

ACTA N° 97: En la ciudad de Bahía Blanca Provincia de Buenos Aires a primero de julio de 2003, a las 8.45 horas se reúne la Comisión Asesora del H.Concejo Deliberante para la Preservación del Medio y el Control de la Contaminación Ambiental.

Se encuentran presentes: BRAULIO LAURENCENA, Presidente de Comisión (Director de Medio Ambiente); CARLOS CARIGNANO (invitado Especial); SILVANA FABARO, ANDREA PORCELLI y ADRIAN DE PALMA (Dpto. Saneamiento Ambiental); FABIANA SOBERON (Dpto. Habilitaciones de Comercios e Industrias); las concejales GRACIELA ARCIDIACONO y ERICA GONZALEZ; LEONCIO MONTESARCHIO (Asociación Ambientalista del Sur); LUIS GONZALEZ (Participante Independiente); LUCIA GUTIERREZ y ROSSANA EPULEF (Universidad Tecnológica Nacional); NESTOR GENITTI (Federación de Sociedades de Fomento); LUCAS VERNIERE (TELLUS); ALBERTO CAYETANO LOPEZ (Consejo Vecinal Las Villas); CECILIA METLICICH (Centro de Estudios "Dr. Carlos Auyero"); GUSTAVO CASTRO LACROZE (Armada Argentina); HUGO LIBERATI (Centro de Ingenieros) y JUAN MANUEL RODRIGUEZ (Consorcio de Gestión del Puerto de Bahía Blanca). Se incorpora a partir de esta reunión el Sr. HERNAN ZERNIERI, representante de la Asociación Civil "20 de Agosto")

Con la presencia del Sr. Delegado Municipal de Ingeniero White ROBERTO URSINO, comienza la reunión informando cuales son los problemas del sector. Hace referencia a los problemas de inundación que tienen en el lugar. Comenta que en una época tenían muchos inconvenientes con la lluvia blanca, pero el problema ya fue solucionado. También bajó el nivel de ruidos provocados por la puesta en marcha de las industrias. Han implementado cortinas forestales; existe una proliferación de roedores, hace cinco años se conformó un grupo de trabajo desde Saneamiento Ambiental, disminuyendo notoriamente y es un trabajo que se realiza en forma permanente. Se erradicaron en forma total los basurales y minibasurales. Lo que no está bien controlado es el pelado del camarón. A pesar de que los Departamentos Municipales de Limpieza y Saneamiento aprobaron a las empresas a tirar los desperdicios en el relleno sanitario, continúan tirándolos en cualquier lado. Se está tratando de infraccionar a las empresas que realizan la descarga del producto. Un problema muy grave para Ingeniero White son los desagües pluviales, se están poniendo en marcha algunas obras. También se realiza la limpieza del Arroyo Naposta hacia Villa Rosario, se han construido alcantarillas. Otro problema importante es la descarga de líquidos cloacales al sitio 19, quieren que esto se replantee para que pasen primero por la planta de tratamiento. Y por último tema planteado son las fisuras de las viviendas.

El segundo tema es la disertación del Dr.CARLOS CARIGNANO sobre los resultados obtenidos en el Programa "Análisis estadísticos de una encuesta de salud". Desgabación textual sobre el tema:

SR. CARIGNANO.- Este es el trabajo final de resultados preliminares que presentamos el año pasado, sobre todas las enfermedades estudiadas y también grado de molestias, satisfacción con los servicios, etc.

Los resultados de la encuesta que se efectuó en Ing. White, en la Delegación de Villa Rosas y en el Barrio Bella Vista que se tomó como población de referencia.

En esa oportunidad, vale la ocasión para agradecerse, nos dio muy buena mano Rosana..... en la presentación.

Esta presentación quiere significar específicamente las diferencias encontradas.

Nosotros convocamos a una profesional epidemióloga para que revisara todo el trabajo, hiciera los análisis correspondientes, y por supuesto afinara los datos que nosotros hasta ese momento no pudimos hacer.

El resultado final lo que hace es confirmar lo que se presentó en Octubre del año pasado y afinar algunos datos, que nosotros en su momento no pudimos sacar ninguna conclusión porque no habíamos hecho los estudios estadísticos correspondientes.

Cuando decimos enfermedad referida es porque la cuentan las personas, esto no tiene que ver con registro médico, sino que la persona cuenta lo que le pasa a la familia; residentes de los barrios de Bahía Blanca.

Es un trabajo exclusivamente municipal, salvo la Dra. Esandi que es la epidemióloga que refería recién, el resto es personal municipal. Tuvimos colaboración de la Oficina de estadística y del Area de Sistematización de Datos que elaboró el programa específico para cargar los datos de la encuesta.

Objetivos: Escribir la enfermedades referidas por las personas que residen en tres barrios, no conocidas hasta el momento.

Objetivos Específicos: Frecuencia de las enfermedades en esos barrios.

Identificar los factores asociados con una mayor ocurrencia de esas enfermedades en caso de que los resultados así lo indicaran.

La población en estudio fueron en total 4807 personas, divididas en los tres barrios. Esto es una muestra estadísticamente representativa, eso significa que los resultados obtenidos uno lo puede trasladar con un margen de confianza de un 95% a toda la población.

Epidemiológicamente: El estudio efectuado es de corte transversal con encuesta domiciliaria y adultos responsables de la familia.

No hubo diferencias en cáncer, en enfermedades del tracto digestivo ni en enfermedades cardiovasculares, salvo en Bella Vista que por su diferente composición en edad de su población (es una población envejecida), tiene obviamente más enfermedades cardiovasculares.

Los encuestadores: Fueron 20 que se seleccionaron a través de un convenio que tiene la Municipalidad con la UNS, en este caso el Departamento de Geografía colaboró con nosotros, y fueron por supuesto, entrenados para tal fin.

Individuos Proxi: Es el de la familia más fiable para contestar la encuesta. En primer lugar en la madre, en segundo el padre. Suma aproximadamente el 82%.

Características de la población encuestada: Edad media, salvo Bella Vista; el sexo fue parejo en los tres barrios. Años de residencia mayor en Bella Vista. Tipos de cobertura: Tiene mayor cobertura privada y menos pública en Bella Vista. Tabaquismo: No tabaquistas menos en Bella Vista porque son personas añosas. Distribución similar en los tres barrios: amas de casa, empleados, jubilados.

Grado de Instrucción: Mayor en Bella Vista (sup., terciario y Universitario).

Las enfermedades respiratorias tratadas en su conjunto, tienen una diferencia estadísticamente significativa en el caso de Ing. White. Hay más aquí.

Eso contemplando todas las variables, y todos los análisis que ustedes desde el punto de vista estadístico quieran hacer.

La hipertensión arterial se la tomó como entidad separada.

Aquí no están las endocrinas, es decir no hubo una respuesta directa de la gente, pero están igual en forma indirecta, aproximadamente están en un 2,5 % en los tres barrios.

Las enfermedades respiratorias tratadas en su conjunto, tienen una diferencia estadísticamente significativa en el caso de Ingeniero White, es decir, hay más enfermedades respiratorias en Ing. White. Eso contemplando todas las variables y todos los análisis que ustedes quieran hacer desde el punto de vista estadístico. No así otras enfermedades cardíacas, hipertensión arterial (que se tomo como entidad separada), enfermedades digestivas y cáncer también.

Hay diferencias significativas para White en enfermedades de la piel y en trastornos del oído.

Hicimos preguntas directas sobre asma y otras enfermedades respiratorias como bronquitis, neumonía, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y eficema. La gente en general respondió que tenía más asma en Ing. White, un poco menos en relación a Villas Rosas y menos en Bella Vista, pero esta diferencia no es altamente significativa.

Sí fue estadísticamente significativa la diferencia cuando uno preguntó si tenía silbido en el pecho en el último año o tenía bronco-espasmo.

Silbidos en el pecho en el último año es una pregunta que está en el cuestionario validado a nivel internacional. En Ing. White dio una diferencia altamente significativa el White en lo que se llama SCA que son Síntomas Compatibles con Asma, o síntomas que aparentan ser asma, particularmente en la zona de Ing. White.

Como se sabe, no solamente ocurre aquí, sino que estos resultados son similares a otros estudios, y por lo tanto esto también invalida la encuesta: el asma es una enfermedad subdiagnosticada, es decir, los médicos les ponemos otros nombres y no el nombre que corresponde. Cuando uno dice: “¿tiene bronquitis espasmódica, o broncoespasmo, o silbidos en el pecho, o bronquitis alérgica, etc.?” muchas veces se está refiriendo a asma. Lo que ocurre también es que muchos médicos no hacen el diagnóstico porque esta enfermedad en general, y gracias a Dios, la forma más frecuente son las leves o moderadas, y por lo tanto un diagnóstico de asma, que a la gente no le gusta tener, y a los médicos no nos gusta decir, obviamente uno es reticente a decirlo, desde el punto de vista profesional.

Por eso, a pesar de que esta encuesta y sus resultados tienen sus contras porque es una expresión subjetiva de las personas, también tienen sus contras los registros médicos. Basta leer un libro de guardias para darse cuenta.

Esta diferencia también es altamente significativa para enfermedades del tracto respiratorio superior. La enfermedad del tracto respiratorio superior son de la nuez para arriba.

Hay una diferencia estadísticamente significativa, sobre todo en síntomas compatibles con asma, en padecer menos enfermedades si uno se aleja de White.

Esto es el pulido o el afinado de la presentación preeliminar que hicimos el año pasado a la cual yo me refería al inicio.

No sabíamos el año pasado, que importancia podría tener el sexo, la edad, y el tabaquismo, variables que son importantes para padecer o no tal o cual enfermedad. En este caso, la tendencia de padecer más enfermedad respiratoria si uno vive en White, no tiene absolutamente nada que ver con el tabaquismo.

No tiene que ver con la edad, porque a pesar que no pudimos comparar en su momento con Bella Vista, porque tenía una pirámide poblacional prácticamente como si fuera un rectángulo, y la pirámide poblacional de Ingeniero White y de Villa Rosas era un triángulo, no pudimos hacer la comparación en su momento. Pero haciendo los ajustes por edad, comparando con Bella Vista, también la edad no tenía absolutamente que ver con esa tendencia.

El sexo tampoco tiene que ver, como ustedes ven, en todos los grupos de edades. Hicimos las enfermedades por grupos de edades e 0 a 5 años y la tendencia, aparte de ajustarla a la edad, permanece siempre.

Otra cosa que valida la encuesta es que cuando uno los resultados que obtienen son similares a resultados obtenidos por otros trabajos, con métodos similares o diferentes, entonces uno se puede quedar bastante tranquilo.

Esta diapositiva muestra que a menor instrucción, mayor enfermedad.

En cuanto al riesgo relativo en Ing. White es 2,42, esto para que tengan una idea significa que en White hay 142% más posibilidad de tener más enfermedad

respiratoria de tipo SCA (síntomas compatibles con asma) que en otro lado. Y aproximadamente un 29%, 30% más en Villa Rosas.

Lo que está asociado con enfermedades respiratorias aparte del barrio, es la enfermedad cardíaca, cosa que es lógico. Se enferman más desde el punto de vista respiratorio lo que tienen enfermedad cardíaca y viceversa.

Lo mismo enfermedades de la piel, porque es muy frecuente que el individuo que tiene alérgica tengan, no sólo también un problema respiratorio sino que acompañe un problema de piel.

Remedios: está relacionado con la proporción, el que más remedio toma es el que más enfermedades padece.

Enfermedades de la piel y el oído es altamente significativo.

Este 22% que dijo que la principal molestia en su barrio era el ruido, la gran mayoría estuvo en Ing. White, una parte en Villa Rosas, y de este 22% el 83% dijo que el ruido era o provenía de la actividad industrial. En general ruidos y olores fueron las principales molestias manifestadas en Ing. White y eso fue disminuyendo a medida que nos alejábamos de Ing. White y fue creciendo la inseguridad.

Uno también puede decir: "la gente se organizó y mintió", sesgo de información, eso se llama cuando la fuente donde uno va a informarse para buscar los datos, hay un sesgo, es decir, tiene un error por distintas causas, por una sensibilización particular con la problemática de la contaminación o por lo que sea. Sin embargo, en primer lugar es muy difícil que la mentira o la organización, o esa subjetiva sensibilización sea tan selectiva para síntomas compatibles con asma con trastornos del oído o con enfermedades de la piel, y no con otras enfermedades como por ejemplo bronquitis, neumonía, infarto, etc. y esto corroborado con análisis variados, que hay algo en este barrio que predispondría a sus habitantes a una mayor frecuencia a las enfermedades mencionadas.

Uno no puede decir que, porque este trabajo no está diseñado para averiguar la causa, pero como uno tiene criterio, o trata de tenerlo, y tiene información también, puede también sacar algunas conclusiones, aunque no le pueda decir objetivamente con los resultados de este trabajo.

Sabemos, por dos años de estudio de la estación de monitoreo en Ing. White que uno de los contaminantes que con mayor frecuencia sobrepasó los valores permitidos fueron las partículas PM10 que es lo que se mide.

Sabemos también en múltiples trabajos, que las partículas están artocomprobadamente (diría un amigo Chileno) relacionadas con enfermedades respiratorias. Hablando con gente de White de muchos años me referían que partículas en White siempre hubo, y en un momento durante años, hubo muchísima cantidad de partículas cuando la carga de los buques cerealeros se hacía de otra manera, guardaban los granos de otra manera, etc, etc.

De cualquier manera, en ese momento no había mediciones y aunque refieren que había gente que tenía problemas respiratorios, los refieren realmente con magnitud, no hay absolutamente ningún estudio que nos diga que podemos obtener un número claro, confiable. Entonces uno de los resultados, uno de los objetivos está cumplido, porque este estudio va a ser un marco de referencia de aquí en más. Tenemos mediciones del aire y tenemos un diagnóstico del estado de salud de la población. Dentro de 5 o 10 años, podemos hacer exactamente lo mismo y ver si la medida correctiva dieron resultados o no.

Lo que decía del resto de la ciudad ya se está cumpliendo, porque la encuesta de este año se terminó en el radio céntrico. Y ya estamos comenzando en el resto de la ciudad.

Propuestas que sugerimos: En el AREA DE SALUD relevamiento y asistencia de los pacientes. Sabemos que hay gente que dijo que tiene asma, otras que tienen síntomas que son indicadores de asma. También sabemos que

Ing. White, al revés del resto, el mayor porcentaje de gente mencionó que se trataba.

Se puede no tratar porque su padecimiento es muy leve, o que sabe lo que tiene porque está en tratamiento, o se puede no tratar porque no sabe como acceder a los servicios de salud o porque no tiene plata para comprarse la medicación. Como son aproximadamente 164 casos en White, ya hablamos con las autoridades de salud, ya le mandamos el listado con las direcciones, y le dijimos a nuestros colegas que sería importante un relevamiento a través de la dirección y de los pacientes, y hacer una oferta de atención y oferta de medicación cuando sea necesario.

Por otro lado, hubo vigilancia activa a las enfermedades de mayor prevalencia en White, como ser ver que pasa en los libros de guardias, en los registros de diagnóstico de Clínica Médica y de Pediatría con enfermedades de la piel, con enfermedades del oído y con enfermedades respiratorias del tipo inflamatorio alta y baja.

En el AREA DE MEDIO AMBIENTE tenemos que lograr controlar la emisión y que no haya partículas o que se minimicen la emisión de partículas, obviamente vamos a tener controlado una de las causas que creemos tiene la mayor responsabilidad. El estudio de la misma también esto, obviamente está enterado el Secretario y trabajamos en conjunto con el CTE para poder estudiar las partículas, es decir, su composición inorgánica-orgánica, que es lo que tiene.

El grupo de epidemiología ambiental, las becarias, están estudiando la coloración que existe entre las concentraciones de PM10 y parámetros meteorológicos que les brinda el CTE, y la están comparando con la cantidad diaria de consultas por enfermedades respiratorias, un día antes y dos días después. Tiene mucho que ver en la formación de síntomas, los parámetros meteorológicos, como todos los sabemos.

SR. LIBERATTI.- ¿Esto se va a dar a publicidad, va a tomar estado público, o se mantiene en el área de la Secretaría?

SR. CARIGNANO.- No, en primer lugar como yo mencioné, el año pasado se hizo una conferencia de prensa con esto, y se le dio estado público a todos los resultados.

SR. LIBERATTI.- ¿A los estudios previos?

SR. CARIGNANO.- No, no eran estudios previos. Eran resultados preliminares, lo que dijimos en su momento en grueso tal cual esto que mencioné hoy, con la diferencia de la comparación con Bella Vista y con la diferencia de la limpieza de las variables de tabaquismo, edad y sexo. El resto fue tal cual, existió la conferencia de prensa y tuvo amplia difusión. Y por supuesto que estos resultados, si lo hace la Comuna, son públicos. Lo hemos expuesto en su momento, el año pasado y este año en el Comité de Control y Monitoreo, en la Sociedad de Fomento de Ing. White, y luego se ha expuesto en las Jornadas de Saneamiento. Te digo más, acá hay gente que tiene un aguante bárbaro porque esta es la tercera o cuarta vez que escucha la exposición.

SR. MONTESARCHIO.- Debo manifestar mi complacencia por el interés que le están dando al PM10, y repito que tienen que ser analizados bajo el punto de vista químico, físico y biológico. Tengo la sospecha que ahí se están metiendo con polentes naturales. Igual veo que están bien encarados en la tarea y entiendo la variable meteorológica muy detalladamente. Creo que van a llegar a un buen resultado.

Tal vez haya que medir PM2,5, vuelvo a insistir.

SR. CARIGNANO.- Sí, sin ninguna duda, pero es lo que tenemos hasta ahora. Lo que menciona Montesarchio está ratificado, corroborado con

muchísimos trabajos a todo nivel. Realmente y lamentablemente cuando uno repasa la bibliografía a nivel internacional hay países como México, como Brasil, San Paolo, como Chile en Santiago, vemos estas consecuencias. Tenemos confirmado los efectos importantes que producen las partículas en el aparato respiratorio.

Obviamente que eso también va acompañado de una asociatividad individual, el 100% de la población no se enferma, pero lógico que son más susceptibles los niños y los ancianos y las personas que vienen con una carga genética ya de predisposición a padecer este tipo de enfermedades. Pero, sin ninguna duda, desencadenan o agravan las enfermedades respiratorias, sin ninguna duda.

Por eso es importante saber que es lo que contienen, de qué están compuestos.

Quiero mencionar también una cosa que me olvidé respecto a cáncer. En esta encuesta el cáncer no dio absolutamente ninguna diferencia entre las tres zonas. Nosotros hicimos, cuando todavía con Braulio pertenecíamos a la Secretaría de Salud, un estudio en "Ayuda Le" con leucemia. "Ayuda Le" nos brindó toda la colaboración y los registros, y realmente lo que hicimos fue limpiar todos los pacientes que habían atendido "Ayuda le" que no eran todos del Partido de Bahía Blanca, tomamos los exclusivos de Bahía Blanca y los pusimos en un mapa, del año '95 al año 2000. En la distribución, lo que vimos es que no había ninguna concentración de caso en ningún lugar de Bahía Blanca. Menciono esto porque eso hay que continuarlo, y también en su momento hicimos contacto con el Dr. Laura, desde el '99/2000, y hace poco a principios de este año también. El Dr. Laura maneja un registro de tumores, que es el único que hay en el sur, por lo menos que yo conozca, e inclusive le ofrecimos apoyo, por ahora desde el punto de vista personal para poder sacar datos de sus registros.

De acuerdo a lo que nos dijo Laura, nos mencionó que de acuerdo a sus registros no había ninguna distribución o agrupamiento de determinados tipos de cáncer en forma específica en ninguna zona de Bahía Blanca.

De cualquier manera en este año vamos a trabajar con el Registro de Tumores, y vamos a trabajar solicitando la colaboración de "Ayuda Le".

La Sra. ANDREA PORCELLI informa sobre los últimos detalles sobre el digesto de ordenanzas de medio ambiente. Hay una presentación del Dpto. Saneamiento Ambiental, las actividades del mismo, el digesto ambiental, informes ambientales y existe un enlace con la secretaría de Política Urbano Ambiental para acceder a las ordenanzas publicadas en Internet.

Se realizó una recopilación de ordenanzas ambientales, derogadas o modificadas y se puede acceder a texto completo o texto resumido.

Esto está disponible en Saneamiento Ambiental, llevando un CD se les puede otorgar una copia y se encuentra publicado en internet.

4) Residuos: en el día de la fecha el Ing. LIBERATTI envió una sugerencia sobre el Proyecto presentado por el Departamento Saneamiento Ambiental. Se distribuirá para consideración de los demás integrantes de la Comisión.

5) Modificación Ordenanza 8781: con motivo de no haber hecho circular el nuevo proyecto de modificación, discutido en la reunión anterior, queda pendiente para la próxima reunión.

6) La Ing. FABIANA SOBERON pone en conocimiento de los presentes sobre la ordenanza creando el registro de operadores informáticos., sancionada por este H.Concejo en mayo del año pasado.

Una de las dificultades encontradas es la de exigir a los negocios el estudio de impacto ambiental para poder obtener la habilitación definitiva.

Se plantea la problemática creada por no haberla puesto a consideración de esta Comisión Asesora.

Coinciden en manifestar su desacuerdo con este tipo de procedimientos, ya que esta Comisión debe ser consultada en forma permanente y no en algunos casos sí y en otros no. De esa forma se evitarían este tipo de situaciones.

7) Invitar para la próxima reunión a algún representante del Comité Técnico Ejecutivo para que nos explique un informe publicado en el diario local del día 27 de junio de 2003 referido a que los automotores son los mayores contaminantes.

8) Montesarchio propone realizar una audiencia pública por el tema del Cementerio Parque de Paz.

Habiéndose planteado las distintas opiniones, se decide invitar en forma individual a cada uno de los involucrados, en reuniones quincenales, notificándose las mismas por e-mail.

Sin más temas que tratar siendo las 11 horas, finaliza la reunión.