embarazadas)</b>	624.1	Anemia en el embarazo
	607	Bajo peso en el embarazo (<1DE)
	624.2	Sobrepeso/Obesidad en el embarazo (>1DE)
<b>Problemas nutricionales (general)</b>	869.1	Recuperación nutricional
	z- 724	Hábitos alimentarios y nutricionales inadecuados/ Asesoría alimentaria nutricional
	z-594	Problemas relacionados con la falta de alimentos adecuados
	z-723	Actividad Física Insuficiente
<b>Patologías probablemente relacionados con trastornos del desarrollo psicomotor</b>	h90-h91	Hipoacusia
	Z55	Problemas relacionados con la educación
	z-60	Problemas relacionados con el ambiente social
	t-74	Abandono/maltrato/abuso
	z-77	Problemas relacionados con prestadores salud/acción social/documento



	z-59	Problemas relacionados con la vivienda
	f 70-f79	Retraso mental
	f80-f89	Trastornos del desarrollo psicológico –
	f-01;f03-f09	Trastornos mentales orgánicos
	f 11-f19	Trastornos mentales y del comportamiento por uso de sustancias psicoactivas
	z 63	Problemas relacionados con el grupo de apoyo primario
	f20-f29	Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y delirantes
	f90-f98	Trastornos que aparecen en la niñez y adolescencia
	f10	Problemas relacionados con tabaquismo/alcoholismo/drogas
<b>Diarreas</b>	0010	Diarrea sanguinolenta
	0019	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A 09)
	002	Infecciones intestinales debidas a Salmonella (A01;A02)
	003	Infecciones intestinales bacilares y bacterianas (A03; A04)
	0049	Demás intoxicaciones alimentarias bacterianas
	007	Infecciones intestinales debidas a virus y otros organismos Especificados (A 08)
<b>Parasitosis</b>	0051	Giardiasis
	0059	Otras enfermedades intestinales debidas a protozoarios
	0803	Triquinosis (B75)
	0804	Teniasis
	0805	Ascaridiasis
	0806	Enterobiasis/Oxiuriasis
	0809	Demás helmintiasis (B66;B68-B74;B76-B83)
<b>Hepatitis</b>	0600	Hepatitis tipo A (B15)
	0609	Hepatitis viral sin especificar (B19).
<b>Enfermedades Respiratorias</b>	0412	Neumonía (J12-J18)
	0413	Bronquitis aguda (J20)
	0414	Bronquiolitis aguda y No Especificada (J21)
	0415	Infección aguda NE de las vías respiratorias inferiores (J22)
	0417	Bronquitis NE y bronquitis crónica (J40-J42)
	4181	Bronquitis obstructiva recurrente/a repetición /recidivante/BOR
	4189	Enfisema y otras enfermedades pulmonares crónicas (J43-44)
	0419	Asma y estado asmático (J45-46)
	0420	Enfermedades del pulmón debidas a agentes externos(J60-J70)
<b>Ectoparasitosis</b>	085	Pediculosis y phthiriasis (Cie10 B85)
	086	Escabiosis (CIE 10 B86)
	087	Miasis (CIE10 B87)
<b>Infecciones cutáneas</b>	0450	Absceso cutáneo, forúnculo (L02)
	0451	Otras infecciones de la piel y del tejido subcutáneo (L99)

<b>Alergias cutáneas</b>	0453	Dermatitis y eccema (L20-L30)
	0720	Salpullido y otras erupciones cutáneas no especificadas (R21)
	0455	Urticaria y eritema (L50-L54)

Fuente: Códigos del SICEsAC y texto de la 10ª Clasificación Internacional de Enfermedades.