

La salud en las Cuencas: Una nueva perspectiva en salud



Por el Dr. Adolfo Sánchez de León (*)

En los márgenes de los grandes ríos y arroyos de nuestro país viven gran cantidad de personas que, además de los problemas en común con todos los argentinos respecto al sector salud, conjugan dos características que aumentan su riesgo sanitario: la vulnerabilidad socioeconómica y la exposición a factores ambientales nocivos.

Efectivamente las cuencas de estos ríos son lugares inundables, en donde se combina la presencia de muchas fábricas contaminantes con una muy mala infraestructura social y escasos servicios y en donde se concentra una gran proporción de personas pobres.

Este artículo intenta destacar una mirada que pone el acento en las personas más vulnerables desde el punto de vista social y sanitario (con los peores índices de morbimortalidad) y además plantea el desafío de la gestión interjurisdiccional ya que estos ríos atraviesan diferentes municipios y provincias en un sistema de salud totalmente fragmentado y federal.

LA PERSPECTIVA AMBIENTAL DE LA SALUD

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2000) define a la Salud Ambiental, "como aquella perspectiva que busca identificar, medir, revertir y evitar los impactos de las condiciones ambientales sobre la salud y calidad de vida de las presente y futuras generaciones". Según la Organización Mundial de la Salud el 24 % de la carga de morbimortalidad mundial y el 23 % de los fallecimientos se pueden atribuir a factores ambientales. La perspectiva ambiental de la salud busca minimizar los problemas y patologías que se producen o están asociadas a las deficiencias de las condiciones ambientales.

La carga ambiental de la enfermedad en nuestro país es muy importante. Si bien no es la única, la población que vive en los márgenes de los grandes ríos contaminados está mucho más afectada por esta problemática.

La presencia de grandes fábricas que eliminan sus desechos tóxicos a los ríos, la falta de cloacas y agua corriente, la presencia de basurales a cielo abierto, la quema de basura, la mala calidad del aire que respiran, las precarias viviendas en las que habitan y el hecho de ser zonas generalmente inundables, hacen que la salud de esta población sea de muy alto riesgo.

En estas poblaciones se observan una mayor prevalencia de diarreas, infestaciones parasitarias, anemias, asma, intoxicación crónica por metales pesados, alergias, desnutrición infantil.

Solo en tres cuencas de los ríos más contaminados de la Argentina como son la Cuenca Matanza Riachuelo, la del Río Reconquista y la Cuenca Salí – Dulce viven alrededor de 10 millones de personas, la gran mayoría afectada por los problemas enumerados más arriba.

LOS PROBLEMAS AMBIENTALES DE LAS CUENCAS

El 96,4% de la población de la Cuenca Matanza Riachuelo convive con al menos un factor de riesgo ambiental. Pero además el 27% de los hogares (262.037 hogares) conviven con tres factores de riesgo al mismo tiempo, el 19% (185.497 hogares) conviven con 4 factores y un 11% (110.523 hogares) conviven con 5 factores. Las principales fuentes de contaminación de la cuenca son los efluentes de origen cloacal, los efluentes de origen industrial (3.500 industrias de las cuales el 50% son curtiembres y el 20% frigoríficos) y los 105 basurales a cielo abierto. Los Factores Ambientales que más afectan a los hogares de la Cuenca (a más del 50%) son los relacionados con la calidad del aire exterior, la cercanía a las fuentes fijas de contaminación y los desagües cloacales. (EFARS, 2008).

Por otra parte, en el recorrido del Río Reconquista están ubicadas doce mil industrias. Allí cuatro millones de personas no tienen servicios de cloacas ni plantas de tratamiento.

La cuenca Salí-Dulce es la segunda más contaminada de la Argentina. En las zonas ribereñas de Tucumán se instalaron en las últimas décadas, veintenas de ingenios azucareros, plantas destiladoras de alcohol, frigoríficos e industrias citricolas. Muchas de estas empresas arrojan los residuos tóxicos de su producción (como cachaza o vinaza) al cauce de las aguas. Además del crecimiento de la población que hizo que se sumaran los desechos cloacales.

EL DESAFÍO DESDE LA GESTIÓN

Una sentencia inédita de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) sobre la problemática de salud de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR) puso sobre el tapete la necesidad de trabajar articuladamente entre las diferentes jurisdicciones.

En el punto IX del mismo considerando, la Corte Suprema de Justicia ordena la elaboración de un "Plan Sanitario de Emergencia" que debía constar de un diagnóstico de la situación y del plan de actividades.

Entre otras muchas cuestiones positivas de este fallo sobre el tema salud, resulta realmente interesante la necesidad que plantea en cuanto al trabajo en forma conjunta entre las diferentes jurisdicciones. No sólo plantea esto, sino que pone en cabeza de la Nación (en este caso específico a través de ACUMAR) el desarrollo de las actividades planteadas. Este hecho de por sí ya produjo la necesidad de readecuar normas y procedimientos entre las jurisdicciones ya que muchas de ellas diferían entre sí.

Este fallo que afectó a todas las áreas relacionadas con la CMR, es particularmente relevante en el tema de salud. En un sistema como el nuestro, cuyas principales características son la escasa capacidad regulatoria por parte del Estado Nacional, altamente fragmentado y segmentado y con autonomía Federal, este fallo repre-

senta un enorme desafío al plantear la obligación del trabajo conjunto entre todas las jurisdicciones (Nación, Provincia, Ciudad y municipios del conurbano) en la implementación de un Plan Sanitario.

Similares desafíos plantea el tratamiento de la salud de las Cuencas del Reconquista que nace por la zona que está entre Moreno y General Rodríguez y termina tras recorrer 18 municipios en el Río Luján que desemboca en el estuario del Río de la Plata y la del Salí – Dulce que recorre cinco provincias: Tucumán, Córdoba, Catamarca, Salta y Santiago del Estero. O también la cuenca del río Colorado que atraviesa Mendoza, Neuquén, Río Negro, La Pampa y Buenos Aires y que ocasiona problemas por contaminación de hidrocarburos.

UNA NUEVA AGENDA EN SALUD

El fallo de la CSJN del 8 de julio de 2008 presenta aristas muy importantes y ciertamente inéditas desde diferentes puntos de vista y abre una nueva agenda en salud que debe incluir tres aspectos:

1) Un nuevo enfoque sobre lo ambiental

El fallo nos muestra un cambio en el tratamiento que se venía dando al tema del saneamiento de los ríos. Efectivamente, si bien el fallo es terminante en cuanto a la necesidad de sanear el río, plantea como prioridad la mejora de calidad de vida de la población que allí habita. Este enfoque, modifica el criterio exclusivamente “ambientalista” de un río limpio con población pobre estructuralmente y sin cambios en las condiciones sociales (ausencia de cloacas, agua de red, etc.) transformándolo en un criterio centrado en las mejoras de la calidad de vida. Esto le da una nueva direccionalidad a las acciones emprendidas y pone de manifiesto la urgencia de intervenir en regiones que tienen, no solamente un río altamente contaminado, sino también y principalmente graves y complejos problemas sociales producto de la coexistencia de riesgos ambientales y de pobreza extrema, determinantes ambos de los procesos de salud – enfermedad.

2) El criterio de la gestión compartida

En segundo lugar resulta realmente interesante la necesidad que plantea el fallo en cuanto al trabajo en forma conjunta entre las diferentes jurisdicciones. Por otra parte instala una discusión sobre las formas operativas de encarar la problemática de las Cuencas.

En un sistema como el sanitario, cuyas principales características son la escasa capacidad regulatoria por parte del Estado Nacional, altamente fragmentado y segmentado y con autonomía Federal, este fallo representa un enorme desafío al poner en cabeza de la Nación la implementación del denominado en el fallo Plan Sanitario de Emergencia.

3) La perspectiva ambiental del concepto salud enfermedad

Finalmente el fallo de la Corte pone en relieve la perspectiva de los determinantes ambientales de la salud. Si bien se viene planteando hace algún tiempo atrás la importancia de esta nueva perspectiva, no es hasta la sanción de este fallo que los determinantes ambientales de la salud se “subieron” a la agenda de la salud.

El tiempo dirá si supimos aprovechar esta iniciativa de la CSJN o si sólo constituyó una nueva oportunidad perdida como tantas otras en salud. □

(*) Médico. Especialista en Salud Pública. Jefe de Trabajos Prácticos de Salud Pública en la Facultad de Medicina de la UNICEN. Integrante del grupo PAIS – Pacto Argentino por la Inclusión en Salud.