República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2017 - Año de las Energías Renovables

Nota

Número: NO-2017-20483486-APN-SG#ACUMAR

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Viernes 15 de Septiembre de 2017

Referencia: EX-2017-17336896- -APN-SG#ACUMAR - Respuesta a Solicitud de Información Pública

A: Arq. Bárbara Rossen (Piedras 574 - CABA), E-Mail (consultas@defensoria.org.ar),

Con Copia A:

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. en el marco del pedido de información pública solicitado en fecha 16/08/2017 y cuyo trámite fuera caratulado como Expediente Electrónico **EX-2017-17336896- -APN-SG#ACUMAR** generado por Mesa de General Entradas y Archivo de ACUMAR.

En primer lugar cabe subrayar que es política de este organismo poner a disposición de la población en general y de las organizaciones de la sociedad civil, la información actualizada en torno a los avances en el marco del Plan Integral de Saneamiento Ambiental.

Asimismo, de conformidad con los postulados esgrimidos en la Sentencia dictada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación el día 08 de julio de 2008, en la actualidad, esta Autoridad de Cuenca, agrupa su información más destacada y la pone a disposición de todos los ciudadanos con interés en obtener información detallada sobre las acciones de saneamiento llevadas a cabo en la Cuenca Matanza Riachuelo a través de su página web oficial: www.acumar.gob.ar, en constante revisión y actualización.

En relación a su pedido puntual y a fin de dar cumplimiento con lo establecido por la Ley Nº 25.831 que regula el libre acceso a la información pública ambiental, acompañamos adjunta, en archivo ambebido (*), la respuesta elaborada por la Dirección de Salud y Educación Ambiental por ser el área técnica de incumbencia en el organismo, mediante memorándum **ME-2017-20295787-APN-DSYEA#ACUMAR** con la siguiente documentación anexa que se adjunta:

1. **América Unida - Presidente Perón - Dossier2. Comunitaria Bº Las Mercedes - LA MATANZA**

2. **Comunitaria Bº Las Mercedes - LA MATANZA**

3. **Comunitaria La Cumbre**
4. **DSYEA nota 24 agosto web VLA JF**
5. **Estado de personas alcanzadas 1-9-17 VF**
6. **Informe Comunitaria América Unida - Pte. Perón**
7. **Informe Comunitaria San Ignacio y La Morita**
8. **Informe Final Máximo Paz Oeste Cañuelas (VF)**
9. **Informe Las Mercedes - La Matanza – Dossier**
10. **Informe resultado pesquisa Las Mercedes - LA MATANZA**
11. **Informe resultados pesquisa América Unida - Pte. Perón**
12. **Informe resultados pesquisa La Cumbre - Alte. Brown**
13. **Informe resultados pesquisa San Ignacio - E.Echeverria**
14. **Informe resultados pesquisa Santa Rosa – Morón**
15. **La Cumbre - Almirante Brown – Dossier**
16. **Resumen Ejecutivo EISAAR (VF)**
17. **San Ignacio - Esteban Echeverría – Dossier**
18. **Santa Rosa - Morón – Dossier**
19. **Tabla resumen pesquisa HOGARES**
20. **Tabla resumen pesquisa PERSONAS**
21. **Tabla resumen pesquisa SALUD**

Esperamos que la respuesta remitida haya podido satisfacer su demanda de información y quedamos a disposición para cualquier otra consulta que pudiera surgir. Asimismo, le informamos que puede solicitar vista del **EX-2017-17336896- -APN-SG#ACUMAR** en la sede ACUMAR de Esmeralda 255 PB de 10 a 17 hs.

Sin otro particular saluda atte.

Amilcar Gabriel Lopez
Coordinador
Secretaría General
Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo

Informe América Unida
Presidente Perón

Caracterización previa a la intervención

PRELIMINAR

Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)

salud@acumar.gov.ar

Caracterización del sitio **2**
Localización geográfica 2
Características generales 2
Población *2*
Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) *3*
Calidad habitacional *4*
Servicios de Infraestructura *5*
Educación *5*
Salud *6*
Riesgos ambientales 6
Industrias *6*
Riesgo Hídrico *7*
Calidad Ambiental *8*
Residuos *10*
Pasivos ambientales *11*
Uso del suelo *11*
Abreviaturas **12**
Fuentes consultadas **13**

PRELIMINAR

Caracterización del sitio

Localización geográfica

Figura 1. América Unida – Presidente Perón. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

PRELIMINAR

América Unida se sitúa en el partido de Presidente Perón. Los límites de América Unida son las calles Alfonso Amal, Cáceres y la Ruta Provincia número 16.

Características generales

Población

América Unida cuenta con una superficie de 69 hectáreas (ha) y 4.842 habitantes según el Censo 2010. Considerando estos datos se obtiene que la densidad poblacional es de 70,2 habitantes por hectárea.

Según el Censo 2010 los menores de seis años, uno de los grupos de población que presenta mayor riesgo, ascienden a un total de 860 niños, lo cual representa el 17,76% de la población. Por otro lado, los adultos mayores suman un total de 138 personas y representan el 2,85% de la población.

Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)

Los valores promedio de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR) en las distintas categorías de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), y que se utilizan a la hora de comparar cada barrio caracterizado, son los siguientes: Hogares con NBI 11,16%; Hogares con hacinamiento crítico (NBI 1) 4,71%; Viviendas de tipo inconveniente (NBI 2) 4,09%; Hogares sin baño (NBI 3) 2,32%; Niños en edad escolar que no asisten a ningún establecimiento educativo (NBI 4) 1,24%; Jefes de hogar con educación primaria incompleta (NBI 5) 5,31%.

En el barrio estudiado los valores de las categorías de NBI son los siguientes:

- *Hogares con NBI: porcentaje de hogares con al menos un indicador NBI. Total en el barrio: 25,80%.*
    - *NBI 1*: porcentaje de hogares con hacinamiento crítico (hogares con tres o más habitantes por cuarto). *Total en el barrio: 11,67%.*
    - *NBI 2*: porcentaje de viviendas de tipo inconveniente (pieza de inquilinato, pieza de hotel o pensión, casilla, local no construido para habitación o vivienda móvil), excluyendo casa, departamento, rancho. *Total en el barrio: 14,69%.*
    - *NBI 3*: condición sanitaria deficiente como porcentaje de hogares sin baño. *Total en el barrio: 4,59%.*
    - *NBI 4*: porcentaje de niños en edad escolar que no asisten a un establecimiento educativo (contemplando niños entre 6 y 12 años). *Total en el barrio: 0,90%.*

PRELIMINAR

- *NBI 5*: capacidad de subsistencia. Porcentaje de jefes de hogares que no hayan completado la escuela primaria y que se encuentren desocupados. *Total en el barrio: 5,99%.*

De acuerdo al análisis realizado, se observa que los valores de las categorías NBI 1, NBI 2, NBI 3 y NBI 5 se encuentran por encima del promedio de la CMR. Al tener valores por encima del promedio en cuatro de las variables del NBI, América Unida puede considerarse como una de las áreas de mayores carencias dentro de la CMR.

Calidad habitacional

Se considera la calidad de los materiales, el material predominante de los pisos y la inclusión del barrio en el Convenio Marco de Soluciones Habitacionales. Respecto al primer criterio mencionado, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) categoriza los materiales predominantes de pisos, paredes y techos de la vivienda en función de su solidez, resistencia y capacidad de aislamiento térmico, hidrófugo y sonoro, se utiliza para la ponderación la categoría número IV establecida por el INDEC, la cual determina si la vivienda presenta materiales no resistentes al menos en uno de los componentes constitutivos. En América Unida el 4,01% de las viviendas se encuentran dentro de esta categoría. En cuanto al material predominante de los pisos, se pondera si los mismos son de tierra o ladrillo suelto; en América Unida el 3,55% de los hogares poseen pisos con alguno de los materiales mencionados.

En la CMR la cantidad de viviendas cuyos materiales son de tipo 4 según el INDEC asciende al 1,42% y los hogares cuyo material de los pisos es tierra o ladrillo suelto es del 1,26%.

En cuanto al Convenio Marco, América Unida no está incluido en el mismo.

PRELIMINAR

Servicios de Infraestructura

En relación a los servicios de agua, cloaca y gas en la CMR, del total de los hogares: el 75,40% cuenta con conexión a la red pública de agua, el 86,96% posee conexión de agua dentro de la vivienda, el 46,07% está conectado a la red pública de saneamiento, el 22,44% tiene desagüe a pozo ciego sin cámara séptica, el 63,07% utiliza gas natural como combustible principal y el 0,19% leña o carbón.

Respecto al servicio de agua potable, si bien la población de América Unida está emplazada en un radio de cobertura del servicio, los hogares no cuentan con servicio de red de agua, lo cual reviste la posibilidad de que la población no consuma agua segura.

En relación a las cloacas, el barrio se encuentra en un área sin cobertura de tal servicio. En este sentido, el 51,95%% de los hogares poseen baño con descarga a pozo sin cámara séptica.

Por otra parte, el 41,20% de los hogares de América Unida poseen conexión a la red de gas. A partir de estos datos se puede inferir que el resto de la población utiliza otros medios para calefaccionar el hogar y para la cocción de alimentos, como por ejemplo leña o carbón.

PRELIMINAR

Educación

Dentro de categoría se incluyen los establecimientos de educación inicial, primaria y secundaria que se encuentren entre 0 y 500 metros. Dentro de los límites de las áreas del barrio consideradas en este informe se encuentran tres jardines de infantes, dos escuelas primarias y dos escuelas secundarias.

A nivel de la CMR el promedio de la cantidad de niños en edad escolar (de 4 a 17 años) que no asisten a la escuela asciende al 7,13%. Además, el promedio de la cantidad de jefes de hogar con secundario completo es del 36,65%. Estos niveles son los que se consideran para ponderar el barrio caracterizado.

Respecto al nivel de educación alcanzado en América Unida, tomándose como referencia el nivel educativo del jefe de hogar con secundario completo, los valores indican que sólo el 13,15% se encuentran dentro de esta categoría.

En relación a la inasistencia escolar, el 9,40% de los niños en edad escolar (4 a 17 años) del barrio en estudio no asisten a ningún establecimiento educativo.

Salud

En lo que respecta al servicio de cobertura de salud, se consideran los establecimientos públicos de salud en un radio de 0 a 1.000 metros. Fuera de los límites del sitio considerado se encuentra un centro de salud a más de 500 metros de distancia. En este sentido, el 19,69% del barrio se encuentra entre 500 y 1.000 metros de distancia del centro de salud, mientras que el resto se encuentra a una distancia mayor.

Riesgos ambientales

Industrias

Se considera de importancia aquellas industrias que se encuentran a una distancia no mayor a 1.000 metros del barrio. En las cercanías del barrio en estudio no se hallan establecimientos críticos (seguimiento particular) o no críticos.

PRELIMINAR

Figura 2. América Unida – Presidente Perón. Industrias. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

PRELIMINAR

Riesgo Hídrico

En relación al riesgo hídrico, el barrio considerado se encuentra a 500 metros del margen del río, además fue catalogado como zona no inundable en el mapa de riesgo social de Urbanizaciones Emergentes elaborado por la Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR).

Figura 3. Imagen satelital del Barrio América Unida y Estación de Monitoreo de Calidad Ambiental. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede visualizar en la Figura 3, no hay estaciones de monitoreo de agua superficial en los alrededores del barrio en estudio.

Para el análisis de la calidad del agua subterránea se tuvieron en cuenta los datos del pozo al acuífero freático (Pampeano) monitoreado por ACUMAR, localizado a 2.500 metros del barrio aproximadamente. Se analizó la información del pozo ACUMAR-025F (Ubicación geográfica: 34°54'26.50"S, 58°26'4.80"O) obtenida de la toma de muestra realizada por el Instituto Nacional del Agua (INA) en el mes de febrero de 2016, para determinar la calidad del agua subterránea que dicha población puede llegar a consumir, si accede al agua de pozo.

Tabla 1. Parámetros medidos en el pozo de agua subterránea ACUMAR-025F y comparación con valores máximos para consumo humano.

PRELIM

Parámetro	Unidad de medida	Limite aceptado para consumo CAA	ACUMAR:025F Freático
pH	U. pH	6.5 - 8.5 U pH	7.27
Turbiedad	NTU	<3	0.3
Amoníaco	mg/l	<0,2	<0.03
Arsénico	mg/l	<0,05	0.08
Cloruro	mg/l	<350	10
Dureza total	mg/l	<400	79.2
Fluoruro	mg/l	<1	1.5
Nitratos	mg/l	<45	15
Solidos Disueltos totales	mg/l	<1500	572
Sulfatos	mg/l	<400	7.5

Fuente: Elaboración propia.

PRELIMINAR

De los 10 parámetros analizados, sólo uno de ellos no cumple con el valor de referencia establecidos por el Código Alimentario Argentino (CAA) para agua de consumo, el Arsénico. Cabe mencionar que sólo se analizaron parámetros físico-químicos, ya que no se dispone de parámetros bacteriológicos.

La exposición prolongada a niveles más bajos puede producir despigmentación de la piel y la aparición de callosidades en palmas y plantas (HACRE). La ingestión de arsénico inorgánico puede aumentar el riesgo de cáncer de la piel y de cáncer del hígado, la vejiga y los pulmones. La inhalación de arsénico inorgánico puede aumentar el riesgo de cáncer del pulmón. Por esto, el arsénico inorgánico es un elemento reconocido como carcinogénico en seres humanos.

Si bien no se dispone de datos microbiológicos, considerando que existe una correlación entre nitratos y presencia de bacterias, se podría estimar que dado que los valores de nitratos no son elevados, probablemente no sea excesivamente alta la presencia de bacterias, pero se debería hacer un análisis para confirmar esto último.

Residuos

La existencia de algún lugar de disposición de residuos (relleno sanitario, micro basural o punto de arrojo) dentro de los barrios o en las inmediaciones del mismo, se considera como factor de riesgo, dado que la acumulación de residuos conlleva la aparición de roedores y otras plagas que pueden afectar la salud de la población como también favorecen la proliferación de olores desagradables sobre todo en épocas estivales y/o de elevada temperatura. En el barrio en estudio se localiza un punto de arrojo en uno de sus límites, y un micro basural a 700 metros de distancia.

Figura 4. Imagen satelital del Barrio América Unida y lugares de disposición de residuos. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

Pasivos ambientales

Los pasivos ambientales son definidos por la Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la ACUMAR como "aquellos sitios en los que se desarrollaron actividades, ya sea de carácter público o privado, que han provocado deterioros en los recursos naturales y de los ecosistemas, representando un riesgo permanente y/o potencial para la salud y la integridad física de la población y han sido abandonados por los responsables ante la Ley, convirtiéndose en una deuda ambiental". El barrio se encuentra a más de 4.000 metros del pasivo ambiental más cercano.

Uso del suelo

Teniendo en cuenta la zonificación del Municipio, el barrio considerado está catalogado como de uso residencial exclusivo.

PRELIMINAR

Abreviaturas

ACUMAR	Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo
CAA	Código Alimentario Argentino
CMR	Cuenca Matanza Riachuelo
DOT	Dirección de Ordenamiento Territorial
DSyEA	Dirección de Salud y Educación Ambiental
INA	Instituto Nacional del Agua
INDEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas

PRELIMINAR

Fuentes consultadas

- Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la Autoridad de Cuenca Matanza-Riachuelo (ACUMAR)
- Instituto Geográfico Nacional (IGN), http://www.ign.gob.ar/
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INDEC). Datos Censo 2010, http://www.indec.gob.ar/nivel4_default.asp?id_tema_1=2&id_tema_2=41&id_tema_3=135
- Municipalidad de Presidente Perón, https://www.presidenteperon.gov.ar/
- Base de Datos Hidrológica – BDH -ACUMAR
- Código Alimentario Argentino, Artículo 982, Año 2007, Calidad de Agua de Consumo Proyecto de Resolución de Agente Contaminante-Límite de Vertido- Calidad de Agua – ACUMAR. ANEXO III: características y valores de parámetros asociados a los usos / objetivos de calidad establecidos y a establecer en forma progresiva para las aguas superficiales en la cuenca hídrica matanza riachuelo y sus sub-cuencas.

PRELIMINAR

INFORME COMUNITARIO

BARRIO Santa Rosa, Morón

PRELIMINAR

Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)

salud@acumar.gov.ar

Dirección de Salud y Educación Ambiental

Dra. Susana García

Coordinación de Salud

Dra. Juliana Finkelstein

Coordinación Equipo EISAAR

Prof. Maximiliano Peluso

Autor

Nicolás Sanchez

Entrevistadores

Lic. Marcela Fariña

María del Rosario García

Laura Verón

Juan Reinoso

PRELIMINAR

Introducción.....
.....**3**

Fundamentación.....
.....**3**

Implementación.....
.....**4**

Análisis por tópicos.....**5**

a. Saneamiento

Ambiental.....5

b. Energía.....5

c. Fuentes de Contaminación.....6

d. Participación Social.....7

Recomendaciones generales.....**8**

PRELIMINAR

Introducción

La Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA) de ACUMAR realiza Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR). Fueron

diseñadas para poder abordar la complejidad de los problemas ambientales, económicos, sociales y sanitarios que se observan en la Cuenca Matanza-Riachuelo (CMR), e impulsar políticas públicas más inclusivas e integrales orientadas a la mejora de la calidad de vida, la remediación del daño a la salud y la prevención de daños futuros.

En la primera fase de ejecución de la EISAAR, el instrumento que se aplica es la Entrevista Comunitaria de Percepción Socio Sanitaria Ambiental, con el objetivo de realizar una aproximación exploratoria de las percepciones y representaciones comunitarias sobre las características y problemáticas socio-sanitario-ambientales de los barrios a ser pesquisados. Para su realización, los Gestores de Caso identifican a informantes claves, y se toman en cuenta sus percepciones de la comunidad, con el propósito de detectar los riesgos ambientales potenciales para la salud de las personas que viven en dichos barrios.

Estas entrevistas se realizaron en el barrio de Santa Rosa, perteneciente al municipio de Morón durante los meses de Enero y Febrero de 2017.

PRELIMINAR

Fundamentación

Luego de reuniones con el municipio de Morón donde se analizaron los distintos barrios con mayores necesidades de abordaje, Santa Rosa fue seleccionado por ser uno de los barrios con mayores Necesidades Básicas Insatisfechas, según el último censo (2010). Además fue importante el trabajo previo de la Unidad de Gestión Comunitaria (UGC) N°6 y nuestro observatorio en el municipio para referenciarse con ellos y poder generar contactos con organizaciones barriales y referentes comunitarios. Por lo cual se decidió aplicar la pesquisa en el lugar para indagar a profundidad cuali y cuantitativamente sobre las condiciones socio-sanitarias-ambientales de la población.

Se aclara que las UGC son formas que el municipio tiene para organizarse administrativamente donde cada una de estas unidades abarca un área integrada por

dos o más barrios y realiza tareas de gestión. El barrio Santa Rosa está ubicado dentro del área de la UGC 6.

Implementación

El equipo a cargo de tomar las entrevistas estuvo compuesto por los Gestores de Caso y Promotores de Salud de la USAM de la Matanza y Lanús, por la referente de la USAM de Morón y el coordinador de la región. El equipo realizó 4 entrevistas, 3 de las cuales se hicieron a mujeres y 1 a un hombre.

Las edades de los entrevistados varían entre los 34 y los 79 años, y los tópicos que se abordaron fueron el saneamiento ambiental, la energía, las fuentes de contaminación y la participación social. El barrio Santa Rosa está compuesto por 19 manzanas con una población total de 2000 habitantes y 500 viviendas (censo 2010).

A continuación se muestra en un mapa el área de intervención de Santa Rosa.

PRELIMINAR

Mapa: Santa Rosa, Morón, Enero, Febrero 2017

Fuente: Elaboración propia, Google Earth

PRELIMINAR

Análisis por tópico

A continuación se presentan los resultados del análisis cualitativo de las respuestas de los entrevistados en cada uno de estos temas.

Saneamiento Ambiental e Infraestructura

La provisión de agua de red y cloacas es uno de los temas abordados por este tópico que indaga sobre la calidad del agua que se consume y cómo se realizan las excretas.

Todos los entrevistados respondieron que en los hogares no hay conexión de agua potable. En el caso de las cloacas, también se manifiesta de manera unánime la falta de conexión a red local en todo el barrio.

Otro de los tópicos se refiere a la presencia de calles con asfalto. Los

entrevistadas refieren que las calles Corrientes, Galtero, Márquez, Sánchez y Carapachay no están asfaltadas.

El último tópico es sobre zoonosis. Todos los entrevistados visualizaron animales sueltos pero algunos entrevistados señalaron particularmente mayor presencia en la avenida Callao y en la zona del barrio que va por la calle Rumania en dirección hacia la estación de trenes Merlo - Gómez. Respecto a la notificación de plagas los entrevistados respondieron que hay insectos y roedores pero no hubo eliminación de los mismos por parte de Higiene Urbana. Una de las entrevistadas aclaró que el Municipio lo suspendió a pesar de las constantes denuncias.

Energía

En el caso de la energía los tópicos sobre los que se indagó fueron si en el barrio hay conexión a red de gas y red eléctrica, prestándose especial atención a los accidentes asociados a estas fuentes de energía.

Todos los entrevistados señalaron que el barrio tiene conexión a red de gas. Lo mismo dijeron todos sobre la conexión eléctrica, excepto uno de ellos que dijo que no sabe si todo el barrio lo tiene. Habría que indagar al respecto por medio de las encuestas de hogar.

Fuentes de Contaminación

Los temas abordados fueron el polvo y humo proveniente de fábricas, la quema de basura, el ruido, los motores, el uso del suelo, los efluentes líquidos, el manejo, la disposición y recolección de la basura. En este último caso se les solicitó a los entrevistados que indicaran la fuente probable de esos olores.

<u>Polvo, humos, olores y ruidos</u>

PRELIMINAR

Muchos vecinos hacen alusión a dificultades respiratorias en la población, y reconocen como causante de estas dificultades a una usina asfáltica municipal que funciona en el Eco-Punto de Morón ubicado en el extremo sur de la Base Aérea desde finales de 2014 (av. Callao y Josefina B. de Marquéz). En dicho lugar se encuentra el Vivero y el Obrador Municipal. Esta usina fue trasladada desde el Barrio San José por reclamos de vecinos de la zona que le adjudicaban también problemas respiratorios y cancerígenos. Según sus relatos, la usina asfáltica, emana humo en el ambiente durante su actividad que se acrecienta sobre todo en horarios luego de las 18:00hs. También mencionan una fábrica de compostura de calzado, de donde se percibe olor a pegamento ubicada en Rafael Obligado, entre Australia e Idaberry.

Dos de los entrevistados señalaron que hay quema de basura en el barrio, aunque ninguno expresó que produjera olores o que fuera un problema.

Solo uno declaró que existe presencia de polvo en tanques de agua y techos. Sin embargo el equipo de encuestadores no visualizó presencia de polvo al recorrer el barrio.

Cuando se preguntó acerca de ruidos fuertes y vibraciones en el barrio las respuestas fueron muy variadas. Uno de ellos declara que no existen. En otro caso se afirma que ambos son causados por camiones. La última entrevistada indica que solo hay ruidos fuertes por los autos pero que no hay vibraciones. Otro indica que ambos casos son afirmativos y que son causados por el tren de la línea Belgrano Sur (estación Merlo Gomez), que origina rajaduras en las viviendas.

Usos del suelo

Respecto a este tópico solo uno de los cuatro indicó que existen huertas familiares y agroindustria. Dos de ellos dicen que no hay uso de plaguicidas en el barrio y los otros dos no lo saben.

PRELIMINAR

Manejo de los residuos y efluentes líquidos

Todos los entrevistados señalaron que los residuos que hay en el barrio son domiciliarios y que en general las personas los disponen en bolsas y los acumulan en tachos individuales. Cabe señalar que dos de los entrevistados mencionaron que se quema basura. Uno de ellos indica que la quema de basura es en Stevenson al 1500. Otro refiere que hay actividad de cartoneo en Corrientes y Callao y en Leipzig y Callao. Por último se indica que existe acopio de basura en Callao pero que todos los días se recolecta. Los entrevistados dijeron que el municipio cumple con la recolección de residuos todos los días.

Respecto a los efluentes líquidos, solo uno de los entrevistados señala que está relacionado con la actividad en cada hogar. Sería importante revisar la disposición de las excretas en un barrio donde, según mencionaron los entrevistados, no existen cloacas.

Participación Social

En este apartado es interesante remarcar, a la luz de las respuestas resultantes de las entrevistas, que la mayoría de los entrevistados destacó pertenecer a alguna organización social. Una de las entrevistadas es manzanera, otra pertenece a un centro de jubilados del barrio ("Juan Bautista"), otro a la "Sociedad de Fomento Barrio Santa Rosa" y otra entrevistada pertenece a la asociación civil "Antilquito" que funciona dentro de la Sociedad de Fomento anteriormente mencionada.

Otra de las cuestiones significativas son las estrategias que utilizan ante situaciones de riesgo; todos comentaron que articulan con la UGC 6 del Municipio y particularmente con la Secretaría de Ambiente. Del mismo modo también recurren al mismo en situaciones de riesgo social. Uno de los entrevistados indicó que también se

PRELIMINAR

realizan estrategias con el conjunto de los vecinos.

En cuanto a las instituciones significativas del barrio la Sociedad de Fomento "Barrio Santa Rosa" aparece como la de mayor referencia.

PRELIMINAR

INFORME COMUNITARIO

Barrio La Cumbre – Alte. Brown

PRELIMINAR

Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)

salud@acumar.gov.ar

Dirección de Salud Ambiental (DSyEA)

Dra. Susana García

Coordinación de Salud (CS)

Dra. Juliana Finkelstein

Coordinación Equipo EISAAR (CEE)

Prof. Maximiliano Peluso

Autor

Nicolás Sanchez

Entrevistadores

Jesica Chalco (Gestora de casos).

Estela de Bin (Gestora de casos).

Alejandra Piegaro (Gestora regional de casos).

Mónica Meleiro (Gestora de casos).

Matías Gómez (Gestor de casos).

PRELIMINAR

Introducción 4
Fundamentación 3
Implementación 3
Análisis por Tópicos 4
a. Saneamiento Ambiental e Infraestructura 4
b. Fuentes de Contaminación 6
c. Salud 8
d. Participación Social 9

PRELIMINAR

Introducción

La Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA) de ACUMAR realiza Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR). Fueron diseñadas para poder abordar la complejidad de los problemas ambientales, económicos, sociales y sanitarios que se observan en la Cuenca Matanza-Riachuelo (CMR), e impulsar políticas públicas más inclusivas e integrales orientadas a la mejora de la calidad de vida, la remediación del daño a la salud y la prevención de daños futuros.

En la primera fase de ejecución de la EISAAR, el instrumento que se aplica es la

Entrevista Comunitaria de Percepción Socio Sanitaria Ambiental, con el objetivo de realizar una aproximación exploratoria de las percepciones y representaciones comunitarias sobre las características y problemáticas socio-sanitario-ambientales de los barrios a ser pesquisados. Para su realización, los Gestores de Caso identifican a informantes claves de los barrios, y se toman en cuenta sus percepciones de la comunidad, con el propósito de detectar los riesgos ambientales potenciales para la salud de las personas que viven en dichos barrios. Estas entrevistas se realizaron en el barrio La Cumbre, perteneciente al municipio de Alte. Brown, durante el mes de Junio de 2017.

Fundamentación

La selección del barrio La Cumbre para realizar un operativo EISAAR es fruto de las reuniones que hubo entre el municipio de Almirante Brown y la DSyEA de la ACUMAR. Los motivos provienen del análisis de los indicadores de Necesidades Básicas Insatisfechas (N.B.I.) expresados en el dossier construido con datos del censo 2010 y de otras áreas de la ACUMAR.

Implementación

El barrio La Cumbre se localiza en Burzaco en el Municipio de Almirante Brown. El mismo cuenta con una superficie de 25 hectáreas (ha). El perímetro que lo contiene está definido por las calles Monteverde, Juan XXIII, Buenos Aires y la calle Miguel Diomede.

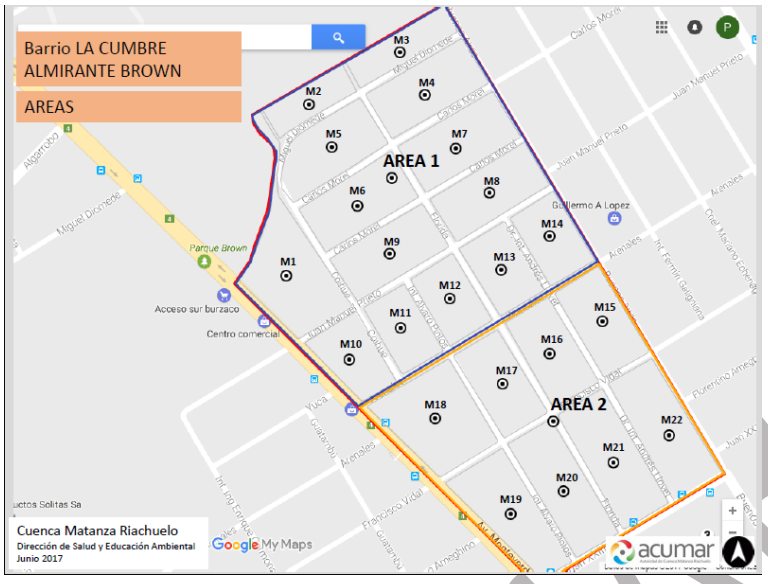
El equipo que tomó las entrevistas estaba compuesto por 5 gestores de casos que entrevistaron a 14 referentes del barrio de entre 34 y 67 años de edad. Las mismas se realizaron previo a que los equipos territoriales sensibilicen y apliquen la entrevista de vivienda, hogar e individuo.

Los tópicos que se abordaron fueron el saneamiento ambiental, la energía, las fuentes de contaminación, el acceso a la salud y la participación social.

A continuación se muestra en un mapa el área de intervención de La Cumbre.

PRELIMINAR

Mapa 1. Barrio La Cumbre, Alte. Brown, Junio 2017.



Fuente: Elaboración propia. Google Earth.

Resultados del análisis cualitativo de las respuestas de los entrevistados en cada uno de estos temas:

Análisis por Tópicos

a. Saneamiento Ambiental e Infraestructura

Agua de red y cloacas

Los entrevistados destacan que la mayoría de las viviendas del barrio están conectadas a la red de agua potable. Hay hogares que tienen agua de pozo con bomba que no es consumible porque sale turbia. Por eso para tomar agua o utilizarla para cocinar tienen que comprar bidones. Comentan que se generan conflictos entre los vecinos cuando los pozos están construidos muy próximos entre sí.

En el barrio no hay conexión a red cloacal por eso se utilizan para eliminar excretas pozo ciego con cámara séptica, estos se desagotan por medio de camiones atmosféricos que pasan una vez por semana. Se construyó más de un pozo ciego por vivienda debido a que los mismos tienen poca longitud y se rebalsan rápidamente. Esto ocurriría porque a poca profundidad del suelo hay piedras que limitan la construcción de pozos de mayor longitud. Describen problemas con esto ya que es frecuente que rebalsen. Otro problema es la contaminación de las napas porque las

PRELIMINAR

mismas estarían muy altas y en contacto con los pozos ciegos.

Red de Gas

La mayoría de las viviendas están conectadas a la red de gas y quienes no lo están utilizan garrafas. De la calle Prieto hasta Peteribi no hay red de gas y de Prieto hasta Juan XXIII sí. No se refieren problemáticas asociadas al uso de gas envasado.

Red eléctrica

En las entrevistas comunitarias se relevó que hay conexiones clandestinas. Si bien hay medidores en cada casa se han hecho extensiones de la conexión generando corto circuitos como ocurre en la zona del asentamiento ubicado en Prieto y Peteribi. Antes en algunas zonas había problemas por bajas de tensión y también hubo algunos incendios. Los vecinos pagan el servicio pero si se corta la empresa EDESUR no entra al barrio a reparar el problema, ni siquiera por postes de luz caídos.

Hay varios sectores con transformadores. El problema es que hubo casos donde se recalentaron y explotaron cada vez que hubo altas o bajas de tensión. Esta situación generó cortes de luz y quema de electrodomésticos. Los puntos del barrio donde hay transformadores son: Florida y Carlos Morel, en Echenagucía entre (Carlos Morel y Prieto), en Prieto y Galigniana, en Llovet y Morel, en Llovet y Vidal (que reiterativamente genera incendios) y en Vidal y Florida.

Inundaciones

El barrio está ubicado cerca del Arroyo del Rey. Es una zona baja que suele inundarse cada vez que llueve. Cuando sucede se realizan estrategias comunitarias entre los vecinos con el municipio donde también intervienen actores como la sociedad de fomento, comedores e iglesias evangélicas. En las entrevistas realizadas se refiere que la causa es porque las alcantarillas están tapadas y no hay desagües comentando que hacen falta obras hidráulicas, como pasa con un zanjón de la calle Peteribi. No llegan a drenar el arroyo totalmente a pesar de que intentaron hacerlo con una parte del mismo. Después hicieron otro cauce para desagotarlo pero no es suficiente. Hicieron reclamos en el municipio para resolver las inundaciones. La comunidad pide camiones de tierra para levantar las viviendas y patios.

PRELIMINAR

Las zonas inundables son: Colihue y Peteribi, Florida y Peteribi, Colihue y Prieto y Diomedes y Buenos Aires.

Zoonosis

El principal problema de zoonosis que se relevó en las entrevistas son los perros sueltos por las calles del barrio. El problema es que hay perros que tienen sarna y muerden. Se refiere que se habló con los dueños pero no se hacen responsables del daño que realizan sus mascotas. A veces el municipio interviene con operativos de zoonosis con consultorios móviles pero siguen deambulando por la mayoría de las calles. Se los visualizó más por la esquina de Diomedes y Buenos Aires y por las calles Florida, Peteribi y Morel.

Algunos entrevistados no visualizan roedores y por lo tanto no lo perciben como un problema. Sin embargo la mayoría de los entrevistados si los visualizan y refieren que una vez al año el municipio realiza charlas de prevención y desratización. También entrega veneno en la sociedad de fomento "La Cumbre" que reparte a los vecinos del barrio. En la escuela también se desratiza.

b. Fuentes de Contaminación

Actividades y Oficios

En la zona no hay actividad industrial porque el parque industrial está del otro lado de camino de cintura, a más de 7 cuadras. Dentro del barrio hay lugares donde se hace reciclado de cartón, plástico y chatarra. Sobre pasaje Morel hay un galpón donde pondrían a funcionar una fábrica de baterías pero no está confirmado. Desde allí emanarían olores y habría ratas. Se acopia metales sobre calle Buenos Aires (Manzana 3). En Juan XXIII y Florida habría un desarmadero de autos y también quema de cables para vender el cobre. Se refiere que hay huertas familiares donde los vecinos cultivan la tierra.

Suelo

Algunos de los referentes afirmaron que el suelo está contaminado porque estaría rellenado. También refieren que esta situación es percibida por los vecinos y

PRELIMINAR

que las familias serían relocalizadas.

Aire

La contaminación del aire se daría principalmente por el humo de actividad fabril del parque industrial. También se percibe olor a azufre. Otra fuente importante de contaminación del aire sería la quema de basura que genera malos olores y las cenizas que quedan forman polvo. Se refiere que los sitios de quema estarían ubicados en Florida y Morel, en Florida y Peteribi. En Prieto y Camino de Cintura.

El mal olor que se siente en el barrio estaría dado por el crematorio, el criadero de animales (por los chanchos y caballos) y el arroyo en el cual hay desechos cloacales.

Residuos domiciliarios

El manejo de los residuos domiciliarios estaría dado por la eliminación en bolsas de cada domicilio en particular. Algunas viviendas las arrojan en cestos propios y otras en puntos de arrojo o las queman. La recolección la hace el municipio con camiones de la empresa "Hersumet" con una frecuencia de 3 veces por semana tanto por calles asfaltadas como de tierra. Los residuos de poda no se recolectan desde el municipio sino que se paga particularmente para que sean recolectados. Los entrevistados problematizan que es insuficiente la cantidad de días por semana de recolección como también la falta de cooperación de los vecinos para mantener la limpieza de las calles.

Se menciona que los días miércoles hay actividad de reciclado de residuos en la Sociedad de Fomento del barrio. También en las entrevistas se menciona que la Escuela N°24, la Posta Sanitaria, la USAm de ACUMAR, el programa Envión y el Hogar de Día Vendramini se organizaron para construir canastos comunitarios de madera.

Puntos de arrojo detectado por los referentes entrevistados:

- Diómedes y Peteribi.
- Vidal y Camino de Cintura.
- Juan XXIII y Pintos.
- Morel y Peteribi.

PRELIMINAR

También hay basurales:

- Juan XXIII y Camino de Cintura. Lo juntan dos veces por semana.

Puntos de quema de basura:

- Colihue y Morel.
- Florida y Morel.
- Morel y Peteribi.

Residuos Industriales

Las fábricas que están del otro lado de la Ruta N° 4 arrojarían residuos que son arrastrados por el arroyo y llegarían al barrio por medio del curso del mismo. En las entrevistas se menciona que cuando llueve mucho suele notarse que las aguas tienen distintos colores. También se menciona que en la esquina de Prieto y Ruta N° 4 una gomería arrojaría neumáticos en la vía pública.

c. Salud

El barrio cuenta con una Posta Sanitaria, "La Cumbre" (CAPS N°31), ubicada en Pintos entre Arenales y Prieto, tiene pediatría, obstetricia, psicología, clínica médica, enfermería, vacunación, trabajadora social y promotores de salud. Las problemáticas relevadas de las entrevistas estarían dadas por la falta de profesionales, insumos y medicamentos (se redujo la medicación que se entrega en las salitas). Los entrevistados mencionaron que hubo reducción de entrega de medicamentos del REMEDIAR. Por esto como segunda opción los vecinos asisten a la USAm donde funciona el CAPS N° 26 en Constitución y Prieto cuyas especialidades son Pediatría y Clínica Médica. Ellos manifestaron que no habría suficientes especialidades.

Fuera del barrio los vecinos asisten al CAPS N° 9 "Floreal Ferrara" ubicado en Asamblea y Melián que articula con el CAPS N°26 y donde los turnos son más accesibles, según refieren los entrevistados. La sala "El Hornero" ubicada en Newton 2060 sería otra alternativa. Refieren que cuando los vecinos requieren de atenciones más complejas asisten al Hospital "Lucio Meléndez" en Adrogué. También tendrían

como alternativas al Hospital de Rafael Calzada, al Hospital Oñativia, al Hospital Gandulfo y en caso de emergencias a la UPA de Longchamps.

Las enfermedades más frecuentes que los entrevistados mencionaron fueron las respiratorias (bronquiolitis, broncoespasmos, alergias, gripes, resfríos, neumonías) que las tendrían durante todo el año y las dermatológicas (sarnilla, granos, herpes). Atribuyeron las mismas a las condiciones socio-ambientales en las que vive la comunidad.

d. Participación Social

No hay una amplia participación de los vecinos por los problemas del barrio. De hecho algunos de los entrevistados refieren que en una oportunidad intentaron juntar firmas y muchos vecinos no quisieron participar. La justificación en parte la dan porque varios trabajan en el Parque Industrial. Los que sí participan se nuclean en la Sociedad de Fomento.

En la Sociedad de Fomento funciona un merendero por la tarde, hay actividades deportivas y culturales y también funciona un "Club del Trueque". Todos los jueves se reúne la comisión mixta (consorcio de empresarios y Sec. De Medio Ambiente del Municipio).

En la escuela funciona un comedor y en el jardín hay una cooperadora. Hay una buena participación de los padres en la escuela. Cuando surgen situaciones problemáticas los padres colaboran para resolverlo.

PRELIMINAR

DSYEA - ACUMAR alcanzó a más de 25.000 personas
7 de setiembre de 2017

El dato surge de un informe que realizó la Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA) del organismo. Las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR) consisten en el relevamiento e identificación del riesgo ambiental y daño a la salud de las personas que viven en territorios vulnerables de la Cuenca Matanza Riachuelo.

En los primeros ocho meses del año DSYEA-ACUMAR alcanzó 27.442 personas en 52 operativos en barrios de los 15 municipios de la CMR según lo informado por esa Dirección de Salud y Educación Ambiental en su actualización periódica.

Las Unidades Sanitarias Móviles que realizan atención primaria de la salud complementan los EISAAR que realiza la DSyEA o bien participan en el marco del Estado en tu Barrio, en el abordaje integral para facilitar el acceso de las poblaciones más vulnerables a los recursos disponibles en el Estado. Estas Unidades Sanitarias Móviles cuentan con servicios de pediatría, obstetricia, clínica médica y odontología, a lo que se agrega, en casos necesarios, un móvil específico de zoonosis para vacunar y castrar perros y gatos. En el transcurso del año, las Unidades Sanitarias Móviles han atendido 4.700 personas y 5.452 animales de compañía.

Entre los meses enero y agosto, se realizaron ***21 operativos en el marco de las EISAAR***, en 30 barrios, en 14 municipios de la CMR. En estos relevamientos, se obtuvo información sobre los determinantes ambientales y el impacto en la salud de 21.097 personas y se tomaron 503 muestras de sangre para evaluar la presencia de plomo (de los cuales hasta ahora sólo 2 casos resultaron por encima de los valores de referencia). Del total de personas relevadas, ***1.324 fueron derivadas*** a distintos instituciones u organismos en función de las necesidades de cada caso, para recibir atención de salud o la asistencia del Estado Nacional, Provincial o Municipal para resolver o encaminar la resolución de problemas relacionados a la salud o sus determinantes. De estos casos, 502 ya obtuvieron la respuesta requerida y 314 rechazaron la derivación; 78 continúan en seguimiento por los equipos de gestión de casos de ACUMAR y 329 en proceso de derivación; (101 casos no pudimos volver a encontrar).

En el mismo período se participó de 31 operativos en el marco del programa El Estado en tu Barrio (EEB).

Los equipos de salud de la DSyEA continúan garantizando el seguimiento de los casos identificados en relevamientos de años anteriores y los que surgen de los relevamientos actuales en las Unidades Sanitarias Ambientales que funcionan en cada municipio. En este marco, en el transcurso de este año han sido alcanzados 1645 pacientes y se ha realizado control de plombemia (concentración de plomo en sangre) a 549 pacientes.

Estas estrategias se complementan con intervenciones de educación, capacitación e intervención comunitaria.

ESTADO DE PERSONAS ALCANZADAS AL 01-09-2017

Barrio	Municipio	Fechas		Hogares		Personas	
		de inicio	de finalización	semana	acumulado	semana	acumulado
EISAAR							
Las Mercedes	La Matanza	14/12/2016	20/01/2017	---	185	---	624
Máximo Paz Oest	Cañuelas	25/01/2017	17/03/2017	---	258	---	1.129
Santa Rosa	Morón	25/01/2017	17/03/2017	---	117	---	479
América Unida	Pte Perón	30/01/2017	10/03/2017	---	443	---	1.997
Villa Urbana - Fior	Lomas de Z	28/03/2017	26/05/2017	---	601	---	2.195
Villa Tranquila	Avellaneda	04/04/2017	01/06/2017	---	337	---	1.434
El Juancito - El Om	Merlo	03/04/2017	21/07/2017	---	483	---	2.065
San Ignacio - La M	E Echeverría	03/04/2017	21/07/2017	---	150	---	607
La Cumbre	Almirante Brov	05/06/2017	16/06/2017	---	101	---	388
El Hornero	Almirante Brov	06/06/2017	16/06/2017	---	77	---	321
Leicah	La Heras	07/06/2017	16/07/2017	---	49	---	216
Inflamable	Avellaneda	19/06/2017	30/08/2017	5	465	45	2.257
Unamuno (4 barri	Lomas de Z	19/06/2017	28/07/2017	---	336		1.385
El Sifón	Las Heras	05/06/2017	16/06/2017	---	14		65
Barrio Pampa	Lanús	19/06/2017	28/07/2017	---	577		1.048
21-24	CABA	17/07/2017		38	329	146	1.421
V. Jardin	Lanus	17/07/2017	23/08/2017	13	543	37	1.997
Santa Ana - El Ros	San Vicente	02/08/2017		64	184	264	775
Las Torres y Va An	Merlo	14/08/2017		34	163	152	694
TOTALES				**154**	**5.412**	**644**	**21.097**

INFORME COMUNITARIO

BARRIO América Unida – Presidente Perón

PRELIMINAR

acumar
Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo

Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)

salud@acumar.gov.ar

Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)
Dra. Susana García

Coordinación de Salud (CS)
Dra. Juliana Finkelstein

Coordinación Equipo EISAAR (CEE)
Prof. Maximiliano Peluso

PRELIMINAR

Autores
Lic. Adriana Flotta

Entrevistadores
Lic. Graciela Díaz
Lic. Vanina Siebens
Lic. Victoria Buffoni

PRELIMINAR

1 Indice

1 INDICE 4
2 INTRODUCCIÓN 5
3 FUNDAMENTACIÓN 5
4 IMPLEMENTACIÓN 6
5 ANÁLISIS POR TÓPICO 6
a. Saneamiento Ambiental 6
b. Energía 8
c. Fuentes de Contaminación 8
d. Participación Social 10
6 ANEXO 12
e. Anexo 1 ..... **¡Error! Marcador no definido.**
f. Anexo 2 13

PRELIMINAR

2 Introducción

La Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA) de ACUMAR realiza la Evaluación Integral de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR). La misma fue diseñada para poder abordar la creciente complejidad de los problemas ambientales, económicos, sociales y sanitarios que se observan en la Cuenca Matanza-Riachuelo (CMR), e impulsar políticas públicas más inclusivas e integrales orientadas a la mejora de la calidad de vida, la remediación del daño a la salud y la prevención de daños futuros.

La EISAAR se inicia con la elaboración de un dossier que recopila información socio-sanitaria-ambiental relevante del barrio seleccionado. A continuación, se administra la Guía de Entrevista Comunitaria de Percepción Socio-sanitario-ambiental que fue desarrollada por ACUMAR con el objetivo de realizar una aproximación exploratoria de las percepciones y representaciones comunitarias sobre las características y problemáticas socio-sanitario-ambientales de los barrios a ser pesquisados.

La Guía de Entrevista Comunitaria de Percepción Socio-sanitario-ambiental se realizó en el barrio de Villa Jardín, perteneciente al municipio de Lanús durante los meses de Junio y Agosto de 2017.

3 Fundamentación

Dentro del Municipio de Presidente Perón, se abordó el barrio América Unida por varias razones. En primer lugar, es el único barrio del Municipio que se encuentra específicamente dentro del territorio de la Cuenca.

En segundo lugar, el barrio se caracteriza por un problema de accesibilidad dentro del Municipio del que forma parte. Como se puede observar en el Anexo 1, América Unida es un triángulo que se encuentra entre los Municipios de Esteban Echeverría y Almirante Brown, y que está separado del resto de su propio Municipio por una amplia zona urbana, por la cual no circula ningún tipo de transporte público. El único colectivo que transita por el barrio hace un recorrido limitado entre la estación de Longchamps (Almirante Brown) y América Unida. Por esta razón, la accesibilidad de los

PRELIMINAR

vecinos al centro comercial y administrativo de Presidente Perón es indirecta, teniendo que pasar inevitablemente por la localidad de Longchamps y Glew, ambas pertenecientes al Partido de Almirante Brown lo que, además, repercute en la necesidad de tomar al menos dos transportes diferentes.

Finalmente, en diversas conversaciones con las propias autoridades del Municipio (Secretaría de Salud y de Desarrollo Social), América Unida fue identificado como uno de los barrios con mayor vulnerabilidad social y mayor porcentaje de NBI, mencionado siempre como prioritario para todas las intervenciones de Acumar en el Municipio.

4 Implementación

América Unida cuenta con 47 manzanas, las cuales fueron divididas en 8 áreas de 6 manzanas cada una (salvo un área de 5), ver Anexo 2. El equipo que tomó las entrevistas estuvo compuesto por los Gestores de caso de las tres Usam intervinientes (Presidente Perón, Almirante Brown y San Vicente). De esta forma, el equipo contó con 3 personas que realizaron 13 entrevistas, 9 de las cuales se hicieron a mujeres y 4 a hombres. Las edades de los entrevistados varían entre los 25 y los 61 años, y los tópicos que se abordaron fueron el saneamiento ambiental, la energía, las fuentes de contaminación y la participación social.

5 Análisis por tópico

A continuación se presentan los resultados del análisis cualitativo de las respuestas de los entrevistados en cada uno de estos temas.

a. Saneamiento Ambiental

Uno de los primeros temas que aborda este tópico es el relacionado a la provisión de agua de red y cloacas. En este sentido, todos los entrevistados coinciden en que hay acceso a red de agua potable reglamentaria aunque existen numerosas conexiones irregulares. Sin embargo, según afirma uno de los entrevistados, la distribución del agua dentro del barrio se realiza por medio de bombas hidráulicas que cuando hay cortes de

PRELIMINAR

energía eléctrica dejan de funcionar, por lo que cuando el barrio se queda sin luz, también se queda sin agua. Por este motivo, y debido a que 3 entrevistados señalan que desde el asentamiento (ubicado en Almirante Brown, pero que linda con el barrio cruzando la calle Cáceres) se desvían muchas conexiones irregulares que redundan en una disminución de la presión de agua; muchos vecinos prefieren seguir utilizando las bombas que proveen agua de pozo en lugar de realizar la conexión reglamentaria a la red de agua.

En el caso de las cloacas, todos los vecinos coinciden en que no hay red cloacal, pero que está en plena etapa de ejecución, lo que se condice con la información que se obtuvo por parte de autoridades municipales: la red cloacal se encuentra en fase de la instalación primaria de distribución, a la cual le falta el pozo de bombeo en la plaza, el tendido hasta la red principal (aproximadamente 5 km.), y la ampliación de la planta de tratamiento de líquidos cloacales. Por otra parte, 2 vecinos agregan que debido a las obras, las calles de tierra (todas menos la Ruta y Discépolo) se encuentran en muy mal estado, con varios lugares intransitables por la cantidad de barro.

Otro de los tópicos se refiere a la presencia de calles con asfalto en el barrio. En este punto todos los entrevistados coinciden en que las únicas calles asfaltadas son Discépolo (la principal, por donde transita ida y vuelta el único colectivo que pasa por la zona), y la Ruta Provincial N° 16 (límite entre Presidente Perón y Esteban Echeverría).

En cuanto a los animales sueltos en el área, casi la totalidad de los entrevistados refiere que hay mucha cantidad, fundamentalmente perros y caballos, dispersos por todo el barrio sin una zona de concentración en particular, y un sólo vecino agrega que hay además gallinas y chanchos sueltos.

En lo que respecta a la eliminación de insectos y roedores, manifiestan que a pesar de ser un barrio que se caracteriza por la cantidad de roedores, no hubo por parte del Municipio ninguna desratización; sin embargo, la mitad refiere que una vez por año sí se fumiga para eliminar mosquitos.

PRELIMINAR

Hay unanimidad en cuanto a que no se registran cursos de agua, pero no en cuanto a las inundaciones. 3 vecinos manifiestan que no las hay, mientras que el resto refiere que sí se inunda cuando llueve mucho (algunos incluso declaran "cada vez que llueve"), sobre todo la calle Filiberto, y agregan que las obras por las cloacas profundizan más el problema.

b. Energía

En el caso de la energía los tópicos sobre los que se indagó fueron si en el barrio hay conexión a red de gas y red eléctrica, prestándose especial atención a los accidentes asociados a estas fuentes de energía.

Todos los entrevistados señalaron que hay acceso a la red de gas y de luz eléctrica, aunque la mayoría refiere que en el caso de la luz existen muchas conexiones irregulares que ocasionan una sobrecarga en los pocos transformadores que hay, y que redunda en numerosos y constantes cortes de energía (con el consiguiente corte de agua, como se mencionó anteriormente). Por otro lado, una vecina refiere que Edesur directamente corta el suministro eléctrico preventivamente cada vez que hay tormentas fuertes. Otra entrevistada señala que Edesur rara vez responde, por lo que los vecinos recurren a reconectarse ellos mismos, exponiéndose a grandes riesgos.

En cuanto a las electrocuciones, se mencionan algunos accidentes dispersos, y un vecino agrega que hubo algunos incendios como consecuencia del uso de estufas eléctricas, dato que se espera corroborar con el resultado de las pesquisas de vivienda, hogar e individuo.

c. Fuentes de Contaminación

En este apartado se les preguntó a los entrevistados acerca de una serie de tópicos relacionados con fuentes de contaminación ambiental. Los temas abordados fueron el polvo y humo proveniente de fábricas, la quema de basura, el ruido, los motores, el uso del suelo, los efluentes líquidos, la disposición y recolección de la basura

PRELIMINAR

y los olores. En este último caso se les solicitó que indicaran la fuente probable de esos olores.

Polvo, humos, olores y ruidos

En el caso de la presencia de polvo y humo proveniente de las fábricas asentadas en la zona, 4 de los 13 vecinos manifiesta que hay humo proveniente de fábricas. Si bien en el barrio no hay ninguna industria, a 3 km. se encuentra el Parque Industrial de Almirante Brown, sobre la Ruta Provincial N° 16.

Con respecto al humo proveniente de la quema de basura, casi la totalidad refiere que hay constantemente ya que es una práctica habitual entre los vecinos.

En relación a gases de motores, algunos vecinos los percibe en referencia a colectivos (aunque hay sólo una línea que transita por una sola cuadra ida y vuelta) o a camiones que pasan por la Ruta.

En cuanto a los olores, 12 de los 13 refieren fuertes olores provenientes principalmente de una chanchería ubicada cruzando la Ruta 16, del lado de Esteban Echeverría. Ahora bien, no hay información fehaciente sobre si la chanchería sigue existiendo o no. En diversas conversaciones con el personal del Centro de Atención Primaria del barrio nos comentaron que hay numerosas versiones que circulan en el barrio con respecto a la chanchería: algunos vecinos relatan que tras sucesivas denuncias finalmente la cerraron, y que ya no se siente el olor de antes (aunque sigue habiendo olor por criaderos domiciliarios de chanchos); mientras que otros sostienen que sigue estando y sigue habiendo olores.

Unánimemente no se perciben ni ruidos ni vibraciones.

Usos del suelo

La información en este apartado es bastante contradictoria, en algunos casos se señala que se realizan actividades de huerta familiar, agroindustria o cría de animales,

PRELIMINAR

pero no es un señalamiento unánime, ni siquiera mayoritario (por ejemplo en el de la agroindustria, 6 vecinos dicen que sí las hay –fundamentalmente del lado de Esteban Echeverría- mientras que 7 dicen que no), por lo que resulta indispensable indagar más al respecto.

En el único caso que hay acuerdo es que 12 de los 13 manifiesta que hay una ladrillera, aunque ninguno puede señalar el lugar exacto, y los 13 coinciden en que no hay tosqueras o canteras.

Manejo de los residuos y efluentes líquidos

Según la totalidad de los entrevistados, la recolección de los residuos domiciliarios la realiza el municipio tres veces por semana. Un vecino agrega que además hay un cuarto día en que se recolecta la basura no embolsada (como ramas y hojas), y 3 entrevistados agregan que además hay un vecino que se encarga de recolectar basura y de transportarla hacia el camión municipal. En general manifiestan que la frecuencia de recolección es suficiente, aunque admiten que hay mucha basura dispersa, ya sea porque "la gente es sucia", o porque hay perros que rompen las bolsas.

Todos los entrevistados señalaron que los residuos que hay en el barrio son domiciliarios y que en general las personas los disponen en bolsas. 8 de los 13 menciona la existencia de tachos individuales, pero los otros 5 relatan que ya casi no existen porque "se los roban", y 10 de los 13 refieren que la quema de la basura es una práctica habitual. Asimismo, 11 vecinos mencionan que hay varios acopiadores, y 9 vecinos que hay basurales en el barrio.

En relación a los efluentes líquidos, todos coinciden en que no existen efluentes industriales, y 8 señalan que sí existen efluentes particulares.

d. Participación Social

En este apartado es interesante remarcar que casi de la mitad de los entrevistados participan en alguna Organización Social, sin embargo, es significativo que

PRELIMINAR

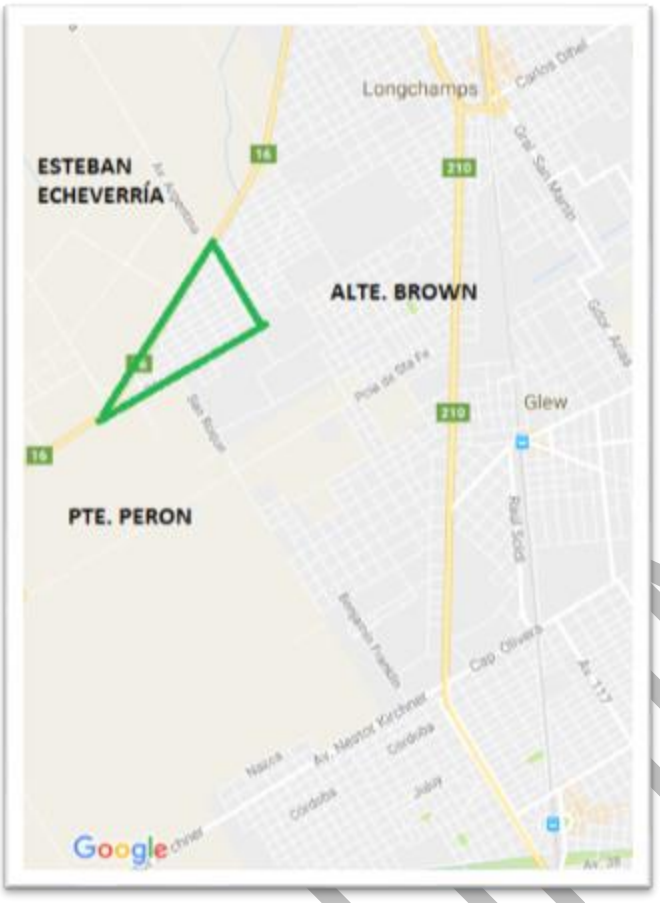
en cuanto a las estrategias comunitarias de los vecinos frente a situaciones de riesgo social y en cuanto a las articulaciones frente a situaciones críticas, 7 vecinos remarcan la solidaridad y que los vecinos se ayudan y organizan entre sí, mientras que 6 entrevistados sostienen exactamente lo contrario: que las estrategias son individuales porque no hay solidaridad ni sentido comunitario. Concretamente 3 de los entrevistados señalan como sujeto de las articulaciones a algunos referentes que tengan relación con el Municipio, como canalizadores de las demandas específicas que vayan surgiendo.

En cuanto a las instituciones significativas del barrio se mencionan el Comedor Barrial "Lucecitas de América Unida"; la Iglesia Cristiana "Sol de Justicia" que tiene comedor y merendero; la Capilla Divino Niño Jesús, con comedor y ropero; la Iglesia Evangélica "Even Ezar"; una liga de fútbol y un Centro de Jubilados (pero que no funciona desde que falleció su presidente).

PRELIMINAR

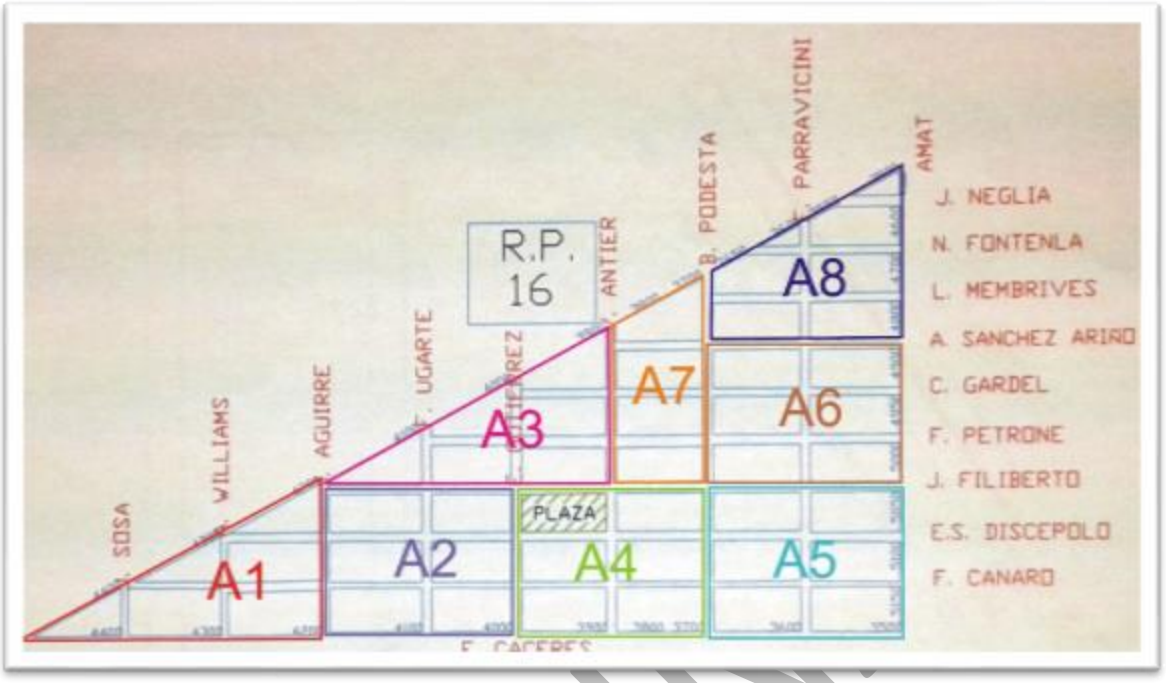
6 Anexo

e. **Anexo 1, Mapa:** América Unida, Presidente Perón, Junio, Agosto 2017



PRELIMINAR

f. Anexo 2



PRELIMINAR

INFORME COMUNITARIO

Barrio San Ignacio/ La Morita, Echeverría

PRELIMINAR

acumar
Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo

Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)

salud@acumar.gov.ar

Dirección de Educación y Salud Ambiental (DSyEA)

Dra. Susana García

Coordinación de Salud (CS)

Dra. Juliana Finkelstein

Responsable Equipo EISAAR (CEE)

Prof. Maximiliano Peluso

Autora

Lic. Adriana Flotta

Entrevistadores

Lic. Graciela Díaz

Lic. Silvana Montenero

Lic. VaninaSiebens

Tomás Salcedo

PRELIMINAR

1 Indice

1 INDICE 3
2 INTRODUCCIÓN 4
3 FUNDAMENTACIÓN 4
4 IMPLEMENTACIÓN 5
5 ANÁLISIS POR TÓPICO 5
a. Saneamiento Ambiental 6
b. Energía 8
c. Fuentes de Contaminación 9
d. Participación Social 13
6 ANEXO 14
a. Anexo 1 Mapa de San Ignacio y La Morita, Abril y Mayo de 2017 14
b. Anexo 2 14

PRELIMINAR

2 Introducción

La Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA) de ACUMAR realiza Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR). Fueron diseñadas para poder abordar la complejidad de los problemas ambientales, económicos, sociales y sanitarios que se observan en la Cuenca Matanza-Riachuelo (CMR), e impulsar políticas públicas más inclusivas e integrales orientadas a la mejora de la calidad de vida, la remediación del daño a la salud y la prevención de daños futuros.

En la primera fase de ejecución de la EISAAR, el instrumento que se aplica es la Entrevista Comunitaria de Percepción Socio Sanitaria Ambiental (ECPSSA), con el objetivo de realizar una aproximación exploratoria de las percepciones y representaciones comunitarias sobre las características y problemáticas socio-sanitario-ambientales de los barrios a ser pesquisados. Para su realización, los Gestores de Caso identifican a informantes claves de los barrios, y se toman en cuenta sus percepciones de la comunidad, con el propósito de detectar los riesgos ambientales potenciales para la salud de las personas que viven en dichos barrios. Estas entrevistas se realizaron en los barrios de San Ignacio y La Morita, pertenecientes al municipio de Echeverria, durante los meses de Abril y Mayo de 2017.

3 Fundamentación

Los Barrios San Ignacio y La Morita se encuentran ubicados en la localidad de Monte Grande, dentro del Partido de Esteban Echeverría. Para la realización de la EISAAR, se abordaron estos barrios por varias razones. En primer lugar, por pedido expreso del Municipio, quien proveyó el contacto de referentes de ProMeBa que trabajan hace 6 años en el barrio.

En segundo lugar, el barrio se encuentra emplazado en la ribera del Arroyo Ortega. A un lado se encuentra San Ignacio, al otro La Morita. Como primer característica se puede observar que hay notables diferencias en las características infraestructurales de cada barrio. Del lado de San Ignacio hay una mayoría de calles asfaltadas (todas hasta Irupé –ver Anexo I-), señalizaciones urbanas, veredas, desagües pluviales; mientras que del lado de La Morita no hay ninguna calle asfaltada (salvo las del perímetro) ni ninguna de las otras características mencionadas para San Ignacio.

PRELIMINAR

En conversaciones del equipo de Gestores de Caso con referentes del ProMeBa, se tomó conocimiento de que las diferencias entre ambos barrios se deben a que la intervención del Programa se pudo realizar, hasta el momento, sólo del lado de San Ignacio, y que están desde hace tiempo tramitando y esperando la aprobación para poder incluir a La Morita dentro del Programa. Entre las mejoras destacan, además de las comentadas previamente, la realización de red de agua, de red cloacal, luz eléctrica y gas natural.

Finalmente, es uno de los barrios pendientes de relocalización. Hace dos años que las familias están censadas y las obras se encuentran en un 70% de ejecución, proyectándose la relocalización para fin del corriente año.

4 Implementación

El área de implementación de la EISAAR en San Ignacio/La Morita es de 20 manzanas, y ambos barrios están separados por el Arroyo Ortega. Del lado de San Ignacio se seleccionaron 9 manzanas, y del lado de La Morita 11, en ambos barrios sólo se seleccionaron las manzanas lindantes al arroyo. Ver Anexo 1.

El equipo que tomó las entrevistas estuvo compuesto por 4 Gestores de caso de las Usam de Presidente Perón y Ezeiza, y realizó 12 entrevistas (6 en San Ignacio y 6 en La Morita). Las de San Ignacio fueron 4 a mujeres y 2 a hombres, mientras que las de La Morita fueron realizadas todas a mujeres. Las edades de los entrevistados varían entre los 23 y los 68 años, y los tópicos que se abordaron fueron el saneamiento ambiental, la energía, las fuentes de contaminación y la participación social.

5 Análisis por tópico

A continuación se presentan los resultados del análisis cualitativo de las respuestas de los entrevistados en cada uno de estos temas, separados en ambos barrios relevados. En el final del informe se presentan las recomendaciones para un Plan de Intervención, que incluye las acciones de la ACUMAR y de las instituciones con las que se deberá articular para dar respuesta a los problemas detectados.

PRELIMINAR

a. Saneamiento Ambiental

SAN IGNACIO

Uno de los primeros temas que aborda este tópico es el relacionado a la provisión de agua de red y cloacas. En este sentido, 5 de los 6 entrevistados coinciden en que en el área hay acceso tanto a red de agua potable, como a red cloacal. Cabe destacar que el vecino que contestó negativamente lo hizo haciendo referencia a su propia situación (vive pegado a la ribera, en situación de extrema precariedad), y no contestando sobre el área en general.

LA MORITA

En este caso, los 6 entrevistados coinciden en señalar que no hay acceso a agua potable ni a red cloacal. La única provisión de agua potable en la zona la proveen dos tanques cisterna que son llenados semanalmente, uno ubicado en La Rioja 750 y otro en Dean Funes y Gandulfo, ambos de 6000 litros de capacidad, donde los vecinos se acercan para cargar bidones y botellas. La reposición de agua no siempre es suficiente por los cual los vecinos cruzan el arroyo y se acercan a la Unidad Sanitaria Nº9, ubicada en Matheu al 2600 del Barrio San Ignacio, que cuenta con una canilla en la vereda y en el lugar siempre cuentan con agua potable.

Esta situación es vivida y percibida por el barrio como un problema en varios sentidos. En principio un problema de salubridad, pero también un gran inconveniente logístico.

Aquí se comienza a evidenciar una notable diferencia entre ambos márgenes del arroyo, en principio a nivel infraestructural y de acceso a servicios básicos.

SAN IGNACIO

Todos los vecinos coinciden en que no son todas las calles asfaltadas (específicamente desde Irupé hasta el arroyo, ver Anexo I), pero que la mayoría sí lo están. Es importante señalar aquí que el área seleccionada para pesquisar no se corresponde con todo el barrio, por lo que si bien no hay ninguna calle asfaltada específicamente en las 9 manzanas seleccionadas, todo el resto del barrio sí cuenta con asfalto.

PRELIMINAR

LA MORITA

La totalidad de los vecinos coinciden en que prácticamente no hay calles asfaltadas, sólo las del perímetro del barrio. En este sentido, si bien en las áreas pesquisadas de ambos márgenes las condiciones en lo que respecta al asfalto son iguales, si tomamos los dos barrios en general notamos una gran diferencia, estando San Ignacio mayoritariamente asfaltado y señalizado, y La Morita con grandes precariedades en este sentido.

SAN IGNACIO

En cuanto a los animales sueltos, 5 de los 6 entrevistados coinciden en señalar la presencia de perros y caballos fundamentalmente pegados al arroyo.

Una de las grandes problemáticas percibidas por los vecinos de San Ignacio se refiere a la existencia de roedores en el área. Los vecinos manifiestan que hay grandes cantidades, de gran tamaño y de forma constante tanto en los basurales, en la ribera del arroyo, e incluso dentro de las casas. A pesar de esta situación, y si bien todos los vecinos sostienen que se han realizado algunas fumigaciones y desratizaciones, señalan que son completamente insuficientes (con suerte una vez por año), ya que la cantidad de roedores no cesa.

En el caso de la presencia de cursos de agua, es notable que sólo la mitad de los entrevistados perciben que los haya, siendo que todos viven en la zona de la ribera (o a una cuadra) del arroyo.

Al indagar sobre la existencia de inundaciones en el área, casi la totalidad refiere que no hay inundaciones, y el único vecino que contestó afirmativamente aclaró que depende de la cantidad de lluvia, pero que actualmente "casi no se inunda".

LA MORITA

En cuanto a los animales sueltos, al igual que en San Ignacio, la totalidad de los entrevistados contestaron que los hay, fundamentalmente sobre la calle Catamarca.

PRELIMINAR

Sobre este punto coinciden ambos barrios, pero ninguno lo ha señalado como una problemática percibida, por lo menos de forma prioritaria.

De la misma forma que en San Ignacio, una de las problemáticas que mencionan los vecinos es la existencia de gran cantidad de roedores, y de forma concomitante la insuficiencia de las fumigaciones y desratizaciones: 2 entrevistados refieren que ni siquiera se hacen, mientras que 4 contestaron que si bien el Municipio las realiza, son muy esporádicas, aprox. una vez al año.

Asimismo, existen otras diferencias con San Ignacio notables: una es que la totalidad de los entrevistados señaló la presencia de cursos de agua en el área, y otra es que, para el caso de las inundaciones, también por unanimidad señalaron que prácticamente cada vez que llueve se inunda.

En este sentido, se puede pensar que la mayor precariedad en la infraestructura de todo el barrio, sumado a la carencia en el acceso de servicios, y la presencia de constantes inundaciones, hace que el arroyo tenga una en sí mismo una percepción mucho más "presente" para La Morita que para San Ignacio.

Específicamente en relación a las inundaciones, son una problemática específica y de relevancia para La Morita.

b. Energía

En el caso de la energía los tópicos sobre los que se indagó fueron si en el barrio hay conexión a red de gas y red eléctrica.

SAN IGNACIO

Para el caso del acceso a la red de gas, la mayoría coincide en que hay acceso, lo mismo que para el acceso a la red de electricidad.

LA MORITA

A diferencia de San Ignacio, para el caso del acceso a la red de gas, 2 vecinos contestaron que sí hay acceso mientras que los 4 restantes lo hicieron negativamente,

PRELIMINAR

agregando que la gran mayoría de los vecinos usa para cocinar y calefaccionarse el gas envasado. Asimismo, en lo que respecta a la red de electricidad, la totalidad señaló que sí hay acceso, sin embargo, una de las diferencias entre los barrios al respecto es que, del lado de La Morita, se encuentran dos antenas de alta tensión bajo las cuales están asentadas casillas, lo que constituye un gran riesgo para las familias que allí viven (ver Anexo II).

Aquí se puede observar otra gran diferencia entre ambos barrios en cuanto al acceso a los servicios básicos.

c. Fuentes de Contaminación

En este apartado se les preguntó a los entrevistados acerca de una serie de tópicos relacionados con fuentes de contaminación ambiental. Los temas abordados fueron el polvo y humo proveniente de fábricas, la quema de basura, el ruido, los motores, el uso del suelo, los efluentes líquidos, la disposición y recolección de la basura y los olores. En este último caso se les solicitó que indicaran la fuente probable de esos olores.

Polvo, humos, olores y ruidos

SAN IGNACIO

En el caso de la presencia de polvo y humo proveniente de las fábricas asentadas en la zona, 5 de los 6 vecinos manifiesta que no hay humo proveniente de fábricas.

Con respecto al humo proveniente de la quema de basura, 4 de los 6 refiere que hay constantemente y que es una práctica habitual entre los vecinos.

En relación a gases de motores, unánimemente respondieron que no los perciben.

En cuanto a los olores, la totalidad de los entrevistados refiere fuertes olores provenientes principalmente de Cresta Roja (ubicada a 1 km. aprox.) y del arroyo principalmente en verano. Esta es una de las problemáticas en la que los entrevistados hace mayor hincapié, asegurando que hay días que los olores son "insoportables". Uno de los vecinos señaló que han juntado firmas para cerrar la fábrica, lo que contrasta

PRELIMINAR

con la información de otro de los entrevistados que señala que es una de las principales fuentes de trabajo de los vecinos.

En el caso de los ruidos y vibraciones, la mitad contestaron afirmativamente atribuyéndolos a los aviones que pasan bajo, debido a la relativa cercanía con el Aeropuerto de Ezeiza.

LA MORITA

Con respecto a la presencia de polvo y humo proveniente de las fábricas asentadas en la zona, a diferencia de San Ignacio, la opinión está dividida, la mitad refiere percibirlos y la otra mitad no.

Para el caso del humo proveniente de la quema de basura, todos los entrevistados refieren que hay constantemente y que es una práctica habitual entre los vecinos. Esto es compartido por ambos barrios, y percibido como un problema en cuanto a los olores que se desprenden de esta práctica.

En relación a gases de motores, 4 de los 6 respondieron negativamente, mientras que 2 refieren percibirlos.

En cuanto a los olores, la totalidad de los entrevistados refiere fuertes olores, pero las fuentes son más variadas que en San Ignacio: Cresta Roja, el arroyo, quema de basura y una chanchería.

En el caso de los ruidos y vibraciones, 4 de los 6 contestaron afirmativamente atribuyéndolos a los aviones que pasan bajo, debido a la relativa cercanía con el Aeropuerto de Ezeiza, a los medios de transporte y a las antenas con cables de alta tensión.

Usos del suelo

PRELIMINAR

En estos tópicos no se realizará una división de barrios, ya que las respuestas de los 6 vecinos entrevistados tanto en San Ignacio, como de los 6 de La Morita son idénticas:

Tanto para el caso de las huertas como de las agroindustrias, los 12 vecinos respondieron negativamente sobre su existencia. Si bien Cresta Roja es una agroindustria, y es percibida por los vecinos como una fuente de numerosos problemas, es evidente que el término "agroindustria" no está asociado con dicha industria. En cambio, para el caso de la cría de animales, en cada barrio 4 respondieron afirmativamente.

En el caso del uso de plaguicidas orgánicos, químicos y fertilizantes, hay unanimidad en las respuestas. Los 12 vecinos refieren que no se usan en el área.

Lo mismo ocurre en las respuestas sobre la presencia de ladrilleras, tosqueras y canteras. Todos coinciden en que no hay, aunque 2 vecinos remarcan que había una tosquera hace más de 30 años.

Manejo de los residuos y efluentes líquidos

SAN IGNACIO

Según la totalidad de los entrevistados, la recolección de los residuos domiciliarios la realiza el municipio de forma diaria (lunes a sábado) y todos lo perciben como suficiente. La recolección se realiza tanto puerta a puerta (coinciden los 6) como en los lugares comunes (sólo un vecino respondió que no, y otro agrega que son camiones municipales con palas mecánicas que recolectan la basura de dos lugares en particular: Roca y San Luis; y Roca y el arroyo).

En lo que se refiere a residuos provenientes del descarte de cartoneo, la mitad de los entrevistados contesta afirmativamente, sin embargo uno solo aclara que hay camiones que vuelcan desechos del lado de La Morita, los otros dos mencionan situaciones que redundan en la presencia de basura, pero no originada por descarga de camiones: Un vecino señala la existencia de una persona en San Luis al 800 que descarta chatarra para acopio y reventa, y otro refiere la existencia de cooperativas de reciclado.

PRELIMINAR

Todos los entrevistados señalaron que los residuos que hay en el barrio son domiciliarios y que las personas los disponen en bolsas. Todos mencionan la existencia de tachos individuales, y refieren que no hay ni contenedores, ni volquetes. Asimismo, la totalidad de ellos menciona que se quema la basura y que es una práctica habitual, que no se entierra ni se recicla, sólo 1 contesta que se acopia, y 5 de los 6 remarca la existencia de basurales.

En relación a los efluentes líquidos, todos coinciden en que no existen efluentes industriales, y 5 señalan que sí existen efluentes particulares.

LA MORITA

5 de los 6 entrevistados señalan que hay recolección de residuos y que la realiza el Municipio, sin embargo no hay coincidencia en la frecuencia: 2 responden que es diaria, 2 que es cada 3 días y 2 no aportan información al respecto. En este sentido, sólo 2 de los 6 vecinos perciben esta frecuencia como suficiente. Asimismo, únicamente 3 entrevistados refieren que el servicio es puerta a puerta, de la misma forma que son sólo 3 los que responden que hay recolección en los espacios comunes.

Para el caso de los residuos provenientes de descarte de camiones, a diferencia de San Ignacio, la mayoría contesta negativamente, y el que responde afirmativamente no aporta más información.

De la misma forma que en San Ignacio, todos los vecinos refieren que los residuos son domiciliarios, que los disponen en bolsas, que no hay contenedores ni volquetes, pero sólo 2 menciona la existencia de tachos individuales. Por otro lado, los 6 coinciden en que se realiza quema de basura, que la misma no se entierra ni se acopia y 3 señalan que se recicla. Asimismo, casi la totalidad remarca la presencia de basurales.

PRELIMINAR

Para el caso de los efluentes, sólo un vecino contestó afirmativamente para el caso de industriales, pero 4 coinciden que los hay particulares, y que éstos drenan hacia el arroyo.

d. Participación Social

En este apartado es interesante remarcar que la totalidad de los entrevistados, en ambos barrios, no participan de ninguna organización social, pero 5 dice conocer organizaciones en el área. Las organizaciones que se mencionan son: Merendero los sábados en Iglesia Pentecostal en Bouchard y Gandulfo; Comedor en Salita de Montana; Sociedad de Fomento San Ignacio, Iglesia evangelista; Iglesia Católica; Sociedad de Fomento La Morita; CIC; Una liga de fútbol incipiente "Los Canarios".

SAN IGNACIO

En cuanto a las articulaciones frente a situaciones críticas, sólo 2 vecinos mencionan articulaciones con el Municipio, y 3 refieren que son los propios vecinos los que se juntan frente a situaciones específicas.

Sobre las estrategias comunitarias frente a situaciones de riesgo social sólo 3 responden coincidiendo en la realización de colectas para donaciones.

LA MORITA

En el caso de La Morita, 5 vecinos señalan que hay algunas articulaciones con el Municipio, y 3 que hay reuniones entre los vecinos, fundamentalmente para tratar los temas referentes a la basura.

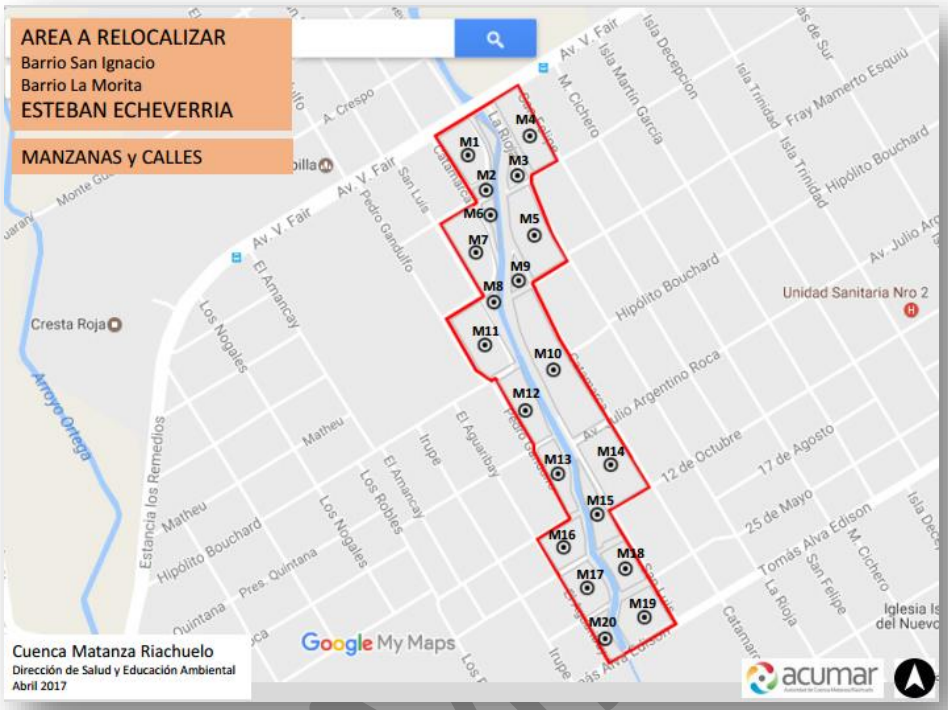
En cuanto a las estrategias, hay coincidencia en que suele haber reuniones de vecinos y un pequeño grupo que se organiza y tienen reuniones barriales y en Medio Ambiente.

Cabe destacar que ProMeBa usa camionetas municipales, y trabaja físicamente en donde funciona la Subsecretaría Agencia de Desarrollo Sustentable, por lo que suelen ser identificados como parte del "Municipio".

PRELIMINAR

6 Anexo

a. **Anexo 1** Mapa de San Ignacio y La Morita, Abril y Mayo de 2017



b. **Anexo 2**

INFORME FINAL EISAAR MÁXIMO PAZ OESTE, CAÑUELAS

Septiembre de 2017

acumar
Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo

Dirección de Salud y Educación Ambiental

[Dirección de correo electrónico]

Dirección de Salud y Educación Ambiental

Dra. Susana García

Coordinación de Salud

Dra. Juliana Finkelstein

Coordinación Equipo EISAAR

Prof. Maximiliano Peluso

Autores

Informe Final: Prof. Maximiliano Peluso

Dossier: Lic. Florencia Pascualini. Arq. Patricia Mayo, Dra. Yanil Hepp y Tec. Eduardo Fauré

Informe Comunitaria: Lic. Georgina Martino

Informe Epidemiológico: Lic. Daniela Bonanno, Lic. Paula Morra, Lic. Florencia Badano y Od. Ileana Bonzi

Informe Gestión de Caso: Lic. Yamile Roumie

Informe USM: Lic. Florencia Badano, Soledad Alfani

Informe Intervenciones Comunitarias: Lic. Georgina Martino

Colaboradores

Patricio Carmona

Equipo Gestión de Caso

Equipo de campo EISAAR

Data Entries

INFORME FINAL DE EVALUACIÓN INTEGRAL DE SALUD AMBIENTAL EN ÁREAS DE RIESGO DE MÁXIMO PAZ OESTE, CAÑUELAS 5

1. INTRODUCCIÓN 5
¿Qué son las EISAAR? 5
Objetivos de las EISAAR 5
¿Cómo se realizan las EISAAR? 6
2. RESUMEN EJECUTIVO 9
2.1 Evaluación de Sitios Contaminados 9
2.2 Relevamiento comunitario 10
2.3 Relevamiento vivienda, hogar y persona 10
2.4 Evaluación Toxicológica 11
2.5 Gestión de Caso 11
2.6 Unidades Sanitarias Móviles 12
2.7 Intervenciones Comunitarias 12
3. INTERVALO 14
4. ANEXO I: DOSSIER AMBIENTAL BARRIO MÁXIMO PAZ OESTE 15
4.1 Localización geográfica 15
4.2 Características generales 15
4.3 Problemáticas ambientales 18
5. ANEXO II: INFORME ENTREVISTA COMUNITARIA DE PERCEPCIÓN SOCIO SANITARIA AMBIENTAL 26
5.1 Análisis por tópico 26
5.2 Recomendaciones Generales 31
6. ANEXO III: INFORME DESCRIPTIVO SOBRE LA EVALUACIÓN INTEGRAL DE SALUD AMBIENTAL EN ÁREAS DE RIESGO (EISAAR) DEL B° MÁXIMO PAZ OESTE (CAÑUELAS) 33
6.1. Resultados 33
6.2. Eventos de salud enfermedad y características ambientales 44
6.3. Conclusiones 45
7. ANEXO IV: INFORME EVALUACIÓN TOXICOLÓGICA 48
8. ANEXO V: INFORME GESTIÓN DE CASO 49
8.1. Introducción 49
8.2. Detección de Casos 49
8.3. Estrategias de Intervención 50
9. ANEXO VI: INFORME UNIDADES SANITARIAS MÓVILES 53
9.1 Introducción 53
9.2 Unidades Sanitarias Móviles 53
9.3 USM de Atención Primaria de la Salud 53
9.4 USM de Odontología 53
10. ANEXO VII: INFORME DE INTERVENCIONES COMUNITARIAS EISAAR 54

10.1. Introducción: La intervención territorial y social ambiental..... 54
10.2 Mesas de trabajo..... 54
10.3 Actividades de Promoción y Prevención de Salud..... 61
10.4 Control de Plagas y Superpoblación de Animales..... 62
10.5 Registro Fotográfico..... 63
11. ABREVIATURAS..... 66
12. BIBLIOGRAFÍA..... 67

Informe final de Evaluación Integral de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo de Máximo Paz Oeste, Cañuelas

1. Introducción

¿Qué son las EISAAR?

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

Para su implementación se han desarrollado Guías Metodológicas tomando en cuenta los lineamientos para la identificación, evaluación y atención de riesgos para la salud en comunidades de sitios contaminados desarrollados por el Centro Colaborador en Salud Ambiental Infantil de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). A partir de la aplicación de estas Guías Metodológicas se establece una clasificación de barrios para priorizar las evaluaciones y las intervenciones.

Objetivos de las EISAAR

- Verificar la existencia de aquellas condiciones de riesgo ambiental para la salud de la población estimadas en el MaRSA.
- Conocer el estado de salud de las poblaciones en situación de riesgo.
- Identificar las áreas de riesgo socio-sanitario-ambiental para establecer prioridades de intervención.
- Diseñar y planificar dispositivos de intervención socio-sanitario-ambientales basados en las necesidades de la población.

¿Cómo se realizan las EISAAR?

Las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo se realizan en una serie de seis (6) pasos. Si bien estos pasos se presentan de manera consecutiva, en la práctica varios de ellos se dan de forma simultánea. Los pasos de las EISAAR se desarrollan a continuación:

Paso 1: Delimitación y clasificación de los sitios de intervención

Se realiza un listado de los sitios sospechosos dentro del área de la cuenca hidrográfica que corresponde a cada municipio. Este listado se confecciona a partir de una serie de criterios, los cuáles se presentan a continuación:

- Mapa de Riesgo Social de Urbanizaciones Emergentes elaborado por la Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la ACUMAR: Índice de Vulnerabilidad Social, Amenazas.
- Denuncias: formales en ACUMAR, en la Justicia, en las Defensorías, informales; Medios de Comunicación
- Pedidos de la Justicia, de las Defensorías, Municipios, otras instituciones.
- Evaluación de las USAM
- Factibilidad
- Oportunidades de intervención (relocalización, mejoramiento de viviendas o de infraestructura, etc.)

Con la asignación de los puntajes correspondientes a las clases y categorías de riesgo que surgen de las amenazas y vulnerabilidades del MaRSA, para cada caso incluido en el listado, se obtiene una clasificación de prioridades para iniciar la elaboración del dosier, las inspecciones y evaluaciones comunitarias.

Paso 2: Dosier de sitios / barrios

Se recopila toda la información relevante sobre situación de salud, amenazas y vulnerabilidades del sitio o barrio disponible en fuentes secundarias (DEIS, SNVS, CENSOS, informes, encuestas, bases de datos, etc.), con especial énfasis en la información disponible en otras áreas de ACUMAR (calidad ambiental, fiscalización,

adecuación, DOT, etc.). En este paso se realiza un mapa del barrio, se georreferencian AREAS, y se identifican los posibles referentes o informantes clave para llevar a cabo el paso 3.

Paso 3: Inspección del lugar y Evaluación Comunitaria:

En este paso se realizan entrevistas a referentes locales que residan en el barrio, entrevistando al menos un referente por AREA. Los referentes locales son aquellas personas, instituciones y/o organizaciones que realizan actividades cotidianas en la comunidad (escuela, iglesia, ONG, organización social, club, centro de jubilados, etc).

Esta entrevista es una aproximación inicial que nos permite conocer, de manera general, la percepción de los "informantes clave" sobre los problemas y las amenazas ambientales para la salud que tiene el barrio, en términos de infraestructura, basurales, usos del suelo, energía, etc.

Los datos que aporta la entrevista comunitaria permiten generar intervenciones rápidas ante algunos problemas detectados (por ejemplo, si se encuentra gran cantidad de animales sueltos, se procede a campañas de vacunación y castración; si hay referencia a serios problemas en la gestión de residuos sólidos y presencia de roedores, se inician las gestiones para operativos de limpieza y desratización; si se relevan graves problemas de emisiones o efluentes industriales se solicita la intervención de las áreas competentes de ACUMAR).

Con esta entrevista también se valora el nivel de percepción de la comunidad sobre los determinantes ambientales y las potencialidades participativas para intervenir sobre ellos y mejorarlos.

Paso 4: Pesquisa de Vivienda, Hogar y Persona:

Esta pesquisa fundamentalmente releva la situación de salud autopercibida por la comunidad que habita el sitio/barrio. Asimismo recolecta información brindada por los habitantes del lugar sobre su situación socio económica, las condiciones habitacionales y las amenazas ambientales percibidas.

Paso 5: Evaluación de salud/enfermedad:

A partir de la información relevada en los pasos 3 y 4 se evalúa la necesidad de programar un operativo de evaluación toxicológica con toma de muestra de agua y suelo, para la búsqueda de contaminantes, y toma de muestras biológicas (sangre y/u orina) para dosaje de biomarcadores (plomo, benceno, tolueno, etc.). Los resultados de esta etapa permitirán asignar una nueva puntuación al sitio que justificará las recomendaciones para el seguimiento y las intervenciones en el corto, mediano y largo plazo.

Paso 6: Seguimiento de casos e intervención local:

Los casos detectados con problemas de salud derivados de las amenazas ambientales se siguen bajo una estrategia de Gestión de Casos, vinculando a las personas afectadas con los organismos municipales, provinciales o nacionales que tienen facultades para dar solución o paliar los problemas detectados.

A partir de los datos relevados también se desarrollan diversas intervenciones comunitarias orientadas a mejorar la calidad de vida de la población. Entre estas actividades sobresale, por un lado, la articulación en mesas locales con organismos estatales nacionales, provinciales, municipales y con la comunidad sobre temáticas que atraviesan diversas dimensiones vinculadas a la salud, y por otro lado, las acciones de promoción y prevención en materia sanitaria.

Los Gestores de Caso son profesionales que, desde cada Unidad Sanitaria Ambiental en el Municipio donde se encuentra el sitio/barrio, mantienen la vinculación con las personas afectadas y realizan la gestión coordinada con las instituciones.

Los Gestores de Caso no solo se integran en las Mesas de Trabajo que abordan participativamente los determinantes encontrados (vivienda, infraestructura, GIRSU), sino que también promueven su creación en el caso que no existan.

2. Resumen Ejecutivo

Entre el 25 de enero y el 16 de marzo del 2017 el equipo de la Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA) de ACUMAR desarrolló un operativo EISAAR en el Barrio Máximo Paz Oeste del Municipio de Cañuelas. El mismo consistió en distintas etapas de evaluación, relevamiento de datos, estudios toxicológicos, derivación y seguimiento de casos.

Máximo Paz Oeste es un asentamiento que se sitúa en el municipio de Cañuelas, en la Provincia de Buenos Aires. Sus límites están definidos por el Arroyo Cañuelas (además un arroyo atraviesa el barrio) y las calles Segurola, Ayacucho (con su continuación Polonia) y Combate de los Pozos.

A continuación se describen las principales características y resultados de dicha intervención.

2.1 Evaluación de Sitios Contaminados

El Dossier ambiental de Máximo Paz Oeste se realizó en base a fuentes secundarias, las cuales se corroboran o no a medida que avance el estudio. Entre los fundamentos para incluir el barrio como sitio de riesgo se tomaron algunas cuestiones como el NBI. De acuerdo al censo 2010, Máximo Paz Oeste contaría con un 24,71% de Hogares con NBI.

Asimismo, el barrio fue catalogado como zona inundable en el mapa de riesgo social de Urbanizaciones Emergentes elaborado por la Dirección de Ordenamiento Territorial dado que se encuentran por debajo de la cota mínima de inundación.

Del análisis de agua superficial realizada por la ACUMAR, se concluyó que, los resultados bacteriológicos fueron superiores a los valores de referencia (Coliformes fecales y *Escherichia coli*) por lo que comportan un riesgo para la población si la misma entra en contacto directo con el agua.

Para el análisis de la calidad del agua subterránea, se analizó la información del pozo ACUMAR-039F. De los 17 parámetros analizados, 5 de ellos no cumplen con el valor de referencia establecidos por el Código Alimentario Argentino para agua de consumo. Estos son Turbiedad, Arsénico, Fluoruro, Hierro y Manganeso.

2.2 Relevamiento comunitario

Se realizaron 11 entrevistas a informantes claves, indagando sobre el saneamiento ambiental, la energía, las fuentes de contaminación y la participación social. Entre las principales preocupaciones mencionadas se relevaron, la falta de accesibilidad a servicios de salud, la falta de redes de agua potable y red cloacal, y la existencia de pasivos ambientales (industria grasera y cavas) representan para ellos las principales problemáticas de la comunidad.

2.3 Relevamiento vivienda, hogar y persona

Se visitaron 249 viviendas. Se encontraron un total de 258 hogares, en los cuales vivían 1.129 personas.

En cuanto a las características de las viviendas y hogares se observó que Máximo Paz Oeste presenta condiciones de mayor vulnerabilidad que la media de la Provincia de Buenos Aires, CABA y el total país. Se observó que el barrio presenta mayor proporción de hogares con hacinamiento (23% de los encuestados) que la Prov. de Bs. As. (3,6%), la CABA (1,5%) y que el total país (5,8%).

En relación a los indicadores de educación, se observó una tasa de analfabetismo superior a la del total país, provincia de Bs. As. y CABA. La tasa de analfabetismo en mayores de 10 años fue 3,8% (28). A nivel nacional la tasa de analfabetismo es de 1,9%, 1,36% en Provincia de Bs. As. y 0,48% en CABA (INDEC, 2010).

En relación a la cobertura de salud, el barrio presenta una mayor proporción de población sin cobertura de salud por obra social, prepaga o privada (78,4%) en comparación con el total país (36%), Bs. As. (35,4%) y CABA (17,2%).

Teniendo en cuenta el total de la población encuestada en el estudio, el 34,9 refirió haber sufrido alguna enfermedad aguda en el último año. Los problemas de salud autorreferidos de mayor frecuencia fueron tos o dificultad para respirar (15.3%), seguido de diarreas (14,3%), parasitosis (5,3%) y problemas dermatológicos (10,7%).

Las diarreas y parasitosis se asociaron estadísticamente con la falta de desagüe a red pública o pozo ciego y cámara séptica y con ausencia de agua de red. Asimismo, la

parasitosis se asoció también con la presencia de animales domésticos. En cuanto a los problemas respiratorios, la presencia de episodios de tos se asoció con fumar tabaco y asma, enfisema o bronquitis con el material de las paredes (chapa, madera o material de desecho). Los problemas dermatológicos se asociaron con falta de desagüe a red pública o pozo ciego y cámara séptica.

2.4 Evaluación Toxicológica

La evaluación toxicológica consistió en la toma de muestras biológicas para determinaciones de plomo, cromo y metabolitos de tolueno y benceno. En cuanto a plomo, se hicieron determinaciones a 41 personas de las cuales sólo 1 presento valores por encima del valor de referencia. Se trató de un varón de 1 año. Se tomó una segunda muestra que confirmó el resultado obtenido en la primera. Este caso se encuentra en seguimiento por toxicólogos de la DSyEA.

Para cromo y metabolitos de tolueno y benceno se realizaron 3 determinaciones. Todas las determinaciones resultaron dentro de los valores de referencia.

2.5 Gestión de Caso

El equipo de gestores de caso prioriza para su seguimiento posterior aquellos casos en los cuales se detecten potenciales factores de riesgo ambiental para la salud. Sin embargo, también realiza gestiones para que las personas que no tienen acceso al sistema de salud para indispensables controles de salud o atención médica, reciban esos beneficios y queden vinculados. De la misma manera, intervienen sobre situaciones determinantes de la salud, tales como la adquisición de DNI o certificado de discapacidad.

Se detectaron en el barrio Máximo Paz Oeste un total de 165 casos que ameritaron intervenciones y/o seguimientos posteriores. Para dar curso a la resolución de los casos detectados, se articuló con los distintos efectores del Municipio, Provincia de Buenos Aires y Nación. El seguimiento de los mismos se realiza desde la Unidad Sanitaria Ambiental de Ezeiza, debido a la proximidad con el edificio, y a que la Unidad Sanitaria Ambiental de Cañuelas comenzó a conformarse recientemente.

2.6 Unidades Sanitarias Móviles

En el operativo de Máximo Paz Oeste participaron las Unidades Sanitarias Móviles (USM) de Atención Primaria de la Salud y Odontología. Se atendieron 392 personas. Además participó la Unidad Sanitaria Móvil de Zoonosis, realizando 291 consultas clínicas y 82 castraciones.

2.7 Intervenciones Comunitarias

Entre los problemas detectados, se visualizan como de mayor importancia la escasa accesibilidad al barrio, la falta de promotores de salud, falta de acceso a establecimientos educativos, falta de documentación en varias personas del barrio, escasa accesibilidad a centros de salud, falta de agua potable, irregularidad en la tenencia de los terrenos, hacinamiento y vuelcos clandestinos de efluentes líquidos.

La gestión sobre estos problemas de Máximo Paz Oeste se vehiculiza actualmente a través de la participación en las siguientes mesas:

- Mesa de Gestión Vecinal del CIC;
- Mesa de Gestión Interinstitucional;
- Mesa Hábitat de Máximo Paz Oeste; y
- Mesa de Trabajo Técnica.

Algunos resultados concretos que hacen a la mejora de la calidad de vida de las personas de Máximo Paz Oeste fueron:

- En el caso de la accesibilidad al barrio, los organismos intervinientes se comprometieron a mejorar el puente vehicular que da acceso al barrio, asimismo, el municipio va a retomar las obras de mejoramiento de las calles del barrio.
- En relación a la escasa accesibilidad a efectores de salud y establecimientos educativos se gestionó, desde la Dirección de Hábitat de la Provincia de Buenos Aires, la construcción de un Espacio para la Construcción de Ciudadanía y la Organización Social (ECCOS) en el cual va a funcionar un jardín maternal y una sala. Asimismo, se viene realizando una posta sanitaria mensual entre residentes del CAP y la ACUMAR.

- Sumado a esto, y en relación al agua potable, se va a realizar la perforación de un pozo comunitario en el mismo terreno donde se va a construir el ECCOS.
- Por último, en el mes de septiembre, se realizará una actividad gestionada entre la ACUMAR y el Municipio de Cañuelas orientada a la desratización y la recolección de residuos en los puntos de arrojo detectados.
- En el caso de la Prevención y Promoción de la salud se realizaron charlas sobre:
    - manipulación de alimentos,
    - higiene urbana y basura,
    - cuidado responsable de mascotas y
    - basura y salud.

3. Intervalo

Los párrafos precedentes presentan, de manera somera, los resultados más importantes de la evaluación socio sanitaria ambiental realizada en el barrio Máximo Paz Oeste en el municipio de Cañuelas. Para mayor profundización se presentan a continuación los anexos con la información detallada de cada una de las etapas del relevamiento, y las intervenciones realizadas a punto de partida de los problemas detectados.

La importancia de las EISAAR se encuentra en que permite, por un lado, describir el estado de salud de las personas, y por otro, establecer relaciones entre el estado de salud de las personas y el deterioro del medio ambiente. Las primeras manifestaciones de los problemas ambientales se vean reflejados en la salud de la población, tanto los originados por los déficits de los servicios sanitarios como por la contaminación del aire, el agua y el suelo o por las condiciones de los lugares donde viven.

Por este motivo, el abordaje se centra en algunos aspectos de los problemas, pero pueden surgir otros a ser abordados en el futuro. No se pretende agotar en este informe todas las soluciones posibles, dada la complejidad de las problemáticas, pero sí que sea un insumo para organismos públicos locales, provinciales, ONG´s y la propia comunidad, que permita sentar una línea de base para acciones y articulaciones que habiliten la posibilidad de mejora constante de la calidad de vida de las personas que viven en el barrio.

4. Anexo I: Dossier Ambiental Barrio Máximo Paz Oeste

4.1 Localización geográfica

Mapa 1: Máximo Paz Oeste, Cañuelas. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

Máximo Paz Oeste es un asentamiento que se sitúa en el municipio de Cañuelas, Provincia de Buenos Aires. Sus límites están definidos por el Arroyo Cañuelas (además un arroyo atraviesa el barrio) y las calles Segurola, Ayacucho (con su continuación Polonia) y Combate de los Pozos.

4.2 Características generales

a. Población

Posee una superficie de 102 hectáreas (ha) y 1.488 habitantes según el Censo 2010, lo que arroja una densidad poblacional de 14,6 habitantes por hectárea. Según los datos del Censo 2010, los menores de seis años, uno de los grupos de población que presenta mayor riesgo, asciende a 263 niños que representan el 17,67% de la población. Por otro lado, el número de adultos mayores es de 69 (4,64% de la población).

b. Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)

Los valores promedio de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR) en las distintas categorías de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), y que se utilizan a la hora de comparar cada barrio caracterizado, son los siguientes: Hogares con NBI 11,16%; Hogares con hacinamiento crítico (NBI 1) 4,71%; Viviendas de tipo inconveniente (NBI 2) 4,09%; Hogares sin baño (NBI 3) 2,32%; Niños en edad escolar que no asisten a ningún establecimiento educativo (NBI 4) 1,24%; Jefes de hogar con educación primaria incompleta (NBI 5) 5,31%. El porcentaje de hogares con al menos un indicador NBI en el barrio: 24,71%.

En el barrio estudiado los valores de las categorías de NBI son los siguientes: Hogares con NBI en el total del barrio 24,71%; el NBI 1 es de 11,55%; el NBI 2 es 12,73%; el NBI 3 es 7,39%; el NBI 4 es 0%; y el NBI 5 es 6,70%.

A partir del análisis de los datos se observa que tres de los indicadores de NBI se encuentran por encima de los valores promedios de la CMR (NBI 1, 2 y 3).

c. Calidad habitacional

Se considera la calidad de los materiales, el material predominante de los pisos y la inclusión del barrio en el Convenio Marco de Soluciones Habitacionales.

Respecto al primer criterio mencionado, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) categoriza los materiales predominantes de pisos, paredes y techos de la vivienda en función de su solidez, resistencia y capacidad de aislamiento térmico, hidrófugo y sonoro; se utiliza para la ponderación la categoría número IV establecida por el INDEC, la cual determina si la vivienda presenta materiales no resistentes al menos en uno de los componentes constitutivos. En Máximo Paz Oeste el 7,87% de las viviendas se encuentran dentro de esta categoría.

En relación al material predominante de los pisos se pondera si los mismos son de tierra o ladrillo suelto; en el barrio consignado el 8,31% de los hogares posee pisos con alguno de los materiales mencionados.

En la CMR la cantidad de viviendas cuyos materiales son de tipo inconveniente según el INDEC asciende al 1,42% y los hogares cuyo material de los pisos es tierra o

ladrillo suelto es del 1,26%. De acuerdo a estos porcentajes, la calidad de materiales de las viviendas de Máximo Paz Oeste se encuentra muy por debajo de la media de la CMR.

d. Servicios de Infraestructura

En relación a los servicios de agua, cloaca y gas en la CMR, hogares: el 75,40% de los hogares cuenta con conexión a la red pública de agua, el 86,96% posee conexión de agua dentro de la vivienda, el 46,07% está conectado a la red cloacal, el 22,44% tiene desagüe a pozo ciego sin cámara séptica, el 63,07% utiliza gas natural como combustible principal y el 0,19% leña o carbón.

En el caso Máximo Paz Oeste. Cabe destacar que el barrio no está emplazado en un radio de cobertura del servicio. Por otro lado, si bien el barrio cuenta con cobertura cloacal, sólo el 1,85% de las viviendas posee conexión a la red. Las viviendas con descarga a pozo sin cámara séptica ascienden al 55,43% del total.

Respecto a la conexión a la red de gas, sólo el 0,46% de los hogares se encuentra conectado a la misma. Además, el 2,08% de los hogares del barrio utilizan carbón y/o leña como principal combustible.

e. Educación

Dentro de categoría se incluyen los establecimientos de educación inicial, primaria y secundaria que se encuentren a una distancia de entre 0 y 500 metros. Dentro del límite de los barrios hay una escuela secundaria. Asimismo, a menos de 500 metros por fuera del barrio existe un jardín de infantes y una escuela especial.

A nivel de la CMR el promedio de la cantidad de niños en edad escolar (de 4 a 17 años) que no asisten a la escuela asciende al 7,13%. Además, el promedio de la cantidad de jefes de hogar con secundario completo es del 36,65%. Estos niveles son los que se consideran para ponderar el barrio caracterizado.

Respecto al nivel de educación alcanzado en el barrio Máximo Paz Oeste, tomando como referencia el nivel educativo del jefe de hogar con secundario completo, los valores indican que sólo el 21,05% se encuentran dentro de esta categoría.

En relación a la inasistencia escolar, el 11,56% de los niños en edad escolar (4 a 17 años) de los barrios en estudio no asisten a ningún establecimiento educativo.

f. Salud

En lo que respecta al servicio de cobertura de salud, se consideran los establecimientos de salud públicos en un radio de 0 a 1.000 metros. A menos de 700 metros de Máximo Paz Oeste hay un Centro de Atención Primaria para la Salud (CAPS).

4.3 Problemáticas ambientales

a. Industrias

Se considera de importancia aquellas industrias que se encuentren a una distancia no mayor a los 1.000 metros. A menos de 700 metros al barrio se encuentran tres industrias declaradas agentes contaminantes, consideradas críticas; dos de ellas son frigoríficos/mataderos y la otra es una papelera.

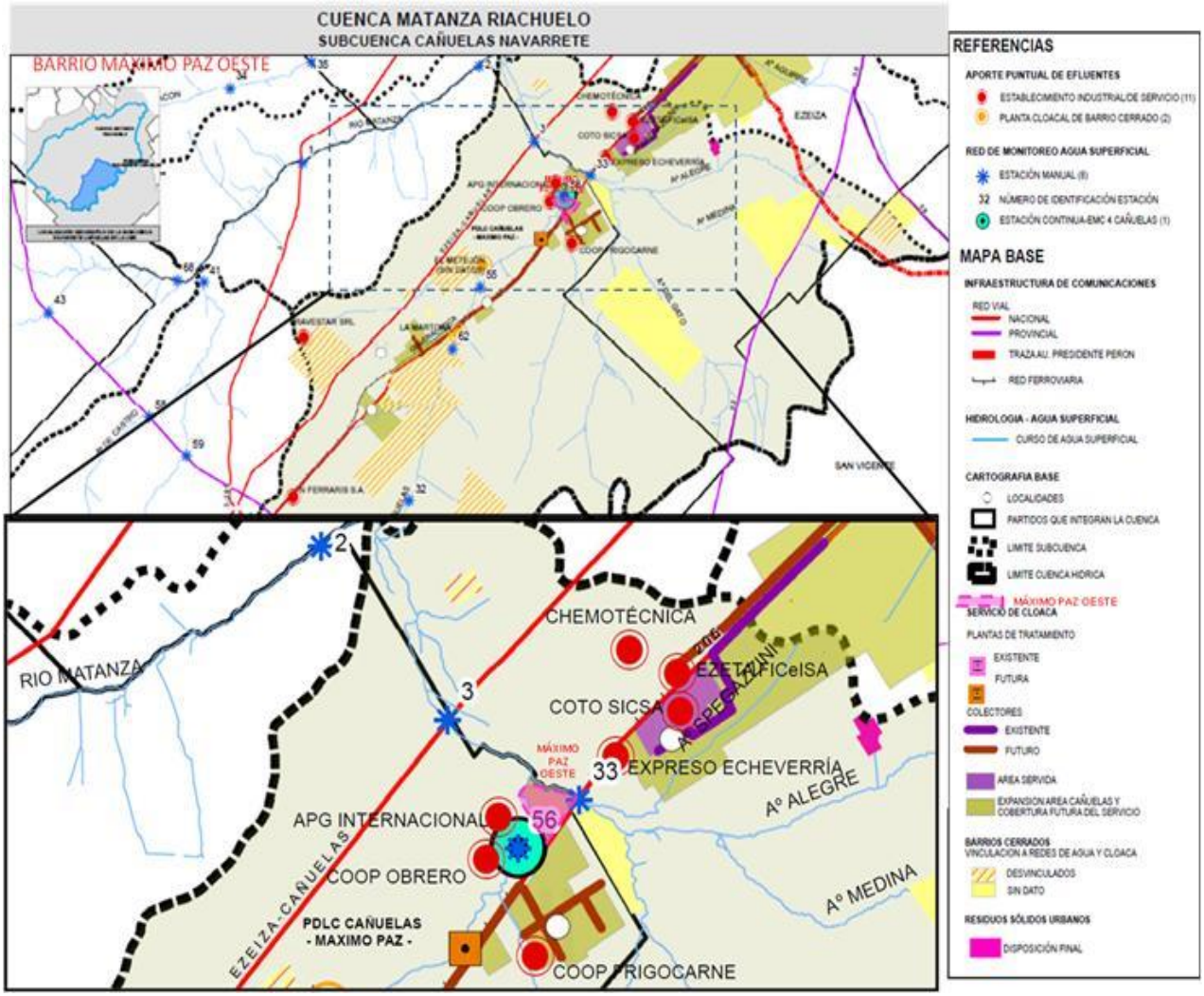
b. Riesgo hídrico

El barrio considerado fue catalogado como zona inundable en el mapa de riesgo social de Urbanizaciones Emergentes elaborado por la Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR) dado que se encuentran por debajo de la cota mínima de inundación.

En el Arroyo Cañuelas, el cual cruza al barrio aproximadamente por la mitad, no está previsto realizar limpieza de sus márgenes.

c. Calidad Ambiental

Mapa 2: Subcuenca Cañuelas –Navarrete, ubicación del Barrio Máximo Paz Oeste, Establecimientos Cercanos y Estaciones de Monitoreo de Calidad Ambiental.



Fuente: Coordinación de Calidad Ambiental - ACUMAR

Mapa 3: Imagen satelital del Barrio Máximo Paz Oeste, Arroyos y Estaciones de Monitoreo de Calidad Ambiental. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede visualizar en el Mapa 3, hay dos estaciones de monitoreo de agua superficial en los alrededores del barrio en estudio: una ubicada en el Arroyo Cañuelas, denominada 56-ArroCanuEMC (Ubicación geográfica: 34°55'54.23"S, 58°37'13.62"O), y otra localizada en el Arroyo Navarrete (aguas arriba del arroyo Cañuelas) denominada 33-ArroCanu2 (Ubicación geográfica: 34°55'31.11"S, 58°36'37.40"O). En la estación 33-ArroCanu2 se toman muestras de agua superficial desde el año 2008, de forma trimestral, y, al igual que en la estación 56-ArroCanuEMC, desde el año 2013 se toman muestras bimestralmente.

Por estar el barrio en estudio localizado en la Cuenca Alta, se consideró que la gente del barrio podría llegar a tener contacto directo con el agua superficial en esta zona. Por lo tanto, se analizaron algunos parámetros específicos considerando su potencial efecto sobre la salud en el caso de establecerse un contacto directo con el agua. Para determinar la calidad del agua, los resultados obtenidos para estos parámetros fueron comparados con los valores de referencia asociados al uso II: "Apta

para actividades recreativas c/contacto directo"; contemplados en el Anexo II de la Resolución ACUMAR Nº46/2017, mediante la cual se regulan los Límites de Vertido, Usos y Objetivos de Calidad del Agua y la Declaración de Agente Contaminante. Para esto se analizaron los resultados obtenidos en ambas estaciones del monitoreo realizado por la empresa EVARSA en el mes de septiembre de 2016, y en particular para la estación 33-ArroCanu2, se analizaron resultados bacteriológicos obtenidos por el monitoreo realizado por el Instituto Nacional del Agua (INA) en el mes de abril del mismo año.

Tabla1: Parámetros medidos en la estación E56-ArroCanuEMC y comparación con valores máximos para uso II.

Parámetro		Unidad de medida	Limite aceptado para uso II	Toma de muestra E56-ArroCanuEMC
Físico-químicos	Nitrógeno Amoniacal	mg NH4+/l	3	0,6
	Detergentes (S.A.A.M.)	mg SAAM/l	0,5	0,11
Inorgánicos	Cromo total	mg Cr/l	0,05	0,008
	Níquel total	mg Ni/l	0,025	0,006
	Mercurio Total	mg Hg/l	0,001	0,0005
	Sustancias Fenólicas	mg/l	0,05	<0,003

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2: Parámetros medidos en la estación E33-ArroCanu2 y comparación con valores máximos para uso II.

Parámetro		Unidad de medida	Limite aceptado para uso II	Toma de muestra E56-CanuEMC
Físico-químicos	Nitrógeno Amoniacal	mg NH4+/l	3	0,43
	Detergentes (S.A.A.M.)	mg SAAM/l	0,5	0,04
Inorgánicos	Cromo total	mg Cr/l	0,05	0,009
	Níquel total	mg Ni/l	0,025	0,006
	Mercurio Total	mg Hg/l	0,001	0,0004
	Sustancias Fenólicas	mg/l	0,05	<0,003
Org. y microbiol.	Coliformes Fecales	UFC/100 ml	150	12000
	Escherichia coli	UFC/100 ml	126	10000

Fuente: Elaboración propia.

Del análisis se concluyó que, considerando los parámetros presentados en la Tabla 1, los datos de la estación 56-ArroCanuEMC, no muestran una peligrosidad de relevancia para la población del barrio por contacto directo. Por otro lado, al analizar los resultados de la Tabla 2, únicamente las resultados bacteriológicos fueron superiores a los valores de referencia (Coliformes fecales y *Escherichia coli*), por lo cual, el agua no es apta para contacto directo.

Para el análisis de la calidad del agua subterránea, se tienen en cuenta los datos del pozo de agua subterránea monitoreado por ACUMAR, ubicado en las proximidades del límite del barrio. Se analizó la información del pozo ACUMAR-039F (Ubicación geográfica: 34°55'54.32"S, 58°37'13.33"O) obtenida de la toma de muestra realizada por el Instituto Nacional del Agua (INA) en el mes de marzo de 2016, para determinar la calidad del agua subterránea que dicha población puede llegar a consumir, si accede al agua de pozo.

Tabla 3: Parámetros medidos en el pozo de agua subterránea ACUMAR-039F y comparación con valores máximos para consumo humano.

Parámetro	Unidad de medida	Limite aceptado para consumo CCA	39F Freático
pH	U. pH	6.5 - 8.5 U pH	7,6
Turbiedad	NTU	<3	68
Amoníaco	mg/l	<0,2	0,12
Arsénico	mg/l	<0,05	0,102
Cadmio	mg/l	<0,005	<0,003
Cinc	mg/l	<5	0,035
Cloruro	mg/l	<350	95,8
Cobre	mg/l	<1	<0,003
Cromo	mg/l	<0,05	<0,05
Dureza total	mg/l	<400	81
Fluoruro	mg/l	<1	1,8
Hierro total	mg/l	<0,3	8,18
Manganeso	mg/l	<0,1	0,181
Mercurio	mg/l	<0,001	<0,0003
Nitratos	mg/l	<45	16,8
Solidos Disueltos totales	mg/l	<1500	1284
Sulfatos	mg/l	<400	173

Fuente: Elaboración propia.

De los 17 parámetros analizados, cinco de ellos no cumplen con el valor de referencia establecidos por el Código Alimentario Argentino (CAA) para agua de consumo. Estos son Turbiedad, Arsénico, Fluoruro, Hierro y Manganeso. Cabe mencionar que sólo se analizaron parámetros físico-químicos, ya que no se dispone de parámetros bacteriológicos. De todas formas, se sabe que existe una correlación entre nitratos y presencia de bacterias, por lo que podríamos estimar que como los valores de nitratos no son muy elevados, tal vez no sea excesivamente alta la presencia de bacterias, pero se debería hacer un análisis para confirmarlo.

Un dato importante a considerar es si el barrio tiene red de agua local, suministrada por el Pozo Comunitario que se visualiza en la figura 3, que está localizado muy próximo al pozo de monitoreo estudiado (39F).

d. Residuos

La existencia de algún lugar de disposición de residuos (relleno sanitario, micro basural o punto de arrojo) dentro del barrio o en las inmediaciones del mismo se considera como factor de riesgo, dado que la acumulación de residuos conlleva la aparición de roedores y otras plagas que pueden afectar la salud de la población. En los alrededores de Máximo Paz Oeste no se registra existencia de lugares de disposición de residuos.

e. Pasivos ambientales

Los pasivos ambientales son definidos por la Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la ACUMAR como "aquellos sitios en los que se desarrollaron actividades, ya sea de carácter público o privado, que han provocado deterioro en los recursos naturales y de los ecosistemas, representando un riesgo permanente y/o potencial para la salud y la integridad física de la población y han sido abandonados por los responsables ante la Ley, convirtiéndose en una deuda ambiental". A menos de 200 metros de Máximo Paz Oeste se encontraba una industria que se dedicaba a procesar grasa animal, y a menos de 2.000 metros del barrio hay tres cavas.

Mapa 4: Máximo Paz Oeste, Cañuelas, y pasivos ambientales. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

f. Uso del suelo

La mayor parte del terreno donde se emplaza el barrio está catalogado como de uso residencial, mientras que una sección del mismo se encuentra en una zona clasificada como productivo industrial.

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

La Entrevista Comunitaria genera datos cualitativos, con utilidad directa para el desarrollo local de estrategias de prevención de la enfermedad y promoción de la salud ambiental. Tiene como unidad de análisis un ÁREA (4 a 6 manzanas), y se aplica a todos los referentes sociales que se encuentren en cada ÁREA. Por referente social se entiende a aquellas personas u organizaciones que tienen inserción social en los barrios en los que se desarrollará las intervenciones de la DSyEA.

De acuerdo a fuentes municipales, el barrio Máximo Paz Oeste se conforma en aproximadamente 70 manzanas. Se estima que viven 870 familias, unas 3500 personas. Para los fines de la EISAAR, las 70 manzanas se dividieron en 12 áreas de intervención.

El equipo que tomó las entrevistas comunitarias estaba compuesto por Gestores de Caso de la Dirección de Salud y Educación Ambiental, profesionales y promotores de salud de las USAm de Ezeiza y Marcos Paz. El equipo contó con 6 personas que realizaron 11 entrevistas, 9 de las cuales se hicieron a vecinos referentes en el barrio (6 mujeres, 3 hombres) y 2 a informantes claves, que vienen realizando distintas actividades en la comunidad. Las edades de los entrevistados varían entre los 24 y los 61 años, y los tópicos que se abordaron fueron el saneamiento ambiental, la energía, las fuentes de contaminación y la participación social.

5.1 Análisis por tópico

A continuación se presentan los resultados del análisis cualitativo de las respuestas de los entrevistados en cada uno de estos temas. En el final del informe se presentan las recomendaciones para un Plan de Intervención, que incluye las acciones de la ACUMAR y de las instituciones con las que se deberá articular para dar respuesta a los problemas detectados.

a. Saneamiento ambiental

El total de los entrevistados expresaron que el barrio no cuenta ni con red de agua ni con cloacas. La falta de agua potable representa para ellos una de las principales problemáticas de la comunidad. Expresan además preocupación por el suelo de la zona, ya que conocen por distintas fuentes (municipales, periodísticas) la potencial contaminación del mismo.

Uno de los informantes claves trabajó en la Dirección de Ambiente de Cañuelas, y confirmó en su cargo las sospechas de los vecinos. Encontraron en la zona industrial de Máximo Paz Oeste un pasivo ambiental con materiales en superficie (retirados en el 2003) y tanques subterráneos, con derivados del fenól, pentaclorofenáto de sodio y otros productos químicos. El suelo y luego el primer acuífero se fue contaminando durante y posterior al funcionamiento de la ex "Máximo Paz Cía. De Síntesis Química", que cerró sus puertas y dejó de producir en el año 1997, dedicada fundamentalmente a la elaboración de pentaclorofenol (conservante para maderas, hoy prohibido su uso) y otros derivados del fenol. Como consecuencia de este pasivo ambiental se realizó un convenio de investigación entre la municipalidad de Cañuelas y la Universidad Nacional de La Plata en el año 2001, confirmando la toxicidad en muchas de las perforaciones de captación de agua de los vecinos.

Esto motivó la urgente construcción de un pozo comunitario al segundo acuífero (sobre la calle Puelches) en el año 2002. Actualmente existiría en el barrio un solo tanque de agua potable, ubicado en la calle Italia y el Arroyo Cañuelas y dos canillas, una en Holanda y España y la segunda en Italia y Arroyo Cañuelas. Los informantes refieren que las mismas se encuentran muy deterioradas y que suele haber conflictos con el dueño del terreno donde se encuentra el tanque, que impide el ingreso de los vecinos.

Sólo uno de los entrevistados refirió que el municipio estaría iniciando las obras de tendido de red de agua.

La totalidad de las calles del barrio son de tierra. Los Arroyos El Gato y Cañuelas atraviesan la comunidad. Los vecinos han referido inundaciones frecuentes, sobre todo en las zonas cercanas a los arroyos, cuando éstos se desbordan. El área comprendida entre las calles Combate de los Pozos y el Arroyo Cañuelas representa un riesgo para los

vecinos ya que allí estaría el único puente vehicular/peatonal, sin medidas de seguridad adecuadas, que queda sumergido cuando se inunda, aislando a los habitantes de la zona. Las principales áreas afectadas se observan en el mapa a continuación.

Mapa 5: Zonas inundables Barrio Máximo Paz Oeste.

Fuente: Elaboración propia en base a las referencias de los Informantes claves de las Entrevistas Comunitarias.

Se indagó también en relación a la presencia de animales. Sobre esta cuestión, todos los entrevistados señalan que hay animales sueltos deambulando por el barrio, principalmente perros y caballos. También hicieron referencia a la presencia de roedores y plagas, sin control ni eliminación de las mismas de parte de Higiene Urbana municipal.

b. Energía

Todos los entrevistados señalaron que el barrio no tiene conexión a red de gas. En el caso de la energía eléctrica, la mayoría de los entrevistados señala que existe red eléctrica, pero que no todos los vecinos contarían con conexión formal. Uno de ellos menciona que suelen haber altas y bajas de tensión, y refiere que conoce casos de vecinos cuyas casas quedan bajo cables de alta tensión y que denunciaron "sentir" electricidad en las paredes de sus viviendas los días de lluvia.

c. Fuentes de contaminación

En este apartado se les preguntó a los entrevistados acerca de una serie de tópicos relacionados con fuentes de contaminación.

Polvo, humos, olores y ruidos

En relación al humo, sólo tres de los referentes indicaron percibir humos provenientes de actividad fabril. Seis de los once entrevistados identificaron humo proveniente de quema de basura. La mayoría de los referentes hicieron referencia a la presencia de polvo constante en el barrio. Algunos entrevistados refieren percibir partículas en el aire provenientes del parque industrial.

Ocho entrevistados destacaron la presencia de olores. En relación a la fuente de los mismos refieren: distintas industrias de la zona (grasería, criadero de pollos, Química y Energia SRL, Proteinar SRL), los Arroyos Cañuelas y El Gato, y la quema de basura y gomas.

Respecto a la presencia de ruidos y vibraciones, sólo se hizo referencia al generado por el tren que circula al costado de la ruta 205.

Usos del suelo

Se indagó también sobre las actividades agroindustriales en la zona: Siete entrevistados tienen huertas familiares, y dos hicieron referencia a Agroindustrias en la zona industrial. La mayoría de los referentes sostiene que hay cría de animales, tanto familiar como industrial (Avícola).

Sobre el uso de plaguicidas, tres informantes pudieron identificar uso de plaguicidas químicos en la zona.

Sólo dos entrevistados refirieron ladrilleras y tosqueras en el barrio. Esta información es confusa, ya que no pudieron indicar domicilio o zonas de las mismas. Los demás informantes claves refieren que las tosqueras se encuentran en el Municipio, pero no dentro de los límites del barrio. También, que el único horno de ladrillos que se encontraba dentro del barrio, era familiar y ya no está en funcionamiento.

Manejo de los residuos y efluentes líquidos

Todos los entrevistados señalaron que los residuos que hay en el barrio son domiciliarios y que en general las personas los disponen en bolsas. No hay tachos ni contenedores. Los vecinos expresan que los animales sueltos suelen romper las bolsas, dejando la basura dispersa en la calle, situación que atrae roedores. Cabe señalar que seis de los entrevistados mencionaron que los vecinos queman basura o la tiran en los arroyos.

El municipio es el encargado de recolectar la basura y lo haría entre dos o tres veces por semana. Sin embargo, por fuera del área designada para el operativo de ACUMAR hay un sector donde no estaría llegando la recolección municipal, y se coordina con un vecino cooperativista que recolecta la basura de los vecinos puerta a puerta, encontrándose con el camión en la esquina de Combate de los Pozos y Bouchard. No hubo mención sobre si los vecinos respetaban los días de recolección para sacar la basura.

En relación a los efluentes líquidos, uno de los informantes expresó la necesidad de controlar con urgencia los "vuelcos clandestinos" de camiones provenientes de otros partidos, con residuos industriales peligrosos y/o patogénicos al Arroyo Cañuelas.

d. Participación Social

Sólo tres de los entrevistados participan activamente de organizaciones sociales en el barrio. Dos son parte de la Junta vecinal en la Sociedad de Fomento "Virgen de Caacupé", y la última entrevistada es la presidenta de Sociedad de Fomento "Las praderas", que funciona en la calle Moctezuma al 900. En el mismo lugar funcionarían un merendero y una posta sanitaria que organizan médicos comunitarios una vez al mes.

Otros informantes refieren haber participado de un merendero y una juegoteca comunitaria. Ambas habrían dejado de funcionar luego de las elecciones del 2015.

Frente a situaciones críticas, las estrategias varían: Refieren participar de reuniones vecinales organizadas por la Junta Vecinal, y contactarse con distintas

agrupaciones políticas (MTL, La Campora). También refieren haber articulado en ocasiones directamente con el municipio: Intendencia, Defensa Civil, Desarrollo Social.

En el barrio no hay instituciones educativas ni sanitarias. El Centro de Atención Primaria más cercano queda cruzando la Ruta 205, lo que implica dificultad para los vecinos en el acceso al sistema sanitario. Algunos entrevistados mencionaron que una vez al mes hay una Posta Sanitaria coordinada por el Programa de Médicos Comunitarios del municipio. Como se mencionó anteriormente, los entrevistados hicieron referencia a que una parte de la comunidad cruza el Arroyo El Gato para utilizar los servicios de salud y escuelas del Barrio Güemes en Ezeiza.

5.2 Recomendaciones Generales

En función de lo analizado se proponen una serie de recomendaciones.

Entre las recomendaciones que se describen a continuación, algunas debieran poder concretarse en el corto plazo a partir del trabajo territorial y desde las Unidades Sanitarias Ambientales de la Dirección de Salud y Educación Ambiental. Otras intervenciones requieren del trabajo conjunto entre la DSyEA de ACUMAR y otras áreas de la institución, o, precisan de la articulación con efectores en otras instancias gubernamentales, o con empresas proveedoras de servicios.

En función de los informes facilitados por los referentes entrevistados, sobre los antecedentes de pasivos ambientales y contaminación en la zona, se definió realizar un operativo específico de evaluación médica toxicológica. Para esta intervención se convocó a vecinos del barrio que cumplían con determinados criterios de exposición a riesgos ambientales (que vivan en hogares con pisos de tierra, sobre terreno rellenado, o que en el hogar realicen actividades de acarreo, quema o fundición, o relacionadas a la basura, acumulación o quema).

Los entrevistados mencionaron la presencia de animales sueltos. Tal problema pudo resolverse directamente con la intervención del equipo de zoonosis de la DSyEA de la ACUMAR. En este sentido se puso en ejecución un operativo que realizó castraciones y desparasitaciones.

A partir del conocimiento de la falta de cloacas, es necesario poder determinar cómo se eliminan las excretas en el barrio y el origen y ruta de los efluentes líquidos industriales que los entrevistados declaran que existen en el barrio. En esta misma línea, ante la falta de Red de agua potable, se articulará con el área correspondiente del Municipio de Cañuelas y de ACUMAR para indagar en relación al mejoramiento de la infraestructura del barrio. Es deseable evaluar posibilidades de pavimentación, mejora de accesos y de zonas inundables.

En relación al manejo de residuos, se propone trabajar con la comunidad en la identificación de las fuentes, disposición y quema de basura, y sus problemáticas asociadas. A partir de los resultados, determinar las estrategias de intervención más relevantes.

Los entrevistados mencionan la presencia de polvo y olores constantes en el barrio, y refieren que proviene de la zona industrial de Máximo Paz. Se articulará con las áreas correspondientes del Municipio de Cañuelas y de ACUMAR, que puedan arrojar datos actualizados respecto al monitoreo de la calidad de suelo, agua y tierra de la zona y respecto a la zona industrial de Máximo Paz.

6. Anexo III: Informe descriptivo sobre la Evaluación Integral de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR) del B° Máximo Paz Oeste (Cañuelas)

6.1. Resultados

El relevamiento socio-sanitario ambiental se realizó desde 25 de enero al 10 de marzo de 2017. Se visitaron 249 viviendas. Se encontraron un total de 258 hogares, en los cuales viven 1129 personas. El promedio de hogares por vivienda fue 1,03 y el promedio de personas por hogar fue 4,4.

a. Características de las viviendas, hogares y entorno

Se observó un 23% (60) de hogares con hacinamiento[1]. A nivel país este indicador[2] fue del 5,8%, en Bs. As. fue 3,6% y en la CABA 1,5%. El 88% (227) de los hogares tenían piso de material en todas las habitaciones. De acuerdo a datos censales en el total país el 2,6% de los hogares tenían piso de tierra o ladrillo suelto, en Bs. As. 0,9% y en la CABA 0,1%. El 50% (129) de los hogares estaban construidos sobre un terreno rellenado. El 17% (45) de los hogares tenían paredes de madera, el 8% (20) material de deshecho, el 2% (6) de chapa de metal y el resto de otros materiales[3].

Con respecto al agua de consumo de los hogares, el 87,6% (226) informó que no cuenta con conexión a la red pública por cañería dentro de la vivienda. En el total país los hogares sin conexión a agua de red fueron el 16%, en Bs. As. el 25% y en la CABA el 0,4% (INDEC, 2010).

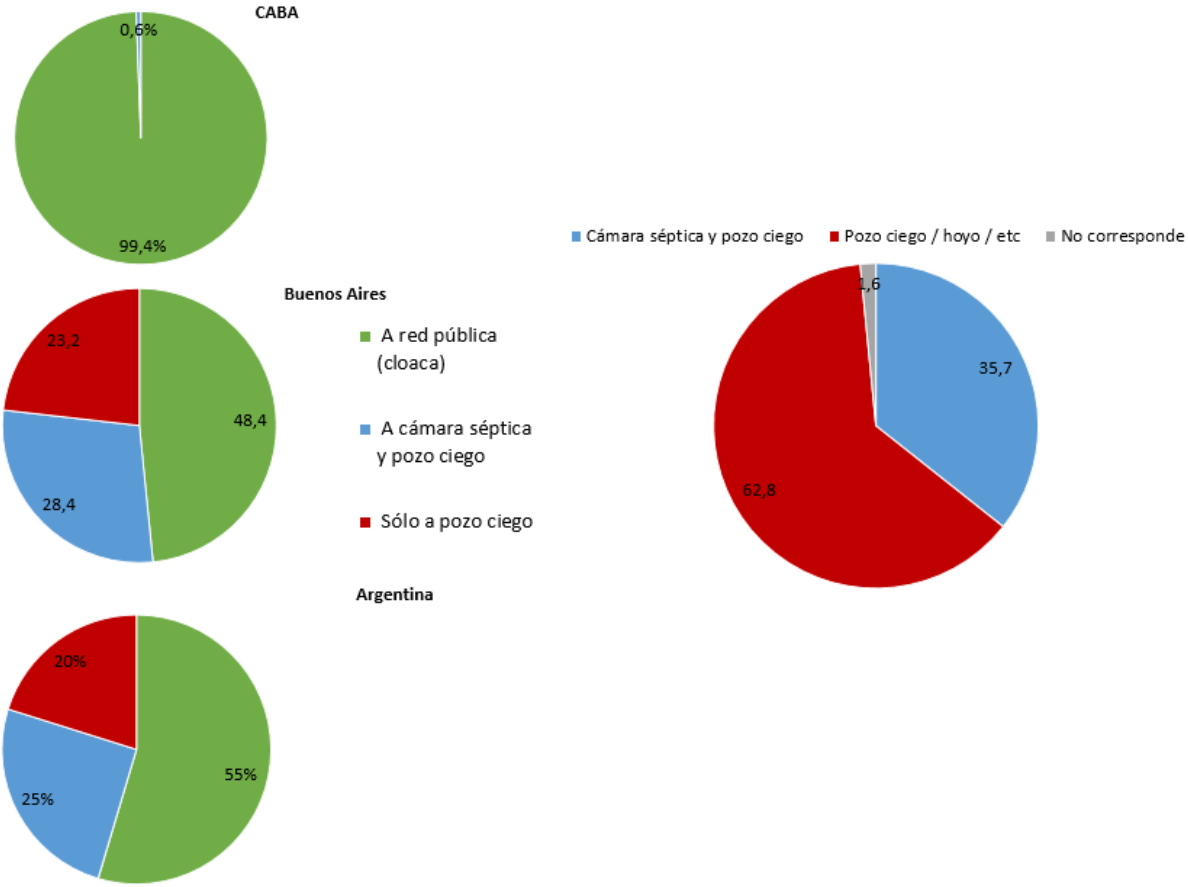
[1] Hacinamiento es la relación entre la cantidad total de miembros del hogar y la cantidad de habitaciones de uso exclusivo del hogar. Operacionalmente se considera que existe hacinamiento crítico cuando en el hogar hay más de tres personas por cuarto. (INDEC, 2010)

[2] Censo de Población, Hogares y Viviendas de 2010

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

El 2,7% (7) de los hogares no tenían baño ni letrina y el 4% (11) de los hogares tenían baño compartido. A nivel país el 2,6% de los hogares refirieron no tener baño y el 4,2% refirieron baño compartido, en Bs. As el 1,7% y 3% respectivamente y en la CABA el 0,9 y 5%. Ningún hogar informó poseer desagüe de inodoro a red cloacal y el 35,7% (92) tenían desagüe a pozo ciego y cámara séptica. (Figura 1) A nivel país los hogares sin desagüe a red fueron el 45%, en Bs. As. el 51% y en la CABA el 0,6% (INDEC, 2010).

Figura 1: Porcentaje de hogares según tipo de desagüe del baño. Máximo Paz Oeste, Cañuelas, 25/01 al 10/03/2017. CABA, Buenos Aires y Argentina, Año 2010.



Fuente: elaboración propia.

Dentro de los hogares relevados en la encuesta, el 89% (230) utiliza gas o electricidad para cocinar o calefaccionar la vivienda, el 2% (5) utiliza leña, carbón o combustibles líquidos y el resto utiliza ambas. A nivel país el 2,6% de los hogares

utilizaba como combustible leña o carbón, en Bs. As. el 0,1% y en la CABA el 0,03% (INDEC, 2010).

El 23,6% (61) de los hogares tenían huerta familiar y el 72% (186) observó alguna vez ratas, ratones y lauchas. El 12% (31) quema la basura dentro del terreno, el 13,2% (34) la quema afuera del terreno, el 9,3% (24) de los hogares la acumulan dentro del terreno y el 42% (108) la acumula fuera del terreno.

En el 23% de los hogares hubo algún fumador (59). El 35% (91) de los hogares manifestaron tener algún evento de salud enfermedad. El evento con mayor frecuencia fue recién nacidos pretérmino (19%), seguido de pérdidas de embarazo (15,5%). A continuación se presentan eventos de salud enfermedad que hubo en algún miembro del hogar:

Tabla 4: Eventos de salud-enfermedad que se presentaron en algún miembro del hogar. Máximo Paz Oeste, Cañuelas, 25/01 al 10/03/2017, N=258.

Eventos	Hogares (n)	Hogares (%)
Pérdidas de embarazos	40	15,5
Recién nacidos de bajo peso (menor de 2.500 grs)	29	11,2
Recién nacidos pretérmino	49	19
Muertes por cáncer	8	3,1
Muertes por enfermedad respiratoria	4	1,6
Muertes por Infarto o Accidente cerebrovascular	8	3,1
Muertes por accidente de tránsito	20	7,8
Muertes por Caída de altura	5	1,9
Muertes por Incendio o quemaduras	4	1,6
Muertes por Ahogamiento	4	1,6

Fuente: elaboración propia.

El 83,3% (214) de los hogares manifestaron tener animales domésticos o de compañía y 211 hogares contestaron sobre las características de sus mascotas. En 150 de los hogares había solo perros, en 55 perro y gato y en el resto solo gatos (6). A continuación se presenta la caracterización de los animales domésticos del hogar:

Tabla 5: Caracterización de las mascotas de los hogares. Máximo Paz Oeste, Cañuelas, 25/01 al 10/03/2017

	Frecuencia
Caninos	522
Felinos	92
Menor de 6 meses	101
Mayor de 6 meses	508
Sin vacuna antirrábica (último año)	285
Sin desparasitación (últimos 6 meses)	228
Sin castrar	500

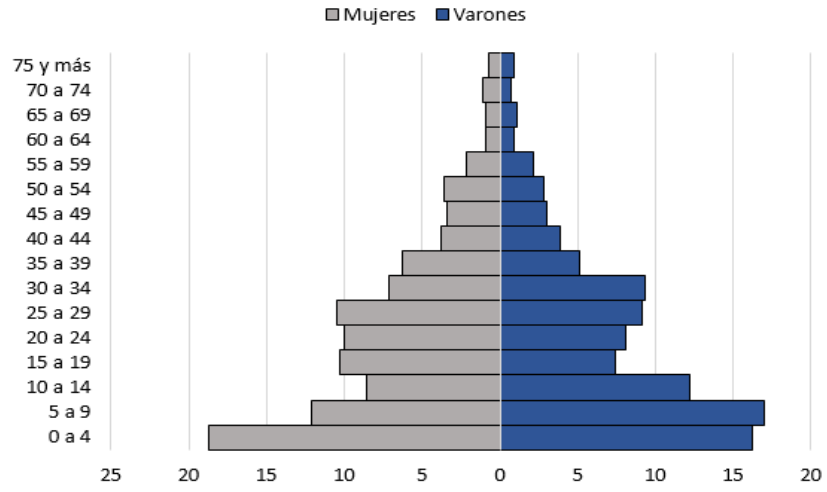
Fuente: elaboración propia

b. Características personales

En la distribución por edad se observó que los grupos de edad más frecuentes fueron el de 0 a 9 años y el de 25 a 34 años (Figura 2). En Máximo Paz el 21% (236) de la población fueron menores de 6 años y el 21,4% (242) de 6 a 14 años. El 24,2% (478) de la población tienen menos de 15 años, en Argentina dicha población representa el 25,1%, en CABA el 19,0%, y en la Prov. Bs. As. el 23,9%. En Máximo Paz el 3,5% (40) de la población fueron mayores de 60 años, en Argentina dicha población representa el 10,4%, en CABA el 16,5%, y en Bs. As el 11,0% (INDEC, 2010).

El índice de masculinidad (IM) de las personas encuestadas fue 101%. En el total país y en Bs. As. el IM fue 94,8% y en la CABA fue 85% (INDEC, 2010).

Figura 2: Pirámide poblacional. Máximo Paz Oeste, Cañuelas, 25/01 al 10/03/2017. n=1127.



Fuente: elaboración propia

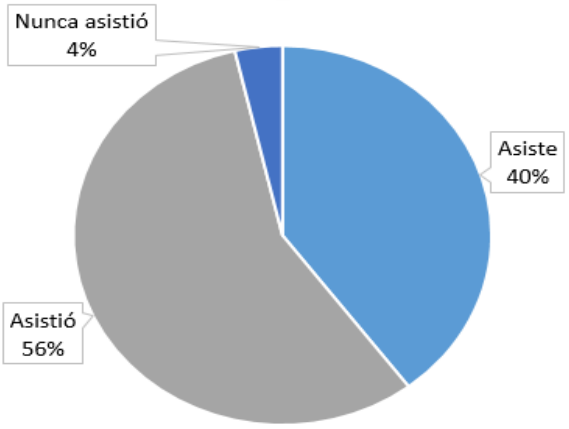
El 78,4% (885) manifestó no tener cobertura de salud por obra social, prepaga o privada. En CABA la proporción fue 17,2%, en Buenos Aires el 35,4% y en el Total país el 36%. El 6,3% (71) de las personas manifestaron recibir jubilación o pensión, el 19,7% (223) asistencia o subsidio y el 3,4% (39) planes/políticas sociales.

La tasa de analfabetismo en mayores de 10 años fue 3,8% (28), de dichas personas 19 son varones. A nivel nacional la tasa de analfabetismo fue de 1,9%, en la provincia de Bs. As. 1,36% y en la CABA fue de 0,48% (INDEC, 2010).

Con respecto a educación, se observó que en los mayores de 3 años el 3,6% (35) nunca asistió a un establecimiento educativo (figura 3). En el total país dicho indicador fue del 3%, en la provincia de Bs. As. 2,2% y en la CABA de 1,0% (INDEC, 2010).

De los 200 niños/as de 6 a 12 años, 193 asisten actualmente a un establecimiento educativo, 4 niños (1 niña de 6 años, 2 varones de 8 y uno de 10) asistieron pero actualmente no asisten y 2 (niñas de 6 y 7 años) nunca asistieron[4].

Figura 3: Porcentaje de personas de 3 años y más según asistencia a un establecimiento educativo. Máximo Paz Oeste, Cañuelas, 25/01 al 10/03/2017. N=955.



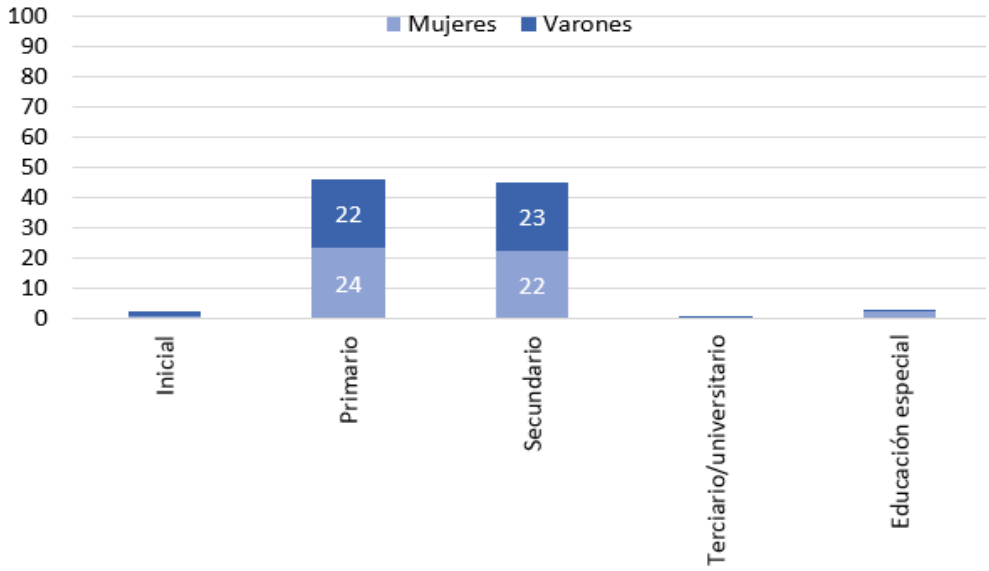
Fuente: elaboración propia

Se observó que el máximo nivel educativo alcanzado con mayor frecuencia en las personas de 25 años y más fue el primario 46% (205) y seguido por el secundario

[4] Se están realizando las gestiones correspondientes para incluir a estos niños dentro del sistema educativo en el barrio.

45% (201). A nivel país y en la provincia de Bs. As. también fue el primario con el 44,6% y el 48,1% respectivamente y en la CABA el máximo nivel educativo finalizado fue el terciario y superior (se agruparon los niveles superior no universitario con un 12,7%, universitario un 30% y postuniversitario un 4%) (INDEC, 2010). En el análisis del barrios se observó que entre las personas que terminaron nivel primario el mayor porcentaje fueron mujeres (figura 4).

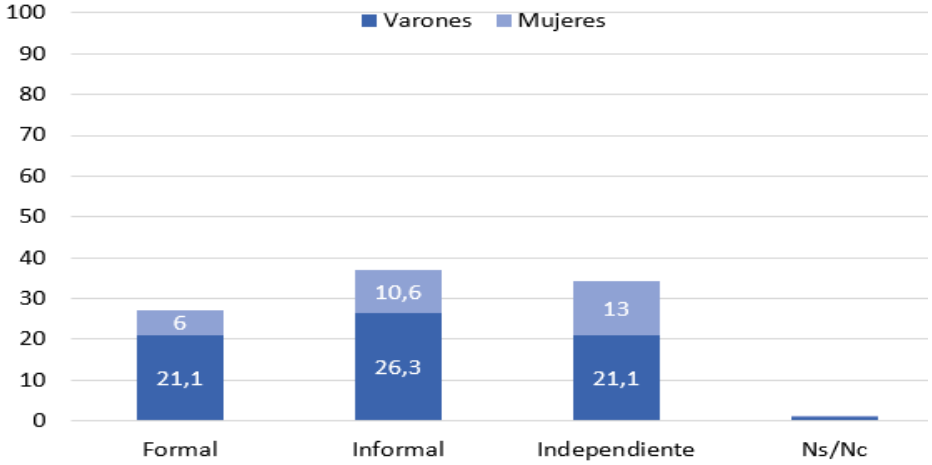
Figura 4: Máximo nivel educativo alcanzado en personas de 25 años y más según sexo. Máximo Paz Oeste, Cañuelas, 25/01 al 10/03/2017. N=445



Fuente: elaboración propia.

En relación a la situación laboral se observó que el 43,8% (246) de las personas entre 18 y 65 años manifestaron no tener un trabajo remunerado, siendo las mujeres las que presentaron mayor frecuencia dentro de éste grupo (n=196). De las personas con trabajo remunerado el 36,9% (122) manifestaron tener trabajo informal, el 34,1% (113) ser trabajadores independientes y el 27,1% (90) trabajo formal. Seis personas menores de edad informaron trabajar (1 mujer de 17 años, 2 varones de 16 años y 3 varones de 17) y no realizan actividades de riesgo. En cuanto a las diferencias según sexo se observa que los hombres presentaron mayor frecuencia de todas las condiciones laborales (figura 5).

Figura 5: Situación de formalidad del empleo según sexo.Máximo Paz Oeste, Cañuelas, 25/01 al 10/03/2017. N=329



Fuente: elaboración propia

Respecto a la realización de actividades de riesgo se observó que 14 personas realizan acarreo y/o acopio de chatarra, 4 personas realizan acarreo y/o acopio de cartón, 4 personas realizan fundición de metales, 5 realizan quema de cables y 2 reciclado de baterías. En dichas actividades no participan menores de edad.

c. Situación de salud

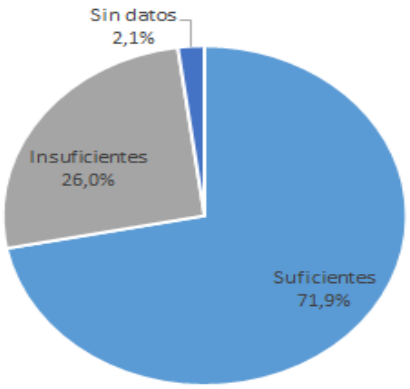
El 20,5% (121) de las personas mayores de 18 años manifestaron fumar tabaco. En la ENFR del año 2013 la prevalencia de consumo de tabaco en Argentina fue de 25%, de CABA 24,3% y Buenos Aires 25,8%.

El 26% (293) de las personas presentaron controles de salud insuficientes[5] (figura 6). De los 236 niños menores de 6 años, 34 (14,4%) presentaron controles de salud insuficientes para su edad, el resto presentó controles suficientes. En relación a las embarazadas, de las 25 embarazadas encuestadas 2 presentaron controles de salud insuficientes, 21 suficientes, y en 2 no se cuenta con el dato[6].

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

[6] Las embarazadas con controles insuficientes o sin controles fueron derivadas al CAPS Máximo Paz para ser atendidas por los médicos residentes de dicho efector.

Figura 6: Control de salud suficientes o insuficientes según fecha de último control. Máximo Paz Oeste, Cañuelas, 25/01 al 10/03/2017. N=1129.



Fuente: elaboración propia

De las 165 personas (14,6%) que refirieron alguno de los problemas de salud presentados en la tabla 6, el 69,7% (115) manifestaron realizar controles médicos por alguno de ellos.

En Máximo Paz el 14,6% (86) de las personas mayores de 18 años refirió tener la presión arterial elevada o hipertensión. En la Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo el 34,1% refirió tener presión arterial elevada en nuestro país, el 34,5% en la provincia de Bs. As. y el 28,5% en la CABA (MSal, 2013).

El 3,9% (23) de las personas mayores de 18 años informó tener "Azúcar elevada" en sangre o diabetes. A nivel nacional la prevalencia fue de 9,8% al igual que en la Prov. de Buenos Aires, en la CABA fue de 8,2% (ENFR, 2013).

En Máximo Paz el 3,1% (13) de las personas de 20 a 44 años refirió tener o haber tenido Asma-Enfisema-Bronquitis crónica (EPOC). En Argentina la prevalencia de asma en población de 20 a 44 años fue del 6%, 9% han tenido alguna vez asma confirmado por un médico y 14% tuvieron sibilancias en los últimos 12 meses (MSal, 2015).

En relación a colesterol elevado, en el barrio el 4,6% (27) de las personas mayores de 18 años refirió tener colesterol elevado, a nivel país dicho valor fue del 29,8%, en la provincia de Bs. As. fue de 30,4%, y en la CABA de 27,9% (ENFR, 2013).

El 1,7% (10) de los mayores de 18 años reportó haber padecido un ataque cardíaco. A nivel nacional se estimó una prevalencia de 3,8%, en la Provincia de Bs. As. de 3,0% y en la CABA de 4,2 % (ENFR, 2013).

El 1,5% (9) de las personas mayores de 18 años refirió antecedentes de Accidente cerebro vascular (ACV), a nivel nacional la prevalencia de ACV fue de 1,9%, en la Provincia de Bs. As. fue 2,1% y en la CABA también 2,1%. (ENFR, 2013)

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

Tabla 6[7]: Problemas de salud referidos por las personas. Máximo Paz Oeste, Cañuelas, 25/01 al 10/03/2017. N=1129.

	Menores de 6		De 6 a 14		De 15 a 24		De 25 a 59		De 60 y más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Presión elevada o hipertensión	1	0,4	1	0,4	7	3,5	62	15,2	17	42,5	88	7,8
Ataque cardíaco	-	-	-	-	-	-	7	1,7	3	7,5	10	0,9
Accidente cerebrovascular (ACV)	-	-	-	-	1	0,5	7	1,7	1	2,5	9	0,8
"Azúcar elevada" en sangre o diabetes	-	-	1	0,4	2	1,0	14	3,4	7	17,5	24	2,1
HIV / SIDA	-	-	-	-	-	-	2	0,5	-	-	2	0,2
Tuberculosis	-	-	-	-	2	1,0	3	0,7	-	-	5	0,4
Asma- Enfisema- Bronquitis crónica	8	3,4	9	3,7	6	3,0	18	4,4	3	7,5	44	3,9
Colesterol alto	1	0,4	3	1,2	1	0,5	16	3,9	10	25	31	2,7
Dengue,Zika,Chikungunya	-	-	-	-	-	-	3	0,7	-	-	3	0,3

Fuente: elaboración propia

[7] Población de Máximo Paz por grupo de edad:
Menores de 6 años: 236 personas
6 a 14 años: 242 personas
15 a 24 años: 202 personas
25 a 59 años: 407 personas
60 años y más: 40 personas
Población total: 1129 personas

El 34,9% (394) de los encuestados informó haber presentado durante el último año uno o más de los problemas de salud que se presentan en la Tabla 6. Si consideramos la población menor de 6 años, el 51,7% (122) presentó alguno de los problemas de salud que se presentan en la Tabla 6.

El 15,3% (173) de las personas refirieron manifestar tos o dificultad para respirar en el último año (Tabla b.3). De éstas, el 48,6% (84) tuvieron 3 o más episodios. Con respecto a la distribución por edad se observa que los grupos que presentaron este problema más frecuentemente fueron el de 60 y más años (27,5%) y el de menores de 6 años (25,0%).

Con respecto a diarreas de las 162 (14,3%) personas que refirieron haber tenido durante el último año, el 45,1% (73) tuvieron 3 episodios o más. Este evento fue más frecuente en los menores de 6 años (25,4%) (Tabla 7).

El 10,7% (121) de la población refirió problemas dermatológicos, siendo más frecuentes entre las personas menores de 6 años de edad (15,3%) y de 60 y más años (12,5%). De las personas encuestadas ninguna refirió intoxicaciones por monóxido de carbono, plomo, mercurio ni arsénico.

Tabla 7: Problemas de salud referidos por las personas en el último año. Máximo Paz Oeste, Cañuelas, 25/01 al 10/03/2017. N=1129.

	Menores 6		6 a 14		15 a 24		25 a 59		60 y más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tos o dificultad para respirar	59	25,0	30	12,4	24	11,9	49	12,0	11	27,5	173	15,3
Tos o dificultad para respirar 3 y más episodios	32	13,6	20	8,3	13	6,4	17	4,2	2	5,0	84	7,4
Diarreas	60	25,4	37	15,3	18	8,9	44	10,8	3	7,5	162	14,3
Diarreas 3 y más episodios	25	10,6	19	7,9	9	4,5	19	4,7	1	2,5	73	6,5
Parásitos	20	8,5	23	9,5	6	3,0	11	2,7	-	-	60	5,3
Problemas dermatológicos	36	15,3	29	12,0	16	7,9	35	8,6	5	12,5	121	10,7
Accidente de tránsito	-	-	1	0,4	1	0,5	7	1,7	1	2,5	10	0,9
Caída de altura	-	-	-	-	1	0,5	3	0,7	1	2,5	5	0,4
Incendio o quemaduras	-	-	2	0,8	-	-	-	-	1	2,5	3	0,3
Medicamentos	1	0,4	-	-	-	-	1	0,2	-	-	2	0,2
Productos de usos domésticos	-	-	-	-	1	0,5	-	-	-	-	1	0,1
Otras intoxicaciones	-	-	1	0,4	-	-	1	0,2	-	-	2	0,2

Fuente: elaboración propia.

De las personas que refirieron haber tenido algún problema de salud en el último año y concurrieron a consultar con un profesional de la salud (243), el 89,3% (217) informó que el equipo de salud les resolvió el problema.

El 0,2% (2) de las personas manifestaron haber presentado algún tipo de cáncer. Refirieron cáncer de pulmón (mujer de 50 años de edad) y cáncer de rodilla (hombre de 30 años). La Argentina se encuentra dentro del rango de los países con incidencia de cáncer media alta (172.3-242.9 x 100.000 habitantes).

El 2,6% (29) de las personas refirieron tener alguna discapacidad, de éstas 19 refirieron tener certificado de discapacidad. En relación al carnet de vacunación se observó que el 80,5% (909) lo tenía completo, mientras que el 8,9% (101) incompleto, el 8,7% (98) no lo tenía y en el 1,9% (21) no se contó con la información. De los 236

menores de 6 años, 16 tenían carnet incompleto (6,8%), y de los 242 niños/as de 6 a 14 años, 14 lo tenían incompleto (5,8%)[8].

Tabla 8: Situación de vacunación según carnet relevado en pesquisa por grupo de edad. Máximo Paz Oeste, Cañuelas, 25/01al 10/03/2017. N=1129

	Completo		Incompleto		No tiene		Sin datos		Total general
	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Menores de 6	213	90,6	16	6,8	1	0,4	5	2,1	235
6 a 14	226	93,8	14	5,8	1	0,4	0	0	241
15 a 24	156	77,2	22	10,9	19	9,4	5	2,5	202
25 a 59	286	70,3	45	11,1	68	16,7	8	2	407
60 y más	28	70	4	10	7	17,5	1	2,5	40
Sin datos	0	0	0	0	2	100	0	0	2
Total general	909	80,7	101	9,0	98	8,7	19	1,7	1127

Fuente: elaboración propia.

6.2. Eventos de salud enfermedad y características ambientales

En relación a los factores ambientales relevados se observó que la falta de desagüe a red cloacal o pozo ciego y cámara séptica se asoció con problemas dermatológicos y diarreas. La presencia de animales domésticos se asoció con parásitos y no tener agua de red se asoció con diarreas. Por otro lado, tener episodios de tos se asoció con fumar tabaco y el material de las paredes (chapa, madera o material de desecho) con asma, enfisema o bronquitis crónica. (Tabla d.1) Cabe destacar que el resto de las asociaciones exploradas no resultaron significativas.

[8] A raíz de esta situación se realizaron dos operativos de vacunación.

Tabla 9: Asociación de eventos de salud-enfermedad y factores ambientales asociados

Evento	Exposición	RR	IC 95%		p
Problemas dermatológicos	Desagüe pozo ciego, hoyo, etc.	1,7	1,2	2,6	0,003
Parásitos	Animales domésticos o de compañía	3,5	1,1	11,1	0,01
Diarreas	No tener agua de red	2	1,181	4,649	0,004
Diarreas	Desagüe pozo ciego, hoyo, etc.	1	1,02	1,9	0,02
Tos	Fuma tabaco	1,9	1,3	2,9	0,001
Asma- Enfisema- Bronquitis crónica	Paredes de chapa, madera o material de desecho	1,7	1,03	2,9	0,02

Fuente: elaboración propia.

6.3. Conclusiones

En cuanto a las características de las viviendas y hogares se observó que Máximo Paz presenta condiciones de mayor vulnerabilidad que la Provincia de Buenos Aires, CABA y el total país. Se observó que el barrio presenta mayor proporción de hogares con hacinamiento que la prov. de Bs. As., la CABA y que el total país.

Respecto al servicio de agua potable, la población de Máximo Paz no está emplazada en un radio de cobertura del servicio, lo cual representa la posibilidad de que en dichos hogares se consuma agua no potable. En relación al servicio de cloacas, aunque el barrio se encuentre en un radio de cobertura del servicio cloacal, ningún hogar informó poseer desagüe de inodoro a red cloacal y el mayor porcentaje tenían desagüe sólo a pozo ciego/ hoyo / excavación.

En cuanto a las características demográficas se observó que en Máximo Paz la proporción de población menor de 15 años es superior a la del total País y la prov. de Bs. As, y la proporción de mayores de 65 años es inferior a la del total país, de la provincia de Bs. As. y la CABA. En relación a los indicadores de educación, se observó una tasa de analfabetismo superior a la del total país, de la provincia de Bs. As. y la CABA.

En Máximo Paz se observó una mayor proporción de población sin cobertura de salud por obra social, prepaga o privada que el total país, Bs. As. y la CABA. En cuanto a la información relevada sobre la salud de la población de Máximo Paz se observó un

porcentaje inferior de personas mayores de 18 años que fuman tabaco que Argentina, Prov. de Bs. As. y la CABA. Se observó menor proporción de personas que refirieron tener hipertensión arterial, menor porcentaje de colesterol elevado y de azúcar elevada en sangre o diabetes que las prevalencias estimadas para el total país, Bs. As. y la CABA.

Se observó una proporción levemente inferior de personas que reportaron antecedentes de Accidente Cerebro Vascular (ACV) que las estimaciones a nivel nacional, prov. de Bs. As. y CABA. En cuanto a antecedentes de ataque cardíaco en Máximo Paz la población refirió un porcentaje menor a lo estimado para la Prov. de Bs. As. y levemente inferior a lo estimado para el total país y la CABA.

En síntesis, se puede observar que en cuanto a los factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles Máximo Paz presenta mejores indicadores que a nivel nacional, prov. de Bs. As. y CABA.

Teniendo en cuenta que se observó una mayor proporción de población sin cobertura de salud (por obra social, prepaga o privada) habría que indagar si el bajo porcentaje observado de hipertensión arterial, colesterol elevado y diabetes se debe a un déficit en el diagnóstico de dichos factores de riesgo. De todas formas en Máximo Paz se observó un menor porcentaje de personas mayores de 65 años, por lo que es esperable menor proporción de eventos no transmisibles o crónicos.

Teniendo en cuenta el total de la población encuestada en el estudio, los problemas de salud autorreferidos de mayor frecuencia fueron tos o dificultad para respirar, seguido de diarreas y problemas dermatológicos. Cabe destacar que estos problemas y parasitosis se asociaron con algunos de los factores ambientales relevados. Los problemas dermatológicos se asociaron con falta de desagüe a red pública o pozo ciego y cámara séptica; las diarreas con falta de desagüe a red pública o pozo ciego y cámara séptica y con ausencia de agua de red y parasitosis se asoció con presencia de animales domésticos. En cuanto a los problemas respiratorios, la presencia de episodios de tos se asoció con fumar tabaco y asma, enfisema o bronquitis con el material de las paredes (chapa, madera o material de desecho). Es

importante destacar que las asociaciones observadas tuvieron intervalos de confianza con límites inferiores cercanos a 1.

7. Anexo IV: Informe Evaluación Toxicológica

Se realizaron determinaciones toxicológicas a 48 personas, el índice de masculinidad de los individuos analizados fue del 78%. El grupo de edad más frecuente fue el de menores de 14 años, acumulando a más de la mitad de las personas evaluadas (Tabla 10). Las determinaciones realizadas fueron plomo, cromo, tolueno y benceno.

Tabla 10. Frecuencia de personas evaluadas según grupo de edad. Máximo Paz Oeste, Cañuelas, 25/01 al 10/03/2017. N=48

	Frecuencia
Menores de 6	16
6 a 14	9
15 a 24	10
25 a 59	12
60 y más	1
Total	**48**

Fuente: elaboración propia

Se realizaron determinaciones de plomo a 41 personas de las cuales 1 tuvo mayores al valor de referencia. Se trató de un varón de 1 año[9]. Se tomó una segunda muestra que confirmó el resultado obtenido en la primera. El resto de las personas tuvieron determinaciones dentro del valor de referencia.

Se evaluó tolueno, cromo y benceno a tres personas en total, dos mujeres (1 de 36 años y otra de 17) y 1 varón (de 5 años). Todas las muestras resultaron dentro del valor de referencia.

[9] El paciente detectado se encuentra en seguimiento por profesionales toxicólogos de la DSyEA.

8. Anexo V: Informe Gestión de Caso

8.1. Introducción

Durante las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR) que lleva a cabo la Dirección de Salud y Educación Ambiental de la ACUMAR (DSyEA) en barrios de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR) se implementa la estrategia de Gestión de Caso, con el objetivo de encauzar las derivaciones de los casos detectados a partir de las encuestas socio-sanitarias ambientales tomadas en los hogares y a partir de la consulta con los profesionales que prestan atención en las Unidades Sanitarias Móviles (USM) de ACUMAR.

El equipo de gestores prioriza para su seguimiento posterior aquellos casos en los cuales se detecten potenciales factores de riesgo ambiental para la salud.

Sin embargo, también se contemplan otras problemáticas sociales y de salud de las personas, y se procuran realizar los mecanismos de derivación pertinentes con efectores e instituciones locales para que puedan dar respuesta a las necesidades de la población.

8.2. Detección de Casos

A partir del análisis de las encuestas socio-sanitarias ambientales realizadas en los hogares, el equipo de Gestión de Casos detectó un total de 165 casos que ameritaron intervenciones y/o seguimientos.

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

Tabla 11: Seguimientos de Casos. Barrio Máximo Paz Oeste, Municipio de Cañuelas. Junio 2017.

	Menores de 6 años		De 6 a 18 años		Mayores de 18 años		Embarazadas		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total de derivaciones	**31**	**100%**	**33**	**100%**	**96**	**100%**	**5**	**100%**	**165**	**100%**
En seguimiento	1	3%	3	9%	2	2%	0	0%	6	4%
En proceso de derivación	1	3%	3	9%	9	9%	0	0%	13	8%
Resueltos	20	65%	19	58%	27	28%	5	100%	71	43%
Perdidos	2	6%	7	21%	26	27%	0	0%	35	21%
Rechazos	7	23%	1	3%	32	33%	0	0%	40	24%

Fuente: Elaboración propia

Se detectaron 65 personas con control médico inadecuado. Para la resolución de estos casos, se gestionaron turnos de pediatría y medicina general en la USM de ACUMAR.

8.3. Estrategias de Intervención

Para abordar los casos de mayor complejidad definidos por la exposición a riesgos ambientales, así como a situaciones de mayor vulnerabilidad social, se realizaron visitas domiciliarias. El objetivo de las mismas fue profundizar en la obtención de datos pertinentes y vehiculizar las articulaciones necesarias con dispositivos y efectores públicos del sistema de salud local y del área de Desarrollo Social. Además, durante las visitas, se brindaron recomendaciones para el cuidado de la salud relativas a cuestiones de salubridad de la vivienda y al tipo de estrategias de subsistencia y generación de ingresos que despliegan en la situación de pobreza y vulnerabilidad económica y social en la que se encuentran.

Para dar curso a la resolución de los casos detectados, se articuló con los siguientes efectores del Municipio y Nación:

- Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPs) de Máximo Paz Oeste: para seguimientos, entregas de resultados de estudios y análisis clínicos.
- Hospital Municipal Ángel Marzetti- Municipio de Cañuelas: para estudios y análisis clínicos, derivación a especialidades médicas, articulaciones con el Servicio Social del hospital según amerita cada caso.

- Ministerio de Desarrollo Social de Nación - Dirección Nacional de Asistencia Crítica (DINACRI): tanto los casos de tramitación de DNI, como Certificado Único de Discapacidad (CUD) o casos de hacinamiento, entre otras problemáticas sociales, fueron derivados a trabajadoras sociales que intervienen a través de la DINACRI. El método de trabajo de las mismas consistió en la visita al domicilio para evaluación y luego la definición de la intervención, dependiendo de la particularidad de cada caso.

Durante el relevamiento se gestionaron los siguientes turnos:

- 6 turnos – Hospital Municipal Ángel Marzetti, Cañuelas
- 91 turnos - USM ACUMAR
- 32 turnos - Ministerio de Desarrollo Social Nación – DINACRI
- 2 turnos – CAPs de Máximo Paz Oeste

La gestión de turnos para medicina general y pediatría en el CAPs se vio dificultada porque, al igual que muchos efectores de salud de la zona, no hay suficientes profesionales médicos para cubrir la demanda de la población. Cabe destacar que por la ubicación geográfica del barrio, el cual limita con el Municipio de Ezeiza, hay otras Unidades Sanitarias cercanas a las cuales los vecinos podrían concurrir, pero al pertenecer a una jurisdicción distinta excepcionalmente dan respuesta a la demanda de esta población.

Por otra parte, las Unidades Sanitarias del municipio de Cañuelas se encuentran alejadas y sin vías de acceso ni transportes públicos directos.

Las personas que participaron del relevamiento y que habitan en el barrio manifestaron su preocupación por esta problemática en el acceso al sistema de salud y la falta de turnos y profesionales médicos para la atención.

Según los datos obtenidos en las pesquisas realizadas durante el operativo EISAAR realizado en febrero y marzo del corriente año, un total de 111 personas no tienen carnet de vacunación o el mismo está incompleto.

El viernes 23 de junio se realizó una jornada de vacunación, en conjunto con profesionales del CAPs, en la Posta Sanitaria Comunitaria ubicada dentro del barrio Máximo Paz Oeste.

Durante las jornadas de vacunación se contactó a un total de 87 personas, se vacunaron 17, se controló el carnet de vacunación a 19, rechazaron 12 y se registraron 39 ausentes.

Tabla 12. Resultados de Jornada de Vacunación - Junio 2017

	Menores de 6 años	De 6 a 18 años	Mayores de 18 años	Total
Vacunados	4	2	11	17
Control de carnet	11	7	1	19
Ausente	5	8	26	39
Rechazo	0	1	11	12
Total	20	18	49	87

Fuente: Elaboración propia.

9. Anexo VI: Informe Unidades Sanitarias Móviles

9.1 Introducción

La Dirección de Salud y Educación Ambiental posee Unidades Sanitarias Móviles (USM), equipadas con distintos tipos de insumos y equipamientos de alta calidad, destinadas a fortalecer la Atención Primaria de la Salud en el territorio de trabajo de ACUMAR. En el operativo de Máximo Paz Oeste participaron las Unidades Sanitarias Móviles de APS y Odontología.

9.2 Unidades Sanitarias Móviles

Las unidades Sanitarias Móviles que participaron fueron las de APS y Odontología. En el operativo participaron las Unidades Sanitarias de Atención Primaria de la Salud y Odontología, se brindaron un total de 527 prestaciones y se atendieron a 392 personas. Con respecto a la distribución por sexo, la mayoría fueron mujeres (237) lo que representó el 60%, siendo la mayor proporción de atendidos niños (163).

9.3 USM de Atención Primaria de la Salud

Se brindaron 480 prestaciones a 377 personas. Con respecto al servicio de consulta y tipo de prestación, se observa que la mayoría de las consultas fueron a los servicios de enfermería y pediatría (163 prestaciones), siendo vacunación y control de salud los tipos de consultas más frecuentes.

Respecto a las vacunas aplicadas, se aplicaron un total de 172 dosis a 104 personas, siendo la vacuna SABIN y la Triple Viral, las que más se aplicaron en este operativo.

En relación a los medicamentos entregados por el programa REMEDIAR, se entregaron 139 tratamientos, siendo en su mayoría Ibuprofeno, Etinilestradiol+levonorgestrel y Hierro+A.fólico.

9.4 USM de Odontología

La Unidad Sanitaría Móvil de Odontología sólo salió el día 16/02. Se brindaron 47 prestaciones a 15 personas.

10. Anexo VII: Informe de Intervenciones Comunitarias EISAAR

10.1. Introducción: La intervención territorial y social ambiental

Desde la perspectiva de la salud comunitaria, los operativos EISAAR permiten generar instancias de diagnóstico e intervención territorial, a partir de sus distintas etapas de implementación. El proceso de intervención comunitaria se plantea de forma integral y dinámica, identificando como herramientas fundamentales, la replicabilidad de las experiencias ciudadanas en otros barrios o zonas; la sensibilización de la población implicada en el problema ambiental, a través de diversas actividades, con el fin de mejorar las condiciones para desarrollar proyectos comunitarios de largo plazo; La Educación que vincula y promueve a los actores barriales elaborando y difundiendo herramientas conceptuales y prácticas para una mejor gestión ambiental; La Capacitación de los agentes locales, potencia el aspecto multiplicador y de permanente control ciudadano, apostando a generar capital humano capaz de implementar programas de recuperación, y protección ambiental en el ámbito comunitario; y el Monitoreo, que respalda científicamente las opiniones y las acciones a tomar.

A continuación se describen las intervenciones comunitarias realizadas por la DSyEA en el Barrio Máximo Paz Oeste del Municipio de Cañuelas, a partir de las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo:

10.2 Mesas de trabajo

Para el abordaje territorial se espera poder construir alternativas de cooperación y alianzas entre la diversidad de actores sociales involucrados, con el objetivo de que el proceso de modificación de la realidad sea objeto de participación y esfuerzo de la comunidad y sus miembros. Con ese fin, desde la DSyEA se identificaron las instituciones barriales y se consultó a los referentes con quiénes podrían articularse estrategias de acción. De esta manera se comenzó a participar en las siguientes mesas de trabajo y gestión:

a. Mesa de Gestión Vecinal del CIC

Objetivos

Es un espacio de participación vecinal para la resolución de problemáticas y promoción de actividades comunitarias. La misma funciona desde la creación del Centro Integrador Comunitario en 2008, todos los jueves a las 15 hs en el CIC.

Participantes

Participan de la mesa los médicos que realizan la residencia en el CAPS Máximo Paz (este CAPs corresponde al Barrio de Máximo Paz, el cual dista de Máximo Paz Oeste 1000 mts aprox.); la trabajadora social de la Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF)del ministerio de Desarrollo social de la Nación; la Trabajadora Social del Centro de Prevención de las Adicciones de Cañuelas; representantes de distintas organizaciones barriales y vecinos de máximo paz oeste.

Resultados

Previas a la participación de ACUMAR, desde esta mesa se impulsó la posibilidad de atención de los médicos comunitarios del CAPS una vez al mes en un merendero en Máximo Paz Oeste. También se gestionó la mejora de la calle principal de acceso al mismo barrio (Combate de los pozos).

La ACUMAR participo de tres encuentros de esta mesa, con representantes de las direcciones de Salud y Educación Ambiental (DSyEA) y de Fortalecimiento Comunitario e Institucional (DFCI); de la Comisión de Participación Social y desde el Concejo Municipal.

Se presentaron los resultados del Operativo de Evaluación Integral de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR). Además se trabajó sobre un petitorio de mejora del puente vehicular de Máximo Paz Oeste y sobre las denuncias de los vecinos por vuelcos clandestinos en el Arroyo Cañuelas. Presentaron registros fotográficos.

Desde la misma mesa se planificó la participación de la DSyEA de ACUMAR en las tareas que realizan los médicos residentes del CAPS de Cañuelas. Se realizaron distintas actividades:

- Dos jornadas de vacunación, donde se completaron las libretas sanitarias de los vecinos de acuerdo al calendario de vacunación obligatorio.

- Se articuló un móvil de APS, para que los médicos tengan un espacio apto para brindar atención a los vecinos, en el marco de la Posta Sanitaria mensual.

Además se planteó la posibilidad de impulsar un pedido de los médicos residentes del CAPS de Máximo Paz, junto con la SENAF, de capacitación a las cooperativas del Programa Ellas Hacen para el próximo año como promotoras de salud y, sumar desde la ACUMAR la capacitación como promotoras ambientales. Ellos presentaron el programa de capacitación a Gustavo Castillo del Centro de Atención Local (CAL), encargado de la administración del Programa Argentina Trabaja y Ellas Hacen a nivel local, para que sea aprobado por el Ministerio de Desarrollo Social de Nación.

b. Mesa de Gestión Interinstitucional

Objetivos

Este espacio tiene como objetivo la resolución de problemáticas a nivel institucional y la articulación en las intervenciones de casos particulares desde las instituciones participantes. La misma funciona desde septiembre de 2016, el segundo miércoles de cada mes a las 8 hs. en el CIC.

Participantes

Participan de la mesa los directivos de las Escuelas Primaria Nº 28 y Nº 6; de la Escuela Especial Nº 502, del Jardín Nº 904; la Trabajadora social del SENAF; los Médicos Residentes del CAPS; la Trabajadora social de CPA; el Servicio Local y Secretaria de Desarrollo Social de Cañuelas.

Resultados

En la mesa se gestionan distintas estrategias de resolución de problemáticas comunitarias e institucionales como por ejemplo facilitar el acceso a de los alumnos a los establecimientos educativos a través del pedio de un transporte escolar exclusivo para chicos de máximo paz; el armado de una mesa de educación para adolescentes en el mes de Noviembre y la problemática del excedente de población en los jardines de máximo paz.

La problemática de documentación en el barrio es tratada en esta mesa de gestión. En ese sentido las instituciones participantes realizaron un relevamiento de datos de personas con problemas de documentación. En dicha reunión nos facilitaron fotos de los listados de trámites de DNI que realizaron desde los establecimientos educativos para sumar a la base de datos de documentación que ya se tiene para pedir la intervención a través de un operativo de documentación. Con respecto a la documentación extranjera desde la mesa pueden gestionar las partidas de nacimiento y tramites vinculados.

c. Mesa Hábitat de Máximo Paz Oeste:

Objetivos

Coordinar acciones, en el marco de la ley de hábitat 14.449, para el abordaje de las problemáticas de Máximo Paz Oeste. La misma fue impulsada desde la Dirección de Hábitat de la Provincia de Buenos Aires. Funciona desde principio de año y se reúnen el 2do martes de cada mes. Desde Acumar, participamos en las reuniones del mes de Julio (martes 11/07) y Agosto (martes 15/08). La próxima reunión se realizará el martes 12/09.

Participantes

Participan de la mesa la Sociedad de Fomento Las Praderas, la Sociedad de Fomento Virgen de Caacupé, la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP), ADEMA, DINACRI del Ministerio de Desarrollo Social, la Subsecretaría Social de Tierras (Hábitat) Provincia de Bs. As., la Dirección de Hábitat de la Provincia de Bs. As. , la Subsecretaría de Obras y Proyectos Territoriales del Municipio Cañuelas, la Dirección de Organizaciones de la Comunidad – Municipio de Cañuelas, Concejales del Honorable Concejo Deliberante del Municipio de Cañuelas, y de ACUMAR las direcciones de Salud y Educación Ambiental (DSyEA) y de Fortalecimiento Comunitario e Institucional (DFCI), la Comisión de Participación Social y desde el Concejo Municipal.

Resultados

Se gestionó, desde la Dirección de Hábitat de la Provincia de Buenos Aires, la construcción de un Espacio para la Construcción de Ciudadanía y la Organización Social

(ECCOS) en el cual va a funcionar un jardín maternal. La construcción va a estar a cargo de las cooperativas de la CTEP. Se va a ubicar en un terreno municipal que se encuentra entre las calles Bouchard entre cura Brochero y Moctezuma. En aproximadamente tres meses (noviembre 2017) comenzaría la construcción. Además, se plantean en esta mesa las siguientes problemáticas y posibilidades de acción:

- **Accesibilidad a la ECCOS (Puente vehicular)**

Todos los organismos de gobierno presentes en la mesa se comprometieron a buscar alternativas para la construcción y mejora de puente (Mesa Técnica). Tiempo indeterminado.

- **Accesos / Calles de tierra**

El municipio va a retomar las actividades de mejora de calles y desde la CTEP van a realizar las veredas de la calle Combate de los pozos. Tiempo indeterminado.

- **Actividades de Promoción y Prevención de Salud**

DSyEA se comprometió a proporcionar un móvil de APS el 3er viernes de cada mes para que los médicos residentes puedan atender en el mismo en el marco de la Posta Sanitaria mensual.

Talleres de promoción y prevención acompañando la actividad de los 3er viernes de cada mes desde la DSyEA se están proporcionando talleres/charlas a los vecinos y cooperativas. Como prioridad en la última reunión la DSyEA se comprometió a realizar charlas con la temática de Agua Segura.

- **Asentamiento bajo el tendido eléctrico**

Se realizó un registro de las familias que viven bajo el tendido eléctrico, entre 70/80 familias, Se planteó la posibilidad de relocalización.

- **Falta de agua potable**

Perforación – pozo comunitario: En el mismo terreno donde se va a construir el ECCOS se va a realizar una perforación y pozo comunitario.

- **Irregularidad en los lotes de los vecinos de Máximo Paz Oeste**

Regulación de tierras 49 trámites de parcelas iniciados para la regulación de la propiedad de terrenos en Máximo Paz Oeste, de los cuales 23 ya están resueltos.

d. Mesa de Trabajo Técnica

Objetivos

La mesa surgió con el objetivo de coordinar acciones técnicas desde los organismos del estado para el abordaje de las problemáticas detectadas en la EISAAR de Máximo Paz Oeste (Febrero/Marzo 2017) Participan áreas de gestión Municipal, Provincial y Nacional. Se realizaron dos encuentros, en el mes de julio (Jueves 20/07) y en el mes de agosto (jueves 3/08).

Participantes

Participan de la mesa representantes de la Dirección Nacional de Asistencia Crítica (DINACRI) del Ministerio de Desarrollo Social de Nación, la Subsecretaría Social de Tierras (Hábitat) de Provincia de Bs. As.; la Dirección de Hábitat de la Provincia de Bs. As. , la Subsecretaría de Obras y Proyectos Territoriales del Municipio Cañuelas, la Dirección de Organizaciones de la Comunidad del Municipio de Cañuelas, el representante del Consejo Municipal de ACUMAR en el Municipio de Cañuelas y el subsecretario de gobierno y proyectos comunitarios de Cañuelas; las direcciones de Salud y Educación Ambiental (DSyEA), y de Fortalecimiento Comunitario e Institucional (DFCI), y la Comisión de Participación Social de Acumar.

Resultados

A partir de los resultados de la EISAAR en Máximo Paz Oeste se plantearon estrategias en conjunto para la resolución de algunas de las problemáticas detectadas. Se listan a continuación:

- **Ausencia de datos de actores sociales:**

Elaboración de un mapeo de actores sociales en conjunto las direcciones de Salud y Educación Ambiental (DSyEA) y de Fortalecimiento Comunitario e Institucional (DFCI). Fecha a confirmar

- **Falta de acceso a los efectores de salud:**

Acompañar la atención de los médicos Residentes en la Posta sanitaria de Máximo Paz Oeste que funciona una vez al mes con un Tráiler/Móvil de APS de la DSyEA.

Propuesta de extensión del CIC, en la construcción del Espacio para la Construcción de Ciudadanía y la Organización Social (ECCOS). Se involucran en este

proyecto: DINACRI del Ministerio de Desarrollo Social de Nación, la Dirección de Hábitat de la Provincia y distintas áreas del municipio de Cañuelas.

- **Falta de red de agua potable**

Posibilidad de extensión de la red de agua de ABSA que alcanzaría a 200 familias. (Dirección de Hábitat de la Provincia de Buenos Aires)

Nueva perforación y pozo comunitario en el ECCOS y extensión de red de canillas de los tanques comunitarios. Actores involucrados: DINACRI; Dirección de Hábitat junto con el Municipio; CTEP.

Además se está evaluando desde Acumar la posibilidad de compra de tanques de agua y la necesaria articulación con el Municipio y con ABSA de un camión cisterna para la distribución de agua segura en los puntos del barrio alejados de los pozos comunitarios.

- **Actividad industrial - Vuelcos clandestinos**

Se realizaron seguimientos e inspecciones de las industrias relevadas durante el operativo EISAAR, por parte del área de Fiscalización de ACUMAR con participación de Fortalecimiento Comunitario e Institucional (DFCI) y de la Comisión de Participación Social. Se trabajó en: 1) La identificación de graseras, criaderos de pollos, agroindustrias, ladrilleras y tosqueras en la zona. 2) Inspección de Química y Energía SRL y Proteinar SRL. 3) Seguimiento de los Pasivos ambientales denunciados por los vecinos de Máximo Paz Oeste.

- **Puente vehicular deteriorado**

El municipio de Cañuelas gestionó la instalación de barandas en el puente vehicular existente. Además, desde la Dirección de Hábitat de la Provincia de Buenos Aires, se plantea la extensión de presupuesto de ECCOS para la construcción de un nuevo puente vehicular.

- **Vecinos sin documentación**

Operativo del Estado en tu Barrio, quedo en averiguar la Dirección de Hábitat y anteriormente el área de Participación Social de ACUMAR.

- **Situaciones de Hacinamiento**

Se gestionan proyectos de mejora de vivienda, a través de microcréditos de la Dirección de Hábitat de la Provincia de Buenos Aires en conjunto con la DINACRI del Ministerio de Desarrollo Social de Nación.

Además, los organismos participantes de esta mesa plantearon sumar, al Informe EISAAR de la DSyEA de Acumar, informes realizados por la Dirección de Hábitat de la Provincia de Buenos Aires y un Informe Socio-Urbano, a realizarse entre la DINACRI y el área de la Comisión de Participación Social de ACUMAR. Con estos productos se van a impulsar los distintos proyectos que se consideren necesarios para resolver las problemáticas detectadas. También se planteó la necesidad de elaborar a medida que continúan las mesas un protocolo de trabajo en conjunto con las distintas áreas de gobierno municipal, provincial y nacional que permita sistematizar las intervenciones conjuntas.

10.3 Actividades de Promoción y Prevención de Salud

La promoción de la salud ambiental implica motivar y sensibilizar a los principales actores sociales de una región, ciudad o localidad (autoridades, dirigentes de organizaciones comunales, representantes de la sociedad civil y de organismos públicos y privados) para que tomen conciencia de los factores ambientales de riesgo para la salud de sus poblaciones y de las formas de controlarlos, de los derechos que todos tienen en ese sentido y de sus responsabilidades concomitantes. A continuación se describen las actividades realizadas en el barrio Máximo Paz Oeste del Municipio de Cañuelas:

a. Talleres y Charlas

Se realizaron en articulación con la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP), y en el marco de las actividades llevadas adelante el tercer viernes de cada mes por los médicos residentes en máximo paz oeste. Los mismos se llevaron a cabo durante los meses de julio y agosto del corriente año, el merendero "Las Praderas" y en la Guardería de la CTEP a los vecinos y las cooperativas que se dedican a

la higiene urbana en el barrio. Los talleres estuvieron a cargo del equipo de Capacitación e Intervención comunitaria de la DSyEA.

Por otro lado, en el marco del Operativo de Zoonosis de ACUMAR de la semana del 7 al 11 de agosto se realizaron dos charlas en la Escuela de Educación Primaria (EEP) Nº 6 "Vicente Pereda de Máximo Paz".

b. Capacitaciones

Los médicos residentes del CAPS de Cañuelas solicitaron una capacitación en Toxicología para poder abordar los resultados brindados por la DSyEA en relación a los resultados toxicológicos, en particular el caso detectado con plomo fuera de los valores de referencia, y a los resultados de los muestreos de agua y suelo. Dicha capacitación va a ser dada por la Médica Pediatra toxicóloga Alejandra Carro el día miércoles 27/09 a las 9 hs en el CIC. (El mismo día se van a realizar la extracción y control del niño con plomo fuera de los valores de referencia)

10.4 Control de Plagas y Superpoblación de Animales

En función de los resultados obtenidos a partir de las Entrevistas Comunitarias y de las Encuestas Socio-Sanitario-Ambientales, administradas en la EISAAR de Máximo Paz Oeste, se detectaron problemas en el barrio relacionados con la presencia de animales sueltos y animales de compañía sin los controles veterinarios pertinentes; puntos de arrojo de basura y la consecuente presencia de roedores. Se plantearon como primeras líneas de acción:

a. Actividades de Promoción y Prevención de Salud

Se realizaron charlas y capacitaciones sobre "Basura y salud", dirigidas a todos los vecinos y en particular a las cooperativas que se encargan del barrido y recolección de residuos en Máximo Paz Oeste. En el primer encuentro, los participantes expresaron la necesidad de seguir trabajando en esta problemática y conformar cooperativas específicas de Reciclado. Desde el equipo de capacitación de la DSyEA se están

planificando las distintas etapas de intervención comunitaria de ahora en adelante, que incluiría diagnóstico y mapeo participativo y capacitaciones en relación a esta temática.

b. Operativos de desratización y recolección de puntos de arrojo

La DSyEA gestionó, junto al Municipio de Cañuelas un operativo de desratización y de limpieza de puntos de arrojo, a realizarse durante el mes de Septiembre de 2017.

c. Operativo de Zoonosis

La DSyEA gestionó, junto al Municipio de Cañuelas, un operativo de Zoonosis, realizado durante la semana del 7 al 11 de Agosto. Además se dieron charlas sobre "Cuidados Responsables de Mascotas" y sobre Basura y Zoonosis". (Ver apartado "Actividadades de Promoción y Prevención de Salud").

d. Posta sanitaria

A partir de los informes del operativo EISAAR (febrero/marzo 2017), y de la participación en distintas mesas de trabajo sobre la problemática del acceso al sistema de salud es que ACUMAR estableció garantizar una unidad sanitaria móvil de APS para acompañar el trabajo que los Médicos residentes del CAPS de Cañuelas vienen realizando en el marco de la Posts, brindando un espacio apto para la atención de la salud de los vecinos.

10.5 Registro Fotográfico

Título: Taller de manipulación de Alimentos
Guardería CTEP
Fuente: Registro propio

Título: Taller de manipulación de Alimentos
Merendero Las Praderas
Fuente: Registro propio

Título: Promoción Comunitaria de la Higiene Pública y Control de la Basura
Guardería CTEP
Fuente: Registro propio

Título: Promoción Comunitaria de la Higiene Pública y Control de la Basura
Merendero Las Praderas
Fuente: Registro propio

Título: Promoción Comunitaria de la Higiene Pública y Control de la Basura
Merendero Las Praderas
Fuente: Registro propio

Título: Móvil APS con médicos residentes
Máximo Paz Oeste
Fuente: Registro propio

Título: Mesa de gestión vecinal
CIC Máximo Paz Oeste
Fuente: Registro propio

Título: Mesa de gestión vecinal
CIC Máximo Paz Oeste
Fuente: Registro propio

11. Abreviaturas

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

12. Bibliografía

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

- Agua – ACUMAR. ANEXO III: características y valores de parámetros asociados a los usos / objetivos de calidad establecidos y a establecer en forma progresiva para las aguas superficiales en la cuenca hídrica matanza riachuelo y sus sub-cuencas.

Informe Las Mercedes, La Matanza

Caracterización previa a la intervención

PRELIMINAR

acumar
Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo

Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)

salud@acumar.gov.ar

Caracterización del sitio **2**
Localización geográfica 2
Características generales 3
Población *3*
Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) *3*
Calidad habitacional *4*
Servicios de Infraestructura *5*
Educación *5*
Salud *6*
Riesgos ambientales 6
Industrias *6*
Riesgo hídrico *7*
Calidad Ambiental *8*
Residuos *11*
Pasivos ambientales *12*
Uso del suelo *13*
Abreviaturas **14**
Fuentes consultadas **15**

PRELIMINAR

Caracterización del sitio

Localización geográfica

Figura 1. Barrio Las Mercedes– La Matanza. Soporte: Google Earth.

Fuente: Elaboración propia.

El barrio Las Mercedes se sitúa en el partido de la Matanza correspondiente. Sus límites son las calles Brigadier General Juan Manuel de Rosas, M. Pumacahua, Juan Bautista Alberdi, Federico Loefier.

PRELIMINAR

Características generales

Población

Las Mercedes, cuentan con una superficie de 11,32 hectáreas (ha) y 770 habitantes según el Censo 2010. Considerando estos datos, se obtiene que la densidad poblacional es de 68 habitantes por hectárea.

Según el Censo 2010 los menores de seis años, uno de los grupos de población que presenta mayor riesgo, ascienden a un total de 117 niños, que representa el 15,19% de la población. Por otro lado, los adultos mayores suman un total de 35 (4,55% de la población).

Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)

Los valores promedio de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR) en las distintas categorías de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), y que se utilizan a la hora de comparar cada barrio caracterizado, son los siguientes: Hogares con NBI 11,16%; Hogares con hacinamiento crítico (NBI 1) 4,71%; Viviendas de tipo inconveniente (NBI 2) 4,09%; Hogares sin baño (NBI 3) 2,32%; Niños en edad escolar que no asisten a ningún establecimiento educativo (NBI 4) 1,24%; Jefes de hogar con educación primaria incompleta (NBI 5) 5,31%.

En el barrio estudiado los valores de las categorías de NBI son los siguientes:

- *Hogares con NBI: porcentaje de hogares con al menos un indicador NBI. Total en el barrio: 11,57%.*
  - *NBI 1*: porcentaje de hogares con hacinamiento crítico (hogares con tres o más habitantes por cuarto). *Total en el barrio: 8,33%.*
  - *NBI 2*: porcentaje de viviendas de tipo inconveniente (pieza de inquilinato, pieza de hotel o pensión, casilla, local no construido para habitación o vivienda móvil), excluyendo casa, departamento, rancho. *Total en el barrio: 1,73%.*
  - *NBI 3*: condición sanitaria deficiente como porcentaje de hogares sin baño. *Total en el barrio: 2,78%.*

PRELIMINAR

- *NBI 4*: porcentaje de niños en edad escolar que no asisten a un establecimiento educativo (contemplando niños entre 6 y 12 años). *Total en el barrio: 0,00%.*
- *NBI 5*: capacidad de subsistencia. Porcentaje de jefes de hogares que no hayan completado la escuela primaria y que se encuentren desocupados. *Total en el barrio: 5,26%.*

De acuerdo al análisis realizado, los valores de NBI 1 y NBI 3 son más elevados que el promedio de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR), mientras que el NBI 2 y el NBI 5 se encuentran por debajo del mismo.

Calidad habitacional

Se considera la calidad de los materiales, el material predominante de los pisos y la inclusión del barrio en el Convenio Marco de Soluciones Habitacionales. Respecto al primer criterio mencionado, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) categoriza los materiales predominantes de pisos, paredes y techos de la vivienda en función de su solidez, resistencia y capacidad de aislamiento térmico, hidrófugo y sonoro; se utiliza para la ponderación la categoría número IV establecida por el INDEC, la cual determina si la vivienda presenta materiales no resistentes al menos en uno de los componentes constitutivos. En el barrio las Mercedes 0,87% de las viviendas se encuentran dentro de esta categoría. En relación al material predominante de los pisos, se pondera si los mismos son de tierra o ladrillo suelto; en el barrio consignado no hay hogares que posean pisos con alguno de los materiales mencionados.

En la CMR la cantidad de viviendas cuyos materiales son de tipo 4 según el INDEC asciende al 1,42% y los hogares cuyo material de los pisos es tierra o ladrillo suelto es del 1,26%.

En cuanto al Convenio Marco, el barrio Las Mercedes no se encuentra considerada en el mismo.

PRELIMINAR

Servicios de Infraestructura

En relación a los servicios de agua, cloaca y gas en la CMR, del total de los hogares: el 75,40% cuenta con conexión a la red pública de agua, el 86,96% posee conexión de agua dentro de la vivienda, el 46,07% está conectado a la red pública de saneamiento, el 22,44% tiene desagüe a pozo ciego sin cámara séptica, el 63,07% utiliza gas natural como combustible principal y el 0,19% leña o carbón.

Respecto al servicio de agua potable, la población de Las Mercedes está emplazada en un radio de cobertura del servicio, sin embargo sólo el 0,46% de los hogares posee conexión a la red de agua.

En relación al servicio de cloacas, el 1,39% de los hogares posee conexión a la red de cloacas.

Por otra parte, el barrio no cuenta con cobertura a la red de gas.

Educación

Dentro de categoría se incluyen los establecimientos de educación inicial, primaria y secundaria que se encuentren entre 0 y 500 metros. Dentro de los límites de las áreas del barrio consideradas en este informe se encuentran un jardín de infantes, una escuela primaria y una escuela secundaria.

A nivel de la Cuenca Matanza Riachuelo, el promedio de la cantidad de niños en edad escolar (de 4 a 17 años) que no asisten a la escuela asciende al 7,13%. Además, el promedio de la cantidad de jefes de hogar con secundario completo es del 36,65%. Estos niveles son los que se consideran para ponderar cada barrio caracterizado.

Respecto al nivel de educación alcanzado en el barrio Las Mercedes, tomándose como referencia el nivel educativo del jefe de hogar con secundario completo, los valores indican que sólo el 16,27% se encuentran dentro de esta categoría.

PRELIMINAR

En relación a la inasistencia escolar, el 4,78% de los niños en edad escolar (4 a 17 años) de los barrios en estudio no asisten a ningún establecimiento educativo.

Salud

En lo que respecta al servicio de cobertura de salud, se consideran los establecimientos de salud públicos en un radio de 0 a 1.000 metros. En el barrio en estudio no se localizan centros de salud en el radio considerado; el más cercano se encuentra a casi 2.000 metros de distancia.

Riesgos ambientales

Industrias

Se considera de importancia aquellas industrias que se encuentran a una distancia no mayor a 1.000 metros del barrio. En las cercanías del barrio en estudio se halla un total de nueve industrias declaradas agentes contaminantes, las cuales son consideradas críticas (de seguimiento particular).

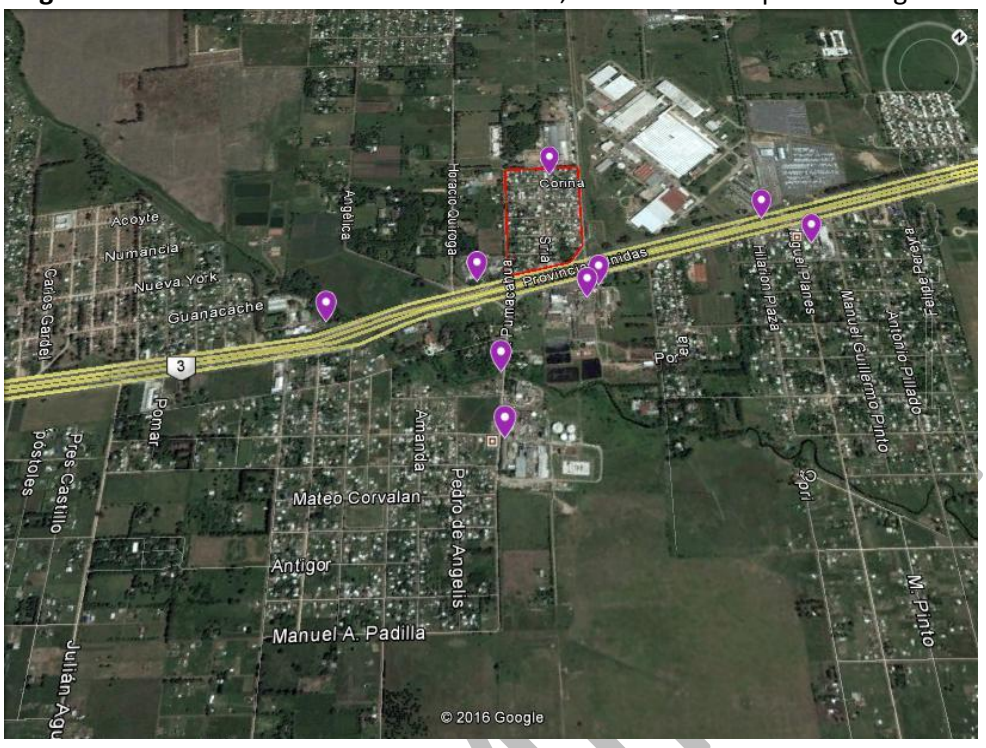
Tabla 1. Empresas de seguimiento particular y distancia a Barrio Las Mercedes– La Matanza.

Empresa	Distancia
AEROFARMA LABORATORIOS S.A.I.C.	Entre 0 y 100 metros
PAREX KLAUKOL S.A.	Entre 0 y 100 metros
COTO C.I.C.S.A.	Entre 101 y 400 metros
H.D.K S.A.	Entre 101 y 400 metros
ROLIDAR S.A.	Entre 101 y 400 metros
SAF ARGENTINA S.A.	Entre 401 y 700 metros
ROVAFARM ARGENTINA S.A.	Entre 401 y 700 metros
MERCEDEZ BENZ ARGENTINA S.A.	Entre 401 y 700 metros
ROYAL CANIN ARGENTINA S.A.	Entre 701 y 1000 metros

Fuente: Elaboración propia.

PRELIMINAR

Figura 2. Barrio Las Mercedes– La Matanza, e Industrias. Soporte: Google Earth.



Fuente: Elaboración propia.

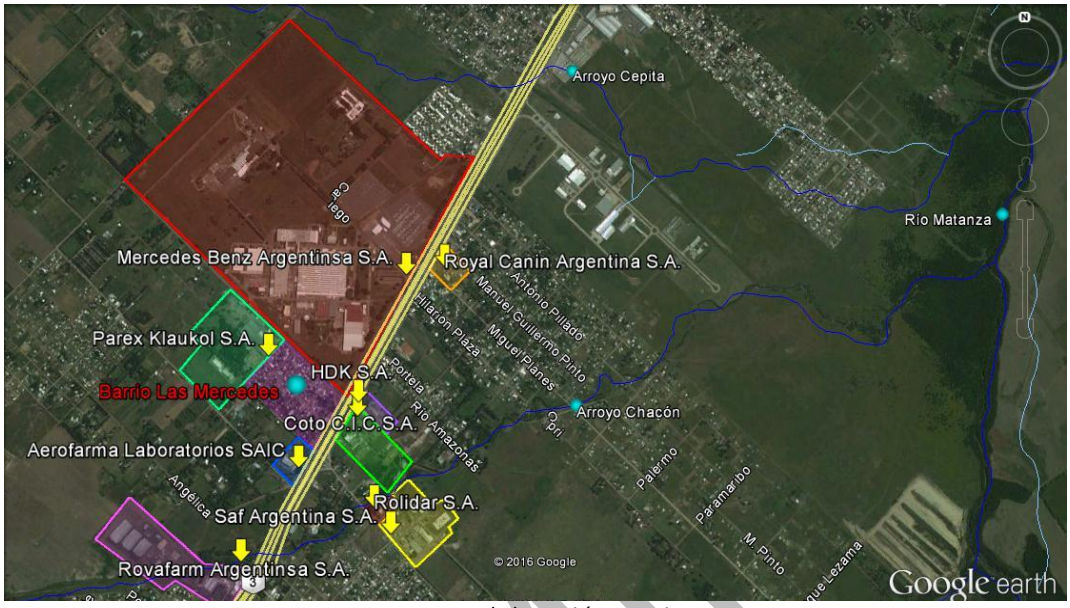
PRELIMINAR

Riesgo hídrico

Se encuentra a menos de 500 metros del curso de agua más cercano, y por encima de los cinco metros sobre el nivel del mar.

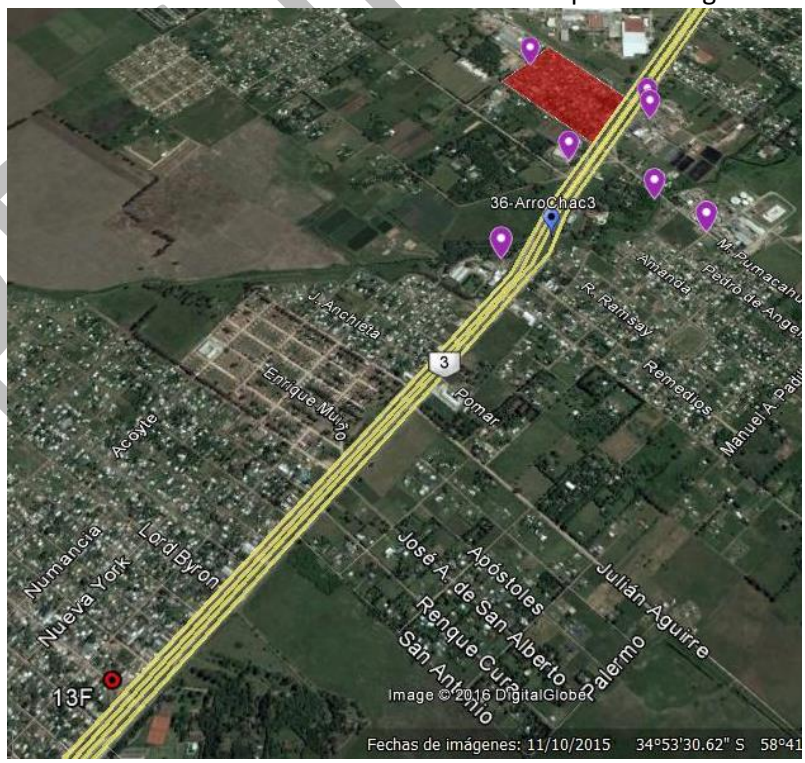
Calidad Ambiental

Figura 3. Barrio Las Mercedes– La Matanza, industrias y Arroyos cercanos. Soporte: Google Earth.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 4. Imagen satelital en detalle del Barrio Las Mercedes– La Matanza, y Estaciones de Monitoreo de Calidad Ambiental. Soporte: Google Earth.



Fuente: Elaboración propia.

Como se puede visualizar en la Figura 4, hay una estación de monitoreo de agua superficial en las cercanías del barrio en estudio, una ubicada en el Arroyo Chacón, denominada 36-ArroChac3 (Ubicación geográfica: 34°53'16.14"S, 58°40'59.92"O). Esta estación se monitorea desde el año 2008, y se toman muestras de forma trimestral.

Por estar el barrio en estudio localizado en la Cuenca Media, se consideró que la gente del barrio podría llegar a tener contacto directo con el agua superficial en esta zona, aunque no de forma frecuente. Por lo tanto, se analizaron algunos parámetros específicos considerando su potencial efecto sobre la salud si se estableciera un contacto directo con el agua. Para determinar la calidad del agua los resultados obtenidos para estos parámetros fueron comparados con los valores de referencia asociados al uso II: "Apta para actividades recreativas c/contacto directo"; contemplados en el Anexo II de la Resolución ACUMAR Nº46/2017, mediante la cual se regulan los Límites de Vertido, Usos y Objetivos de Calidad del Agua y la Declaración de Agente Contaminante. Para esto se analizaron los resultados obtenidos la estación del monitoreo realizado por la empresa EVARSA en el mes de septiembre de 2016, excepto para datos bacteriológicos, que se utilizaron los resultados obtenidos por el Instituto Nacional del Agua (INA) en abril del mismo año.

PRELIMINAR

Tabla 2. Parámetros medidos en la estación E36-ArroChac3 y comparación con valores máximos para uso II.

Parámetro		Unidad de medida	Limite aceptado para uso II	Toma de muestra E36-ArroChac3
Físico-químicos	Nitrógeno Amoniacal	mg NH4+/l	3	0,88
	Detergentes (S.A.A.M.)	mg SAAM/l	0,5	0,1
Inorgánicos	Cromo total	mg Cr/l	0,05	0,004
	Níquel total	mg Ni/l	0,025	0,003
	Mercurio Total	mg Hg/l	0,001	<0,0001
	Sustancias Fenólicas	mg/l	0,05	<0,009
Microbiológicos	Coliformes Fecales	UFC/100 ml	150	60000
	Escherichia coli	UFC/100 ml	126	40000

Fuente: Elaboración propia.

Del análisis se concluyó que, considerando al menos los parámetros presentados en la Tabla 2, los datos de la estación 36-ArroChac3, muestran cierta peligrosidad para la población del barrio si la misma tuviera contacto directo con el Arroyo, debido a que los parámetros microbiológicos (coliformes fecales y *Escherichia coli*) superan los valores de referencia. Estos parámetros podrían causar infecciones por contacto directo o por ingesta accidental de agua.

Para el análisis de la calidad del agua subterránea, se tienen en cuenta los datos del pozo al acuífero freático monitoreado por la Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR), ubicado en las proximidades del borde del barrio. Se analizó la información del pozo ACUMAR-013F (Ubicación geográfica: 34°54'8.40"S, 58°41'48.90"O) obtenida de la toma de muestra realizada por el Instituto Nacional del Agua (INA) en el mes de marzo de 2016, para determinar la calidad del agua subterránea que dicha población puede llegar a consumir, si accede al agua de pozo.

PRELIMINAR

Tabla 3. Parámetros medidos en el pozo de agua subterránea ACUMAR-13F y comparación con valores máximos para consumo humano.

Parámetro	Unidad de medida	Limite aceptado para consumo CCA	13F Freático
pH	U. pH	6.5 - 8.5 U pH	6.66
Turbiedad	NTU	<3	2
Amoníaco	mg/l	<0,2	0.03
Arsénico	mg/l	<0,05	0.01
Cloruro	mg/l	<350	517
Dureza total	mg/l	<400	657
Fluoruro	mg/l	<1	0.53
Nitratos	mg/l	<45	57.6
Sólidos Disueltos totales	mg/l	<1500	1910
Sulfatos	mg/l	<400	33

Fuente: Elaboración propia.

De los 10 parámetros analizados, 4 de ellos no cumplen con el valor de referencia establecidos por el Código Alimentario Argentino (CAA) para agua de consumo. Estos son Cloruro, Dureza, Nitratos y Sólidos disueltos totales.

Las concentraciones de cloruro excesivas aumentan la velocidad de corrosión de los metales en los sistemas de distribución, aunque variará en función de la alcalinidad del agua, lo que puede hacer que aumente la concentración de metales en el agua. Por otro lado, las concentraciones de cloruro que excedan los 250 mg/l pueden conferir al agua un sabor salado perceptible.

Cabe mencionar que sólo se analizaron parámetros físico-químicos, ya que no se dispone de parámetros bacteriológicos. De todas formas, se sabe que existe una correlación entre nitratos y presencia de bacterias, por lo que podríamos estimar que dado que los valores de nitratos son elevados, tal vez sea alta la concentración de bacterias, pero se debería hacer un análisis para confirmar esto último.

Residuos

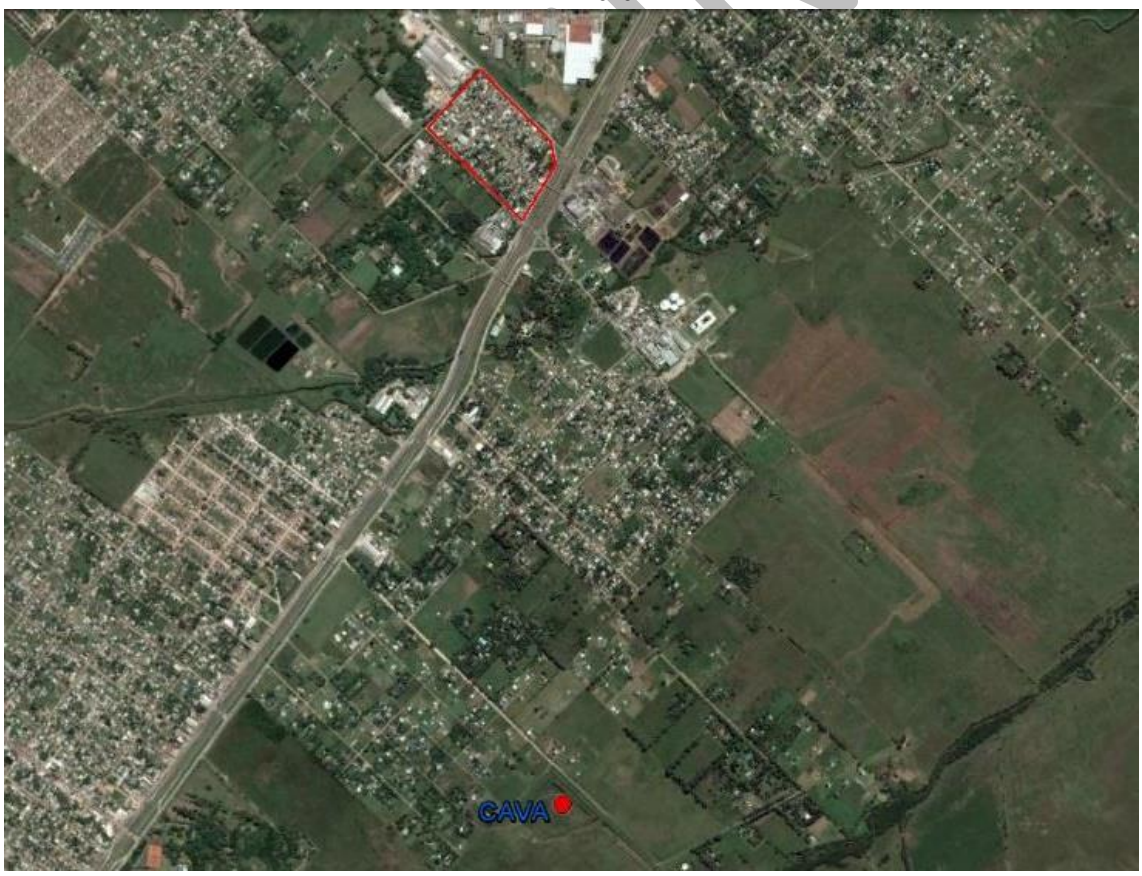
La existencia de algún lugar de disposición de residuos (relleno sanitario, micro basural o punto de arrojo) dentro del barrio o en las inmediaciones del mismo, se considera como factor de riesgo, dado que la acumulación de residuos conlleva la aparición de roedores y otras plagas que pueden afectar la salud de la población. En las cercanías del barrio en estudio no se localizan lugares de disposición de residuos; el micro basural más cercano se encuentra a casi 4.000 metros de distancia.

Cabe mencionar que el barrio cuenta con un sistema municipal de recolección de residuos sólidos urbanos, como así también con recuperadores urbanos que se acercan a aquellos domicilios por los cuales no se han retirado los residuos.

Pasivos ambientales

Los pasivos ambientales son definidos por la Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la ACUMAR como "aquellos sitios en los que se desarrollaron actividades, ya sea de carácter público o privado, que han provocado deterioros en los recursos naturales y de los ecosistemas, representando un riesgo permanente y/o potencial para la salud y la integridad física de la población y han sido abandonados por los responsables ante la Ley, convirtiéndose en una deuda ambiental". En los alrededores del barrio en estudio no se localizan pasivos ambientales; la cava más cercana se encuentra a casi 2.000 metros.

Figura 5. Barrio Las Mercedes– La Matanza, y Pasivos ambientales. Soporte: Google Earth.



Fuente: Elaboración propia.

Uso del suelo

Teniendo en cuenta la zonificación del municipio, el barrio considerado está catalogado como de uso mixto residencial-industrial.

PRELIMINAR

Abreviaturas

ACUMAR	Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo
CAA	Código Alimentario Argentino
CMR	Cuenca Matanza Riachuelo
DOT	Dirección de Ordenamiento Territorial
DSyEA	Dirección de Salud y Educación Ambiental
INA	Instituto Nacional del Agua
INDEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas

PRELIMINAR

Fuentes consultadas

- Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la Autoridad de Cuenca Matanza-Riachuelo (ACUMAR)
- Instituto Geográfico Nacional (IGN), http://www.ign.gob.ar/
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INDEC). Datos Censo 2010, http://www.indec.gob.ar/nivel4_default.asp?id_tema_1=2&id_tema_2=41&id_tema_3=135
- Municipalidad de La Matanza, http://www.lamatanza.gov.ar/
- Base de Datos Hidrológica – BDH -ACUMAR
- Código Alimentario Argentino, Artículo 982, Año 2007, Calidad de Agua de Consumo Proyecto de Resolución de Agente Contaminante-Límite de Vertido- Calidad de Agua – ACUMAR. ANEXO III: características y valores de parámetros asociados a los usos / objetivos de calidad establecidos y a establecer en forma progresiva para las aguas superficiales en la cuenca hídrica matanza riachuelo y sus sub-cuencas.

PRELIMINAR

Informe descriptivo sobre la Evaluación Integral de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR) del Bº América Unida (Presidente Perón)

Coordinación de Salud Ambiental

Dirección de Salud y Educación Ambiental

Mayo de 2017

PRELIMINAR

ÍNDICE

I. Resultados 2
I. a. Características de las viviendas, hogares y entorno 2
I. b. Características personales 4
I. c. Situación de salud 8
I. d. Eventos de salud enfermedad y características ambientales 13

II. Conclusiones 14

III. Bibliografía 15

PRELIMINAR

I. Resultados

El relevamiento socio-sanitario ambiental se realizó desde 02 de febrero al 03 de marzo de 2017. Se visitaron 440 viviendas y se encontraron un total de 456 hogares, en el 100% se pudo concretar la entrevista. Vivían 1982 personas en dichos hogares. El promedio de hogares por vivienda fue 1,04 y el promedio de personas por hogar fue 4,3.

I. a. Características de las viviendas, hogares y entorno

Se observó un 12,1% (55) de hogares con hacinamiento[1]. A nivel país este indicador[2] fue del 5,8%, en Bs. As. fue 3,6% y en la CABA 1,5%. El 6,8% (31) de los hogares no tenían piso de material en todas las habitaciones. De acuerdo a datos censales en el total país el 2,6% de los hogares tenían piso de tierra o ladrillo suelto, en Bs. As. 0,9% y en la CABA 0,1%. El 36,2% (165) de los hogares estaban construidos sobre un terreno rellenado. El 9,6% (44) de los hogares tenían paredes de madera, el 9,2% (42) material de deshecho, el 1,3% (6) de chapa de metal y el resto de otros materiales (79,6%)[3].

Con respecto al agua de consumo de los hogares, el 22,4% (102) informó que no cuenta con conexión a la red pública por cañería dentro de la vivienda. En el total país los hogares sin conexión a agua de red fueron el 16%, en Bs. As. el 25% y en la CABA el 0,4% (INDEC, 2010).

El 1,8% (8) de los hogares no tenían baño ni letrina y el 2,5% (11) de los hogares tenían baño compartido. A nivel país el 2,6% de los hogares refirieron no tener baño y el 4,2% refirieron baño compartido, en Bs. As el 1,7% y 3% respectivamente y en la CABA el 0,9 y 5%. Solo 4 hogares (0,9%) informaron poseer desagüe de inodoro a red cloacal, el 67,5% (308) tenían desagüe a pozo ciego y cámara séptica, y el 29,8% (136) a pozo ciego/hoyo/ etc. (Figura b.1) A nivel país los hogares sin desagüe a red fueron el 45%, en Bs. As. el 51% y en la CABA el 0,6% (INDEC, 2010)

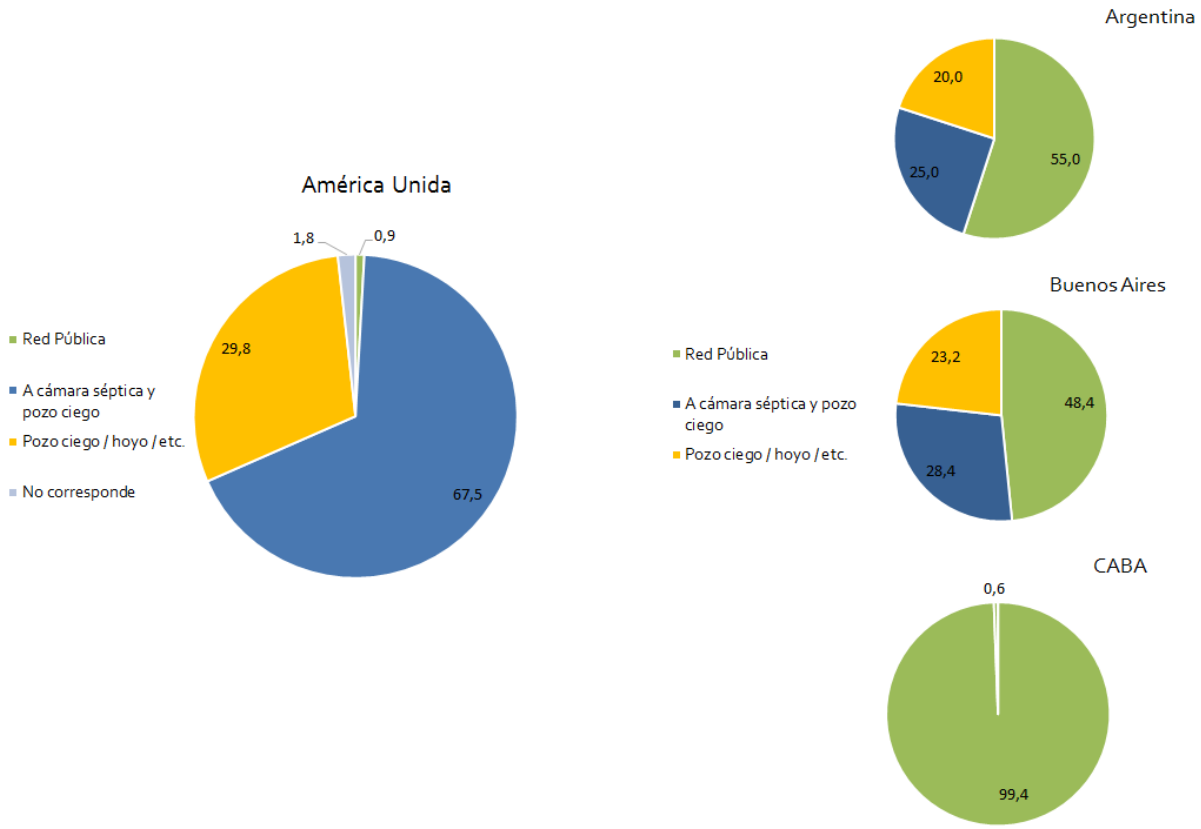
Figura a.1: Porcentaje de hogares según tipo de desagüe del baño. América Unida, Presidente Perón, 02/02 al 03/03/2017. CABA, Buenos Aires y Argentina, Año 2010.

PRELIMINAR

[1] Hacinamiento es la relación entre la cantidad total de miembros del hogar y la cantidad de habitaciones de uso exclusivo del hogar. Operacionalmente se considera que existe hacinamiento crítico cuando en el hogar hay más de tres personas por cuarto. (INDEC, 2010)

[2] Censo de Población, Hogares y Viviendas de 2010

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



Fuente: elaboración propia.

Dentro de los hogares relevados de la encuesta, el 98% (447) utiliza gas o electricidad para cocinar o calefaccionar el hogar y el 2% (9) utiliza leña, carbón o combustibles líquidos. A nivel país el 2,6% de los hogares utilizaba como combustible leña o carbón, en Bs. As. el 0,1% y en la CABA el 0,03% (INDEC, 2010).

El 12,3% (56) de los hogares tenían huerta familiar y el 78,5% (358) observó alguna vez ratas, ratones y lauchas. El 2,9% (13) quema la basura dentro del terreno, el 7,9% (36) la quema afuera del terreno, el 1,5% (7) de los hogares la acumulan dentro del terreno y el 30,3% (138) la acumula fuera del terreno.

En el 36% de los hogares hubo algún fumador (164). El 38,4% (175) de los hogares manifestaron tener algún evento de salud enfermedad. El evento con mayor frecuencia fue pérdidas de embarazo (13,6%), seguido de recién nacidos pretérmino (11,6%). A continuación se presentan eventos de salud enfermedad que hubo en algún miembro del hogar:

Tabla a.1: Eventos de salud-enfermedad que se presentaron en algún miembro del hogar. América Unida, Presidente Perón, 02/02 al 03/03/2017.

Eventos	Hogares (n)	Hogares (%)
Pérdidas de embarazos	62	13,6
Recién nacidos de bajo peso (menor de 2.500 grs)	31	6,8
Recién nacidos pretérmino	53	11,6
Muertes por cáncer	27	5,9
Muertes por enfermedad respiratoria	14	3,1

Muertes por Infarto o Accidente cerebrovascular	26	5,7
Muertes por accidente de tránsito	28	6,1
Muertes por Caída de altura	9	2
Muertes por Incendio o quemaduras	8	1,8
Muertes por Ahogamiento	1	0,2

Fuente: elaboración propia.

El 83,6% (381) de los hogares manifestaron tener animales domésticos o de compañía y 380 hogares contestaron sobre las características de sus mascotas. En 245 de los hogares había perros, en 117 perros y gatos y en el resto solo gatos (18). A continuación se presenta la caracterización de los animales domésticos del hogar:

Tabla a.2: Caracterización de las mascotas de los hogares. América Unida, Presidente Perón, 02/02 al 03/03/2017.

	Frecuencia
Caninos	810
Felinos	241
Menor de 6 meses	149
Mayor de 6 meses	901
Sin vacuna antirrábica (último año)	244
Sin desparasitación (últimos 6 meses)	156
Sin castrar	753

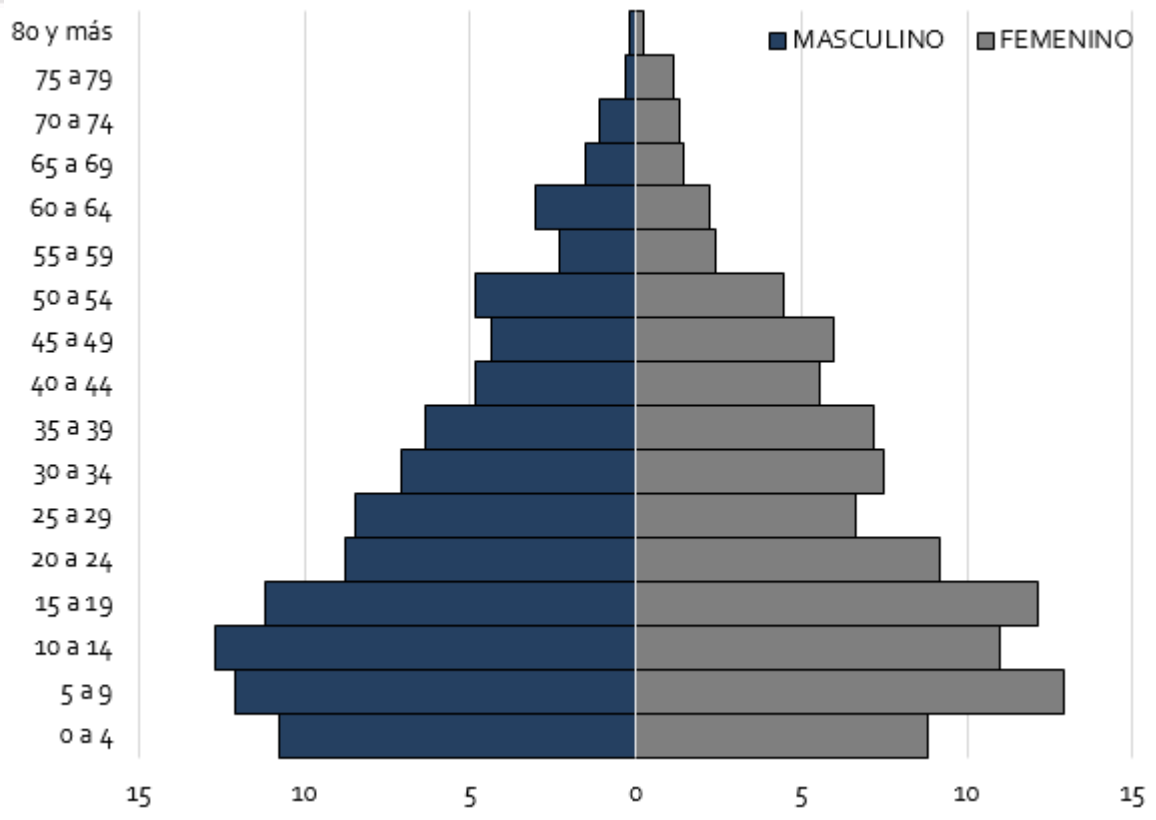
Fuente: elaboración propia

I. b. Características personales

En la distribución por edad se observó que los grupos de edad más frecuentes se encuentran entre los 5 a 19 años (Figura b.1). En América Unida el 12% (236) de la población fueron menores de 6 años y el 22,2% (440) de 6 a 14 años. El 34% (676) de la población tienen menos de 15 años, en Argentina dicha población representa el 25,1%, en CABA el 19,0%, y en la Prov. Bs. As. el 23,9%. En América Unida el 6% (123) de la población fueron mayores de 60 años, en Argentina dicha población representa el 10,4%, en CABA el 16,5%, y en Bs. As el 11,0% (INDEC, 2010).
El índice de masculinidad (IM) de las personas encuestadas fue 100%. En el total país y en Bs. As. el IM fue 94,8% y en la CABA fue 85% (INDEC, 2010).

Figura b.1: Pirámide poblacional. América Unida, Presidente Perón, 02/02 al 03/03/2017. n=1981

PRELIMINAR



Fuente: elaboración propia

El 65,8% (1304) manifestó no tener cobertura de salud por obra social, prepaga o privada. En CABA la proporción fue 17,2%, en Buenos Aires el 35,4% y en el Total país el 36%. El 8,9% (177) de las personas manifestaron recibir jubilación o pensión, el 14,8% (293) asistencia o subsidio y el 4,1% (81) planes/políticas sociales.

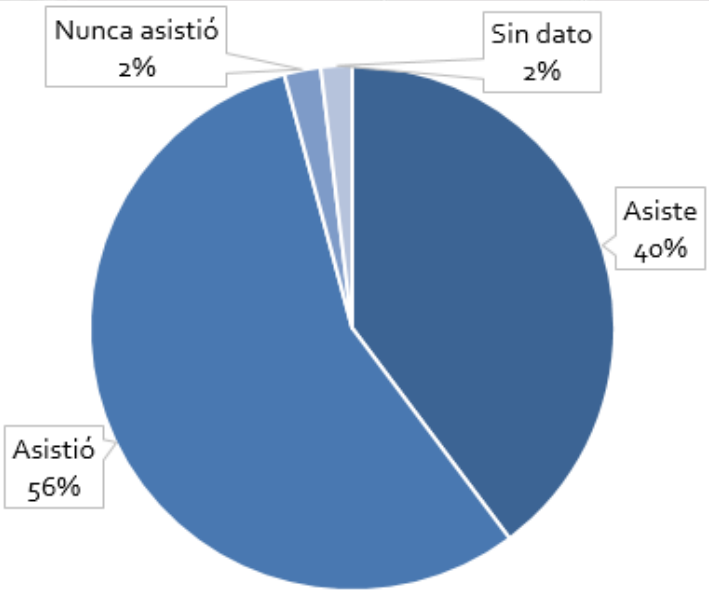
La tasa de analfabetismo en personas de 10 años y más fue 4% (61), y fue la misma tanto para varones como mujeres. A nivel nacional la tasa de analfabetismo fue de 1,9%, en la provincia de Bs. As. 1,36% y en la CABA fue de 0,48% (INDEC, 2010).

Con respecto a educación, se observó que en los mayores de 3 años el 2,2% (41) nunca asistió a un establecimiento educativo (figura b.2). En el total país dicho indicador fue del 3%, en la provincia de Bs. As. 2,2% y en la CABA de 1% (INDEC, 2010).

De los 353 niños/as de 6 a 12 años, 336 asisten actualmente a un establecimiento educativo, 6 niñas (2 de 12 años, 2 de 6, una de 10 y una de 7) asistieron pero actualmente no asisten y 3 (1 niña de 10, otra de 11 y un varón de 11) nunca asistieron.

Figura b.2: Porcentaje de personas de 3 años y más según asistencia a un establecimiento educativo. América Unida, Presidente Perón, 02/02 al 03/03/2017. N=1823.

PRELIM

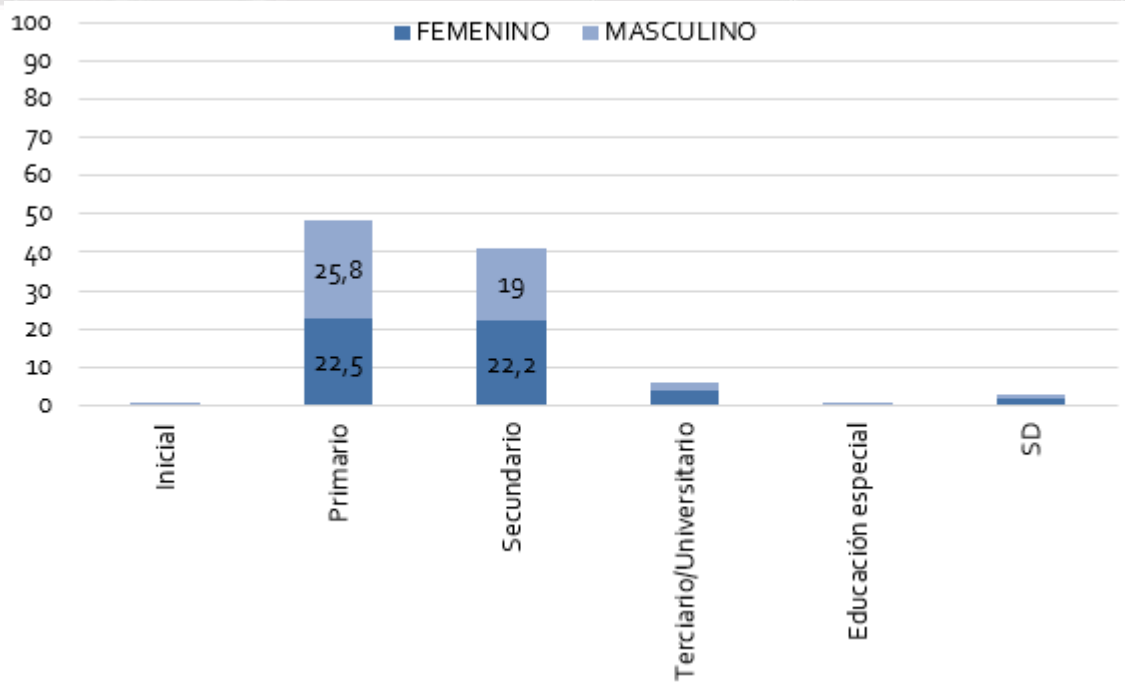


Fuente: elaboración propia

Se observó que el máximo nivel educativo alcanzado con mayor frecuencia en las personas de 25 años y más fue el primario 48% (433) y seguido por el secundario 41,2% (369). A nivel país y en la provincia de Bs. As. también fue el primario con el 44,6% y el 48,1% respectivamente y en la CABA el máximo nivel educativo finalizado fue el terciario y superior (se agruparon los niveles superior no universitario con un 12,7%, universitario un 30% y postuniversitario un 4%) (INDEC, 2010). En el análisis del barrio se observó que entre las personas que terminaron nivel primario el mayor porcentaje fueron varones, y secundario mujeres (figura b.3).

Figura b.3: Máximo nivel educativo alcanzado en personas de 25 años y más según sexo. América Unida, Presidente Perón, 02/02 al 03/03/2017. N=896

PRELIMINAR

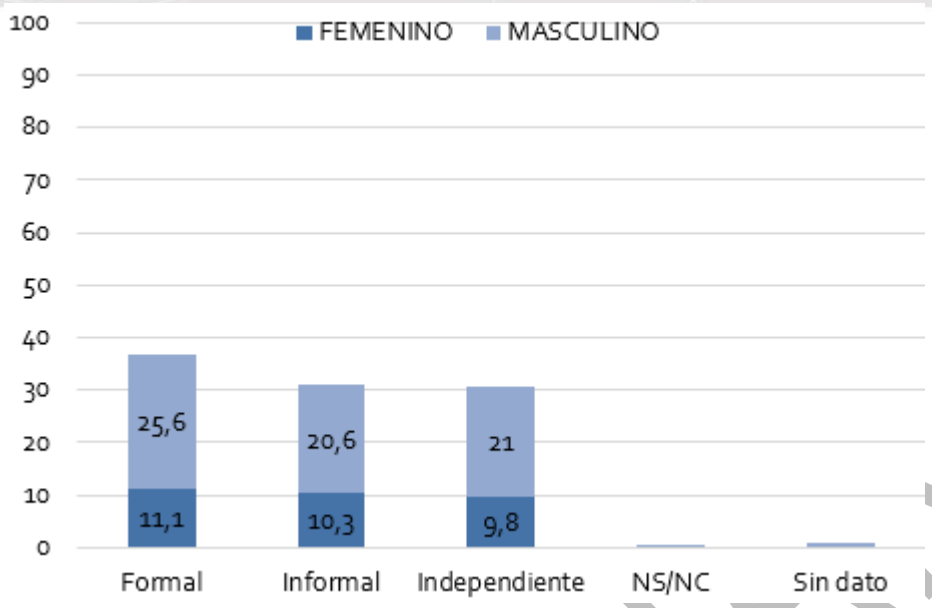


Fuente: elaboración propia.

En relación a la situación laboral se observó que el 43,8% (485) de las personas entre 18 y 65 años manifestaron no tener un trabajo remunerado, siendo las mujeres las que presentaron mayor frecuencia dentro de éste grupo (n=371). De las personas con trabajo remunerado el 37% (228) manifestaron tener trabajo informal, el 31% (191) ser trabajadores independientes y el 31% (192) trabajo formal. 10 personas menores de edad informaron trabajar (9 varones, 4 de 15 años, 1 de 13 y 4 de 16; y una mujer de 16 años) y 2 realizaban actividades de riesgo (1 acopio y acarreo de cartón y otro acopio y acarreo de cartón y chatarra). En cuanto a las diferencias según sexo se observa que los hombres presentaron mayor frecuencia de todas las condiciones laborales (figura b.5).

Figura b.5: Situación de formalidad del empleo según sexo. América Unida, Presidente Perón, 02/02 al 03/03/2017. N=620

PRELIMINAR



Fuente: elaboración propia

Respecto a la realización de actividades de riesgo se observó que 52 personas manifestaron realizar al menos una actividad de riesgo. De ellas, 25 manifestaron realizarlas dentro del hogar. A continuación se presenta la frecuencia de actividades que se realizan, siendo la más frecuente acarreo y/o acopio de chatarra.

Tabla b.1: Frecuencia de actividades de riesgo realizadas. América Unida, Presidente Perón, 02/02 al 03/03/2017. N=105

Actividad	Frecuencia
Acarreo y/o acopio chatarra	31
Acarreo y/o acopio de cartón	27
Fundición de metales	13
Quema de cables	23
Reciclado de baterías	11

Fuente: elaboración propia

PRELIMINAR

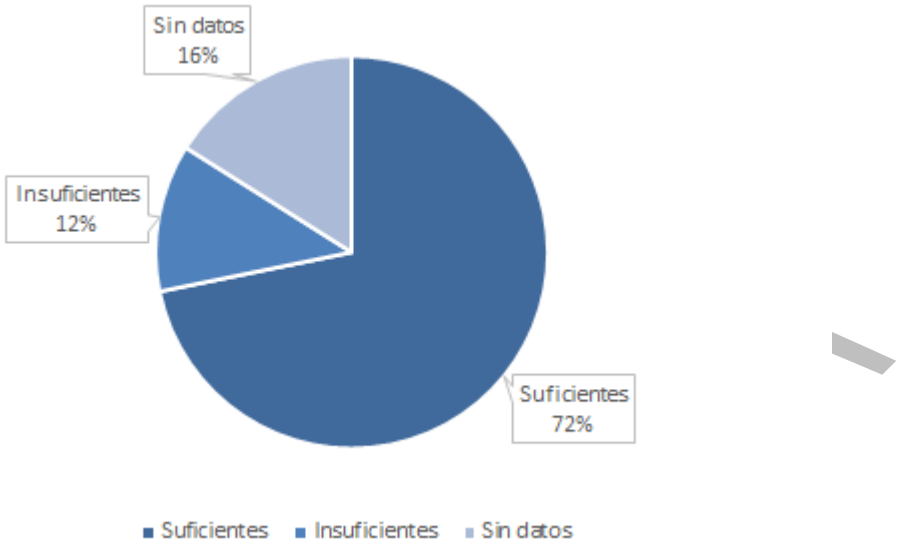
I. c. Situación de salud

El 26,9% (316) de las personas mayores de 18 años manifestaron fumar tabaco. En la ENFR del año 2013 la prevalencia de consumo de tabaco en Argentina fue de 25%, de CABA 24,3% y Buenos Aires 25,8%.

El 12,2% (241) de las personas presentaron controles de salud insuficientes[4] (figura c.1). De los 236 niños menores de 6 años, 20 (8,5%) presentaron controles de salud insuficientes para su edad, 207 (87,7%) presentaron controles suficientes y 9 (3,8%) sin datos. En relación a las embarazadas, de las 14 embarazadas encuestadas 3 presentaron controles de salud insuficientes y 11 suficientes.

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

Figura c.1: Control de salud suficientes o insuficientes según fecha de último control. América Unida, Presidente Perón, 02/02 al 03/03/2017. N=1982.



Fuente: elaboración propia

De las 293 personas (14,8%) que refirieron alguno de los problemas de salud presentados en la tabla C.1, el 68,3% (200) manifestaron realizar controles médicos por alguno de ellos.

En América Unida el 12,7% (149) de las personas mayores de 18 años refirió tener la presión arterial elevada o hipertensión. En la Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo el 34,1% refirió tener presión arterial elevada en nuestro país, el 34,5% en la provincia de Bs. As. y el 28,5% en la CABA (MSal, 2013).

El 4,9% (58) de las personas mayores de 18 años informó tener "Azúcar elevada" en sangre o diabetes. A nivel nacional la prevalencia fue de 9,8% al igual que en la Prov. de Buenos Aires, en la CABA fue de 8,2% (ENFR, 2013).

En América Unida el 2,5% (18) de las personas de 20 a 44 años refirió tener o haber tenido Asma-Enfisema-Bronquitis crónica (EPOC). En Argentina la prevalencia de asma en población de 20 a 44 años fue del 6%, 9% han tenido alguna vez asma confirmado por un médico y 14% tuvieron sibilancias en los últimos 12 meses (MSal, 2015).

En relación a colesterol elevado, en el barrio el 3,6% (42) de las personas mayores de 18 años refirió tener colesterol elevado, a nivel país dicho valor fue del 29,8%, en la provincia de Bs. As. fue de 30,4%, y en la CABA de 27,9% (ENFR, 2013).

El 1,4% (16) de los mayores de 18 años reportó haber padecido un ataque cardíaco. A nivel nacional se estimó una prevalencia de 3,8%, en la Provincia de Bs. As. de 3,0% y en la CABA de 4,2 % (ENFR, 2013).
El 1,8% (21) de las personas mayores de 18 años refirió antecedentes de Accidente cerebro vascular (ACV), a nivel nacional la prevalencia de ACV fue de 1,9%, en la Provincia de Bs. As. fue 2,1% y en la CABA también 2,1%. (ENFR, 2013)

A continuación se presentan las frecuencias de problemas de salud que las personas manifestaron que un

profesional de la salud le dijo tener o haber tenido:

Tabla c.1[5]: Problemas de salud referidos por las personas. América Unida, Presidente Perón, 02/02 al 03/03/2017. N=1982.

	Menores de 6		De 6 a 14		De 15 a 24		De 25 a 59		De 60 y más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Presión elevada o hipertensión	1	0,4	3	0,7	12	0,03	94	12,2	46	37,4	156	7,9
Ataque cardíaco	-	-	1	0,2	-	-	9	1,2	7	5,7	17	0,9
Accidente cerebrovascular (ACV)	-	-	-	-	-	-	10	1,3	11	8,9	21	1,1
"Azúcar elevada" en sangre o diabetes	-	-	-	-	1	0,00	40	5,2	17	13,8	58	2,9
HIV / SIDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis	-	-	4	0,9	3	0,01	3	0,4	-	-	10	0,5
Asma- Enfisema- Bronquitis crónica	9	3,8	24	5,5	9	0,02	24	3,1	13	10,6	79	4,0
Colesterol alto	-	-	2	0,5	2	0,00	27	3,5	21	17,1	52	2,6
Dengue, Zika, Chikungunya	-	-	-	-	-	-	1	0,1	2	1,6	3	0,2

Fuente: elaboración propia

El 27% (536) de los encuestados informó haber presentado durante el último año uno o más de los problemas de salud que se presentan en la Tabla C.2. Si consideramos la población menor de 6 años, el 41,7% (96) presentó alguno de los problemas de salud que se presentan en la Tabla C.2.

El 26,8% (232) de las personas refirieron manifestar tos o dificultad para respirar en el último año (Tabla b.3). De éstas, el 36% (84) tuvieron 3 o más episodios. Con respecto a la distribución por edad se observa que los grupos que presentaron este problema más frecuentemente fueron el de 60 y más años (36%) y el de menores de 6 años (32%).
Con respecto a diarreas de las 207 (24%) personas que refirieron haber tenido durante el último año, el 33,8% (70) tuvieron 3 episodios o más. Este evento fue más frecuente en personas de 25 a 59 (24,7%) (Tabla b.3).

[5] Población de América Unida por grupo de edad:
Menores de 6 años: 236 personas
6 a 14 años: 440 personas
15 a 24 años: 409 personas
25 a 59 años: 772 personas
60 años y más: 123 personas
Población total: 1982 personas

PRELIMINAR

El 14% (121) de la población refirió problemas dermatológicos, siendo más frecuentes entre las personas de 15 a 24 (18,6%) y de 60 y más años (18,1%).
De las personas encuestadas ninguna refirió intoxicaciones por monóxido de carbono, plomo, mercurio ni arsénico.

Tabla c.2[6]**:** Problemas de salud referidos por las personas en el último año. América Unida, Presidente Perón, 02/02 al 03/03/2017. N=1982

	Menores de 6		6 a 14		15 a 24		25 a 59		60 y más		Total general	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tos o dificultad para respirar	52	31,9	48	25,5	29	20	77	25,8	26	36,1	232	26,8
Tos o dificultad para respirar 3 y más episodios	20	12,3	18	9,6	9	6,2	27	9	10	13,9	84	9,7
Diarreas	37	22,7	42	22,3	42	29	74	24,7	12	16,7	207	23,9
Diarreas 3 y más episodios	18	11	10	5,3	16	11	24	8	2	2,8	70	8,1
Parásitos	11	6,7	30	16	9	6,2	12	4	1	1,4	63	7,3
Problemas dermatológicos	17	10,4	28	14,9	27	18,6	36	12	13	18,1	121	14
Accidente de tránsito	2	1,2	2	1,1	3	2,1	21	7	3	4,2	31	3,6
Caída de altura	0	0	1	0,5	0	0	7	2,3	3	4,2	11	1,3
Incendio o quemaduras	3	1,8	5	2,7	7	4,8	14	4,7	2	2,8	31	3,6
Intoxicación por productos domésticos	3	1,8	3	1,6	2	1,4	3	1	0	0	11	1,3
Otras intoxicaciones	0	0	1	0,5	1	0,7	4	1,3	0	0	6	0,7

Fuente: elaboración propia.

De las personas que refirieron haber tenido algún problema de salud en el último año y concurrieron a consultar con un profesional de la salud (32), 28 informaron que el equipo de salud les resolvió el problema.

El 0,6% (12) de las personas manifestaron haber presentado algún tipo de cáncer. Refirieron cáncer de cuello de útero (2 mujeres de 40 y 52 años), ojo (1 mujer de 63 años), ganglios (1 varón de 45 años), riñón (1 varón de 68 años), testículos (1 varón de 34 años), mama (1 mujer de 75 años) y próstata (2 hombres de 63 y 35 años). En un caso de cáncer no se consignó tipo. La Argentina se encuentra dentro del rango de los países con incidencia de cáncer media alta (172.3-242.9 x 100.000 habitantes).

[6] Población de América Unida por grupo de edad:
Menores de 6 años: 236 personas
6 a 14 años: 440 personas
15 a 24 años: 409 personas
25 a 59 años: 772 personas
60 años y más: 123 personas
Población total: 1982 personas

PRELIMINAR

El 2,8% (56) de las personas refirieron tener alguna discapacidad, de éstas 34 refirieron tener certificado de discapacidad. En relación al carnet de vacunación se observó que el 84,7% (1678) lo tenía completo, mientras que el 5% (99) incompleto, el 9,2% (183) no lo tenía y en el 1% (22) no se contó con la información. De los 236 menores de 6 años, 5 tenían carnet incompleto (2%), y de los 440 niños/as de 6 a 14 años, 8 lo tenían incompleto (0,4%).

Tabla c.3: Situación de vacunación según carnet relevado en la pesquisa. América Unida, Presidente Perón, 02/02 al 03/03/2017. N=1982

	Completo		Incompleto		No tiene		SD		Total general
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Menores de 6 años	222	94,1	5	2,1	5	0,0002	4	1,7	236
6 a 14 años	424	96,4	8	1,8	5	0,0001	3	0,7	440
15 a 24	361	88,3	16	3,9	28	0,001	4	1	409
25 a 59	590	76,4	50	6,5	123	0,002	9	1,2	772
60 y más	79	64,2	20	16,3	22	0,002	2	1,6	123
SD	2	100	0	0		0		0	2
Total general	**1678**	**84,7**	**99**	**5**	**183**	**0,001**	**22**	**1,1**	**1982**

Fuente: elaboración propia.

PRELIMINAR

I. d. Eventos de salud enfermedad y características ambientales

Se observó que el material de las paredes se asocia a asma, enfisema o bronquitis crónica (EPOC); no tener piso de material y quemar basura dentro del terreno se asoció a tos; no tener baño se asoció a diarreas; no tener agua de red y tener animales domésticos a parásitos; y tener terreno rellenado y no tener agua de red a problemas dermatológicos.

Tabla d.1: Asociación de eventos de salud-enfermedad y factores ambientales asociados

Evento	Factor de exposición	RR	IC		*p*
Asma - Enfisema - Bronquitis crónica (EPOC)	No tener piso de material	0,6	0,2	1,7	0,1
	Tener terreno rellenado	0,9	0,5	1,4	0,3
	Paredes de chapa, madera o desecho	1,6	1,01	2,5	0,02
	Calefacción o cocina con leña, carbón o combustibles líquidos	0,5	0,07	3,4	0,2
	Quema basura dentro del terreno	1,5	0,5	4,7	0,2
	Alguien fuma en el hogar	1,1	0,7	1,8	0,4
	La persona fuma	1	0,5	1,9	0,5
Tos	No tener piso de material	1,6	1,1	2,4	0,006
	Paredes de chapa, madera o desecho	1,1	0,9	1,5	0,2
	Calefacción o cocina con leña, carbón o combustibles líquidos	0,3	0,08	1,2	0,06
	Quema basura dentro del terreno	157,3	81,8	302,4	0,00001
	Alguien fuma en el hogar	0,7	0,5	1	0,004
	La persona fuma	1,1	0,8	1,6	0,3
Diarreas	Tener terreno rellenado	1,3	0,9	1,8	0,02
	No tener agua de red	1,1	0,8	1,5	0,3
	No tener baño	3,6	2,2	6	0,000003
	Tener desagüe a pozo ciego, hoyo, etc	1,1	0,8	1,5	0,6
	Tener huerta familiar	0,9	0,6	1,4	0,4
Parásitos	Tener terreno rellenado	1,2	0,7	2,1	0,3
	No tener agua de red	1,6	1,01	2,8	0,03
	No tener baño	0,6	0,3	1,2	0,06
	Tener desagüe a pozo ciego, hoyo, etc	1,3	0,6	2,5	0,3
	Tener animales domésticos	0,3	0,2	0,6	0,00001
Problemas dermatológicos	Tener terreno rellenado	1,6	1,1	2,4	0,005
	Paredes de chapa, madera o desecho	0,7	0,4	1,1	0,08
	No tener agua de red	1,5	1,1	2,2	0,01
	Tener desagüe a pozo ciego, hoyo, etc	1	0,7	1,5	0,5

Fuente: elaboración propia.

PRELIMINAR

II. Conclusiones

En cuanto a las características de las viviendas y hogares se observó que América Unida presenta condiciones de mayor vulnerabilidad que la Provincia de Buenos Aires, CABA y el total país. Se observó que el barrio presenta mayor proporción de hogares con hacinamiento que el resto de las jurisdicciones comparadas.

Respecto al servicio de agua potable, en América Unida se observó mayor proporción de hogares sin acceso en relación al total país y la CABA, y menor proporción que la Provincia de Buenos Aires. En relación al servicio de cloacas, el barrio se encuentra en un área sin cobertura de tal servicio.

En relación a las características demográficas se observó que en América Unida la proporción de población menor a 15 años es superior a la del total País, la CABA y la prov. de Bs. As, y la proporción de mayores de 60 años es inferior a la del total país, de la provincia de Bs. As. y la CABA. Esto da cuenta de que la población del barrio es más joven. En relación a los indicadores de educación, se observó una tasa de analfabetismo superior a la del total país, de la provincia de Bs. As. y la CABA, siendo más de 4 veces superior a la observada en esta última jurisdicción.

En América Unida se observó una mayor proporción de población sin cobertura de salud por obra social, prepaga o privada que el total país, Bs. As. y la CABA. En cuanto a la información relevada sobre la salud de la población de América Unida se observó un porcentaje superior de personas mayores de 18 años que fuman tabaco que Argentina, Prov. de Bs. As. y la CABA. Se observó menor porcentaje de personas que refirieron tener hipertensión arterial, colesterol elevado y de "azúcar elevada" en sangre o diabetes que las prevalencias estimadas para el total país, Bs. As. y la CABA.

En cuanto a antecedentes de ataque cardíaco, en América Unida la población refirió un porcentaje menor a lo estimado para el total país, la Prov. de Bs. As. y la CABA. Se observó un porcentaje similar de personas que refirieron antecedentes de Accidente Cerebro Vascular (ACV), en relación a lo estimado para el total país, la Prov. de Bs. As. y la CABA.

Teniendo en cuenta el total de la población encuestada en el estudio, los problemas de salud autorreferidos de mayor frecuencia fueron tos o dificultad para respirar, seguido de problemas dermatológicos, diarreas y parásitos. Los problemas dermatológicos se asociaron a exposiciones ambientales como tener terreno rellenado y no tener agua de red. Diarreas se asoció a no tener baño y parásitos a no tener agua de red y tener animales domésticos. En este último caso la asociación fue protectora pero no se puede afirmar que tener animales domésticos sea un factor protector para parásitos. Con respecto a los problemas respiratorios se observó que asma, enfisema o bronquitis crónica (EPOC) se asoció a no tener paredes de material y tos se asoció a no tener piso de material y quemar basura dentro del terreno.

PRELIMINAR

III. Bibliografía

- Instituto Nacional del Cáncer, 2016. Sala de Situación del Cáncer en la República Argentina. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000749cnt-63-situacion-del-canver-en-argentina-2016.pdf
- Mallol, J. (2004). El asma en niños de América Latina. *Allergologia et immunopathologia*, *32*(3), 100-103.
- Marchionni, M., Conconi, A., Caporale, J., & Porto, N. (2011). Enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo en Argentina: prevalencia y prevención.
- Ministerio de Salud de la Nación, 2008. Mortalidad por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) DE 40 a 74 Años en Argentina. 1980-2014. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000820cnt-2016-03_Boletin-Actualizacion-EPOC-2014.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación, 2015. Primera Encuesta de Prevalencia de Asma en población de 20 a 44 años en la República Argentina. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000821cnt-2015-11_resumen-ejecutivo-ASMA-2015.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación, 2013. Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Argentina. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf

PRELIMINAR

Informe descriptivo sobre la Evaluación Integral de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR) del B° La Cumbre

PRELIMINAR

Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)

salud@acumar.gov.ar

Dirección de Salud y Educación Ambiental

Dra. Susana García

Coordinación de Salud Ambiental

Dra. Juliana Finkelstein

Autores

Alfani Soledad

Badano Florencia

Bonanno Daniela

Bonzi Ileana

Morra Ana Paula

I. Resultados 3
I. a. Características de las viviendas, hogares y entorno 3
I. b. Características personales 6
I. c. Situación de salud 11
I. d. Eventos de salud enfermedad y características ambientales 16
II. Conclusiones 17
III. Abreviaturas 19
VI. Fuentes consultadas 20
V. Bibliografía 21

I. Resultados

El relevamiento socio-sanitario ambiental se realizó desde 07 al 13 de junio de 2017. Se visitaron 140 viviendas de las cuales se concretó entrevista en el 66% (93). Estuvieron ausentes 34 viviendas y 13 fueron negativas. Se visitaron 119 hogares, en el 85% (101) se concretó la entrevista, 6 hogares fueron ausentes y 12 rechazaron participar. Vivían 387 personas en los hogares entrevistados. El promedio de hogares por vivienda fue 1,08 y el promedio de personas por hogar fue 3,8.

I. a. Características de las viviendas, hogares y entorno

Se observó que sólo 1 hogar tenía hacinamiento[1], lo que representó el 0,9%. A nivel país este indicador[2] fue del 5,8%, en Bs. As. fue 3,6% y en la CABA 1,5%. El 1% (1) de los hogares no tenían piso de material en todas las habitaciones. De acuerdo a datos censales en el total país el 2,6% de los hogares tenían piso de tierra o ladrillo suelto, en Bs. As. 0,9% y en la CABA 0,1%. El 55% (56) de los hogares estaban construidos sobre un terreno rellenado. El 2% (2) de los hogares tenían paredes de madera y el resto de otros materiales (99)[3].

Con respecto al agua de consumo de los hogares, el 3% (3) informó que no cuenta con conexión a la red pública por cañería dentro de la vivienda. En el total país los hogares sin conexión a agua de red fueron el 16%, en Bs. As. el 25% y en la CABA el 0,4% (INDEC, 2010).

Todos los hogares tienen baño y letrina y el 6% (6) de los hogares tenían baño compartido. A nivel país el 2,6% de los hogares refirieron no tener baño y el 4,2% refirieron baño compartido, en Bs. As el 1,7% y 3% respectivamente y en la CABA el 0,9 y 5%. El 17,8% (18) de los hogares tenían desagüe a pozo ciego y cámara séptica, y el 82% (83) a pozo ciego/hoyo/ etc. (Figura b.1) A nivel país los

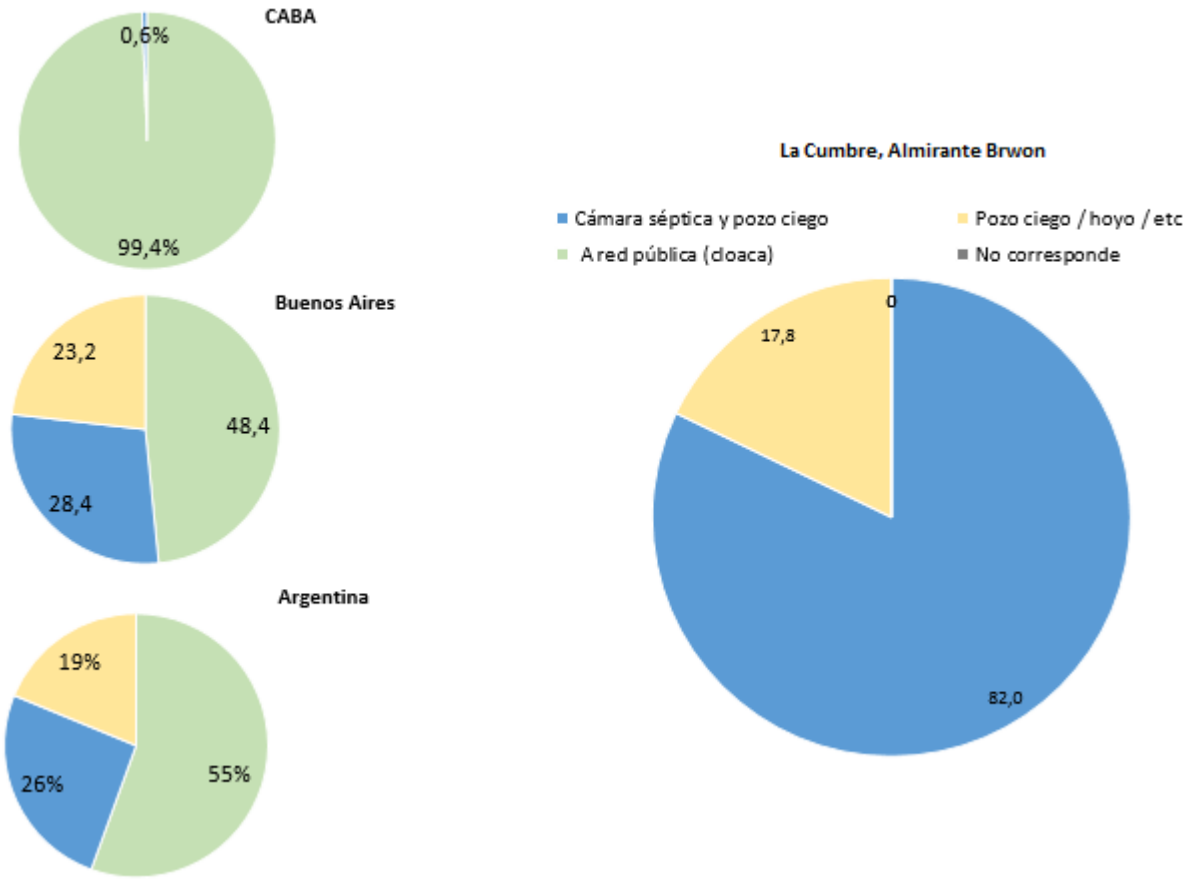
[1] Hacinamiento es la relación entre la cantidad total de miembros del hogar y la cantidad de habitaciones de uso exclusivo del hogar. Operacionalmente se considera que existe hacinamiento crítico cuando en el hogar hay más de tres personas por cuarto. (INDEC, 2010)

[2] Censo de Población, Hogares y Viviendas de 2010

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

hogares sin desagüe a red fueron el 45%, en Bs. As. el 51% y en la CABA el 0,6% (INDEC, 2010).

Figura a.1. Porcentaje de hogares según tipo de desagüe del baño. La Cumbre, Almirante Brown, 07 al 13 de junio de 2017. CABA, Buenos Aires y Argentina, Año 2010.



Fuente: elaboración propia

Dentro de los hogares relevados de la encuesta, el 93,1% (94) utiliza gas o electricidad para cocinar o calefaccionar el hogar y el resto utiliza leña, carbón o combustibles líquidos (6,9%). A nivel país el 2,6% de los hogares utilizaba como combustible leña o carbón, en Bs. As. el 0,1% y en la CABA el 0,03% (INDEC, 2010).

El 7% (7) de los hogares tenían huerta familiar y el 76,2% (77) observó alguna vez ratas, ratones y lauchas. El 4% (4) quema la basura dentro del terreno, el 7% (7) la quema afuera del terreno, el 2%

(2) de los hogares la acumulan dentro del terreno y el 49,5% (50) la acumula fuera del terreno.

En el 32,6% de los hogares hubo algún fumador (33). El 30,6% (31) de los hogares manifestaron tener algún evento de salud enfermedad. El evento con mayor frecuencia fue los nacidos pretérmino (11,8%), seguido de pérdidas de embarazo (9,9%). A continuación se presentan eventos de salud enfermedad que hubo en algún miembro del hogar:

Tabla a.1. Eventos de salud-enfermedad que se presentaron en algún miembro del hogar. La Cumbre, Almirante Brown, 07 al 13 de junio de 2017

Eventos	Frecuencia	%
Pérdidas de embarazos	10	9,9
recién nacidos de bajo peso menor de 2,500 grs	3	2,9
Recién nacidos antes de término	12	11,8
Muertes por cáncer	8	7,9
Muertes por enfermedad respiratoria	4	3,9
Muertes por Infarto o Accidente cerebrovascular	4	3,9
Muertes por accidente de tránsito	6	5,9
Muertes por Caída de altura	0	0
Muertes por Incendio o quemaduras	2	1,9
Muertes por Ahogamiento	0	0

Fuente: elaboración propia

El 89% (90) de los hogares manifestaron tener animales domésticos o de compañía y todos contestaron sobre las características de sus mascotas. En 54 de los hogares había perros, en 28 perros y gatos y en el resto solo gatos (6). A continuación se presenta la caracterización de los animales domésticos del hogar:

Tabla a.2: Caracterización de las mascotas de los hogares. La Cumbre, Almirante Brown, 07 al 13 de junio de 2017.

	Frecuencia
Caninos	181
Felinos	62
Menor de 6 meses	22

Mayor de 6 meses	221
Sin vacuna antirrábica (último año)	48
Sin desparasitación (últimos 6 meses)	26
Sin castrar	118

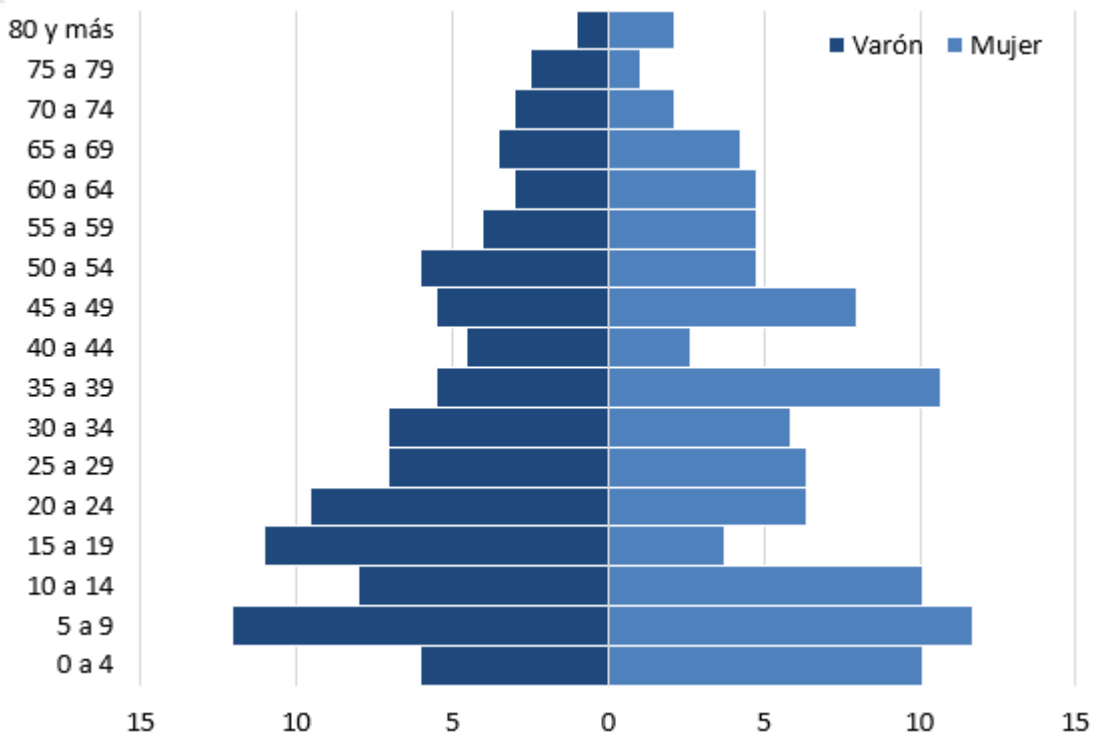
Fuente: elaboración propia

I. b. Características personales

En la distribución por edad se observó que los grupos de edad más frecuentes se encuentran entre los menores de 14 años y los de 35 a 39 (Figura b.1). En La Cumbre el 9,8% (38) de la población fueron menores de 6 años y el 19,1% (74) de 6 a 14 años. El 28,9% (112) de la población tienen menos de 15 años, en Argentina dicha población representa el 25,1%, en CABA el 19,0%, y en la Prov. Bs. As. el 23,9%. En La Cumbre el 13,7% (53) de la población fueron mayores de 60 años, en Argentina dicha población representa el 10,4%, en CABA el 16,5%, y en Bs. As el 11,0% (INDEC, 2010).

El índice de masculinidad (IM) de las personas encuestadas fue 106%. En el total país y en Bs. As. el IM fue 94,8% y en la CABA fue 85% (INDEC, 2010).

Figura b.1: Pirámide poblacional. La Cumbre, Almirante Brown, 07 al 13 de junio de 2017. n=307.



Fuente: elaboración propia

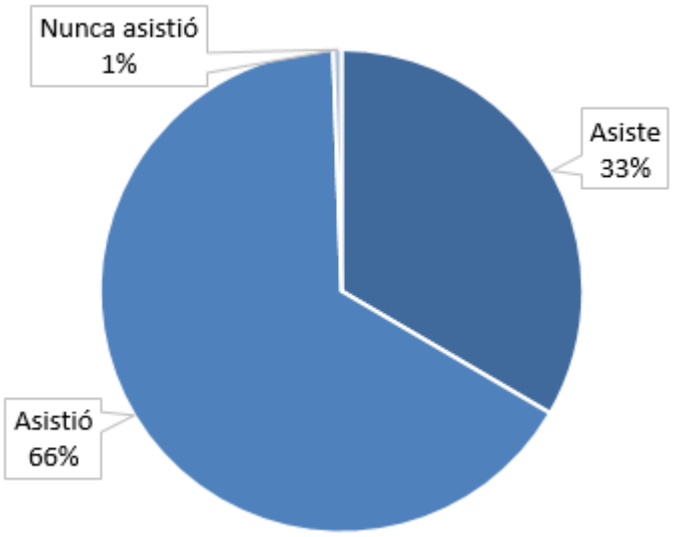
El 15,5% (60) de las personas manifestaron recibir jubilación o pensión, el 11,1% (43) asistencia o subsidio y el 4,6% (18) planes/políticas sociales.

La tasa de analfabetismo en personas de 10 años y más fue 1,9% (6), y fue similar entre varones y mujeres (1,8 y 2 respectivamente). A nivel nacional la tasa de analfabetismo fue de 1,9%, en la provincia de Bs. As. 1,36% y en la CABA fue de 0,48% (INDEC, 2010).

Con respecto a educación, se observó que en los mayores de 3 años el 1% (2) nunca asistió a un establecimiento educativo (Figura b.2). En el total país dicho indicador fue del 3%, en la provincia de Bs. As. 2,2% y en la CABA de 1% (INDEC, 2010).

De los 59 niños/as de 6 a 12 años, 57 asisten actualmente a un establecimiento educativo y 2 niños (de 7 y 11 años) asistieron pero actualmente no asisten.

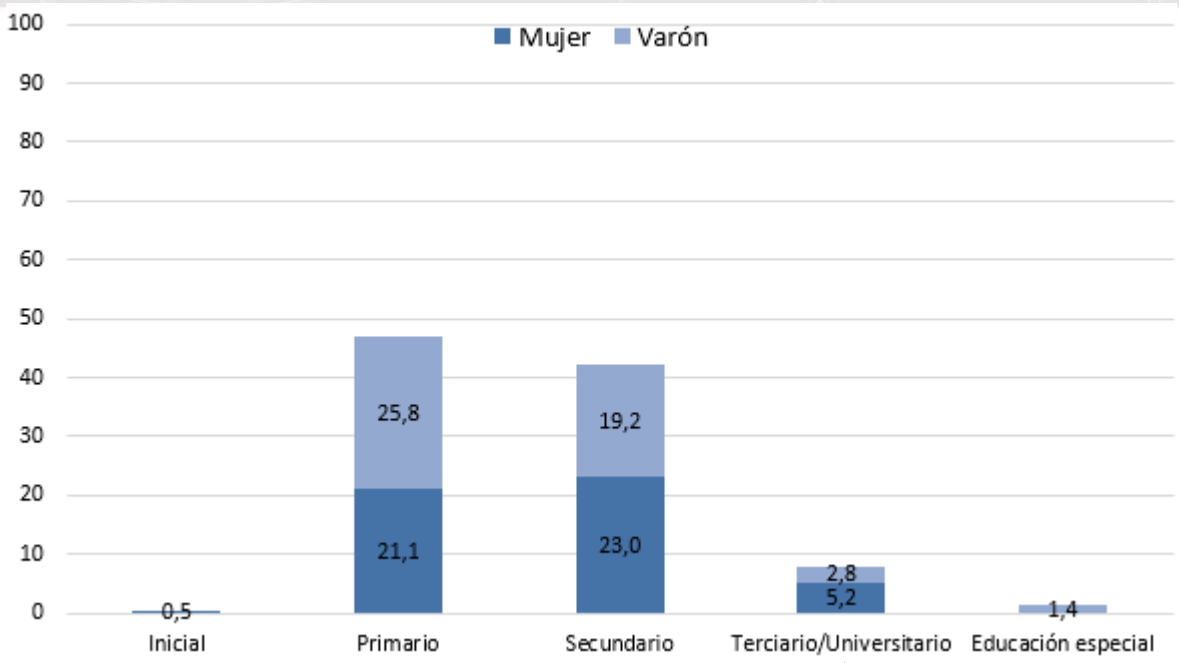
Figura b.2: Porcentaje de personas de 3 años y más según asistencia a un establecimiento educativo. La Cumbre, Almirante Brown, 07 al 13 de junio de 2017. N=365



Fuente: elaboración propia

Se observó que el máximo nivel educativo alcanzado con mayor frecuencia en las personas de 25 años y más fue el primario 46,9% (100) seguido por el secundario 42,2% (9). A nivel país y en la provincia de Bs. As. también fue el primario con el 44,6% y el 48,1% respectivamente y en la CABA el máximo nivel educativo finalizado fue el terciario y superior (se agruparon los niveles superior no universitario con un 12,7%, universitario un 30% y postuniversitario un 4%) (INDEC, 2010). En el análisis del barrio se observó que entre las personas que terminaron el nivel primario el mayor porcentaje fueron varones, mientras que el nivel secundario fueron más frecuentes las mujeres (Figura b.3).

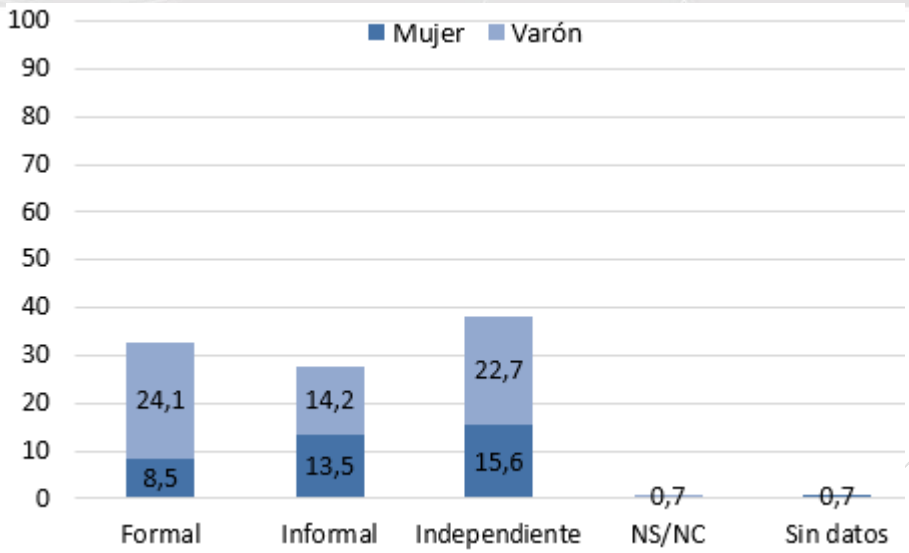
Figura b.3: Máximo nivel educativo alcanzado en personas de 25 años y más según sexo. La Cumbre, Almirante Brown, 07 al 13 de junio de 2017. N=213



Fuente: elaboración propia

En relación a la situación laboral se observó que el 36,5% (81) de las personas entre 18 y 65 años manifestaron no tener un trabajo remunerado, siendo las mujeres las que presentaron mayor frecuencia dentro de éste grupo (54). De las personas con trabajo remunerado el 32,2% (47) manifestaron tener trabajo formal, el 40,4% (59) ser trabajadores independientes y el 27,4% (40) trabajo informal. Una sola persona menor de edad informó trabajar de forma informal (varón de 16 años) y ningún menor informó realizar actividades de riesgo. En cuanto a las diferencias según sexo se observa que los hombres presentaron mayor frecuencia de todas las condiciones laborales (Figura b.5).

Figura b.5: Situación de formalidad del empleo según sexo. La Cumbre, Almirante Brown, 07 al 13 de junio de 2017. n=141



Fuente: elaboración propia

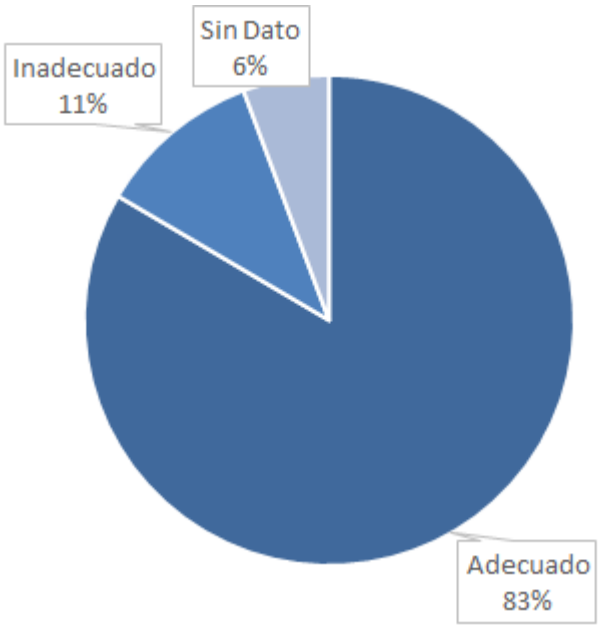
Respecto a la realización de actividades de riesgo se observó que 1 persona manifestó realizar al menos una actividad de riesgo. Esta persona realiza actividades de acopio de chatarra y cartón y las realiza dentro de su vivienda.

I. c. Situación de salud

El 53,4% (207) manifestó no tener cobertura de salud por obra social, prepaga o privada. En CABA la proporción fue 17,2%, en Buenos Aires el 35,4% y en el total país el 36%. El 19,4% (51) de las personas mayores de 18 años manifestaron fumar tabaco. En la ENFR del año 2013 la prevalencia de consumo de tabaco en Argentina fue de 25%, de CABA 24,3% y Buenos Aires 25,8%.

El 11% (42) de las personas presentaron controles de salud insuficientes[4] (figura c.1). De los 49 niños menores de 6 años, 2 (4%) presentaron controles de salud insuficientes para su edad y 47 (96%) presentaron controles suficientes. En relación a las embarazadas (3), todas presentaron controles suficientes.

Figura c.1: Control de salud suficientes o insuficientes según fecha de último control. La Cumbre, Almirante Brown, 07 al 13 de junio de 2017. N= 387.



Fuente: elaboración propia

De las 75 personas (19,3%) que refirieron alguno de los problemas de salud presentados en la tabla

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

C.1, en su totalidad manifestaron realizar controles médicos por alguno de ellos.

En La Cumbre el 14,2% (37) de las personas mayores de 18 años refirió tener la presión arterial elevada o hipertensión. En la Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo el 34,1% refirió tener presión arterial elevada en nuestro país, el 34,5% en la provincia de Bs. As. y el 28,5% en la CABA (MSal, 2013).

El 4,6% (12) de las personas mayores de 18 años informó tener "Azúcar elevada" en sangre o diabetes. A nivel nacional la prevalencia fue de 9,8% al igual que en la Prov. de Buenos Aires, en la CABA fue de 8,2% (ENFR, 2013).

En La Cumbre el 3,14% (4) de las personas de 20 a 44 años refirió tener o haber tenido Asma-Enfisema-Bronquitis crónica (EPOC). En Argentina la prevalencia de asma en población de 20 a 44 años fue del 6%, 9% han tenido alguna vez asma confirmado por un médico y 14% tuvieron sibilancias en los últimos 12 meses (MSal, 2015).

En relación a colesterol elevado, en el barrio el 6,5% (17) de las personas mayores de 18 años refirió tener colesterol elevado, a nivel país dicho valor fue del 29,8%, en la provincia de Bs. As. fue de 30,4%, y en la CABA de 27,9% (ENFR, 2013).

El 3,4% (9) de los mayores de 18 años reportó haber padecido un ataque cardíaco. A nivel nacional se estimó una prevalencia de 3,8%, en la Provincia de Bs. As. de 3% y en la CABA de 4,2 % (ENFR, 2013).

El 1,5% (4) de las personas mayores de 18 años refirió antecedentes de Accidente cerebro vascular (ACV), a nivel nacional la prevalencia de ACV fue de 1,9%, en la Provincia de Bs. As. fue 2,1% y en la CABA también 2,1%. (ENFR, 2013)

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

Tabla c.1[5]: Problemas de salud referidos por las personas. La Cumbre, Almirante Brown, 07 al 13 de junio

[5]Población de La Cumbre por grupo de edad:
Menores de 6 años: 38 personas
6 a 14 años: 74 personas
15 a 24 años: 60 personas

de 2017. N=387

	Menores de 6		De 6 a 14		De 15 a 24		De 25 a 59		De 60 y más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Presión elevada o hipertensión	0	0	0	0	0	0	18	11,2	18	33,9	36	9,3
Ataque cardíaco	0	0	0	0	0	0	5	3,1	4	7,5	9	2,3
Accidente cerebrovascular (ACV)	0	0	0	0	0	0	1	0,6	3	5,7	4	1,0
"Azúcar elevada" en sangre o diabetes	0	0	0	0	0	0	6	3,7	6	11,3	12	3,1
HIV / SIDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis	0	0	0	0	0	0	3	1,8	0	0	3	0,8
Asma- Enfisema- Bronquitis crónica	1	2,6	5	6,7	5	8,3	4	2,5	2	3,7	17	4,4
Colesterol alto	0	0	0	0	2	3,3	10	6,3	6	11,3	18	4,7
Dengue,Zika,Chikungunya	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,9	1	0,7

Fuente: elaboración propia

El 21,7% (84) de los encuestados informó haber presentado durante el último año uno o más de los problemas de salud que se presentan en la Tabla C.2. Si consideramos la población menor de 6 años, el 26,3% (10) presentó alguno de los problemas de salud que se presentan en la Tabla C.2.

El 13,2% (51) de las personas refirieron manifestar tos o dificultad para respirar en el último año (Tabla c.2). De éstas, el 58,8% (30) tuvieron 3 o más episodios, esto representó el 7,8% de los encuestados. Con respecto a la distribución por edad se observa que los grupos que presentaron este problema más frecuentemente fueron los mayores de 60 años (17%) y el de 25 a 59 (13,8%).

Con respecto a diarreas de las 13 (3,4%) personas que refirieron haber tenido durante el último año. De estos 7 tuvieron 3 episodios o más, lo cual representó el 1,8% de los encuestados. Este evento fue más frecuente en personas de 60 años y más (1,9%) (Tabla c.2). El 4,9% (19) de la población refirió problemas dermatológicos.

Tabla c.2[6]: Problemas de salud referidos por las personas en el último año. La Cumbre, Almirante Brown,

25 a 59 años: 160 personas
60 años y más: 53 personas
Población total: 387 personas

[6] Población de La Cumbre por grupo de edad:
Menores de 6 años: 38 personas
6 a 14 años: 74 personas
15 a 24 años: 60 personas

07 al 13 de junio de 2017. N=387.

	Menores de 6		6 a 14		15 a 24		25 a 59		60 y más		Total general	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tos o dificultad para respirar	5	13,1	8	10,8	5	8,3	22	13,8	9	17	51	13,2
Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	3	7,9	4	5,4	3	5	14	8,8	4	7,5	30	7,8
Diarreas	1	2,6	3	4,1	1	1,7	5	3,1	3	5,7	13	3,4
Diarreas 3 o más episodios	-	-	1	1,4	1	1,7	4	2,5	1	1,9	7	1,8
Parásitos	1	2,6	5	6,8	1	1,7	4	2,5	-	-	11	2,8
Problemas dermatológicos	3	7,9	4	5,4	3	5	7	4,4	2	3,8	19	4,9
Accidente de tránsito	1	2,6	-	-	-	-	3	1,9	-	-	4	1
Caída de altura	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Incendio o quemaduras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Accidente por inmersión	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación por monóxido de carbono	-	-	-	-	-	-	1	0,6	-	-	1	0,3
Intoxicación por medicamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación por productos de usos domésticos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación por plomo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación por mercurio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación por arsénico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otras intoxicaciones	-	-	-	-	-	-	1	0,6	-	-	1	0,3

Fuente: elaboración propia.

De las personas que refirieron haber tenido algún problema de salud en el último año y concurrieron a consultar con un profesional de la salud (84), el 90% (76) informó que el equipo de salud les resolvió el problema.

El 0,8% (3) de las personas manifestaron haber presentado algún tipo de cáncer. Refirieron cáncer de piel (1 mujer de 35 años), cáncer de cuello de útero (mujer de 77 años) y cáncer de colon (1 varón de 76 años). La Argentina se encuentra dentro del rango de los países con incidencia de cáncer media alta (172.3-242.9 x 100.000 habitantes).

El 3,8% (14) de las personas refirieron tener alguna discapacidad, de éstas 11 refirieron tener

25 a 59 años: 160 personas
60 años y más: 53 personas
Población total: 387 personas

certificado. En relación al carnet de vacunación el 88,1% (341) refirió que lo tenía completo, mientras que el 5,6% (22) incompleto, y el 6,2% (24) no lo tenía. De los 112 menores de 14 años, todos tenían el carnet completo. Hubo 2 personas sin datos de edad y que no tenían el carnet de vacunación.

Tabla c.3: Situación de vacunación según carnet relevado en la pesquisa. La Cumbre, Almirante Brown, 07 al 13 de junio de 2017. N=385

	Completo		Incompleto		No tiene		Total general
	N	%	N	%	N	%	
Menores de 6 años	38	100	-	-	-	-	38
6 a 14 años	74	100	-	-	-	-	74
15 a 24	58	96,6	2	3,3	-	-	60
25 a 59	136	85	9	5,6	15	9,6	160
60 y más	35	66	11	20,7	7	13,2	53
Total general	341	88,5	22	5,7	22	5,7	385

Fuente: elaboración propia

I. d. Eventos de salud enfermedad y características ambientales

No se encontraron factores de exposición que se asocien a asma, enfisema o bronquitis crónica (EPOC), así como a tener parásitos. En cambio, se observó asociación entre que haya algún fumador dentro del hogar a tos y no tener agua de red a que haya diarreas. Por último, se encontró asociación entre estar sobre un terreno rellenado y no tener agua de red con tener problemas dermatológicos.

Tabla d.1: Asociación de eventos de salud-enfermedad y factores ambientales asociados. La Cumbre, Almirante Brown, 07 al 13 de junio de 2017

Evento	Factor de exposición	RR	IC		*p*
Asma - Enfisema - Bronquitis crónica (EPOC)	No tener piso de material	-	-	-	-
	Tener terreno rellenado	1,3	0,4	4,6	0,3
	Paredes de chapa, madera o desecho	3,4	0,5	22,1	0,09
	Calefacción o cocina con leña, carbón o combustibles líquidos	-	-	-	-
	Quema basura dentro del terreno	2,9	0,7	11,7	0,06
	Alguien fuma en el hogar	0,6	0,2	1,8	0,2
	La persona fuma	0,4	0,06	3,35	0,2
Tos	No tener piso de material	-	-	-	-
	Paredes de chapa, madera o desecho	1,1	0,2	6,8	0,5
	Calefacción o cocina con leña, carbón o combustibles líquidos	2,3	0,7	7,8	0,09
	Quema basura dentro del terreno	0,4	0,06	2,9	0,2
	Alguien fuma en el hogar	1,9	1,1	3,1	0,006
	La persona fuma	1,2	0,6	2,4	0,3
Diarreas	Tener terreno rellenado	0,4	0,08	1,9	0,1
	No tener agua de red	8,6	2,3	32,7	0,0002
	No tener baño	-	-	-	-
	Tener desagüe a pozo ciego, hoyo, etc	1,1	0,3	5	0,4
	Tener huerta familiar	1,8	0,4	7,7	0,2
Parásitos	Tener terreno rellenado	-	-	-	-
	No tener agua de red	0,8	0,2	2,6	0,3
	No tener baño	-	-	-	-
	Tener desagüe a pozo ciego, hoyo, etc	2,4	0,6	8,6	0,09
	Tener animales domésticos	-	-	-	-
Problemas dermatológicos	Tener terreno rellenado	5,7	1,6	9,7	0,02
	Paredes de chapa, madera o desecho	3	0,5	19,5	0,1
	No tener agua de red	12,6	5,4	29,5	0,00001
	Tener desagüe a pozo ciego, hoyo, etc	1,7	0,6	4,8	0,2

Fuente: elaboración propia

II. Conclusiones

En cuanto a las características de las viviendas y hogares se observó que La Cumbre presenta menor proporción de hogares con hacinamiento que el resto de las jurisdicciones comparadas. Respecto al servicio de agua potable, en La Cumbre se observó menor proporción de hogares sin acceso al servicio en relación al total país, la Provincia de Buenos Aires y la CABA. En relación al servicio de cloacas, ningún hogar informó poseer desagüe de inodoro a red cloacal, sin embargo el mayor porcentaje tenían desagüe a cámara séptica y pozo ciego.

En relación a las características demográficas se observó que en La Cumbre la proporción de población menor a 15 años es superior a la del total País, la CABA y la prov. de Bs. As, repitiéndose la misma condición para la proporción de mayores de 60 años. En relación a los indicadores de educación, se observó una tasa de analfabetismo igual a la del total país, y superior a la de la provincia de Bs. As. y la CABA.

En La Cumbre se observó que la mitad de la población no tiene cobertura de salud por obra social, prepaga o privada, siendo mayor proporción que en el total país, Bs. As. y la CABA. En cuanto a la información relevada sobre la salud de la población de La Cumbre se observó un porcentaje menor de personas mayores de 18 años que fuman tabaco que Argentina, Prov. de Bs. As. y la CABA. Se observó menor porcentaje de personas que refirieron tener hipertensión arterial, colesterol elevado y de "azúcar elevada" en sangre o diabetes que las prevalencias estimadas para el total país, Bs. As. y la CABA.

En cuanto a antecedentes de ataque cardíaco, en La Cumbre la población refirió un porcentaje menor a lo estimado para el total país y la CABA, pero superior que en la Prov. de Bs. As. Se observó un porcentaje menor de personas que refirieron antecedentes de Accidente Cerebrovascular (ACV), en relación a lo estimado para el total país, la Prov. de Bs. As. y la CABA.

Teniendo en cuenta el total de la población encuestada en el estudio, los problemas de salud autorreferidos de mayor frecuencia fueron tos o dificultad para respirar, seguido de problemas dermatológicos y diarreas. Tos o dificultad para respirar se asoció a la presencia de algún fumador en el hogar. Problemas dermatológicos se asoció a estar sobre un terreno rellenado y no tener agua de red y diarreas también a este último factor.

III. Abreviaturas

INDEC - Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

EPOC - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

ACV - Accidente Cerebro Vascular

MSal - Ministerio de Salud de la Nación

ENFR - Encuesta Nacional de Factores de Riesgo

OR - Odds Ratio

RR - Riesgo Relativo

VI. Fuentes consultadas

- Censo Nacional de Población, Viviendas y Hogares del Año 2010
- Encuesta Nacional de Factores de Riesgo
- Sala de Situación del Instituto Nacional del Cáncer año 2016
- Datos de mortalidad de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud
- Primera Encuesta de Prevalencia de Asma del Ministerio de Salud de la Nación

V. Bibliografía

- Instituto Nacional del Cáncer, 2016. Sala de Situación del Cáncer en la República Argentina. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000749cnt-63-situacion-del-canver-en-argentina-2016.pdf
- Mallol, J. (2004). El asma en niños de América Latina. *Allergologia et immunopathologia*, *32*(3), 100-103.
- Marchionni, M., Conconi, A., Caporale, J., & Porto, N. (2011). Enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo en Argentina: prevalencia y prevención.
- Ministerio de Salud de la Nación, 2008. Mortalidad por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) DE 40 a 74 Años en Argentina. 1980-2014. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000820cnt-2016-03_Boletin-Actualizacion-EPOC-2014.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación, 2015. Primera Encuesta de Prevalencia de Asma en población de 20 a 44 años en la República Argentina. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000821cnt-2015-11_resumen-ejecutivo-ASMA-2015.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación, 2013. Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Argentina. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf

Informe descriptivo sobre la Evaluación Integral de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR) del B° San Ignacio

PRELIMINAR

Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)

salud@acumar.gov.ar

Dirección de Salud y Educación Ambiental

Dra. Susana García

Coordinación de Salud Ambiental

Dra. Juliana Finkelstein

Autores

Alfani Soledad

Badano Florencia

Bonanno Daniela

Bonzi Ileana

Morra Ana Paula

PRELIMINAR

I. Resultados 3
I. a. Características de las viviendas, hogares y entorno 3
I. b. Características personales 6
I. c. Situación de salud 10
I. d. Eventos de salud enfermedad y características ambientales 16
II. Conclusiones 17
III. Abreviaturas 19
VI. Fuentes consultadas 20
V. Bibliografía 21

PRELIMINAR

I. Resultados

El relevamiento socio-sanitario ambiental se realizó desde 28 de marzo al 21 de abril de 2017. Se visitaron 139 viviendas y se encuestaron un total de 150 hogares, en el 100% se pudo concretar la entrevista. Vivían 607 personas en dichos hogares. El promedio de hogares por vivienda fue 1,07 y el promedio de personas por hogar fue 4,04.

I. a. Características de las viviendas, hogares y entorno

Se observó un 14% (21) de hogares con hacinamiento[1]. A nivel país este indicador[2] fue del 5,8%, en Bs. As. fue 3,6% y en la CABA 1,5%. El 14% (21) de los hogares no tenían piso de material en todas las habitaciones. De acuerdo a datos censales en el total país el 2,6% de los hogares tenían piso de tierra o ladrillo suelto, en Bs. As. 0,9% y en la CABA 0,1%. El 56% (84) de los hogares estaban construidos sobre un terreno rellenado. El 8,7% (13) de los hogares tenían paredes de madera, el 16% (24) material de deshecho, el 4,7% (7) de chapa de metal y el resto de otros materiales (106)[3]. Con respecto al agua de consumo de los hogares, el 60% (90) informó que no cuenta con conexión a la red pública por cañería dentro de la vivienda. En el total país los hogares sin conexión a agua de red fueron el 16%, en Bs. As. el 25% y en la CABA el 0,4% (INDEC, 2010).

El 2% (3) de los hogares no tenían baño ni letrina y el 6,7% (10) de los hogares tenían baño compartido. A nivel país el 2,6% de los hogares refirieron no tener baño y el 4,2% refirieron baño compartido, en Bs. As el 1,7% y 3% respectivamente y en la CABA el 0,9 y 5%. Solo 30 hogares (20%) informaron poseer desagüe de inodoro a red cloacal, el 51,3% (77) tenían desagüe a pozo ciego y cámara séptica, y el 26,7% (40) a pozo ciego/hoyo/ etc. (Figura b.1) A nivel país los hogares sin

[1] Hacinamiento es la relación entre la cantidad total de miembros del hogar y la cantidad de habitaciones de uso exclusivo del hogar. Operacionalmente se considera que existe hacinamiento crítico cuando en el hogar hay más de tres personas por cuarto. (INDEC, 2010)

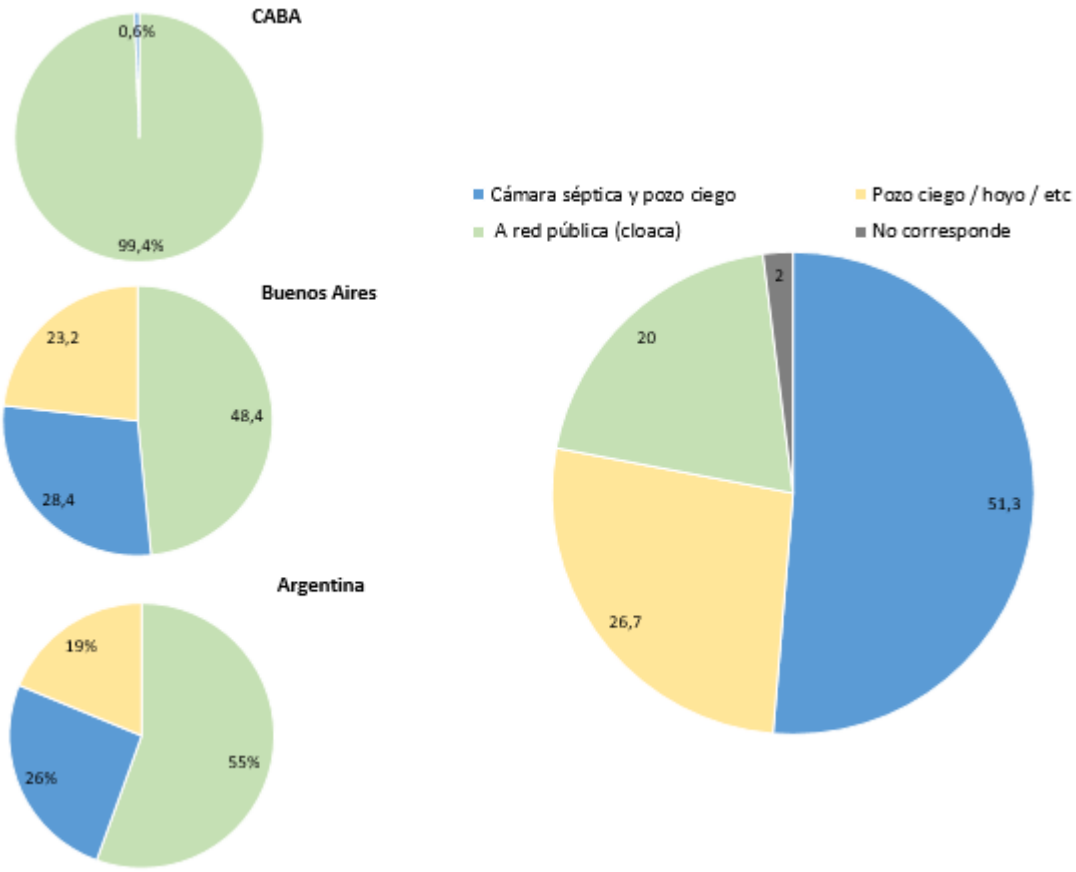
[2] Censo de Población, Hogares y Viviendas de 2010

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

PRELIMINAR

desagüe a red fueron el 45%, en Bs. As. el 51% y en la CABA el 0,6% (INDEC, 2010).

Figura a.1. Porcentaje de hogares según tipo de desagüe del baño. San Ignacio, Esteban Echeverría, 28/03 al 21/04/2017. CABA, Buenos Aires y Argentina, Año 2010



Fuente: elaboración propia

Dentro de los hogares relevados de la encuesta, el 98,7% (148) utiliza gas o electricidad para cocinar o calefaccionar el hogar y el resto utiliza leña, carbón o combustibles líquidos. A nivel país el 2,6% de los hogares utilizaba como combustible leña o carbón, en Bs. As. el 0,1% y en la CABA el 0,03% (INDEC, 2010).

El 10% (15) de los hogares tenían huerta familiar y el 91,3% (137) observó alguna vez ratas, ratones y lauchas. El 8,7% (13) quema la basura dentro del terreno, el 10,7% (16) la quema afuera del terreno, el 1,3% (2) de los hogares la acumulan dentro del terreno y el 14% (36) la acumula fuera

del terreno.

En el 36% de los hogares hubo algún fumador (54). El 30% (45) de los hogares manifestaron tener algún evento de salud enfermedad. El evento con mayor frecuencia fue pérdidas de embarazo (14,7%), seguido de recién nacidos pretérmino (7,3%). A continuación se presentan eventos de salud enfermedad que hubo en algún miembro del hogar:

Tabla a.1. Eventos de salud-enfermedad que se presentaron en algún miembro del hogar. San Ignacio, Esteban Echeverría, 28/03 al 21/04/2017

Eventos	Frecuencia	%
Pérdidas de embarazos	22	14,7
recién nacidos de bajo peso menor de 2,500 grs	8	5,3
Recién nacidos antes de término	11	7,3
Muertes por cáncer	8	5,3
Muertes por enfermedad respiratoria	6	4
Muertes por Infarto o Accidente cerebrovascular	1	0,7
Muertes por accidente de tránsito	7	4,7
Muertes por Incendio o quemaduras	2	1,3

Fuente: elaboración propia

El 76,7% (115) de los hogares manifestaron tener animales domésticos o de compañía y 112 hogares contestaron sobre las características de sus mascotas. En 67 de los hogares había perros, en 35 perros y gatos y en el resto solo gatos (10). A continuación se presenta la caracterización de los animales domésticos del hogar:

Tabla a.2: Caracterización de las mascotas de los hogares. San Ignacio, Esteban Echeverría, 28/03 al 21/04/2017

	Frecuencia
Caninos	211
Felinos	94
Menor de 6 meses	40
Mayor de 6 meses	258
Sin vacuna antirrábica (último año)	85
Sin desparasitación (últimos 6 meses)	54

PRELIMINAR

Sin castrar	229

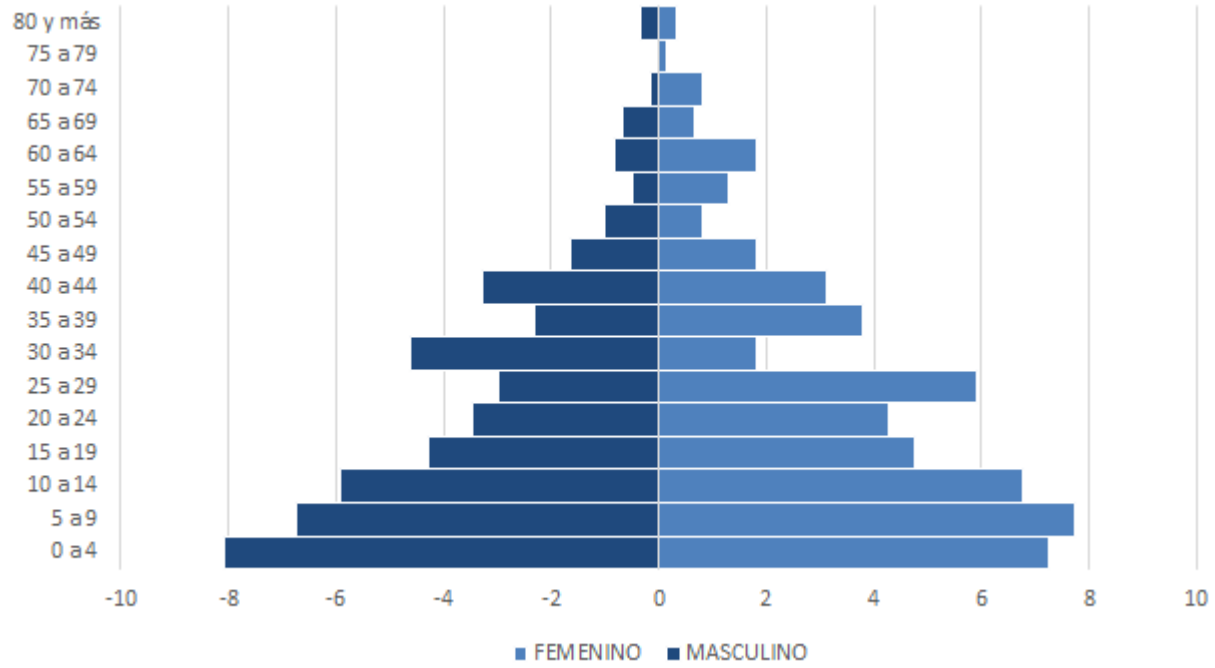
Fuente: elaboración propia

I. b. Características personales

En la distribución por edad se observó que los grupos de edad más frecuentes se encuentran entre los 0 y los 14 años (Figura b.1). En San Ignacio el 18,6% (113) de la población fueron menores de 6 años y el 23,9% (145) de 6 a 14 años. El 42,5% (258) de la población tienen menos de 15 años, en Argentina dicha población representa el 25,1%, en CABA el 19,0%, y en la Prov. Bs. As. el 23,9%. En San Ignacio el 5,8% (35) de la población fueron mayores de 60 años, en Argentina dicha población representa el 10,4%, en CABA el 16,5%, y en Bs. As el 11,0% (INDEC, 2010).

El índice de masculinidad (IM) de las personas encuestadas fue 87,9%. En el total país y en Bs. As. el IM fue 94,8% y en la CABA fue 85% (INDEC, 2010).

Figura b.1: Pirámide poblacional. San Ignacio, Esteban Echeverría, 28/03 al 21/04/2017. n=607.



Fuente: elaboración propia

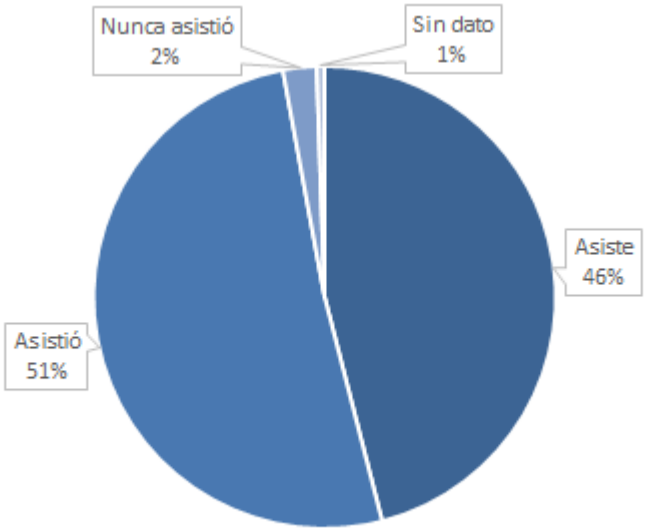
El 72,2% (438) manifestó no tener cobertura de salud por obra social, prepaga o privada. En CABA la proporción fue 17,2%, en Buenos Aires el 35,4% y en el Total país el 36%. El 8,2% (50) de las personas manifestaron recibir jubilación o pensión, el 18,6% (113) asistencia o subsidio y el 2,6% (16) planes/políticas sociales.

La tasa de analfabetismo en personas de 10 años y más fue 5,4% (23), y fue similar entre varones y mujeres (12 y 11 respectivamente). A nivel nacional la tasa de analfabetismo fue de 1,9%, en la provincia de Bs. As. 1,36% y en la CABA fue de 0,48% (INDEC, 2010).

Con respecto a educación, se observó que en los mayores de 3 años el 2,4% (13) nunca asistió a un establecimiento educativo (figura b.2). En el total país dicho indicador fue del 3%, en la provincia de Bs. As. 2,2% y en la CABA de 1% (INDEC, 2010).

De los 115 niños/as de 6 a 12 años, 113 asisten actualmente a un establecimiento educativo y 2 niñas (de 8 y 12 años) asistieron pero actualmente no asisten.

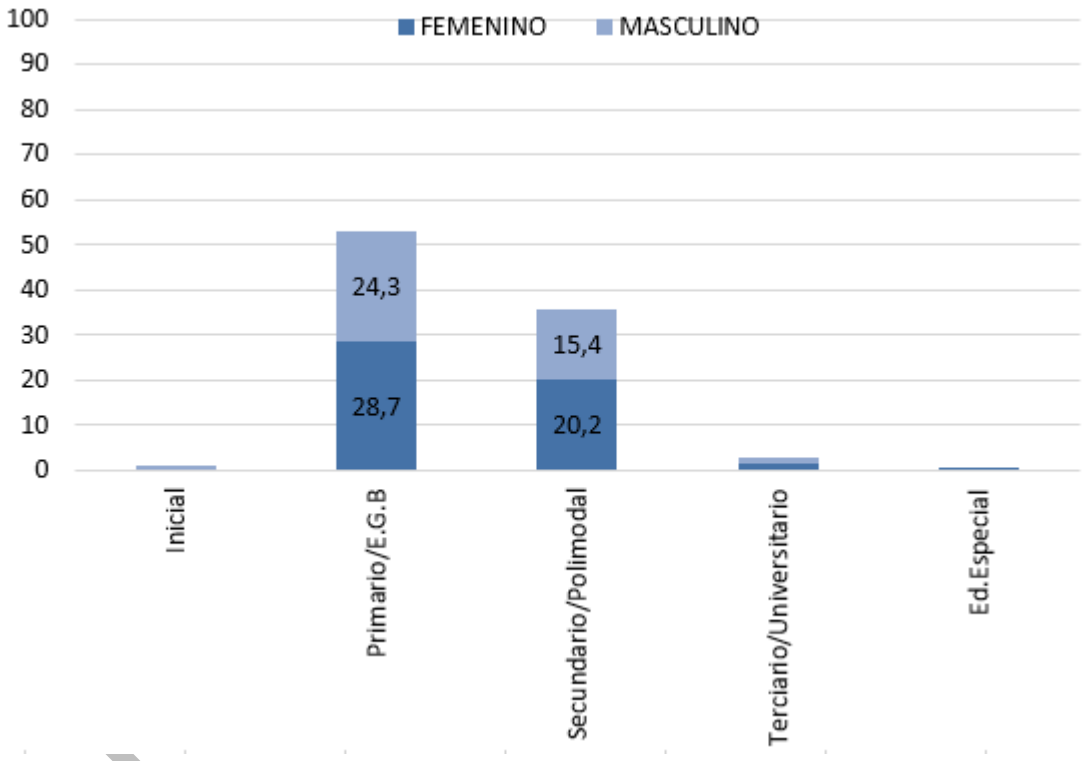
Figura b.2: Porcentaje de personas de 3 años y más según asistencia a un establecimiento educativo. San Ignacio, Esteban Echeverría, 28/03 al 21/04/2017. N=550.



Fuente: elaboración propia

Se observó que el máximo nivel educativo alcanzado con mayor frecuencia en las personas de 25 años y más fue el primario 53% (131) seguido por el secundario 36% (88). A nivel país y en la provincia de Bs. As. también fue el primario con el 44,6% y el 48,1% respectivamente y en la CABA el máximo nivel educativo finalizado fue el terciario y superior (se agruparon los niveles superior no universitario con un 12,7%, universitario un 30% y postuniversitario un 4%) (INDEC, 2010). En el análisis del barrio se observó que entre las personas que terminaron el nivel primario el mayor porcentaje fueron mujeres, dándose esta misma situación para el nivel secundario (figura b.3).

Figura b.3: Máximo nivel educativo alcanzado en personas de 25 años y más según sexo. San Ignacio, Esteban Echeverría, 28/03 al 21/04/2017. N=247

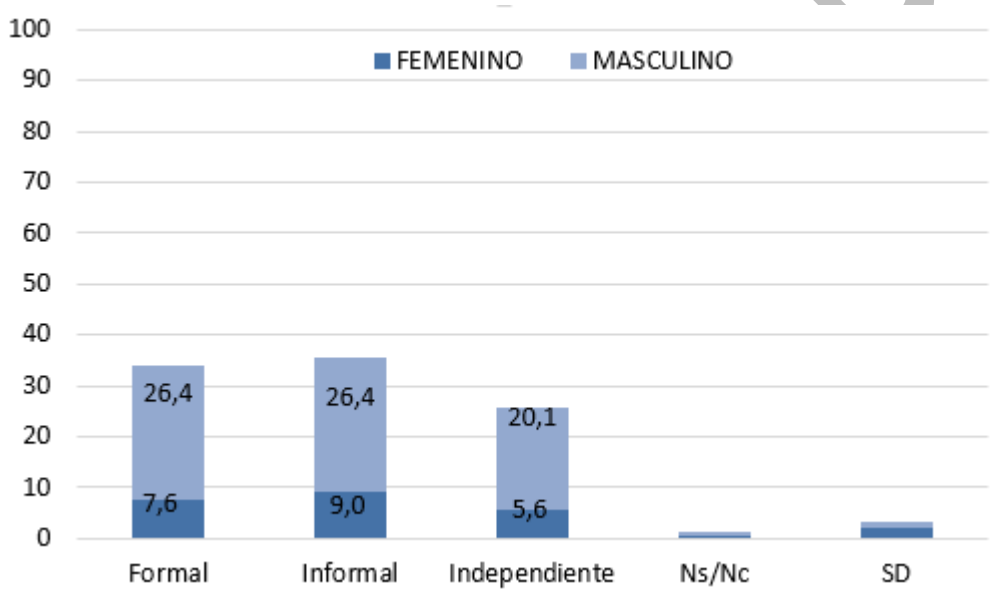


Fuente: elaboración propia

En relación a la situación laboral se observó que el 53% (158) de las personas entre 18 y 65 años manifestaron no tener un trabajo remunerado, siendo las mujeres las que presentaron mayor frecuencia dentro de éste grupo (n=127). De las personas con trabajo remunerado el 35% (51)

manifestaron tener trabajo informal, el 26% (37) ser trabajadores independientes y el 34% (49) trabajo formal. Una sola persona menor de edad informó trabajar (mujer de 14 años) y 1 sola informó realizar actividades de riesgo, acopio y acarreo de cartón (hombre de 17 años). En cuanto a las diferencias según sexo se observa que los hombres presentaron mayor frecuencia de todas las condiciones laborales (Figura b.5).

Figura b.5: Situación de formalidad del empleo según sexo. San Ignacio, Esteban Echeverría, 28/03 al 21/04/2017. n=144



Fuente: elaboración propia

Respecto a la realización de actividades de riesgo se observó que 22 personas manifestaron realizar al menos una actividad de riesgo. De ellas, 17 manifestaron realizarlas dentro del hogar. A continuación se presenta la frecuencia de actividades que se realizan, siendo la más frecuente acarreo y/o acopio de chatarra.

Tabla b.1: Frecuencia de actividades de riesgo realizadas. San Ignacio, Esteban Echeverría, 28/03 al 21/04/2017. N=40

Actividad	Frecuencia
Acarreo y/o acopio chatarra	12
Acarreo y/o acopio de cartón	8

Fundición de metales	7
Quema de cables	10
Reciclado de baterías	3

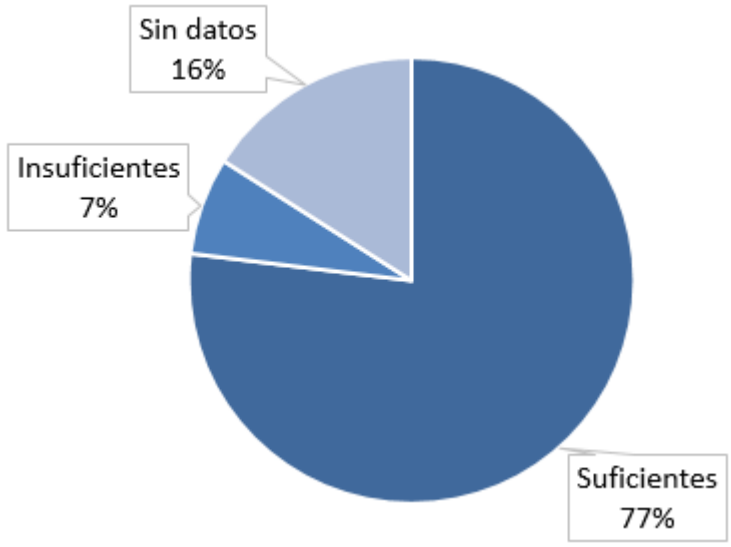
Fuente: elaboración propia

I. c. Situación de salud

El 15,8% (96) de las personas mayores de 18 años manifestaron fumar tabaco. En la ENFR del año 2013 la prevalencia de consumo de tabaco en Argentina fue de 25%, de CABA 24,3% y Buenos Aires 25,8%.

El 7% (43) de las personas presentaron controles de salud insuficientes[4] (figura c.1). De los 113 niños menores de 6 años, 3 (2,6%) presentaron controles de salud insuficientes para su edad, 103 (17%) presentaron controles suficientes y 7 (1,1%) sin datos. En relación a las embarazadas, todas presentaron controles suficientes.

Figura c.1: Control de salud suficientes o insuficientes según fecha de último control. San Ignacio, Esteban Echeverría, 28/03 al 21/04/2017. N=607.



Fuente: elaboración propia

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

PRELIMINAR

De las 90 personas (14,8%) que refirieron alguno de los problemas de salud presentados en la tabla C.1, el 48,9% (44) manifestaron realizar controles médicos por alguno de ellos.

En San Ignacio el 14,6% (47) de las personas mayores de 18 años refirió tener la presión arterial elevada o hipertensión. En la Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo el 34,1% refirió tener presión arterial elevada en nuestro país, el 34,5% en la provincia de Bs. As. y el 28,5% en la CABA (MSal, 2013).

El 4% (13) de las personas mayores de 18 años informó tener "Azúcar elevada" en sangre o diabetes. A nivel nacional la prevalencia fue de 9,8% al igual que en la Prov. de Buenos Aires, en la CABA fue de 8,2% (ENFR, 2013).

En San Ignacio el 3% (7) de las personas de 20 a 44 años refirió tener o haber tenido Asma-Enfisema-Bronquitis crónica (EPOC). En Argentina la prevalencia de asma en población de 20 a 44 años fue del 6%, 9% han tenido alguna vez asma confirmado por un médico y 14% tuvieron sibilancias en los últimos 12 meses (MSal, 2015).

En relación a colesterol elevado, en el barrio el 4,7% (15) de las personas mayores de 18 años refirió tener colesterol elevado, a nivel país dicho valor fue del 29,8%, en la provincia de Bs. As. fue de 30,4%, y en la CABA de 27,9% (ENFR, 2013).

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

El 1,5% (5) de las personas mayores de 18 años refirió antecedentes de Accidente cerebro vascular (ACV), a nivel nacional la prevalencia de ACV fue de 1,9%, en la Provincia de Bs. As. fue 2,1% y en la CABA también 2,1%. (ENFR, 2013)

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

PRELIMINAR

Tabla c.1[5]: Problemas de salud referidos por las personas. San Ignacio, Esteban Echeverría, 28/03 al 21/04/2017. N=607

	Menores de 6		De 6 a 14		De 15 a 24		De 25 a 59		De 60 y más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Presión elevada o hipertensión	0	0	0	0	6	5,9	26	12,3	15	42,9	47	7,7
Ataque cardíaco	0	0	1	0,7	0	0	1	0,5	3	8,6	5	0,8
Accidente cerebrovascular (ACV)	0	0	0	0	0	0	3	1,4	2	5,7	5	0,8
"Azúcar elevada" en sangre o diabetes	0	0	0	0	1	1	8	3,8	4	11,4	13	2,1
HIV / SIDA	0	0	0	0	0	0	1	0,5	0	0	1	0,2
Tuberculosis	0	0	0	0	0	0	3	1,4	0	0	3	0,5
Asma- Enfisema- Bronquitis crónica	4	3,5	10	6,9	2	2	8	3,8	1	2,9	25	4,1
Colesterol alto	0	0	0	0	0	0	6	2,8	9	25,7	15	2,5

Fuente: elaboración propia

PRELIMINAR

El 36,9% (224) de los encuestados informó haber presentado durante el último año uno o más de los problemas de salud que se presentan en la Tabla C.2. Si consideramos la población menor de 6 años, el 48,7% (55) presentó alguno de los problemas de salud que se presentan en la Tabla C.2.

El 21,7% (132) de las personas refirieron manifestar tos o dificultad para respirar en el último año (Tabla c.2). De éstas, el 72% (95) tuvieron 3 o más episodios, esto representó el 15% de los encuestados. Con respecto a la distribución por edad se observa que los grupos que presentaron este problema más frecuentemente fueron el de menores de 6 años (37,2%) y el de 60 y más años

[5]Población de San Ignacio por grupo de edad:
Menores de 6 años: 113 personas
6 a 14 años: 145 personas
15 a 24 años: 102 personas
25 a 59 años: 212 personas
60 años y más: 35 personas
Población total: 607 personas

(28,6%).

Con respecto a diarreas de las 95 (15,7%) personas que refirieron haber tenido durante el último año. De estos el 66,3% (65) tuvieron 3 episodios o más, lo cual representó el 11% de los encuestados. Este evento fue más frecuente en menores de 6 años (26,5%) (Tabla c.2).

El 11,9% (72) de la población refirió problemas dermatológicos, siendo más frecuentes entre los menores de 6 años (15,9%) y de 6 a 14 años (15,2%).

De las personas encuestadas ninguna refirió accidentes por inmersión ni intoxicaciones por plomo, mercurio ni arsénico.

Tabla c.2[6]: Problemas de salud referidos por las personas en el último año. San Ignacio, Esteban Echeverría, 28/03 al 21/04/2017. N=607.

	Menores de 6		6 a 14		15 a 24		25 a 59		60 y más		Total general	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tos o dificultad para respirar	42	37,2	29	20,0	19	18,6	32	15,1	10	28,6	132	21,7
Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	30	26,5	20	13,8	11	10,8	26	12,3	8	22,9	95	15,7
Diarreas	30	26,5	24	16,6	11	10,8	27	12,7	6	17,1	98	16,1
Diarreas 3 o más episodios	15	13,3	16	11,0	7	6,9	21	9,9	6	17,1	65	10,7
Parásitos	13	11,5	15	10,3	2	2,0	3	1,4		0,0	33	5,4
Problemas dermatológicos	18	15,9	22	15,2	12	11,8	19	9,0	1	2,9	72	11,9
Accidente de tránsito	-	-	-	-	1	1,0	1	0,5	2	5,7	4	0,7
Caída de altura	1	0,9	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,2
Incendio o quemaduras	1	0,9	-	-	-	-	2	0,9	-	-	3	0,5
Accidente por inmersión	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación por monóxido de carbono	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,9	1	0,2
Intoxicación por	-	-	-	-	1	1,0	-	-	1	2,9	2	0,3

[6] Población de San Ignacio por grupo de edad:
Menores de 6 años: 113 personas
6 a 14 años: 145 personas
15 a 24 años: 102 personas
25 a 59 años: 212 personas
60 años y más: 35 personas
Población total: 607 personas

PRELIMINAR

medicamentos												
Intoxicación por productos de usos domésticos	-	-	-	-	-	-	1	0,5	-	-	1	0,2
Intoxicación por plomo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación por mercurio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación por arsénico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otras intoxicaciones	2	1,8	-	-	-	-	2	0,9	-	-	4	0,7

Fuente: elaboración propia.

PRELIMINAR

De las personas que refirieron haber tenido algún problema de salud en el último año y concurrieron a consultar con un profesional de la salud (121), 114 (94,2%) informaron que el equipo de salud les resolvió el problema.

El 0,7% (4) de las personas manifestaron haber presentado algún tipo de cáncer. Refirieron cáncer de colon (1 mujer de 64 años y un hombre de 65 años), cáncer de mama (mujer de 71 años) y cáncer de ovarios (mujer de 36 años). La Argentina se encuentra dentro del rango de los países con incidencia de cáncer media alta (172.3-242.9 x 100.000 habitantes).

El 4,1% (25) de las personas refirieron tener alguna discapacidad, de éstas 14 refirieron tener certificado. En relación al carnet de vacunación el 91,3% (554) refirió que lo tenía completo, mientras que el 3,5% (21) incompleto, el 5,1% (31) no lo tenía y en el 0,2% (1) no se contó con la información. De los 113 menores de 6 años, 3 tenían carnet incompleto (2,7%), y de los 145 niños/as de 6 a 14 años, 4 lo tenían incompleto (2,8%).

Tabla c.3: Situación de vacunación según carnet relevado en la pesquisa. San Ignacio, Esteban Echeverría, 28/03 al 21/04/2017. N=607

	Completo		Incompleto		No tiene		SD		Total general
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Menores de 6 años	109	96,5	3	2,7	1	0,9	0	0	113
6 a 14 años	140	96,6	4	2,8	1	0,7	0	0	145

15 a 24	98	96,1	0	0,0	4	3,9	0	0	102
25 a 59	180	84,9	9	4,2	22	10,4	1	0,5	212
60 y más	27	77,1	5	14,3	3	8,6	0	0	35
Total general	554	91,3	21	3,5	31	5,1	1	0,2	607

Fuente: elaboración propia

PRELIMINAR

I. d. Eventos de salud enfermedad y características ambientales

Se observó que la presencia de un fumador en el hogar se asocia a tos; no tener baño se asoció a diarreas; no tener desagüe a pozo ciego, hoyo, etc. se asoció a diarreas y problemas dermatológicos; y tener terreno rellenado a problemas dermatológicos.

Tabla d.1: Asociación de eventos de salud-enfermedad y factores ambientales asociados

Evento	Factor de exposición	RR	IC		*p*
Asma - Enfisema - Bronquitis crónica (EPOC)	No tener piso de material	0,5	0,1	2	0,1
	Tener terreno rellenado	1,9	0,7	5,6	0,1
	Paredes de chapa, madera o desecho	1,5	0,6	3,9	0,2
	Calefacción o cocina con leña, carbón o combustibles líquidos	-	-	-	-
	Quema basura dentro del terreno	-	-	-	-
	Alguien fuma en el hogar	2,1	1	0,6	0,02
	La persona fuma	1,7	0,5	5,8	0,2
Tos	No tener piso de material	1,2	0,8	1,9	0,2
	Paredes de chapa, madera o desecho	1,1	0,8	1,5	0,3
	Calefacción o cocina con leña, carbón o combustibles líquidos	0,5	0,07	3,2	0,2
	Quema basura dentro del terreno	1,4	0,9	2,1	0,07
	Alguien fuma en el hogar	1,3	1,1	1,8	0,02
	La persona fuma	1,3	0,9	2,2	0,08
Diarreas	Tener terreno rellenado	1,1	0,7	1,8	0,3
	No tener agua de red	1,3	0,9	2	0,06
	No tener baño	3,6	1,9	6,6	0,0006
	Tener desagüe a pozo ciego, hoyo, etc	2,1	1,4	3	0,00004
	Tener huerta familiar	0,6	0,2	1,4	0,1
Parásitos	Tener terreno rellenado	1,4	0,5	3,7	0,2
	No tener agua de red	2	0,9	4,4	0,03
	No tener baño	-	-	-	-
	Tener desagüe a pozo ciego, hoyo, etc	1,4	0,7	2,9	0,1
	Tener animales domésticos	0,5	0,2	1	0,01
Problemas dermatológicos	Tener terreno rellenado	1,9	1,03	3,8	0,01
	Paredes de chapa, madera o desecho	1,5	0,9	2,6	0,08
	No tener agua de red	1,5	0,9	2,3	0,05
	Tener desagüe a pozo ciego, hoyo, etc	2	1,3	3,1	0,0004

Fuente: elaboración propia

PRELIMINAR

II. Conclusiones

En cuanto a las características de las viviendas y hogares se observó que San Ignacio presenta condiciones de mayor vulnerabilidad que la Provincia de Buenos Aires, CABA y el total país. Se observó que el barrio presenta mayor proporción de hogares con hacinamiento que el resto de las jurisdicciones comparadas.

Respecto al servicio de agua potable, en San Ignacio se observó mayor proporción de hogares sin acceso al servicio en relación al total país, la Provincia de Buenos Aires y la CABA. En relación al servicio de cloacas, se observó un porcentaje bajo de hogares con acceso a dicho servicio.

En relación a las características demográficas se observó que en San Ignacio la proporción de población menor a 15 años es superior a la del total País, la CABA y la prov. de Bs. As, y la proporción de mayores de 60 años es inferior a la del total país, de la provincia de Bs. As. y la CABA. Esto da cuenta de que la población del barrio es más joven. En relación a los indicadores de educación, se observó una tasa de analfabetismo superior a la del total país, de la provincia de Bs. As. y la CABA.

En San Ignacio se observó una mayor proporción de población sin cobertura de salud por obra social, prepaga o privada que el total país, Bs. As. y la CABA. En cuanto a la información relevada sobre la salud de la población de San Ignacio se observó un porcentaje menor de personas mayores de 18 años que fuman tabaco que Argentina, Prov. de Bs. As. y la CABA. Se observó menor porcentaje de personas que refirieron tener hipertensión arterial, colesterol elevado y de "azúcar elevada" en sangre o diabetes que las prevalencias estimadas para el total país, Bs. As. y la CABA.

En cuanto a antecedentes de ataque cardíaco, en San Ignacio la población refirió un porcentaje menor a lo estimado para el total país, la Prov. de Bs. As. y la CABA. Se observó un porcentaje menor de personas que refirieron antecedentes de Accidente Cerebro Vascular (ACV), en relación a lo estimado para el total país, la Prov. de Bs. As. y la CABA.

Teniendo en cuenta el total de la población encuestada en el estudio, los problemas de salud autorreferidos de mayor frecuencia fueron tos o dificultad para respirar, seguido de diarreas, problemas dermatológicos y parásitos. Tos o dificultad para respirar se asoció a la presencia de algún fumador en el hogar. Diarreas se asoció a no tener baño y tener desagüe a pozo ciego, hoyo,

PRELIMINAR

etc. Problemas dermatológicos se asoció a terreno rellenado y tener desagüe a pozo ciego, hoyo, etc.

PRELIMINAR

III. Abreviaturas

INDEC - Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

EPOC - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

ACV - Accidente Cerebro Vascular

MSal - Ministerio de Salud de la Nación

ENFR - Encuesta Nacional de Factores de Riesgo

OR - Odds Ratio

PRELIMINAR

VI. Fuentes consultadas

- Censo Nacional de Población, Viviendas y Hogares del Año 2010
- Encuesta Nacional de Factores de Riesgo
- Sala de Situación del Instituto Nacional del Cáncer año 2016
- Datos de mortalidad de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud
- Primera Encuesta de Prevalencia de Asma del Ministerio de Salud de la Nación

PRELIMINAR

V. Bibliografía

- Instituto Nacional del Cáncer, 2016. Sala de Situación del Cáncer en la República Argentina. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000749cnt-63-situacion-del-canver-en-argentina-2016.pdf
- Mallol, J. (2004). El asma en niños de América Latina. *Allergologia et immunopathologia*, *32*(3), 100-103.
- Marchionni, M., Conconi, A., Caporale, J., & Porto, N. (2011). Enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo en Argentina: prevalencia y prevención.
- Ministerio de Salud de la Nación, 2008. Mortalidad por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) DE 40 a 74 Años en Argentina. 1980-2014. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000820cnt-2016-03_Boletin-Actualizacion-EPOC-2014.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación, 2015. Primera Encuesta de Prevalencia de Asma en población de 20 a 44 años en la República Argentina. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000821cnt-2015-11_resumen-ejecutivo-ASMA-2015.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación, 2013. Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Argentina. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf

PRELIMINAR

Informe descriptivo sobre la Evaluación Integral de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR) del Bº Santa Rosa (Castelar Sur, Morón)

Coordinación de Salud Ambiental

Dirección de Salud y Educación Ambiental

PRELIMINAR

Abril de 2017

ÍNDICE

II. Resultados 2
II. a. Características de las viviendas, hogares y entorno 2
II. b. Características personales 4
II. c. Situación de salud 8
III. Conclusiones 11
IV. Bibliografía 13

PRELIMINAR

II. Resultados

El relevamiento socio-sanitario ambiental se realizó desde el 31 de Enero al 15 de Febrero del 2017. Se visitaron 117 viviendas, en el 100% se pudo concretar la entrevista. Se encontraron un total de 123 hogares, concretándose entrevista en la totalidad. Vivían 461 personas en dichos hogares. El promedio de hogares por vivienda fue 1,1 y el promedio de personas por hogar fue 4.

II. a. Características de las viviendas, hogares y entorno

Se observó un 4,1% (5) de hogares con hacinamiento[1]. A nivel país este indicador[2] fue del 5,8%, en Bs. As. fue 3,6% y en la CABA 1,5%. Todos los hogares tenían piso de material en todas las habitaciones. De acuerdo a datos censales en el total país el 2,6% de los hogares tenían piso de tierra o ladrillo suelto, en Bs. As. 0,9% y en la CABA 0,1%. El 43,9% (54) de los hogares estaban construidos sobre un terreno rellenado. El 3,3% (4) de los hogares tenían paredes de madera y el resto de Otros materiales[3].

Con respecto al agua de consumo de los hogares, el 97,6% (120) informó que no cuenta con conexión a la red pública por cañería dentro de la vivienda. En el total país los hogares sin conexión a agua de red fueron el 16%, en Bs. As. el 25% y en la CABA el 0,4% (INDEC, 2010).

El 1,6% (2) de los hogares no tenían baño ni letrina y el 6,5% (8) de los hogares tenían baño compartido. A nivel país el 2,6% de los hogares refirieron no tener baño y el 4,2% refirieron baño compartido, en Bs. As. el 1,7% y 3% respectivamente y en la CABA el 0,9 y 5%. Ningún hogar informó poseer desagüe de inodoro a red cloacal y el 94,3% (116) tenían desagüe a pozo ciego y cámara séptica. (Figura b.1) A nivel país los hogares sin desagüe a red fueron el 45%, en Bs. As. el 51% y en la CABA el 0,6% (INDEC, 2010)

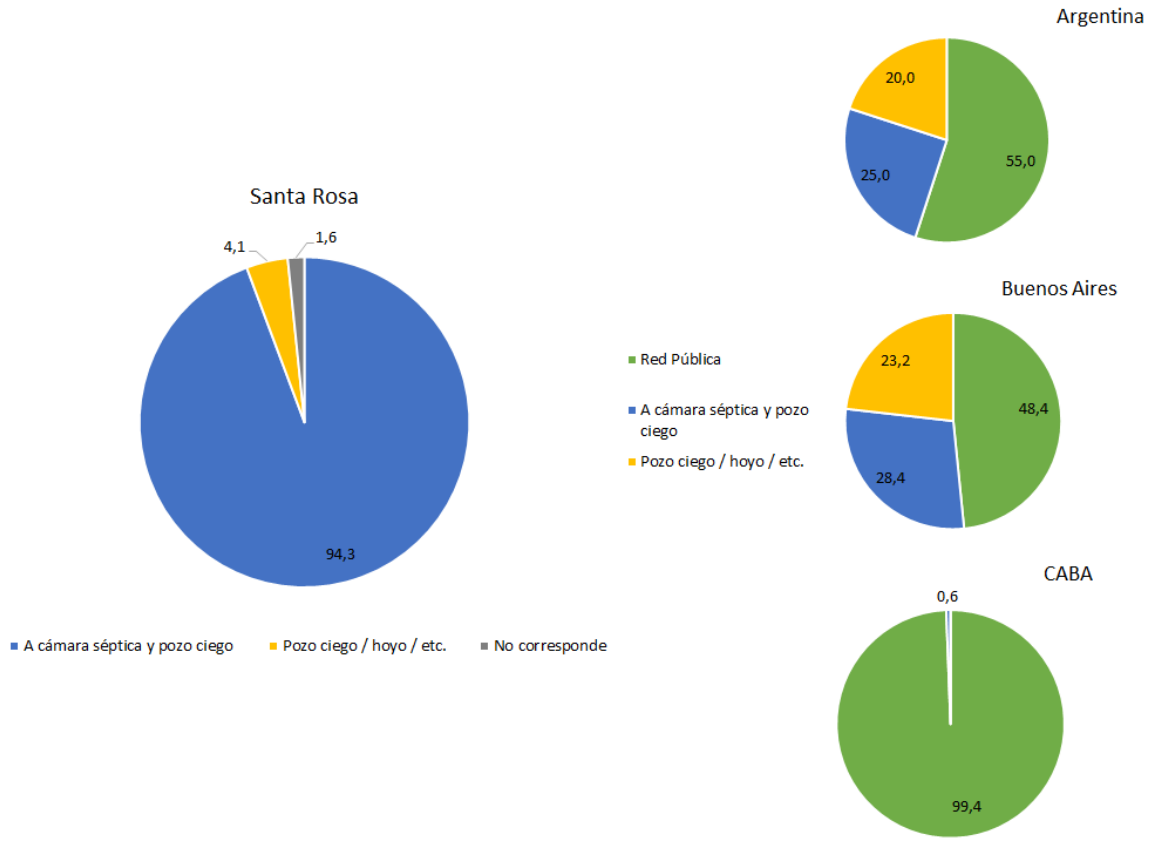
Figura a.1: Porcentaje de hogares según tipo de desagüe del baño. Barrio Santa Rosa, Morón, 31/01 al 15/02/2017. CABA, Buenos Aires y Argentina, Año 2010.

PRELIMINAR

[1] Hacinamiento es la relación entre la cantidad total de miembros del hogar y la cantidad de habitaciones de uso exclusivo del hogar. Operacionalmente se considera que existe hacinamiento crítico cuando en el hogar hay más de tres personas por cuarto. (INDEC, 2010)

[2] Censo de Población, Hogares y Viviendas de 2010

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



Fuente: elaboración propia.

Dentro de los hogares relevados de la encuesta, sólo el 0,8% (1) utiliza leña, carbón o combustibles líquidos para cocinar o calefaccionar el hogar, el resto de la población utiliza gas o electricidad. A nivel país el 2,6% de los hogares utilizaba como combustible leña o carbón, en Bs. As. el 0,1% y en la CABA el 0,03% (INDEC, 2010).

El 8,9% de los hogares tenían huerta familiar (11) y el 70,7% (87) observó alguna vez ratas, ratones y lauchas. El 17,1% (21) de los hogares acumulan la basura fuera del terreno de su vivienda, 1 hogar quema la basura fuera del terreno, ninguno la quema dentro del terreno, ni la acumula dentro del terreno.

En el 25,2% de los hogares hubo algún fumador (31) . El 54,5% (67) de los hogares manifestaron tener algún evento de salud enfermedad. El evento con mayor frecuencia fue pérdida de embarazo (19,5%), seguido de muertes por cáncer (17,1%). A continuación se presentan eventos de salud enfermedad que hubo en algún miembro del hogar:

Tabla a.1: Eventos de salud-enfermedad que se presentaron en algún miembro del hogar. Barrio Santa Rosa, Morón, 31/01 al 15/02/2017, N=123.

Pérdidas de embarazos	24	19,5
Recién nacidos de bajo peso (menor de 2.500 grs)	6	4,9
Recién nacidos pretérmino	14	11,4
Muertes por cáncer	21	17,1
Muertes por enfermedad respiratoria	4	3,3
Muertes por Infarto o Accidente cerebrovascular	14	11,4
Muertes por accidente de tránsito	8	6,5
Muertes por Caída de altura	1	0,8
Muertes por Incendio o quemaduras	1	0,8
Muertes por Ahogamiento	2	1,6

Fuente: elaboración propia.

El 84,6% (104) de los hogares manifestaron tener animales domésticos o de compañía y todos contestaron sobre las características de sus mascotas. En 62 de los hogares había perros, en 34 perro y alguna otra mascota y en el resto solo gatos (8). A continuación se presenta la caracterización de los animales domésticos del hogar:

Tabla a.2: Caracterización de las mascotas de los hogares. Barrio Santa Rosa, Morón, 31/01 al 15/02/2017.

	Frecuencia
Caninos	156
Felinos	72
Menor de 6 meses	14
Mayor de 6 meses	218
Sin vacuna antirrábica (último año)	53
Sin desparasitación (últimos 6 meses)	48
Sin castrar	173

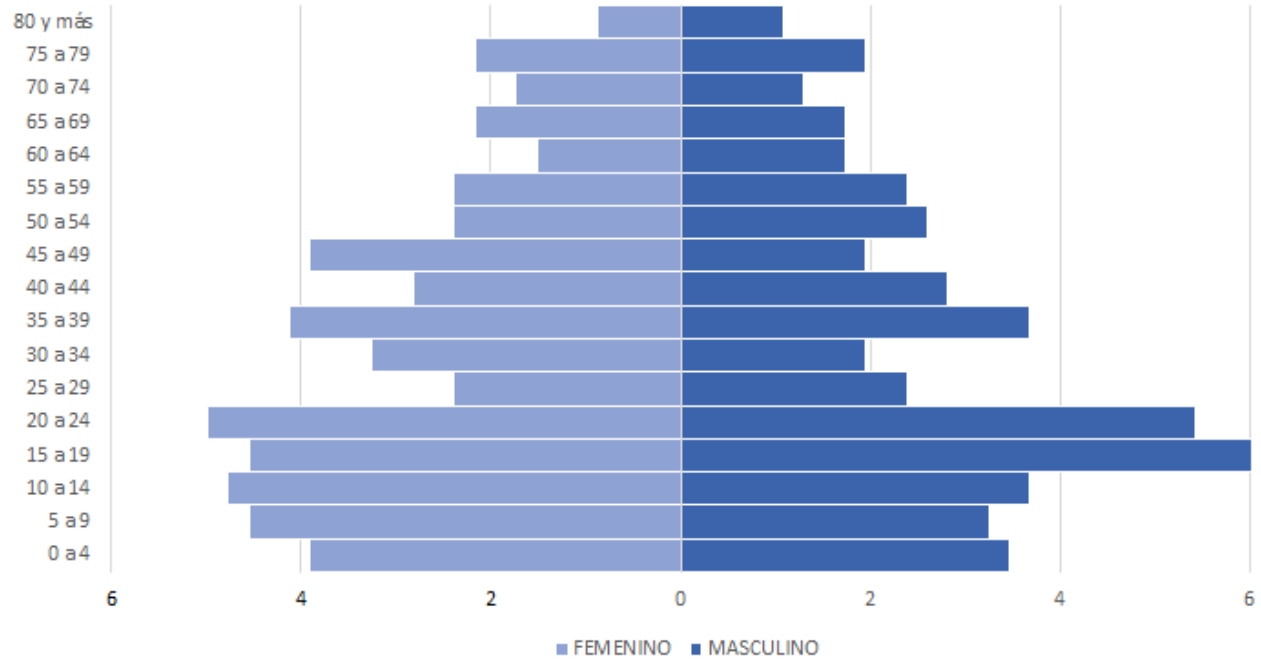
Fuente: elaboración propia

II. b. Características personales

En la distribución por edad se observó que los grupos de edad más frecuentes fueron el de 15 a 19 años y el de 20 a 24 años (Figura b.1). En Santa Rosa el 8,2% (38) de la población fueron menores de 6 años y el 15,4% (71) de 6 a 14 años. El 23,6% (109) de la población tiene menos de 15 años, en Argentina dicha población representa el 25,1%, en CABA el 19,0%, y en la Prov. Bs. As. el 23,9%. En Santa Rosa el 13,0% (60) de la población fueron mayores de 65 años, en Argentina dicha población representa el 10,4%, en CABA el 16,5%, y en Bs. As el 11,0% (INDEC, 2010).
El índice de masculinidad (IM) de las personas encuestadas fue 90,5%. En el total país y en Bs. As. el IM fue 94,8% y en la CABA fue 85% (INDEC, 2010).

PRELIMINAR

Figura b.1: Pirámide poblacional. Barrio Santa Rosa, Morón 31/01 al 15/02/2017. N=461.



Fuente: elaboración propia

El 42,7% (197) manifestó no tener cobertura de salud por obra social, prepaga o privada. En CABA la proporción fue 17,2%, en Buenos Aires el 35,4% y en el Total país el 36%. El 19,7% (91) de las personas manifestaron recibir jubilación o pensión, el 11,1% (55) asistencia o subsidio y el 3,5% (16) planes/políticas sociales.

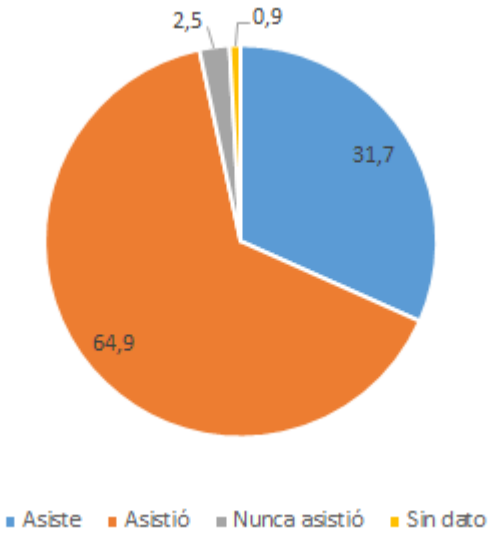
La tasa de analfabetismo en mayores de 10 años fue 5,1% (20), de dichas personas 12 son mujeres. A nivel nacional la tasa de analfabetismo fue de 1,9%, en la provincia de Bs. As. 1,36% y en la CABA fue de 0,48% (INDEC, 2010).

Con respecto a educación, se observó que en los mayores de 3 años el 2,5% (11) nunca asistió a un establecimiento educativo (figura b.2). En el total país dicho indicador fue del 3%, en la provincia de Bs. As. 2,2% y en la CABA de 1,0% (INDEC, 2010).

Todos los niños/as de 6 a 12 años (50) asisten actualmente a un establecimiento educativo.

PRELIM

Figura b.2: Porcentaje de personas de 3 años y más según asistencia a un establecimiento educativo. Barrio Santa Rosa, Morón 31/01 al 15/02/2017. N=442.

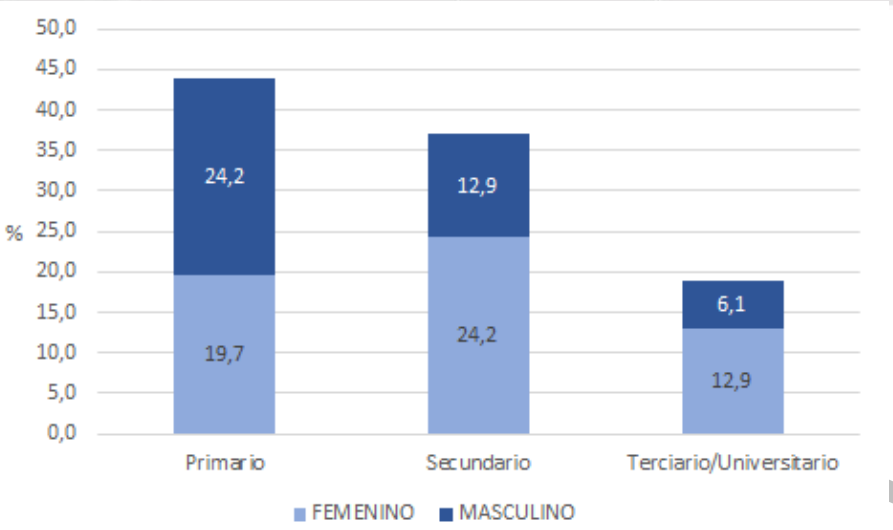


Fuente: elaboración propia

Se observó que el máximo nivel educativo alcanzado con mayor frecuencia en las personas de 25 años y más fue el primario 43,9% (58), seguido por el secundario 37,1% (49) y terciario/universitario 18,9% (25). A nivel país y en la provincia de Bs. As. también fue el primario con el 44,6% y el 48,1% respectivamente y en la CABA el máximo nivel educativo finalizado fue el terciario y superior (se agruparon los niveles superior no universitario con un 12,7%, universitario un 30% y postuniversitario un 4%) (INDEC, 2010). En el análisis del Barrio Santa Rosa se observó que entre las personas que terminaron los niveles secundario y terciario el mayor porcentaje fueron mujeres (figura b.3).

Figura b.3: Máximo nivel educativo alcanzado en personas de 25 años y más según sexo. Barrio Santa Rosa, Morón 31/01 al 15/02/2017. N=132.

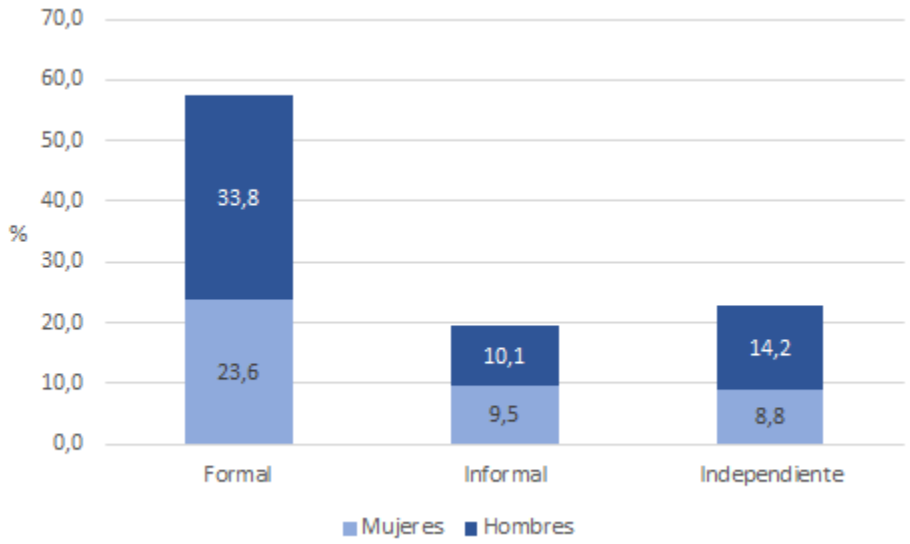
PRELIM



Fuente: elaboración propia.

En relación a la situación laboral se observó que el 41,7% (111) de las personas entre 18 y 65 años manifestaron no tener un trabajo remunerado, siendo las mujeres las que presentaron mayor frecuencia dentro de éste grupo (n=71). De las personas con trabajo remunerado el 57,4% (85) manifestaron tener trabajo formal, el 23,0% (34) ser trabajadores independientes y el 19,6% (29) trabajo informal. Sólo una persona menor de edad informó trabajar (16 años) y no realiza actividades de riesgo. En cuanto a las diferencias según sexo se observa que los hombres presentaron mayor frecuencia de trabajo formal (figura b.5).

Figura b.5: Situación de formalidad del empleo según sexo. Barrio Santa Rosa, Morón 31/01 al 15/02/2017. N=148.



Fuente: elaboración propia

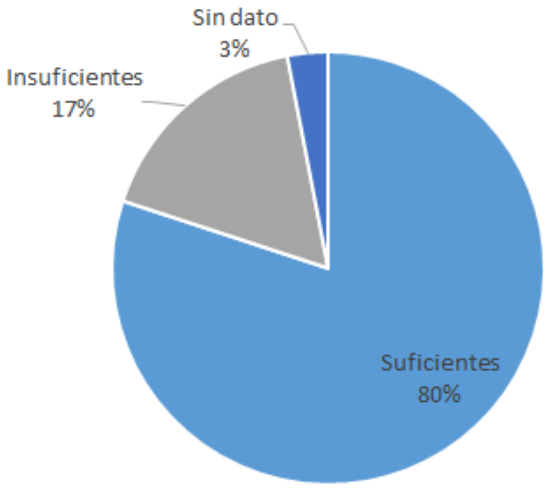
Respecto a la realización de actividades de riesgo se observó que 2 personas realizan acarreo y/o acopio de chatarra, 1 persona realiza acarreo y/o acopio de cartón y 2 personas realizan fundición de metales. Ninguna de las personas encuestadas informó realizar quema de cables ni reciclado de baterías. En dichas actividades no participan menores de edad.

II. c. Situación de salud

El 24,6% (79) de las personas mayores de 18 años manifestaron fumar tabaco. En la ENFR del año 2013 la prevalencia de consumo de tabaco en Argentina fue de 25%, de CABA 24,3% y Buenos Aires 25,8%.

El 16,3% (78) de las personas presentaron controles de salud insuficientes[4] (figura c.1). De los 38 niños menores de 6 años, 4 presentaron controles de salud insuficientes para su edad, el resto presentó controles suficientes. En relación a las embarazadas, las 2 embarazadas encuestadas presentaron controles de salud suficientes.

Figura c.1: Control de salud suficientes o insuficientes según fecha de último control. Barrio Santa Rosa, Morón 31/01 al 15/02/2017. N=461.



Fuente: elaboración propia

De las 113 personas (24,5%) que refirieron alguno de los problemas de salud presentados en la tabla C.1, el 85,1% (97) manifestaron realizar controles médicos por alguno de ellos.

En Santa Rosa el 20,2% (65) de las personas mayores de 18 años refirió tener la presión arterial elevada o hipertensión. En la Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo el 34,1% refirió tener presión arterial elevada en nuestro país, el 34,5% en la provincia de Bs. As. y el 28,5% en la CABA (MSal, 2013).

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

PRELIMINAR

El 11,5% (37) de las personas mayores de 18 años informó tener "Azúcar elevada" en sangre o diabetes. A nivel nacional la prevalencia fue de 9,8% al igual que en la Prov. de Buenos Aires, en la CABA fue de 8,2% (ENFR, 2013).

En Santa Rosa el 3,2% (5) de las personas de 20 a 44 años refirió tener o haber tenido Asma-Enfisema-Bronquitis crónica (EPOC). En Argentina la prevalencia de asma en población de 20 a 44 años fue del 6%, 9% han tenido alguna vez asma confirmado por un médico y 14% tuvieron sibilancias en los últimos 12 meses (MSal, 2015).

En relación a colesterol elevado, en el barrio el 11,2% (36) de las personas mayores de 18 años refirió tener colesterol elevado, a nivel país dicho valor fue del 29,8%, en la provincia de Bs. As. fue de 30,4%, y en la CABA de 27,9% (ENFR, 2013).

El 3,1% (10) de los mayores de 18 años reportó haber padecido un ataque cardíaco. A nivel nacional se estimó una prevalencia de 3,8%, en la Provincia de Bs. As. de 3,0% y en la CABA de 4,2 % (ENFR, 2013).
El 2,5% (8) de las personas mayores de 18 años refirió antecedentes de Accidente cerebro vascular (ACV), a nivel nacional la prevalencia de ACV fue de 1,9%, en la Provincia de Bs. As. fue 2,1% y en la CABA también 2,1%. (ENFR, 2013)

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

Tabla c.1[5]: Problemas de salud referidos por las personas. Barrio Santa Rosa, Morón 31/01 al 15/02/2017. N=461.

	Menores de 6		De 6 a 14		De 15 a 24		De 25 a 59		De 60 y más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Presión elevada o hipertensión	1	2,6	-	-	1	1,0	30	16,7	34	45,3	66	14,3
Ataque cardíaco	-	-	-	-	3	3,1	2	1,1	7	9,3	12	2,6
Un accidente cerebrovascular (ACV)	-	-	-	-	-	-	2	1,1	6	8,0	8	1,7
Azúcar elevada en sangre o diabetes	-	-	-	-	2	2,1	12	6,7	23	30,7	37	8,0
Tuberculosis	-	-	-	-	-	-	3	1,7	1	1,3	4	0,9
Asma- Enfisema- Bronquitis crónica	-	-	3	4,2	1	1,0	10	5,6	13	17,3	27	5,9
Colesterol alto	-	-	-	-	-	-	20	11,1	16	21,3	36	7,8
Dengue, Zika, Chikungunya	-	-	-	-	-	-	1	0,6	1	1,3	2	0,4

[5] Población de Santa Rosa por grupo de edad:
Menores de 6 años: 38 personas
6 a 14 años: 71 personas
15 a 24 años: 97 personas
25 a 59 años: 180 personas
60 años y más: 75 personas
Población total: 461 personas

PRELIMINAR

Fuente: elaboración propia

El 29,2% (135) de los encuestados informó haber presentado durante el último año uno o más de los problemas de salud que se presentan en la Tabla C.2. Si consideramos la población de menores de 6 años, el 39,5% (15) informó haber presentado durante el último año uno o más de los problemas de salud que se presentan en la Tabla C.2.
El 14,3% (66) de las personas refirieron manifestar tos o dificultad para respirar en el último año (Tabla b.3). De éstas, el 59,1% (39) tuvieron 3 o más episodios. Con respecto a la distribución por edad se observa que los grupos que presentaron este problema más frecuentemente fueron el de 60 y más años (25,3%) y el de menores de 6 años (15,8%). Con respecto a diarreas de las 54 (11,7%) personas que refirieron haber tenido durante el último año, el 55,6% (30) tuvieron 3 episodios o más. Este evento fue más frecuente en los menores de 6 años (15,8%) (Tabla b.3).

El 9,1% (42) de la población refirió problemas dermatológicos, siendo más frecuentes entre las personas de 25 a 59 años de edad (11,1%) y de 15 a 24 años (10,3%).
De las personas encuestadas ninguna refirió intoxicaciones por monóxido de carbono, medicamentos, plomo, mercurio ni arsénico.

PRELIMINAR

Tabla c.2[6]: Problemas de salud referidos por las personas en el último año. Barrio Santa Rosa, Morón 31/01 al 15/02/2017. N=461.

	Menores 6		6 a 14		15 a 24		25 a 59		60 y más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tos o dificultad para respirar	6	15,8	7	9,9	14	14,4	20	11,1	19	25,3	66	14,3
Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	5	13,2	4	5,6	9	9,3	10	5,6	11	14,7	39	8,5
Diarreas	6	15,8	10	14,1	9	9,3	22	12,2	7	9,3	54	11,7
Diarreas 3 o más episodios	3	7,9	5	7,0	5	5,2	11	6,1	6	8,0	30	6,5
Parásitos	2	5,3	4	5,6	1	1,0	-	-	-	-	7	1,5
Problemas dermatológicos	3	7,9	4	5,6	10	10,3	20	11,1	5	6,7	42	9,1
Accidente de tránsito	-	-	-	-	1	1,0	1	0,6	1	1,3	3	0,7
Caída de altura	-	-	-	-	-	-	3	1,7	-	-	3	0,7
Incendio o quemaduras	-	-	1	1,4	-	-	2	1,1	-	-	3	0,7

[6] Población de Santa Rosa por grupo de edad:
Menores de 6 años: 38 personas
6 a 14 años: 71 personas
15 a 24 años: 97 personas
25 a 59 años: 180 personas
60 años y más: 75 personas
Población total: 461 personas

Intoxicación por productos de uso doméstico	1	2,6	-	-	-	-	2	1,1	1	1,3	4	0,9

Fuente: elaboración propia.

De las personas que refirieron haber tenido algún problema de salud en el último año y concurrieron a consultar con un profesional de la salud (97), el 86,6% (84) informó que el equipo de salud les resolvió el problema.

El 2,2% (10) de las personas manifestaron haber presentado algún tipo de cáncer. Refirieron cáncer de cuello de útero 2 mujeres (de 51 y 65 años), 2 cáncer del sistema nervioso (hombre de 28 años y mujer de 65), 1 cáncer de pulmón (mujer de 20 años), 1 cáncer de colon (hombre de 52 años), 1 cáncer de mama (mujer de 66 años), 1 cáncer de páncreas (hombre de 42 años), 1 cáncer de piel (mujer de 53 años) y 1 liposarcoma (hombre de 53 años). La Argentina se encuentra dentro del rango de los países con incidencia de cáncer media alta (172.3-242.9 x 100.000 habitantes).

El 7,8% (36) de las personas refirieron tener alguna discapacidad, de éstas 22 refirieron tener certificado de discapacidad. En relación al carnet de vacunación se observó que el 78,3% (361) lo tenía completo, mientras que el 4,3% (20) incompleto, el 10,8% (50) no lo tenía y en el 6,5% (30) no se contó con la información. De los 38 menores de 6 años, 2 tenían carnet incompleto, y de los 71 niños/as de 6 a 14 años, 3 lo tenían incompleto.

III. Conclusiones

En cuanto a las características de las viviendas y hogares se observó que Santa Rosa presenta condiciones de mayor vulnerabilidad que la Provincia de Buenos Aires, CABA y el total país. Se observó que el barrio presenta mayor proporción de hogares con hacinamiento que la prov. de Bs. As. y la CABA y menor que el total país. Cabe destacar que todos los hogares del barrio cuentan con piso de material en todas las habitaciones.

Respecto al servicio de agua potable, Santa Rosa no se encuentra en un radio de cobertura del servicio, por lo cual la población tendría mayor riesgo de no consumir agua segura. En Santa Rosa se observó una mayor proporción de hogares sin desagüe a la red pública que en el total país, en la Prov. de Buenos Aires y la CABA ya que el barrio no cuenta con dicho servicio. Aún así, existe un alto porcentaje de hogares con pozo ciego y cámara séptica.

En cuanto a las características demográficas se observó que en Santa Rosa la proporción de población menor de 15 años y de mayores de 65 años es similar que en el total País y la prov. de Bs. As. En relación a los indicadores de educación, se observó una tasa de analfabetismo superior a la del total país, de la provincia de Bs. As. y la CABA.

En Santa Rosa se observó una mayor proporción de población sin cobertura de salud por obra social, prepaga o privada que el total país, Bs. As. y superior a la CABA. En cuanto a la información relevada sobre la salud de la población de Santa Rosa se observó una proporción similar de personas mayores de 18 años que fuman tabaco que Argentina, Prov. de Bs. As. y la CABA. Se observó menor proporción de personas que refirieron tener hipertensión arterial y, un menor porcentaje de colesterol elevado que las prevalencias estimadas a nivel nacional, de la Prov. de Bs. As. y la CABA. En Santa Rosa la población refirió mayor porcentaje de "Azúcar elevada" en sangre o diabetes que lo estimado para el total país, Bs. As. y la CABA. Se observó una proporción similar de personas que reportaron antecedentes de Accidente Cerebro Vascular (ACV) que las

PRELIMINAR

estimaciones a nivel nacional, prov. de Bs. As. y CABA. En cuanto a antecedentes de ataque cardíaco en Santa Rosa la población refirió un porcentaje igual a lo estimado para la Prov. de Bs. As. y levemente inferior a lo estimado para el total país y la CABA.

En síntesis, se puede observar que en cuanto a los factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles Santa Rosa presenta mejores indicadores en hipertensión arterial y colesterol, pero mayor porcentaje de diabetes. Teniendo en cuenta que la proporción de población mayor de 65 años es similar en Santa Rosa y el resto de las jurisdicciones con que se compara y que en Santa Rosa se observó una mayor proporción de población sin cobertura de salud (por obra social, prepaga o privada) habría que indagar si el bajo porcentaje observado de hipertensión arterial y colesterol se debe a un déficit en el diagnóstico de dichos factores de riesgo.

Teniendo en cuenta el total de la población encuestada en el estudio actual, los problemas de salud autorreferidos de mayor frecuencia fueron tos o dificultad para respirar, seguido de diarreas y problemas dermatológicos.

PRELIMINAR

IV. Bibliografía

- Instituto Nacional del Cáncer, 2016. Sala de Situación del Cáncer en la República Argentina. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000749cnt-63-situacion-del-canver-en-argentina-2016.pdf
- Mallol, J. (2004). El asma en niños de América Latina. *Allergologia et immunopathologia*, *32*(3), 100-103.
- Marchionni, M., Conconi, A., Caporale, J., & Porto, N. (2011). Enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo en Argentina: prevalencia y prevención.
- Ministerio de Salud de la Nación, 2008. Mortalidad por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) DE 40 a 74 Años en Argentina. 1980-2014. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000820cnt-2016-03_Boletin-Actualizacion-EPOC-2014.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación, 2015. Primera Encuesta de Prevalencia de Asma en población de 20 a 44 años en la República Argentina. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000821cnt-2015-11_resumen-ejecutivo-ASMA-2015.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación, 2013. Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Argentina. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf

PRELIMINAR

Informe Barrio La Cumbre, Almirante Brown

Caracterización previa a la intervención

PRELIMINAR

acumar
Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo

Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)

salud@acumar.gov.ar

Caracterización del sitio **2**
Localización geográfica 2
Características generales 2
Población *2*
Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) *3*
Calidad Habitacional *4*
Servicios de Infraestructura *4*
Educación *5*
Salud *6*
Riesgos ambientales 6
Industria *6*
Riesgo Hídrico *8*
Calidad Ambiental *9*
Residuos *9*
Pasivos ambientales *10*
Uso del suelo *11*
Abreviaturas **12**
Fuentes consultadas **13**

PRELIMINAR

Caracterización del sitio

Localización geográfica

Figura 1. Barrio La Cumbre - Almirante Brown. Soporte: Google Earth.

Fuente: Elaboración propia.

El barrio La Cumbre se localiza en Burzaco en el Municipio de Almirante Brown. El mismo cuenta con una superficie de 25 hectáreas (ha). El perímetro que lo contiene está definido por las calles Monteverde, Juan XXIII, Buenos Aires y la calle Miguel Diomede.

Características generales

Población

El barrio cuenta con 4.122 habitantes según el Censo 2010, con una densidad poblacional de 163,5 habitantes por hectárea.

Según el Censo 2010 los menores de seis años, uno de los grupos de población que presenta mayor riesgo, ascienden a un total de 577 niños, lo cual representa el 14% de la población. Por otro lado, los adultos mayores suman un total de 261

PRELIM.

personas y representan el 6,33% de la población.

Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)

Los valores promedio de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR) en las distintas categorías de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), y que se utilizan a la hora de comparar cada barrio caracterizado, son los siguientes: Hogares con NBI 11,16%; Hogares con hacinamiento crítico (NBI 1) 4,71%; Viviendas de tipo inconveniente (NBI 2) 4,09%; Hogares sin baño (NBI 3) 2,32%; Niños en edad escolar que no asisten a ningún establecimiento educativo (NBI 4) 1,24%; Jefes de hogar con educación primaria incompleta (NBI 5) 5,31%.

En el barrio estudiado los valores de las categorías de NBI son los siguientes:

- *Hogares con NBI: porcentaje de hogares con al menos un indicador NBI. Total en el barrio: 14,35%.*
  - *NBI 1*: porcentaje de hogares con hacinamiento crítico (hogares con tres o más habitantes por cuarto). *Total en el barrio:* 7,04*%.*
  - *NBI 2*: porcentaje de viviendas de tipo inconveniente (pieza de inquilinato, pieza de hotel o pensión, casilla, local no construido para habitación o vivienda móvil), excluyendo casa, departamento, rancho. *Total en el barrio:* 5,14*%.*
  - *NBI 3*: condición sanitaria deficiente como porcentaje de hogares sin baño. *Total en el barrio:* 3,34*%.*
  - *NBI 4*: porcentaje de niños en edad escolar que no asisten a un establecimiento educativo (contemplando niños entre 6 y 12 años). *Total en el barrio:* 0,88*%.*
  - *NBI 5*: capacidad de subsistencia. Porcentaje de jefes de hogares que no hayan completado la escuela primaria y que se encuentren desocupados. *Total en el barrio: 7,74%.*

De acuerdo al análisis realizado, los indicadores NBI 1, NBI 2, NBI 3 y NBI 5 presentan valores superiores al promedio de la CMR.

PRELIMINAR

Calidad Habitacional

Se considera la calidad de los materiales, el material predominante de los pisos y la inclusión del barrio en el Convenio Marco de Soluciones Habitacionales. Respecto al primer criterio mencionado, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) categoriza los materiales predominantes de pisos, paredes y techos de la vivienda en función de su solidez, resistencia y capacidad de aislamiento térmico, hidrófugo y sonoro; se utiliza para la ponderación la categoría número IV establecida por el INDEC, la cual determina si la vivienda presenta materiales no resistentes al menos en uno de los componentes constitutivos. En el barrio La Cumbre, el 1,88% de las viviendas se encuentran dentro de esta categoría. En relación al material predominante de los pisos, se pondera si los mismos son de tierra o ladrillo suelto; en la Cumbre, el 1,44% de los hogares poseen pisos con alguno de los materiales mencionados.

En la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR) la cantidad de viviendas cuyos materiales son de tipo 4 según el INDEC asciende al 1,42% y los hogares cuyo material de los pisos es tierra o ladrillo suelto es del 1,26%.

En cuanto a las Soluciones Habitacionales, el Barrio La Cumbre se encuentra dentro del Convenio Marco.

Servicios de Infraestructura

En relación a los servicios de agua, cloaca y gas en la CMR, del total de los hogares: el 75,40% cuenta con conexión a la red pública de agua, el 86,96% posee conexión de agua dentro de la vivienda, el 46,07% está conectado a la red pública de saneamiento, el 22,44% tiene desagüe a pozo ciego sin cámara séptica, el 63,07% utiliza gas natural como combustible principal y el 0,19% leña o carbón.

Respecto al servicio de agua potable, si bien la población de La Cumbre está emplazada en un radio de cobertura del servicio y el 74,18% de los hogares tiene conexión a la red de agua, el 21,12% de los mismos no poseen conexión domiciliaria, lo

PRELIMINAR

cual representa la posibilidad de que en dichos hogares se consuma agua no potable.

En relación al servicio de cloacas, el barrio se localiza en una zona sin dicho servicio, y el 41,25% de los hogares poseen baño con descarga a pozo sin cámara séptica.

Por otra parte, los hogares conectados a la red de gas representan el 45,30% del total. A partir de estos datos se puede inferir que el resto de la población utiliza otros medios para calefaccionar el hogar y para la cocción de alimentos, como por ejemplo leña o carbón.

Educación

Dentro de categoría se incluyen los establecimientos de educación inicial, primaria y secundaria que se encuentren a una distancia de entre 0 y 500 metros y/o dentro del perímetro del barrio.

Los establecimientos que se encuentran rodeando al barrio entre 0 y 500 metros son: dos jardines de infantes, tres escuelas primarias, dos escuelas secundarias y un centro de adultos. Dentro del perímetro del barrio no se encuentra establecimientos educativos.

A nivel de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR), el promedio de la cantidad de niños en edad escolar (de 4 a 17 años) que no asisten a la escuela asciende al 7,13%. Además, el promedio de la cantidad de jefes de hogar con secundario completo es del 36,65%. Estos niveles son los que se consideran para ponderar cada barrio caracterizado.

Respecto al nivel de educación alcanzado en el Barrio La Cumbre, tomando como referencia el nivel educativo del jefe de hogar con secundario completo, los valores indican que sólo el 24,92% se encuentran dentro de esta categoría.

En relación a la inasistencia escolar, el 7,06% de los niños en edad escolar (4 a 17 años) del barrio en estudio no asisten a ningún establecimiento educativo.

PRELIMINAR

Salud

En lo que respecta al servicio de cobertura de salud, se consideran los establecimientos de salud públicos en un radio de 0 a 1.000 metros. En el sitio considerado en el presente documento se encuentra un centro de salud dentro del barrio y dos que se ubican fuera de los límites del mismo. En cuanto a las distancias, el 100% del barrio se encuentra a menos de 500 metros de un centro de salud.

Riesgos ambientales

Industria

Se considera de importancia aquellas industrias que se encuentran a una distancia no mayor a 1.000 metros del barrio. En las cercanías del barrio en estudio se halla un total de 16 industrias que han sido declaras agentes contaminantes, de las cuales siete son críticas (de seguimiento particular) y nueve no críticas.

Industrias críticas:

Tabla 1. Barrio La Cumbre - Almirante Brown. Empresas de seguimiento particular y distancia al barrio.

Empresa	Distancia
INOBRECA S.A.	Entre 101 y 400 metros
FUNDICIÓN SAN CAYETANO S.A.	Entre 401 y 700 metros
EMPRENDIMIENTOS Y SERVICIOS COOP. DE TRABAJO LTDA	Entre 701 y 1000 metros
FUSCO OLVALDO R., FRITZ GERARDO, CONDE GARRIDO EDURDO S.H.	Entre 701 y 1000 metros
INDIOQUÍMICA S.A.	Entre 701 y 1000 metros
LOS HUARPES S.R.L.	Entre 701 y 1000 metros
QUIMICA ROS S.A.I.C.	Entre 701 y 1000 metros

Fuente: Elaboración propia.

PRELIMINAR

Figura 2. Barrio La Cumbre - Almirante Brown, e Industrias Críticas. Soporte: Google Earth.

Fuente: Elaboración propia.

Industrias No críticas:

Tabla 2. Empresas no críticas y distancia a Barrio La Cumbre - Almirante Brown.

Empresa	Distancia
MARIO WADINOWSKI	Entre 0 y 100 metros
PRODUCTOS SOLITAS S.A.	Entre 101 y 400 metros
LA SALTEÑA S.A.	Entre 101 y 400 metros
GALLETAS AN. DE JORGE A. B. ZUÑIGA	Entre 101 y 400 metros
MADEKA S.A.	Entre 101 y 400 metros
MICROPARQUE S.A.	Entre 401 y 700 metros
PLAQUIMET QUIMICA S.A.	Entre 701 y 1000 metros
PLAQUIMET S.A.	Entre 701 y 1000 metros
TRANSPLUS	Entre 701 y 1000 metros

Fuente: Elaboración propia.

PRELIMINAR

Figura 3. Barrio La Cumbre - Almirante Brown, e Industrias No Críticas. Soporte: Google Earth.

Fuente: Elaboración propia.

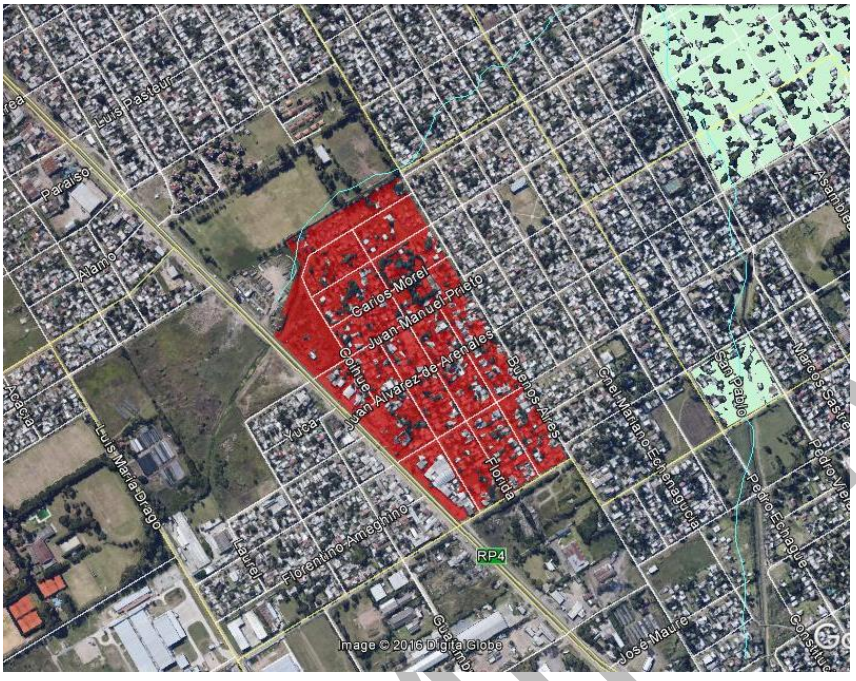
Riesgo Hídrico

En relación al riesgo hídrico, el Barrio La Cumbre se encuentra a menos de 30 metros del margen del Canal Diomede, el cual desemboca en el Arroyo del Rey, y a más de cinco metros sobre el nivel del mar. En el mapa de riesgo social de Urbanizaciones Emergentes elaborado por la Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR) la zona fue catalogada como inundable dado que se encuentra por debajo de la cota mínima de inundación.

PRELIMINAR

Calidad Ambiental

Figura 4. Barrio La Cumbre - Almirante Brown. Imagen satelital. Soporte: Google Earth.



Fuente: Elaboración propia.

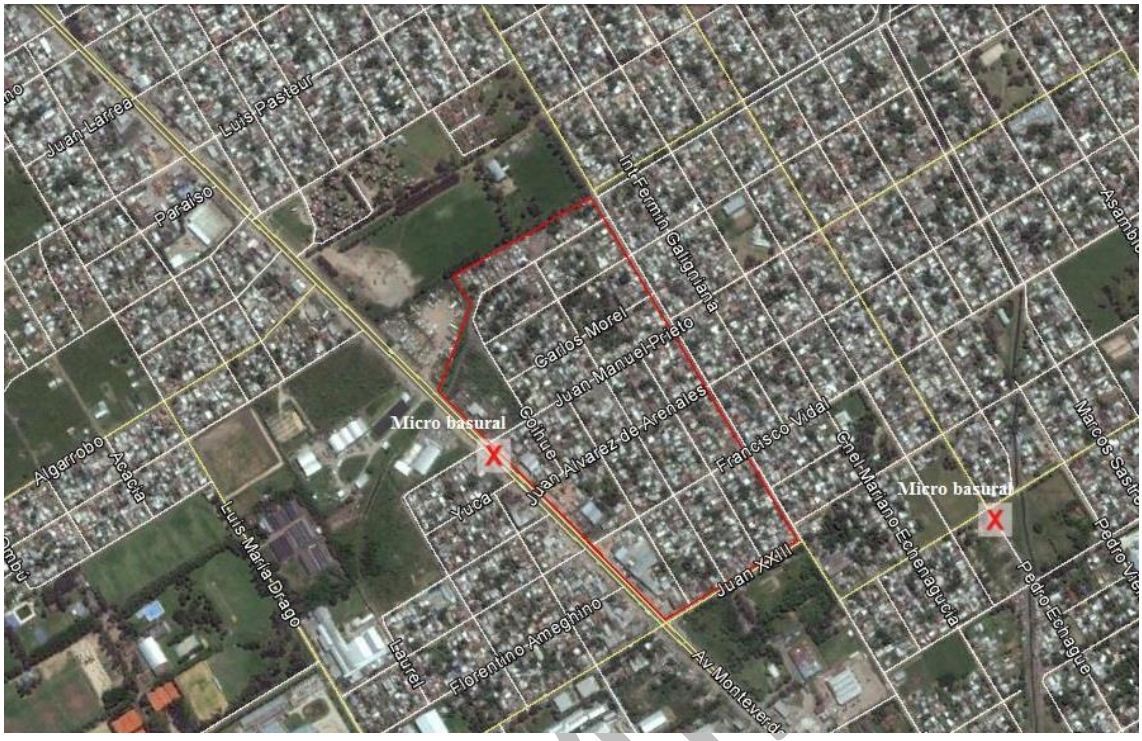
Como se puede visualizar en la Figura 4, no hay estaciones de monitoreo de agua superficial ni de agua subterránea en las cercanías del barrio en estudio.

Residuos

La existencia de algún lugar de disposición de residuos (relleno sanitario, micro basural o punto de arrojo) dentro de los barrios o en las inmediaciones del mismo, se considera como factor de riesgo, dado que la acumulación de residuos conlleva la aparición de roedores y otras plagas que pueden afectar la salud de la población como también favorecen la proliferación de olores desagradables sobre todo en épocas estivales y/o de elevada temperatura. En las cercanías del barrio se localizan dos micro basurales, uno de ellos a 150 metros de distancia y otro a menos de 500 metros del sitio.

PRELIMINAR

Figura 5. Barrio La Cumbre - Almirante Brown, y disposición de residuos sólidos. Soporte: Google Earth.



Fuente: Elaboración propia.

PRELIM

Pasivos ambientales

Los pasivos ambientales son definidos por la Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la ACUMAR como "aquellos sitios en los que se desarrollaron actividades, ya sea de carácter público o privado, que han provocado deterioros en los recursos naturales y de los ecosistemas, representando un riesgo permanente y/o potencial para la salud y la integridad física de la población y han sido abandonados por los responsables ante la Ley, convirtiéndose en una deuda ambiental". En las cercanías del sitio se localizan tres cementerios de automóviles, dos de ellos dentro del barrio y otro a 150 metros de distancia. Asimismo, a 350 metros del barrio se encuentra una industria que producía aceites y grasas vegetales sin refinar.

Figura 6. Barrio La Cumbre - Almirante Brown, y pasivos ambientales. Soporte: Google Earth.

Fuente: Elaboración propia.

PRELIM

Uso del suelo

Teniendo en cuenta la zonificación del Municipio se observa que el barrio está catalogado por un lado como zona residencial de baja densidad, por otro como zona industrial exclusiva con uso de suelo productivo-intensivo y por último como zona de banda de circulación con uso de suelos corredores.

Desde las imágenes satelitales, no se visualizan áreas de actividad agrícola.

Abreviaturas

ACUMAR	Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo
CMR	Cuenca Matanza Riachuelo
DOT	Dirección de Ordenamiento Territorial
DSyEA	Dirección de Salud y Educación Ambiental
INDEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas

PRELIMINAR

Fuentes consultadas

- Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la Autoridad de Cuenca Matanza-Riachuelo (ACUMAR)
- Instituto Geográfico Nacional (IGN), http://www.ign.gob.ar/
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INDEC). Datos Censo 2010, http://www.indec.gob.ar/nivel4_default.asp?id_tema_1=2&id_tema_2=41&id_tema_3=135
- Municipalidad de Almirante Brown, http://www.almirantebown.gov.ar/
- Base de Datos Hidrológica – BDH -ACUMAR
- Código Alimentario Argentino, Artículo 982, Año 2007, Calidad de Agua de Consumo Proyecto de Resolución de Agente Contaminante-Límite de Vertido-Calidad de Agua – ACUMAR. ANEXO III: características y valores de parámetros asociados a los usos / objetivos de calidad establecidos y a establecer en forma progresiva para las aguas superficiales en la cuenca hídrica matanza riachuelo y sus sub-cuencas.

PRELIMINAR

República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2017 - Año de las Energías Renovables

Memorándum

Número: NO-2017-20483486-APN-SG#ACUMAR

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Viernes 15 de Septiembre de 2017

Referencia: RESPONDE ME-2017-19234386-APN-SG#ACUMAR. EX2017-17336896-APN-SG#ACUMAR. SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚB
LICA-DEFENSORÍA DEL PUEBLO CABA.-

Producido por la Repartición: DSYEA#ACUMAR

A: Amilcar Gabriel Lopez (SG#ACUMAR), Carlos Augusto Paz (SG#ACUMAR),

Con Copia A: María Alejandra Labollita (SG#ACUMAR), Dorina Bonetti (ACUMAR#MAD),

---

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Ud. en relación al Memorando de la referencia, a los fines de dar respuesta al pedido de información pública solicitado por la Arq. Bárbara Rossen, Subsecretaria de Derechos Urbanos, Espacio Público y Medio Ambiente de la Defensoría del Pueblo de la C.AB.A.

En virtud de lo solicitado, se adjuntan como Archivos Embebidos, las tablas resumen de las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR) donde consta la población alcanzada en cada Municipio, y los principales indicadores de resultados. Asimismo, y a modo de ejemplo, se adjuntan también los Informes Preliminares, correspondientes a los siguientes Barrios:

- Barrio América Unida – Municipio de Presidente Perón;

- Barrio La Cumbre - Almirante Brown;

- Barrio San Ignacio - Esteban Echeverría;

- Barrio Santa Rosa – Morón;

- Barrio Las Mercedes - La Matanza;

Es preciso destacar que los Informes adjuntos revisten el carácter de preliminares, en virtud de encontrarse

en proceso de carga y validación los últimos datos relevados en cada uno de los barrios intervenidos, y las intervenciones realizadas, a excepción del Informe correspondiente al Barrio de Máximo Paz – Cañuelas, el cual se adjunta en su versión final.

Estos informes remitidos han sido seleccionados a modo de “muestras” del trabajo realizado por esta DSYEA, en virtud de la voluminosidad del total de los informes confeccionados a raíz de los más de 25 barrios abordados, los cuales se encuentran a vuestra disposición para ser consultados.

Por último se adjunta el Resumen Ejecutivo de las EISAAR (Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo), donde se describen sus objetivos, etapas y metodología.

Saludo a Ud. muy atentamente

Amilcar Gabriel Lopez
Coordinador

Secretaría General
Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo

Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR)

¿Qué son las EISAAR?

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

Como parte sustantiva de un Programa de Intervenciones Basadas en Evidencia en Salud (PIBES), estas evaluaciones hacen foco en los procesos de enfermedad/salud/atención incorporando no sólo el ambiente, sino también los determinantes sociales que afectan la salud de la población en riesgo. Su implementación se basa en la aplicación de la Metodología para la Identificación, Evaluación y Atención de Riesgos para la Salud en Comunidades de Sitios Contaminados desarrollado por el Centro Colaborador en Salud Ambiental Infantil de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). A partir de la aplicación de esta Guía Metodológica se establece una clasificación para priorizar las evaluaciones y las intervenciones.

Objetivos de las EISAAR

- Verificar la existencia de aquellas condiciones de riesgo ambiental para la salud de la población estimadas en el MaRSA.
- Conocer el estado de salud de las poblaciones en situación de riesgo.
- Identificar las áreas de riesgo socio-sanitario-ambiental para establecer prioridades de intervención.
- Diseñar y planificar dispositivos de intervención socio-sanitario-ambientales basados en las necesidades de la población.

¿Cómo se realizan las EISAAR?

Las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo se realizan en una serie de seis (6) pasos:

Paso 1: Delimitación de los sitios de intervención

Paso 2: Clasificación de sitios

Paso 3: Inspección del lugar y Evaluación Comunitaria:

Paso 4: Pesquisa de Vivienda, Hogar e Individuo:

Paso 5: Evaluación de salud/enfermedad:

Paso 6: Seguimiento de casos e intervención local:

Estos pasos si bien se presentan de forma lineal, en la práctica varios de ellos se dan de forma simultánea. Los pasos de las EISAAR se desarrollan a continuación:

Paso 1: Delimitación de los sitios de intervención

Se realiza un listado de los sitios sospechosos dentro del área de la cuenca hidrográfica que corresponde a cada municipio.

Este listado se confecciona a partir de una serie de criterios, los cuáles se presentan a continuación:

- Mapa de Riesgos (MaRSA): Amenazas, Vulnerabilidades
- Denuncias: formales en ACUMAR, en la Justicia, en las Defensorías,informales; Medios de Comunicación
- Pedidos de la Justicia, de las Defensorías, Municipios, otras instituciones.
- Evaluaciónde las USAM
- Factibilidad
- Oportunidades de intervención (relocalización, mejoramiento de viviendas o de infraestructura, etc.)

Paso 2: Clasificación de sitios

Con la asignación de los puntajes correspondientes a las clases y categorías de riesgo que surgen de las amenazas y vulnerabilidades del MaRSA, para cada caso incluido en el listado, se obtiene una clasificación de prioridades para iniciar las inspecciones y evaluaciones comunitarias.

Paso 3: Inspección del lugar y Evaluación Comunitaria:

En este paso se realiza un mapa del barrio, se georreferencian AREAS, y se realiza una entrevista a referentes locales que residan en el barrio, entrevistando al menos un referente por AREA. Los referentes locales son aquellas personas, instituciones y/o organizaciones que realizan actividades cotidianas en la comunidad (escuela, iglesia, ONG, organización social, club, centro de jubilados, etc).

Esta entrevista es una aproximación inicial que nos permite conocer, de manera general, la percepción de los "informantes clave" sobre los problemas y las amenazas ambientales que tiene el barrio en términos de infraestructura, basurales, usos del suelo, energía, etc. Los datos que aporta la entrevista comunitaria permiten generar intervenciones rápidas ante algunos problemas detectados (por ejemplo, si se encuentra gran cantidad de animales sueltos, se procede a campañas de vacunación y castración).

Asimismo, se una inspección por observación, la cual permite asignar puntaje a la evaluación de cada ítem relevado en la inspección y en la entrevista para establecer las prioridades para pasar al paso 4.

Si hubiera información fehaciente suficiente sobre el sitio para asignar puntajes en ocasión de su incorporación al listado, resultante de relevamientos anteriores, se podrán obviar las entrevistas.

Paso 4: Pesquisa de Vivienda, Hogar e Individuo:

Esta pesquisa permite relevar información brindada por los habitantes del lugar sobre su situación socio económica, las condiciones habitacionales, de salud, las amenazas ambientales percibidas.Los datos relevados podrán complementarse con los resultados de inspecciones directas del entrevistador y la presentación de resultados de laboratorio de salud o ambientales, de certificados médicos o de defunción. La información que brinda se utiliza para asignar nueva puntuación a los fines de pasar al paso 5 y eventualmente realizar intervenciones en el corto, mediano y largo plazo.

Paso 5: Evaluación de salud/enfermedad:

A partir de la información relevada en los pasos 3 y 4 se podrá programar un operativo de evaluación médica, con exámenes complementarios adecuados al tipo de enfermedades prevalentes consignadas en las entrevistas, y los biomarcadores de exposición o de efecto correspondientes a los contaminantes sospechados. Los resultados de esta etapa permitirán asignar una nueva puntuación al sitio que justificará las recomendaciones para el seguimiento y las intervenciones en el corto, mediano y largo plazo.

Paso 6: Seguimiento de casos e intervención local:

Los casos detectados con problemas de salud derivados de las amenazas ambientales se harán siguiendo una estrategia desarrollada bajo la modalidad de Gestión de Casos.

Al mismo tiempo que se realiza el seguimiento de casos de enfermedad, cada equipo local interviene territorialmente de acuerdo a las recomendaciones surgidas en los pasos anteriores, basadas en los resultados de las evaluaciones. Entre estas intervenciones se encuentran los operativos de salud, talleres en la comunidad, articulación con otras áreas de ACUMAR para problemas específicos (vivienda, infraestructura, saneamiento básico, fiscalización de empresas, manejo de residuos, pasivos ambientales, seguridad química, monitoreo de calidad ambiental, etc.), articulación con organismos locales, provinciales y nacionales en temáticas vinculadas a la resolución de los problemas observados durante las evaluaciones.

Informe San Ignacio, Esteban Echeverría

Caracterización previa a la intervención

PRELIMINAR

acumar
Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo

Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)

salud@acumar.gov.ar

Caracterización del sitio **2**
Localización geográfica 2
Características generales 2
Población *2*
Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) *3*
Calidad habitacional *4*
Servicios de Infraestructura *4*
Educación *5*
Salud *6*
Riesgos ambientales 6
Industrias *6*
Calidad Ambiental *8*
Residuos *13*
Pasivos ambientales *14*
Uso del suelo *15*
Abreviaturas **17**
Fuentes consultadas **18**

PRELIMINAR

Caracterización del sitio

Localización geográfica

Figura 1. San Ignacio – Esteban Echeverría. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

El barrio San Ignacio se sitúa en el municipio de Esteban Echeverría. Sus límites son las calles Tomas Alva Edison, La Rioja, Fray Mamerto Equiú, San Felipe, la Avenida Fair y la calle Pedro Gandulfo.

Características generales

Población

San Ignacio cuenta con una superficie de 26,8 hectáreas (ha) y 1.974 habitantes según el Censo 2010. Considerando estos datos, se obtiene que la densidad es de 73,65 habitantes por hectárea.

Según el Censo 2010 los menores de seis años, uno de los grupos de población que presenta mayor riesgo, ascienden a un total de 323 niños, lo cual representa el

16,36% de la población. Por otro lado, los adultos mayores suman un total de 53 personas, y representan el 2,68% de la población.

Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)

Los valores promedio de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR) en las distintas categorías de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), y que se utilizan a la hora de comparar cada barrio caracterizado, son los siguientes: Hogares con NBI 11,16%; Hogares con hacinamiento crítico (NBI 1) 4,71%; Viviendas de tipo inconveniente (NBI 2) 4,09%; Hogares sin baño (NBI 3) 2,32%; Niños en edad escolar que no asisten a ningún establecimiento educativo (NBI 4) 1,24%; Jefes de hogar con educación primaria incompleta (NBI 5) 5,31%.

En el barrio estudiado los valores de las categorías de NBI son los siguientes:

- *Hogares con NBI: porcentaje de hogares con al menos un indicador NBI. Total en el barrio: 19,66%.*
    - *NBI 1*: porcentaje de hogares con hacinamiento crítico (hogares con tres o más habitantes por cuarto). *Total en el barrio: 10,63%*
    - *NBI 2*: porcentaje de viviendas de tipo inconveniente (pieza de inquilinato, pieza de hotel o pensión, casilla, local no construido para habitación o vivienda móvil), excluyendo casa, departamento, rancho. *Total en el barrio: 6,38%*
    - *NBI 3*: condición sanitaria deficiente como porcentaje de hogares sin baño. *Total en el barrio: 3,84%*
    - *NBI 4*: porcentaje de niños en edad escolar que no asisten a un establecimiento educativo (contemplando niños entre 6 y 12 años). *Total en el barrio: 1,23%*
    - *NBI 5*: capacidad de subsistencia. Porcentaje de jefes de hogares que no hayan completado la escuela primaria y que se encuentren desocupados. *Total en el barrio: 7,08%*

PRELIMINAR

De acuerdo al análisis realizado, al tener valores por encima de la media en cuatro de las variables del NBI (NBI 1, NBI 2, NBI 3 y NBI 5), San Ignacio puede considerarse como uno de los barrios de mayores carencias dentro de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR).

Calidad habitacional

Se considera la calidad de los materiales, el material predominante de los pisos y la inclusión del barrio en el Convenio Marco de Soluciones Habitacionales. Respecto al primer criterio mencionado, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) categoriza los materiales predominantes de pisos, paredes y techos de la vivienda en función de su solidez, resistencia y capacidad de aislamiento térmico, hidrófugo y sonoro; se utiliza para la ponderación la categoría número IV establecida por el INDEC, la cual determina si la vivienda presenta materiales no resistentes al menos en uno de los componentes constitutivos. En el barrio de San Ignacio el 4,03% de las viviendas se encuentran dentro de esta categoría. En cuanto al material predominante de los pisos, se pondera si los mismos son de tierra o ladrillo suelto; en el barrio consignado el 3,58% de los hogares poseen pisos con alguno de los materiales mencionados.

En la CMR la cantidad de viviendas cuyos materiales son de tipo 4 según el INDEC asciende al 1,42% y los hogares cuyo material de los pisos es tierra o ladrillo suelto es del 1,26%.

En cuanto a las Soluciones Habitacionales, el barrio San Ignacio está incluido en el Convenio Marco. Se reactivaron 240 soluciones habitacionales en lo relativo a mejoramiento de las unidades y urbanización del conjunto.

Servicios de Infraestructura

En relación a los servicios de agua, cloaca y gas en la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR), del total de los hogares: el 75,40% cuenta con conexión a la red pública de agua, el 86,96% posee conexión de agua dentro de la vivienda, el 46,07% está

PRELIMINAR

conectado a la red pública de saneamiento, el 22,44% tiene desagüe a pozo ciego sin cámara séptica, el 63,07% utiliza gas natural como combustible principal y el 0,19% leña o carbón.

Respecto al servicio de agua potable, si bien la población de San Ignacio está emplazada en un radio de cobertura del servicio, sólo el 0,25% de la población cuenta con el servicio. En este mismo sentido, el 63,13% de los hogares no poseen conexión de agua dentro de la vivienda, lo cual representa la posibilidad de que en dichos hogares se consuma agua no potable.

En relación al servicio de cloacas, sólo el 1,90% de los hogares cuenta con conexión a la red de cloacas, mientras que el 48,96% de los hogares posee baño con descarga a pozo sin cámara séptica.

Por otra parte, los hogares conectados a la red de gas representan el 32,20% del total de hogares de San Ignacio. Asimismo, el 0,12% de los hogares utilizan leña y/o carbón como principal combustible.

PRELIMINAR

Educación

Dentro de esta categoría se incluyen los establecimientos de educación inicial, primaria y secundaria que se encuentran entre 0 y 500 metros con respecto a los límites del barrio.

El equipamiento educativo existente a menos de 500 metros del barrio obedece a las siguientes categorías: seis establecimientos de educación inicial, cuatro establecimientos de educación primaria, cuatro establecimientos de educación secundaria y un centro de educación para adultos.

A nivel de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR), el promedio de la cantidad de niños en edad escolar (de 4 a 17 años) que no asisten a la escuela asciende al 7,13%. Además, el promedio de la cantidad de jefes de hogar con secundario completo es del 36,65%. Estos niveles son los que se consideran para ponderar el barrio caracterizado.

Respecto al nivel de educación alcanzado en San Ignacio, tomándose como referencia el nivel educativo del jefe de hogar con secundario completo, los valores indican que sólo el 12,59% se encuentran dentro de esta categoría.

En relación a la inasistencia escolar, el 8,74% de los niños en edad escolar (4 a 17 años) de los barrios en estudio no asisten a ningún establecimiento educativo.

Salud

En lo que respecta al servicio de cobertura de salud, se consideran los establecimientos públicos de salud en un radio de 0 a 1.000 metros. En el barrio considerado en el presente documento se encuentran tres centros de salud ubicados fuera de los límites del mismo, a menos de 1.000 metros de distancia. En este sentido, la totalidad del barrio se encuentra a menos de 1.000 metros de un centro de salud; el 77,57% del barrio se encuentra a menos de 500 metros, mientras que 22,43% se encuentra a una distancia entre 500 y 1.000 metros.

Riesgos ambientales

Industrias

Se considera de importancia aquellas industrias que se encuentran a una distancia no mayor a 1.000 metros del barrio. En las cercanías del barrio en estudio se hallan un total de dos industrias declaras agentes contaminantes, una crítica (seguimiento particular) y una no crítica.

Industrias críticas:

Tabla 1. Empresas de seguimiento particular y distancia a Barrio San Ignacio.

Empresa	Distancia
RASIC HNOS. S.A. PLANTA II	Entre 401 y 700 metros

Fuente: Elaboración propia.

PRELIMINAR

Figura 2. Barrio San Ignacio – E. Echeverría, e Industrias. Soporte: Google Earth.

Fuente: Elaboración propia.

Industrias No críticas:

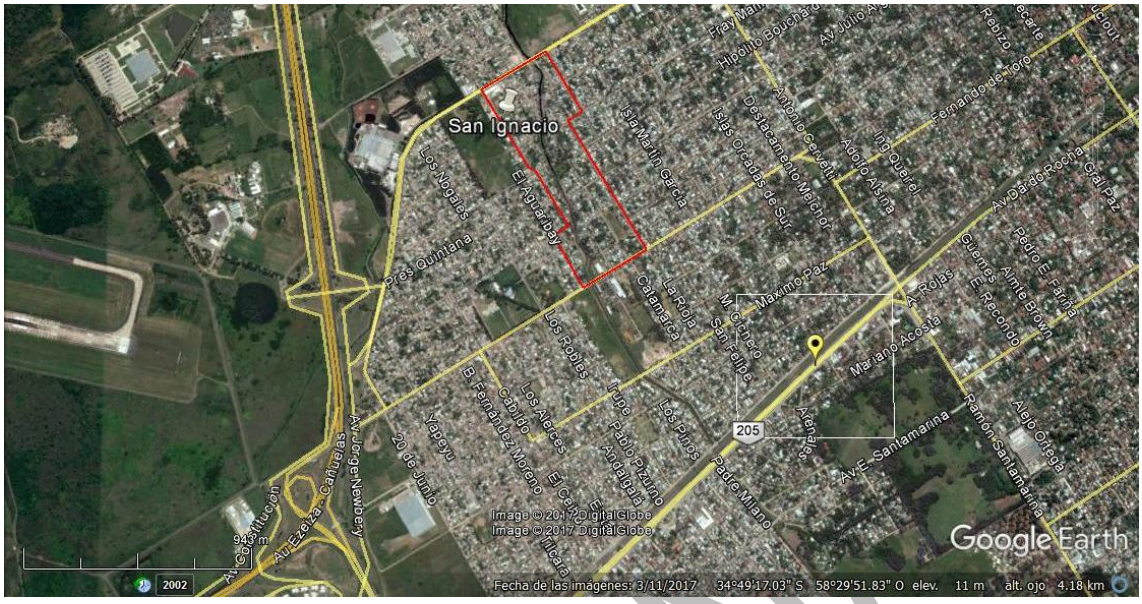
Tabla 2. Empresas no críticas y distancia a Barrio San Ignacio.

Empresa	Distancia
FRANCISCO DURAN S.R.L.	Entre 701 y 1000 metros

Fuente: Elaboración propia.

PRELIMINAR

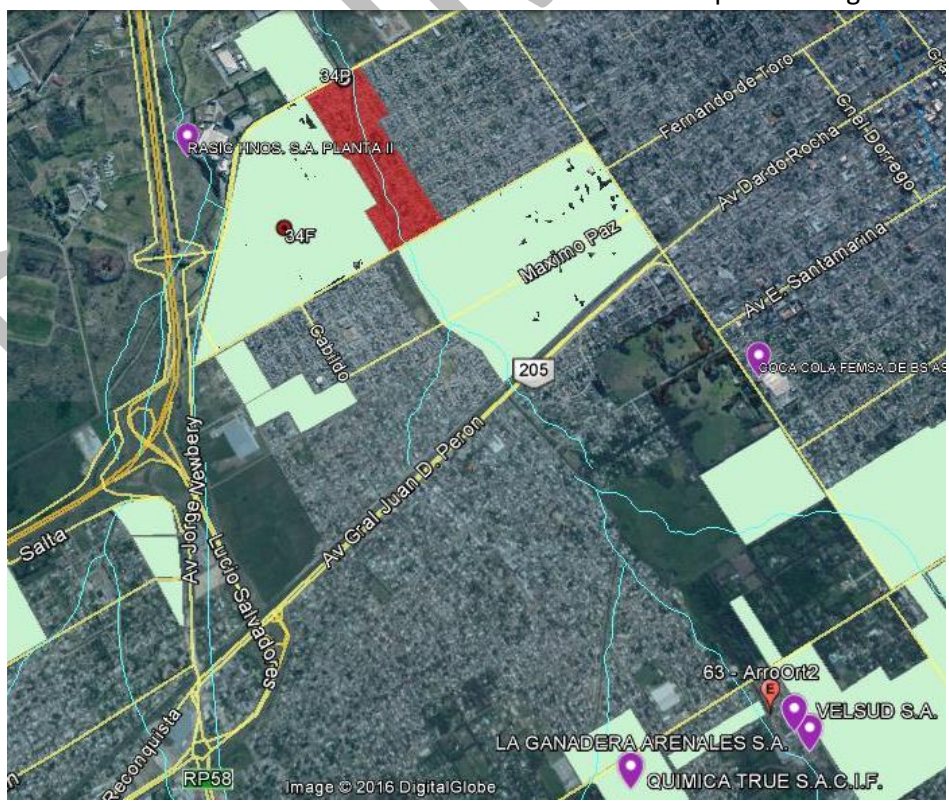
Figura 3. Barrio San Ignacio – E. Echeverría, e Industrias. Soporte: Google Earth.



Fuente: Elaboración propia.

Calidad Ambiental

Figura 4. Imagen satelital del Barrio San Ignacio, Industrias Cercanas, Arroyos y Estaciones de Monitoreo de Calidad Ambiental. Soporte: Google Earth



Fuente: Elaboración propia.

Como se puede visualizar en la Figura 4, hay una estación de monitoreo de agua superficial en los alrededores del barrio en estudio, una ubicada en el Arroyo Ortega, denominada 63-ArroOrt2 (Ubicación geográfica: 34°50'35.10"S, 58°28'42.08"O). Esta estación se comenzó a monitorear en el año 2013, y se toman muestras de forma bimestral.

Por estar el barrio en estudio localizado en la Cuenca Media, se consideró que la gente del barrio podría llegar a tener contacto directo con el agua superficial en esta zona, aunque no de forma frecuente. Por lo tanto, se analizaron algunos parámetros específicos considerando su potencial efecto sobre la salud si se estableciera un contacto directo con el agua. Para determinar la calidad del agua los resultados obtenidos para estos parámetros fueron comparados con los valores de referencia asociados al uso II: "Apta para actividades recreativas c/contacto directo"; contemplados en el Anexo II de la Resolución ACUMAR Nº46/2017, mediante la cual se regulan los Límites de Vertido, Usos y Objetivos de Calidad del Agua y la Declaración de Agente Contaminante. Para esto se analizaron los resultados obtenidos la estación del monitoreo realizado por la empresa EVARSA en el mes de septiembre de 2016.

PRELIMINAR

Tabla 3. Parámetros medidos en la estación E63-ArroRoss y comparación con valores máximos para uso II.

Parámetro		Unidad de medida	Limite aceptado para uso II	Toma de muestra E63-ArroOrt2
Físico-químicos	Nitrógeno Amoniacal	mg NH4+/l	3	66,1
	Detergentes (S.A.A.M.)	mg SAAM/l	0,5	0,21
Inorgánicos	Cromo total	mg Cr/l	0,05	0,004
	Níquel total	mg Ni/l	0,025	0,003
	Mercurio Total	mg Hg/l	0,001	<0,0001
	Sustancias Fenólicas	mg/l	0,05	0,033
Orgánico	Hidrocarburos totales	mg/l	0,05	0,8

Fuente: Elaboración propia.

Del análisis se concluyó que, considerando al menos los parámetros presentados en la Tabla 3, los datos de la estación 63-ArroOrt2, muestran cierta

peligrosidad para la población del barrio si la misma tuviera contacto directo con el Arroyo, debido a que Nitrógeno amoniacal e hidrocarburos totales, superan el valor de referencia. Los hidrocarburos son irritantes cutáneos y el amoníaco tiene un leve efecto irritante.

Para el análisis de la calidad del agua subterránea, se tienen en cuenta los datos del pozo al acuífero freático monitoreado por la Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR), ubicado en las proximidades del borde del barrio. Se analizó la información del pozo ACUMAR-034F (Ubicación geográfica: 34°49'19.61"S, 58°30'10.33"O) obtenida de la toma de muestra realizada por el Instituto Nacional del Agua (INA) en el mes de febrero de 2016, para determinar la calidad del agua subterránea que dicha población puede llegar a consumir, si accede al agua de pozo.

Tabla 4. Parámetros medidos en el pozo de agua subterránea ACUMAR-034F y comparación con valores máximos para consumo humano.

Parámetro	Unidad de medida	Limite aceptado para consumo CCA	34F Freático
pH	U. pH	6.5 - 8.5 U pH	6,98
Turbiedad	NTU	<3	11
Amoníaco	mg/l	<0,2	0,03
Arsénico	mg/l	<0,05	0,03
Cloruro	mg/l	<350	88
Dureza total	mg/l	<400	297
Fluoruro	mg/l	<1	0.87
Nitratos	mg/l	<45	186
Solidos Disueltos totales	mg/l	<1500	1090

Fuente: Elaboración propia

PRELIMINAR

De los 9 parámetros analizados, 2 de ellos no cumplen con el valor de referencia establecidos por el Código Alimentario Argentino (CAA) para agua de consumo. Estos son Turbiedad y Nitratos.

Cabe mencionar que sólo se analizaron parámetros físico-químicos, ya que no se dispone de parámetros bacteriológicos. De todas formas, se sabe que existe una correlación entre nitratos y presencia de bacterias, por lo que podríamos estimar que

dado que los valores de nitratos son elevados, tal vez sea alta la concentración de bacterias, pero se debería hacer un análisis para confirmar esto último.

Es importante señalar que el pozo analizado, 34F, fue instalado en el marco del trabajo titulado **"Estudio de contaminación por cromo total y cromo hexavalente en agua subterránea y suelos. Perforaciones a los acuíferos Pampeano y Puelche. Geoquímica. Esteban Echeverría",** realizado en 2010-2012 por la Consultora Demison S.A. a pedido de la ACUMAR. Consistió en la realización de siete pozos, cuatro de ellos al acuífero Pampeano (Freático) y tres al Puelche, con el correspondiente muestreo de suelos y agua subterránea. El objetivo del trabajo fue caracterizar el nivel de extensión de la contaminación de las aguas subterráneas y suelos en el Barrio San Ignacio.

A continuación de presentan algunas de las observaciones más relevantes del informe presentado por la consultora:

- Elementos químicos hallados en los Acuíferos Pampeano y Puelches:

Acuífero Pampeano: en las muestras de agua se han encontrado valores de **Cobre** hasta **0,14 mg/l**; de **Cromo III** hasta **1,45 mg/l**; de **Cromo Total** hasta **2,15 mg/l**; de **Cromo VI** hasta **0,7 mg/l**; y de **Plomo** hasta **0,05 mg/l**.

Cabe destacar que este acuífero es utilizado como fuente de abastecimiento de agua para bebida y otros usos, de la mayor parte de la población del Barrio San Ignacio.

Acuífero Puelches: en las muestras de agua se han encontrado valores de **Aluminio** hasta **0,082 mg/l**; de **Arsénico** hasta **0,0176 mg/l**; de **Cobre** hasta **2,74 mg/l**; de **Cromo Total** hasta **31,6 mg/l**; de **Cromo VI** hasta **3,5 mg/l**; de **Hierro** hasta **0,42 mg/l**; de **Níquel** hasta **0,05 mg/l**; y de **Zinc** hasta **0,23 mg/l**.

Este acuífero es el utilizado como fuente de abastecimiento de agua potable para la población del Barrio San Ignacio.

En la siguiente tabla se presentan los valores máximos mencionados:

PRELIMINAR

Tabla 5. Valores máximos de metales – Niveles guía Calidad de Agua de Bebida Humana.

Acuíferos Presentes	Metales	Concentración (mg/l)	Concentración (µg/l)	Niveles Guía C.A.A. Art. 982* (mg/l)	Niveles Guía Ley 24.051 Dec. 831** (µg/l)
Pampeano	Cobre	0,14	140	1	1000
	Cromo III	1,45	1450	N/R	N/R
	Cromo Total	2,15	2150	0,05	50
	Cromo VI	0,7	700	N/R	50
	Plomo	0,05	50	0,05	50
Puelches	Aluminio	0,082	82	0,20	200
	Arsénico	0,0176	17,6	0,05	50
	Cobre	2,74	2740	1	1000
	Cromo Total	31,6	31600	0,05	50
	Cromo VI	3,5	3500	N/R	50
	Hierro	0,42	420	0,30	300
	Niquel	0,05	50	N/R	25
	Zinc	0,23	230	5,0	5000

N/R: no regulado
* C.A.A.: Código Alimentario Argentino. Artículo 982. Con las denominaciones de agua potable de suministro público y agua potable de uso domiciliario, se entiende la que es apta para la alimentación y uso domestico.
**Ley 24.051: Residuos Peligrosos. Niveles Guía de Calidad de Agua para fuentes de agua de bebida humana con tratamiento convencional.

Fuente: Coordinación de Calidad Ambiental – ACUMAR

- Del apartado Conclusiones:

El análisis de los resultados del presente estudio, indica la presencia de metales en el agua subterránea de los Acuíferos Pampeano y Puelches que superan los niveles guía para la calidad de agua de bebida humana según el Código Alimentario Argentino y la Ley 24.051, en el área de estudio. Quedando solamente un reducido sector hacia el Oeste del Barrio San Ignacio, el cual no estaría en principio tan comprometido pero que, considerando la dirección general del flujo subterráneo, estaría influido recibiendo el flujo con los parámetros químicos hallados, provenientes del sector Este, afectando así su calidad. Además, en dicho sector Oeste ya se encuentran ubicadas dos perforaciones de la Empresa AySA S.A., donde al agregar nuevas perforaciones provocarían una interferencia hidrodinámica. Por consiguiente, considerando la compleja problemática hidrodinámica e hidroquímica de la zona en estudio, no resulta aconsejable realizar en el entorno al Barrio el Jagüel nuevas perforaciones para el suministro de agua potable.

PRELIMINAR

- Estado de situación

El agua potable generalmente contiene los mismos niveles de metales que las aguas superficiales y subterráneas, de las cuales se extrae, ***ya que no se hace tratamiento de metales en el proceso de potabilización en ningún caso.***

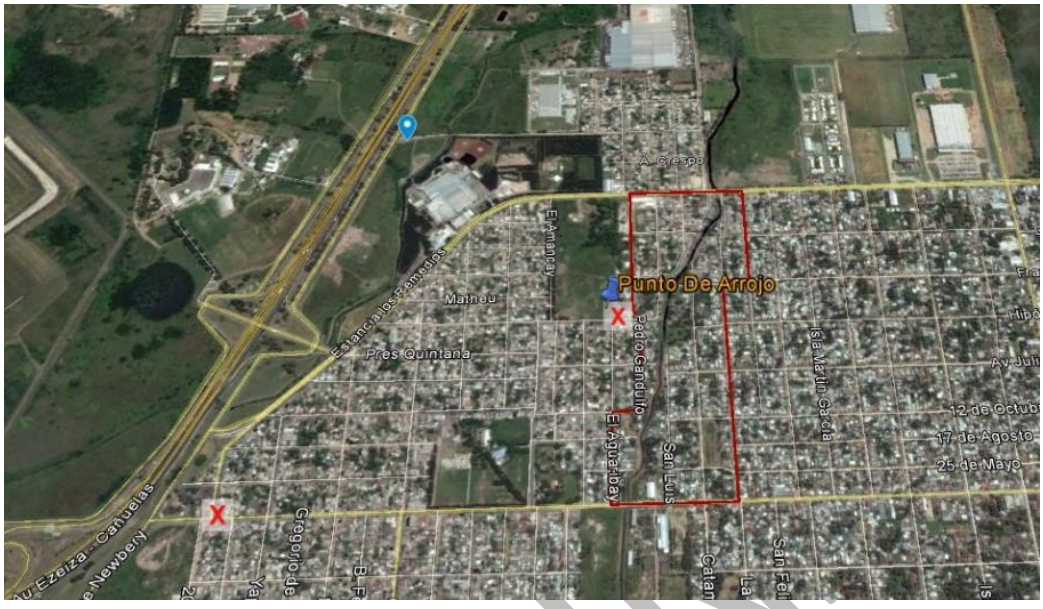
Para finalizar, es importante mencionar que en relación a las grandes explotaciones de agua del Pampeano y Puelche, el Arroyo Ortega invierte su comportamiento, aportando agua con contaminantes a las aguas subterráneas.

Residuos

La existencia de algún lugar de disposición de residuos (relleno sanitario, micro basural o punto de arrojo) dentro del barrio o en las inmediaciones del mismo se considera como factor de riesgo, dado que la acumulación de residuos conlleva la aparición de roedores y otras plagas que pueden afectar la salud de la población. A menos de 100 metros del barrio San Ignacio se localiza un punto de arrojo, y a 900 metros un micro basural.

PRELIMINAR

Figura 5. Imagen satelital. San Ignacio – Esteban Echeverría. Puntos de arrojo. Soporte: Google Earth



Fuente: Elaboración propia.

Pasivos ambientales

Los pasivos ambientales son definidos por la Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la ACUMAR como "aquellos sitios en los que se desarrollaron actividades, ya sea de carácter público o privado, que han provocado deterioros en los recursos naturales y de los ecosistemas, representando un riesgo permanente y/o potencial para la salud y la integridad física de la población y han sido abandonados por los responsables ante la Ley, convirtiéndose en una deuda ambiental". A menos de 100 metros de distancia del perímetro del barrio se localiza un cementerio de autos.

PRELIMINAR

Figura 6. Imagen satelital. San Ignacio – Esteban Echeverría. Pasivos ambientales. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

PRELIMI

Uso del suelo

Teniendo en cuenta la zonificación del Municipio se observa que el barrio está catalogado como distrito comercial con uso de suelo de tipo corredores y zona residencial con uso de suelo residencial.

Desde las imágenes satelitales, no se visualizan áreas de actividad agrícola.

Figura 7. Barrio San Ignacio – E. Echeverría. Uso de Suelo Corredores. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

Figura 8. Barrio San Ignacio – E. Echeverría. Uso de Suelo Residencial. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

Abreviaturas

ACUMAR	Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo
CAA	Código Alimentario Argentino
CMR	Cuenca Matanza Riachuelo
DOT	Dirección de Ordenamiento Territorial
DSyEA	Dirección de Salud y Educación Ambiental
INA	Instituto Nacional del Agua
INDEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas

PRELIMINAR

Fuentes consultadas

- Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la Autoridad de Cuenca Matanza-Riachuelo (ACUMAR)
- Instituto Geográfico Nacional (IGN), http://www.ign.gob.ar/
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INDEC). Datos Censo 2010, http://www.indec.gob.ar/nivel4_default.asp?id_tema_1=2&id_tema_2=41&id_tema_3=135
- Municipalidad de Esteban Echeverría, https://www.estebanecheverria.gob.ar/
- Base de Datos Hidrológica – BDH -ACUMAR
- Código Alimentario Argentino, Artículo 982, Año 2007, Calidad de Agua de Consumo Proyecto de Resolución de Agente Contaminante-Límite de Vertido-Calidad de Agua – ACUMAR. ANEXO III: características y valores de parámetros asociados a los usos / objetivos de calidad establecidos y a establecer en forma progresiva para las aguas superficiales en la cuenca hídrica matanza riachuelo y sus sub-cuencas.

PRELIMINAR

Informe Santa Rosa, Morón

Caracterización previa a la intervención

PRELIMINAR

acumar
Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo

Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA)

salud@acumar.gov.ar

Caracterización del sitio **2**
Localización geográfica 2
Características generales 2
Población *2*
Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) *3*
Calidad habitacional *4*
Servicios de Infraestructura *4*
Educación *5*
Salud *5*
Riesgos ambientales 6
Industrias *6*
Riesgo hídrico *6*
Calidad Ambiental *7*
Residuos *9*
Pasivos ambientales *9*
Uso del suelo *10*
Abreviaturas **11**
Fuentes consultadas **12**

PRELIMINAR

Caracterización del sitio

Localización geográfica

Figura 1. Santa Rosa Oeste – Morón. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

Santa Rosa Oeste se sitúa en el partido de Morón. Sus límites son Stevenson, Avenida Eva Perón y Avenida Callao.

Características generales

Población

Santa Rosa Oeste cuentan con una superficie de 22,58 hectáreas (ha) y 1.557 habitantes según el Censo 2010. Considerando estos datos, se obtiene que la densidad poblacional es de 69 habitantes por hectárea.

Según el Censo 2010 los menores de seis años, uno de los grupos de población que presenta mayor riesgo, ascienden a un total de 184 niños, lo cual representa el 11,84% de la población. Por otro lado, los adultos mayores suman un total de 149 personas, y representan el 9,54 % de la población.

Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)

Los valores promedio de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR) en las distintas categorías de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), y que se utilizan a la hora de comparar cada barrio caracterizado, son los siguientes: Hogares con NBI 11,16%; Hogares con hacinamiento crítico (NBI 1) 4,71%; Viviendas de tipo inconveniente (NBI 2) 4,09%; Hogares sin baño (NBI 3) 2,32%; Niños en edad escolar que no asisten a ningún establecimiento educativo (NBI 4) 1,24%; Jefes de hogar con educación primaria incompleta (NBI 5) 5,31%.

En el barrio estudiado los valores de las categorías de NBI son los siguientes:

- *Hogares con NBI: porcentaje de hogares con al menos un indicador NBI. Total en el barrio: 10,09%.*
  - *NBI 1*: porcentaje de hogares con hacinamiento crítico (hogares con tres o más habitantes por cuarto). *Total en el barrio: 3,90%.*
  - *NBI 2*: porcentaje de viviendas de tipo inconveniente (pieza de inquilinato, pieza de hotel o pensión, casilla, local no construido para habitación o vivienda móvil), excluyendo casa, departamento, rancho. *Total en el barrio: 4,39%*
  - *NBI 3*: condición sanitaria deficiente como porcentaje de hogares sin baño. *Total en el barrio: 2,94%*
  - *NBI 4*: porcentaje de niños en edad escolar que no asisten a un establecimiento educativo (contemplando niños entre 6 y 12 años). *Total en el barrio: 0%*
  - *NBI 5*: capacidad de subsistencia. Porcentaje de jefes de hogares que no hayan completado la escuela primaria y que se encuentren desocupados. *Total en el barrio: 9,97%*

PRELIMINAR

Se observa que los valores de este indicador por encima del promedio de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR) corresponden a NBI 2, NBI 3 y NBI 5.

Calidad habitacional

Se considera la calidad de los materiales, el material predominante de los pisos y la inclusión del barrio en el Convenio Marco de Soluciones Habitacionales. Respecto al primer criterio mencionado, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) categoriza los materiales predominantes de pisos, paredes y techos de la vivienda en función de su solidez, resistencia y capacidad de aislamiento térmico, hidrófugo y sonoro; se utiliza para la ponderación la categoría número IV establecida por el INDEC, la cual determina si la vivienda presenta materiales no resistentes al menos en uno de los componentes constitutivos. En el barrio Santa Rosa ninguna vivienda se encuentra dentro de esta categoría. En relación al material predominante de los pisos, se pondera si los mismos son de tierra o ladrillo suelto; en el barrio en estudio ninguno de los hogares posee pisos con los materiales mencionados.

En la CMR la cantidad de viviendas cuyos materiales son de tipo 4 según el INDEC asciende al 1,42% y los hogares cuyo material de los pisos es tierra o ladrillo suelto es del 1,26%.

En cuanto al Convenio Marco, el barrio Santa Rosa Oeste no se encuentra considerado en el mismo.

Servicios de Infraestructura

En relación a los servicios de agua, cloaca y gas en la CMR, del total de los hogares: el 75,40% cuenta con conexión a la red pública de agua, el 86,96% posee conexión de agua dentro de la vivienda, el 46,07% está conectado a la red pública de saneamiento, el 22,44% tiene desagüe a pozo ciego sin cámara séptica, el 63,07% utiliza gas natural como combustible principal y el 0,19% leña o carbón.

PRELIMINAR

Respecto al servicio de agua potable, la población de barrio Santa Rosa no está emplazada en un radio de cobertura del servicio, lo cual estima que la población no consume agua segura.

En relación al servicio de cloacas, el barrio no posee el servicio.

Por otra parte, los hogares conectados a la red de gas representan el 69,50% del total de hogares de Santa Rosa.

Educación

Dentro de categoría se incluyen los establecimientos de educación inicial, primaria y secundaria que se encuentren entre 0 y 500 metros. Dentro de los límites de las áreas del barrio consideradas en este informe se encuentran tres jardines de infantes; en un radio de 500 metros desde los límites del barrio hay dos escuelas primarias, dos escuelas secundarias y un jardín de infantes.

A nivel de la CMR el promedio de la cantidad de niños en edad escolar (de 4 a 17 años) que no asisten a la escuela asciende al 7,13%. Además, el promedio de la cantidad de jefes de hogar con secundario completo es del 36,65%. Estos niveles son los que se consideran para ponderar el barrio caracterizado.

Respecto al nivel de educación alcanzado del barrio Santa Rosa, tomándose como referencia el nivel educativo del jefe de hogar con secundario completo, los valores indican que sólo el 23,60% se encuentran dentro de esta categoría.

En relación a la inasistencia escolar, el 4,82% de los niños en edad escolar (4 a 17 años) de los barrios en estudio no asisten a ningún establecimiento educativo.

Salud

En lo que respecta al servicio de cobertura de salud, se consideran los establecimientos de salud públicos en un radio de 0 a 1.000 metros. En el radio considerado se localizan cinco centros de salud, todos ellos fuera de los límites del

PRELIMINAR

barrio. En relación a las distancias, la totalidad del barrio se encuentra a menos de 1.000 metros de un centro de salud; el 65,35% se encuentra a menos de 500 metros, mientras que el 34,65% se encuentra a una distancia entre 500 y 1.000 metros.

Riesgos ambientales

Industrias

Se considera de importancia aquellas industrias que se encuentran a una distancia no mayor a 1.000 metros del barrio. En las cercanías del barrio en estudio no se hallan establecimientos declarados agentes contaminantes.

Figura 2. Barrio Santa Rosa e Industrias. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

Riesgo hídrico

El barrio considerado no se encuentra en zona inundable dado que se ubica por arriba de los cinco metros sobre el nivel del mar, según datos obtenidos del Instituto Geográfico Nacional (IGN).

Calidad Ambiental

Figura 3. Imagen satelital del Barrio Santa Rosa, Industrias Cercanas, Arroyo y Estaciones de Monitoreo de Calidad Ambiental. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede visualizar en la Figura 3, no hay estaciones de monitoreo de agua superficial en los alrededores del barrio en estudio.

Para el análisis de la calidad del agua subterránea, se tuvieron en cuenta los datos del pozo al acuífero freático (Pampeano) construido por AySA y monitoreado por la Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR), más próximo al barrio. Se analizó la información del pozo AySA-MO541 (Ubicación geográfica: 34°40'58.83"S, 58°37'11.65"O) obtenida de la toma de muestra realizada por el Instituto Nacional del Agua (INA) en el mes de febrero de 2016, para determinar la calidad del agua subterránea que dicha población puede llegar a consumir, si accede al agua de pozo.

Parámetro	Unidad de medida	Limite aceptado para consumo CCA	MO541F Freático
pH	U. pH	6.5 - 8.5 U pH	6.54
Turbiedad	NTU	<3	2.7

PRELIM

Amoniaco	mg/l	<0,2	<0.03
Arsénico	mg/l	<0,05	0.01
Cloruro	mg/l	<350	284
Dureza total	mg/l	<400	1019
Fluoruro	mg/l	<1	0.32
Nitratos	mg/l	<45	84.1
Solidos Disueltos totales	mg/l	<1500	1910
Sulfatos	mg/l	<400	15

Tabla 1. Parámetros medidos en el pozo de agua subterránea AySA-MO54 y comparación con valores máximos para consumo humano.

PRELIMINAR

Fuente: Elaboración propia.

De los 10 parámetros analizados, 3 de ellos no cumplen con el valor de referencia establecidos por el Código Alimentario Argentino (CAA) para agua de consumo. Estos son Dureza, Nitratos y Sólidos Disueltos. Cabe mencionar que sólo se analizaron parámetros físico-químicos, ya que no se dispone de parámetros bacteriológicos.

De todas formas, se sabe que existe una correlación entre nitratos y presencia de bacterias, por lo que podríamos estimar que dado que los valores de nitratos son muy elevados, probablemente sea alta la presencia de bacterias, pero se debería hacer un análisis para confirmar esto último.

Residuos

La existencia de algún lugar de disposición de residuos (relleno sanitario, micro basural o punto de arrojo) dentro del barrio o en las inmediaciones del mismo, se considera como factor de riesgo, dado que la acumulación de residuos conlleva la aparición de roedores y otras plagas que pueden afectar la salud de la población. En las cercanías del barrio se localizan un micro basural y dos puntos de arrojo; uno de estos últimos está a menos de 100 metros del perímetro del barrio.

Figura 4. Santa Rosa y lugares de disposición de residuos. Soporte: Google Earth

Fuente: Elaboración propia.

Pasivos ambientales

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

por los responsables ante la Ley, convirtiéndose en una deuda ambiental". El más cercano está a casi 4.000 metros de distancia.

Uso del suelo

Teniendo en cuenta la zonificación del municipio, la mayor parte del barrio está catalogado como productivo industrial, mientras que una pequeña sección está clasificada como uso residencial, y otra como corredor.

PRELIMINAR

Abreviaturas

ACUMAR	Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo
CAA	Código Alimentario Argentino
CMR	Cuenca Matanza Riachuelo
DOT	Dirección de Ordenamiento Territorial
DSyEA	Dirección de Salud y Educación Ambiental
IGN	Instituto Geográfico Nacional
INA	Instituto Nacional del Agua
INDEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas

PRELIMINAR

Fuentes consultadas

Dirección de Ordenamiento Territorial (DOT) de la Autoridad de Cuenca Matanza-Riachuelo (ACUMAR)

Instituto Geográfico Nacional (IGN)

Instituto Nacional de Estadística y Censo (INDEC). Datos Censo 2010.

Municipalidad de Morón

Base de Datos Hidrológica – BDH -ACUMAR

Código Alimentario Argentino. Artículo 982. Año 2007. Calidad de Agua de Consumo

Proyecto de Resolución de Agente Contaminante-Límite de Vertido- Calidad de Agua – ACUMAR. ANEXO III: características y valores de parámetros asociados a los usos / objetivos de calidad establecidos y a establecer en forma progresiva para las aguas superficiales en la cuenca hídrica matanza riachuelo y sus sub-cuencas.

PRELIMINAR

	Las Mercedes	Santa Rosa	Máximo Paz	América Unida	San Ignacio	Villa Tranquila 1 y 2	Leicach	La Cumbre	Merlo	El Hornero	Barrio Pampa	Parcial total CMR	CABA	Bs As	Arg
Viviendas	176	117	249	440	139	327	35	93	470	77	556	2123	1.426.438	5.384.115	13.838.097
Hogares	185	123	258	456	150	335	35	101	482	77	258	2202	1.150.134	4.795.813	12.197.647
Personas	624	461	1129	1982	607	1419	150	387	2092	321	1053	9172	2.890.151	15.625.084	40.117.096
Características de los hogares															
Hacinamiento	10,5	4,1	23	12,1	14	13,7	17,1	0,9	3,7	13	17,1	9,4	1,5	3,6	5,8
Hogares sin piso de material	2	0	12	6,8	14	7,5	5,7	1	6,6	5,2	5,4	6,9	0,1	0,9	2,6
Terreno rellenado	25	43,9	50	36,2	56	69	28,6	55	30,2	39	81,8	38,7	-	-	-
Paredes chapa	0,5	0	2	1,3	4,7	4,2	-	-	2	1,3	2,3	1,7	-	-	-
Paredes madera	2,2	3,3	17	9,6	8,7	4,8	2,8	2	10,5	1,3	-	9,3	-	-	-
Paredes de desecho	0,5	0	8	9,2	16	7,5	-	-	1,8	19,5	0,8	5,4	-	-	-
Sin agua de red	23	97,6	87,6	22,4	60	13,4	57,1	3	93	2,6	18,6	58,8	0,4	25	16
Sin baño	0,5	1,6	2,7	1,8	2	6	0	0	0,2	2,6	2,3	2,4	0,9	1,7	2,6
Baño compartido	13,7	6,5	4	2,5	6,7	3,9	2,8	6	6,8	1,3	12,4	5,7	5	3	4,2
Desagüe a cloacas	2,7	-	0	0,9	20	61,8	2,8	0	0,2	3	8,5	2,3	99,4	48,4	55
Desagüe a pozo ciego, hoyo, excavación, etc.	22	94,6	35,7	29,8	26,7	11,3	48,5	17,8	42,7	21	60,5	35,1	-	23,2	20,2
Uso de leña o carbón o combustibles líquidos	6	0,8	11	2	1,3	0,6	22,8	7	8,9	2,6	-	4	0,03	0,1	2,6
Huerta familiar	12	8,9	23,6	12,3	10	5,4	11,4	7	11	3,9	3,1	12,8	-	-	-
Observó ratas, ratones o lauchas	63	70,7	72	78,5	91,3	71,6	68,5	76,2	78,4	75,3	77,9	76,4	-	-	-
Acumula basura fuera del terreno	13,2	17,1	42	30,3	14	58,8	2,8	49,5	4,5	35,5	39,1	22,5	-	-	-
Acumula basura dentro del terreno	1	-	9,3	1,5	1,3	4,8	-	2	2,2	-	-	2,7	-	-	-
Quema basura fuera del terreno	2,7	0,8	13,2	7,9	8,7	1,2	-	7	7,4	2,6	3,1	7,6	-	-	-
Quema basura dentro del terreno	-	-	12	2,9	10,7	2,1	-	4	6,4	-	0,4	5,2	-	-	-
Presencia de fumadores	26	25,2	23	36	36	43,3	34	32,6	35,2	31,2	24,8	31,9	-	-	-
Hubo algún evento de salud-enfermedad	61	54,5	35	38,4	30	34,6	37	30,6	37,3	39	31,4	39	-	-	-
Pérdidas de embarazos	15,1	19,5	15,5	13,6	14,7	13,7	20	9,9	13,6	13	11,6	14,5	-	-	-
Recién nacidos de bajo peso (menor de 2.500 grs)	7,6	4,9	11,2	6,8	5,3	9	6	2,9	7,4	3,9	8,5	7,2	-	-	-
Recién nacidos pretérmino	12,4	11,4	19	11,6	7,3	15,5	14	11,8	13,9	10,4	11,6	13,2	-	-	-
Muertes por cáncer	12,4	17,1	3,1	5,9	5,3	5,1	8,5	7,9	4,9	11,7	5,4	6,7	-	-	-
Muertes por enfermedad respiratoria	3,8	3,3	1,6	3,1	4	3,6	0	3,9	4,5	1,3	1,9	3,5	-	-	-
Muertes por Infarto o Accidente cerebrovascular	2,7	11,4	3,1	5,7	0,7	6	3	3,9	4,1	6,5	-	4,3	-	-	-
Muertes por accidente de tránsito	6,5	6,5	7,8	6,1	4,7	4,1	6	5,9	3,3	7,8	1,2	5,6	-	-	-
Muertes por Caída de altura	0,5	0,8	1,9	2	0	1,8	-	0	1	-	2,3	1,2	-	-	-
Muertes por Incendio o quemaduras	-	0,8	1,6	1,8	1,3	2,4	-	1,9	1,6	-	0,4	1,4	-	-	-
Muertes por Ahogamiento	-	1,6	1,6	0,2	-	0,3	-	0	1,2	-	-	0,7	-	-	-
Animales domésticos o de compañía	73,5	84,6	83,3	83,6	76,7	71,9	83	89	74	85,7	68,6	80	-	-	-

	Las Mercedes	Santa Rosa	Máximo Paz	América Unida	San Ignacio	Villa Tranquila 1 y 2	Leicach	La Cumbre	Merlo	El Hornero	Barrio Pampa	Parcial total CMR	CABA	Bs As	Arg
Características de las personas															
Menores 6 años	15	8,2	20,9	11,9	18,6	12,9	13,9	9,8	10,3	15	15	15,1	7	10	10
6 a 14 años	16	15,4	21,4	22,2	23,9	16,3	21,8	19,1	21,8	14,3	19,5	21,1	9,5	14,9	16
15 a 24 años	17	21	17,9	20,7	16,8	18,3	17,2	-	19,1	17,1	16,9	18,8	13,7	16,6	17
25 a 59 años	44	39	36	39	34,9	38,1	40,4	-	36,1	38,3	42,1	37,8	48,3	43,7	43
60 años y más	8	16,3	3,5	6,2	5,8	11,2	6,6	13,7	6,4	15,2	5,8	7	21,7	14,9	14
Índice de masculinidad	91	90,5	101	100	87,9	99,3	109,7	106	98,5	78,3	106,4	97,7	85	94,8	95
Analfabetismo	1,2	5,1	3,8	4	5,4	4,1	6,8	1,9	2,5	2	2,7	3,4	0,5	1,4	1,9
> 3 años que nunca asistieron a establecimiento educativo	2,5	2,5	3,6	2,2	2,4	1,6	2	1	1,9	1,6	2	2,1	1	2,2	3
6 a 12 años que asisten a establecimiento educativo	93	98	96,5	95,2	98,3	97,5	100	96,6	99,2	100	100	97,1	99,2	99	99
> 25 años nivel educativo primario	52	44	46	48,3	53	56	40,8	46,9	62,3	40,1	32,3	51,1	18,5	48,1	45
> 25 años nivel educativo secundario	43	37	45	41,2	35,6	33	26,4	42,2	26,8	49,4	556,3	39,3	34,4	35,1	34
> 25 años nivel educativo terciario/universitario	5	19	1	6	2	3,9	11,2	8	3,2	8,1	11	5,6	46,7	20,6	24
Personas de 18 a 65 sin trabajo remunerado	42	41,7	43,8	43,8	53	45,3	36,2	36,5	46	41,3	31	44,3	3,7	4,8	4,6
Trabajo informal	24,4	19,6	36,9	37	35	11,3	46	27,4	31,3	23,6	32,3	34	-	-	-
Trabajo formal	48,3	57,4	27,1	31	34	24,8	38	32,2	31,8	56,6	35	35,6	-	-	-
Trabajo independiente	23,3	23	34,1	31	26	15	15	40,4	26	19,8	32,6	28,8	-	-	-
Acarreo y/o acopio de chatarra	-	0,4	1,2	2,6	2	2,7	-	0,4	0,5	0,3	0,8	1,4	-	-	-
Acarreo y/o acopio de cartón	0,8	0,2	0,4	2,3	1,3	4,2	0,7	0,4	0,4	0,3	0,5	1,2	-	-	-
Fundición de metales	-	0,4	0,4	1,1	1,1	1,7	-	-	0,3	-	0,2	0,7	-	-	-
Quema de cables	-	-	0,4	1,9	1,6	3,1	-	-	0,7	0,6	0,2	1	-	-	-
Reciclado de baterías	-	-	0,2	0,9	0,5	1	-	-	0,2	-	0,09	0,4	-	-	-

	Las Mercedes	Santa Rosa	Máximo Paz	América Unida	San Ignacio	Villa Tranquila 1 y 2	Leicach	La Cumbre	Merlo	El Hornero	Barrio Pampa	Parcial total CMR	CABA	Bs As	Arg
	Condiciones de salud														
Sin obra social, prepaga o privada	43	42,7	78,4	65,8	72,2	64,5	51	53,4	74,5	44,9	70	66,4	17,2	35,4	36
> 18 fuman	23	24,6	20,5	26,9	15,8	27,4	27,9	19,4	14,2	24,3	10,6	24,9	24,3	25,8	25
Controles de salud insuficientes	35	16,3	26	12,2	7	12,6	21	11	19,7	13	16	19,3	-	-	-
Presión elevada o hipertensión	23,8	20,2	14,6	12,7	14,6	18,5	9,3	14,2	9,2	20,9	3,7	15,8	28,5	34,5	34,1
Ataque cardíaco / infarto	3	3,1	1,7	1,4	1,2	3,8	-	3,4	1,8	1,4	0,1	1,9	4,2	3	3,8
ACV	1	2,5	1,5	1,8	1,5	1,9	-	1,5	1,3	0,5	0,4	1,6	2,1	2,1	1,9
"Azúcar elevada" en sangre o diabetes	6,1	11,5	3,9	4,9	4	6,8	5,8	4,6	4,3	6,9	3,1	5,3	8,2	9,8	9,8
HIV/ SIDA	0,2	-	0,2	0	0,2	0,2	0	-	-	0,3	-	0,1	-	-	-
Tuberculosis	0,8	0,9	0,4	0,5	0,5	0,8	0,7	0,8	0,6	0	0,1	0,6	-	-	-
Asma- Enfisema- Bronquitis crónica	10,3	5,9	3,9	4	4,1	6,1	4,6	4,4	4,2	5,6	2,7	4,7	-	-	-
Colesterol alto	8,6	11,2	4,6	3,6	4,7	6,6	7	6,5	4	4	2,4	5,4	27,9	30,4	29,8
Dengue,Zika, Chikungunya	0,2	0,4	0,3	0,2	-	0,5	0	0,7	0,2	0,3	0,1	0,2	-	-	-
Tos o dificultad para respirar	30,2	14,3	15,3	26,8	21,7	20,4	15,9	13,2	16	26,2	20,9	16,1	-	-	-
Tos o dificultad para respirar 3 o más episodios	23,9	8,5	7,4	9,7	15,7	9,3	3,3	7,8	8,1	15,6	10,4	8,9	-	-	-
Diarreas	19,9	11,7	14,3	23,9	16,1	11,3	3,3	3,4	8,2	11,5	16,6	11,3	-	-	-
Diarreas 3 o más episodios	9,3	6,5	6,5	8,1	10,7	5,5	-	1,8	3,9	5,6	9,6	5,3	-	-	-
Parásitos	2,4	1,5	5,3	7,3	5,4	10,4	6,6	2,8	4,9	3,4	3,8	4	-	-	-
Problemas dermatológicos	25	9,1	10,7	14	11,9	11	6,6	4,9	12,5	10	10,3	10,8	-	-	-
Accidente de tránsito	0,5	0,7	0,9	3,6	0,7	1,9	-	1	0,4	1,6	0,6	0,9	-	-	-
Caída de altura	1	0,7	0,4	1,3	0,2	0,6	-	-	0,2	0,3	-	0,4	-	-	-
Incendio o quemaduras	1,6	0,7	0,3	3,6	0,5	1,6	-	-	0,5	-	-	0,9	-	-	-
Accidente por inmersión	no relevado	no relevado	no relevado	no relevado	-	-	-	-	-	-	-	0,01	-	-	-
Intoxicación por monóxido de carbono	1,1	-	-	-	0,2	0,4	0,7	0,3	0,2	-	0,7	0,2	-	-	-
Intoxicación por medicamentos	2,9	-	0,2	-	0,3	0,2	-	-	0,1	-	0,4	0,3	-	-	-
Intoxicación por productos de uso doméstico	2,1	0,9	0,1	1,3	0,2	0,1	-	-	0,04	-	0,1	0,4	-	-	-
Intoxicación por plomo	1,9	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	0,2	-	-	-
Intoxicación por Mercurio	2,1	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	0,2	-	-	-
Intoxicación por Arsénico	1,8	-	-	-	-	0,3	-	-	0,2	-	0,1	0,2	-	-	-
Otras intoxicaciones	-	-	0,2	0,7	0,7	0,3	3,3	0,3	0,1	0,3	-	0,5	-	-	-
Algún tipo de cáncer	1,3	2,2	0,2	0,6	0,7	0,4	2	0,8	0,4	0,9	0,4	0,7	-	-	-
Discapacidad	5	7,8	2,6	2,8	4,1	5,1	6	3,8	3,5	2,8	3,4	3,7	-	-	-
Carnet de vacunación incompleto	11,4	4,3	8,9	5	3,5	6,7	10,6	5,6	6,4	4,6	6,2	6,5	-	-	-
Carnet completo	45,8	78,3	80,5	84,7	91,3	85,4	76	88,1	85,5	92,5	96,2	81,3	-	-	-
No tiene carnet	6,7	10,8	8,7	9,2	5,1	7,5	6,6	6,2	7,4	2,8	7,5	8	-	-	-