

ANEXO I

INFORME FINAL

AUDIENCIA PÚBLICA ACUMAR

23 DE NOVIEMBRE DE 2018

CONSULTA CIUDADANA SOBRE EL DOCUMENTO
“ESTRATEGIA DE SALUD AMBIENTAL EN LA
CUENCA MATANZA RIACHUELO”

Fecha de realización de la Audiencia Pública

Viernes 23 de noviembre de 2018

Fecha del Informe Final

12 de febrero de 2019

Presidenta

Dorina Bonetti

Consejo Directivo

Iván Kerr

Pablo Bereciartúa

Pedro Comín Villanueva

Alberto Términe

Fernanda Reyes

Martín Renom

Miguel Saredi

Comisión de Participación Social

Alejandra Ramírez Cuesta

Consejo Municipal

Ignacio Semenzato

Unidad de Auditoría Interna

Julieta Perrusi

Unidad de Auditoría Interna Adjunta

Diego Hernán Temnik

Dirección General de Gestión Política y Social

María Jimena Vallone

Dirección de Ordenamiento Territorial

Regina Ruete

Dirección de Salud y Educación Ambiental

Susana García

Dirección de Fortalecimiento Comunitario e Institucional

Cristian Botana

Dirección General Administrativa

Cristina Gadea

Dirección de Administración

Gabriel Giovio

Dirección de Finanzas

Melina Zelenay

Dirección de Recursos Humanos

Agustina Marzola

Dirección General Ambiental

Nicolás Alfredo Bardella

Dirección de Fiscalización y Adecuación Ambiental

Pablo Tosco

Dirección Técnica

Daniel Guevara

Dirección de Gestión Integral de Residuos Sólidos

Alejandro Dos Santos

Dirección de Evaluación de Impacto Ambiental y Social

Carlos Nadra Chaud

Secretaría General

Cristian Dellepiane

Dirección de Asuntos Jurídicos

María Alejandra Ahmad

Dirección de Planificación, Coordinación y Modernización

Pedro María Devoto

Dirección de Comunicación

Blas Eloy Martínez

Área de implementación de la Audiencia Pública
Comisión de Participación Social

Coordinadora: Alejandra Ramírez Cuesta

Equipo de trabajo

Verónica J. Parreño, Leandro Albendaño, Lucía Reynoso, Marina Cambareri,
Mónica Etcheverry, María Laura Villares, Fernando Barrera

RESUMEN

El presente Informe Final de la Audiencia Pública de ACUMAR sobre el Documento "Estrategia de Salud Ambiental en la Cuenca Matanza Riachuelo" contiene las respuestas a las consideraciones y presentaciones realizadas por los expositores que se hicieron presentes el día de la Audiencia Pública, viernes 23 de noviembre de 2018.

Estos testimonios han sido tomados de la Versión Taquigráfica (VT) de la Audiencia Pública y se han reordenado en función de la lógica del Documento de Consulta y de los aspectos relevantes mencionados por los expositores.

Las respuestas y consideraciones se organizaron en los siguientes apartados: **Parte A:** Referencias directas al Documento de Consulta, con las siguientes secciones: 1- Consideraciones generales e implementación de la estrategia; 2- Red de Salud Ambiental; 3- Mapa de Riesgo Sanitario Ambiental (MaRSA) y Mapa Epidemiológico Ambiental de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR); 4- Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR); 5- Continuidad Asistencial; **Parte B:** Temáticas territoriales; y **Parte C:** Temáticas sectoriales. Al final se incluye Información complementaria (Anexos I y II) y el listado de Acrónimos presentes a lo largo del Informe.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	7
PARTE A: Referencias directas al Documento de Consulta.....	10
1. Consideraciones generales e implementación de la estrategia.....	10
Respuesta a 1. Consideraciones generales e implementación de la estrategia.....	11
2. Red de Salud Ambiental.....	12
Respuesta a 2. Red de Salud Ambiental	14
3. Mapa de Riesgo Sanitario Ambiental (MaRSA) y Mapa Epidemiológico Ambiental CMR.....	17
Respuesta a 3. MaRSA y Mapa Epidemiológico Ambiental de la CMR	19
4. Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR).....	23
Respuesta a 4. Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR).....	24
5. Continuidad Asistencial	28
Respuesta a 5. Continuidad Asistencial	29
PARTE B: Temáticas territoriales	33
a. Avellaneda	33
Respuestas a. Avellaneda	34
b. Cañuelas	37
Respuesta b. Cañuelas	38
c. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.....	39
Respuesta c. Ciudad Autónoma de Buenos Aires	39
d. Esteban Echeverría	41
Respuesta d. Esteban Echeverría	41
e. Lanús.....	42
Respuesta e. Lanús	42
f. Lomas de Zamora	43
Respuesta f. Lomas de Zamora	44
PARTE C: Temáticas sectoriales	48
a. Inundaciones.....	48
Respuesta a. Inundaciones	48
b. Residuos.....	50
Respuesta b. Residuos	50
c. Normativa	50
Respuesta c. Normativa	51
d. Información pública	53
Respuesta d. Información Pública.....	53
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA.....	56
Anexo I: Estado de las Unidades Sanitarias Móviles (USM) a enero 2017	56
Anexo II: Antecedentes de la Prohibición del Uso de Plomo en las Pinturas en Argentina.....	58
Listado de Acrónimos.....	60

INTRODUCCIÓN

La Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR), de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento de Audiencias Públicas para el Poder Ejecutivo Nacional, aprobado por Decreto N° 1172 del 3 de diciembre de 2003,¹ elabora el presente INFORME FINAL con el fin de fundamentar y dar respuesta a las intervenciones e incidencias expresadas en la Audiencia Pública celebrada el día viernes 23 de noviembre del 2018 en el Salón Auditorio de la Universidad de Morón, sito en la calle Machado 854, Municipio de Morón, Provincia de Buenos Aires.

Esta Audiencia se realizó con el fin de promover la efectiva participación ciudadana y con el objeto de realizar una consulta sobre el Documento "Estrategia de Salud Ambiental en la Cuenca Matanza Riachuelo" elaborado por la Dirección de Salud y Educación Ambiental de ACUMAR.

Objeto de consulta

La Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR) presentó en esta Audiencia la Estrategia de Salud Ambiental en la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR), sus principales líneas de acción y resultados alcanzados a la fecha, y la puso a consideración de los interesados, garantizando el acceso a la información y la participación ciudadana en el proceso de toma de decisiones.

Los cinco ejes que vertebran las actuaciones en materia de salud ambiental para la CMR incluyen: Fortalecimiento de la Red de Salud Ambiental; Mapa de Riesgo Sanitario Ambiental (MaRSA) y Mapa Epidemiológico Ambiental; Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR); Fortalecimiento de los Corredores Sanitarios de la CMR para la Continuidad Asistencial y la Gestión de Casos; y Gestión de Casos Comunitarios.

El marco conceptual está centrado en los determinantes ambientales de la salud y las vulnerabilidades de la población, ordenando su accionar a la vigilancia sanitaria de los riesgos y los impactos, y la gestión de los casos detectados, como fuente de evidencia para la priorización de las intervenciones sobre dichos determinantes desde los entes de gobierno nacional, provincial y municipal y la promoción comunitaria de la salud ambiental.

Convocatoria

La Audiencia Pública fue convocada por la Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR) mediante Resolución Presidencia RESOL-2018-52-APN-ACUMAR#SGP publicada en el Boletín Oficial el 31 de octubre de 2018 y en diarios de circulación nacional (EX-2018-49524758- -APN-SG#ACUMAR).

¹ De acuerdo al mencionado Decreto la Audiencia Pública tiene un carácter no vinculante.

Inscripción

La inscripción a la Audiencia pública se realizó mediante un sistema de inscripción en línea al que se accedía a través de una página web del organismo habilitada especialmente para este fin, desde el 8 hasta el 20 de noviembre de 2018 (inclusive): <http://audienciapublica.acumar.gob.ar/>.

Al momento del cierre de la inscripción (48 horas antes de la misma) hubo un total de 34 (treinta y cuatro) inscriptos, mediante el sistema de inscripción en línea. De las 34 (treinta y cuatro) inscripciones: 5 (cinco) de ellas (Nros: 3, 8, 10, 11 y 16) no fueron tomadas como válidas ya que los inscriptos manifestaron que su participación sería en carácter de oyente o su registro tenía errores de inscripción.

Del total de 29 (veintinueve) inscripciones válidas, 23 (veintitrés) se inscribieron como particulares interesados (persona física) y 6 (seis) como representantes de Persona Jurídica. Quienes lo hicieron como representantes de Persona Jurídica lo hicieron en nombre de: Ministerio Público de la Defensa del Poder Judicial de la CABA; Defensoría General de la Nación; Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Fundación Ambiente y Recursos Naturales (FARN); y Asociación Vecinos de la Boca.

Desarrollo

En total, 18 (dieciocho) inscriptos hicieron uso de la palabra el día de la Audiencia Pública y expusieron siendo convocados según el Orden del día publicado en la página web de ACUMAR y dispuesto en el lugar de la Audiencia.

Los participantes que expusieron, según orden de exposición fueron: 1- Fernando Claudio Filmognare; 4- Ernesto Álvarez; 6- Andrés Nápoli; 9- Luis Esteban Duacastella; 12- Mariano Hernán Gutiérrez; 14- Matías Mora; 17- Beatriz Mendoza; 18- Roberto García; 20- Marta Graciela Ferraro; 21- Ramón Rosa Castillo; 28- Silvina Bonafont; 23- Sonia Ángela Morúa; 24- Alberto Larez; 25- Gilda Aguirre; 26- Raúl Alfredo Estrada Oyuela; 22- Sergio González; 30- Andrés Aguilar; 32- Gustavo Cañaverl.

Del total de inscriptos, 11 (once) no estuvieron presentes al momento de su convocatoria, según el Orden del día, ni al final de las exposiciones cuando se reiteró el llamado.

Algunos de los expositores presentes pertenecían a diferentes barrios de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR), particularmente de los Municipios de Avellaneda, Cañuelas, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Esteban Echeverría, La Matanza, Lanús y Lomas de Zamora.

Autoridades de la Audiencia

La Audiencia Pública fue presidida por la Sra. Presidenta de ACUMAR, Lic. Dorina Soledad Bonetti, quien designó a otros funcionarios de ACUMAR que, en forma sucesiva, ejercieron la Presidencia de la misma: la Lic. Jimena Vallone, Directora General de Gestión Política y Social y la Dra. Susana García, Directora de Salud y Educación Ambiental.

Participaron de la apertura de la Audiencia Pública la Lic. Dorina Soledad Bonetti; el Sr. Leonardo Busso, Subsecretario de Salud de la Provincia de Buenos Aires; el Dr. Jorge Morón, Secretario de Salud de Morón y la Dra. Josefa Rodríguez, Secretaria de Regulación y Gestión Sanitaria de la Nación.

Posteriormente, la Directora General de Gestión Política y Social, Lic. Jimena Vallone y la Dra. Susana García, Directora de Salud y Educación Ambiental, presentaron los lineamientos generales del Documento de Consulta "*Estrategia de Salud Ambiental en la Cuenca Matanza Riachuelo*" objeto de esta Audiencia Pública.

Previo a dar intervención a los participantes inscriptos como oradores, y de conformidad con el decreto del PEN mencionado anteriormente, la Presidente de ACUMAR, Lic. Dorina Bonetti, designó como Secretaria de la Audiencia a la Dra. Julieta Perrusi, Auditora Interna de ACUMAR.

Informes realizados

Finalizada la Audiencia Pública y, dentro de los plazos establecidos por el Artículo N° 36 del mencionado Decreto, la Comisión de Participación Social elevó un Informe de realización de la misma que fue publicado en el Boletín Oficial del día 28 de noviembre de 2018 (<https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/196813/20181128>), y un Informe de Cierre con la descripción sumaria de las intervenciones e incidencias de la jornada.

En el presente Informe Final se analizan y responden las intervenciones e incidencias de la mencionada Audiencia Pública. Este Informe será publicado en los plazos establecidos en el Art. N° 38 del Reglamento de Audiencias Públicas (Decreto N° 1172/2003) y estará disponible en la página web del organismo, al igual que los informes de las audiencias anteriores: <http://www.ACUMAR.gob.ar/eje-social/participacion-social/audiencias-publicas/>.

PARTE A: Referencias directas al Documento de Consulta

1. Consideraciones generales e implementación de la estrategia

“¿Cómo se podrán cumplir las obligaciones a partir de 2019? Hoy ACUMAR nos presenta un documento. Este tipo de documentos son necesarios a la hora de definir políticas que reparen la deuda ambiental. Sin embargo, el principal problema no es estrictamente de diagnóstico, sino de gestión.” **(Fernando Claudio Filmognare, Versión taquigráfica, página 27)**

“El tiempo transcurrido desde el fallo no es menor. Ya pasaron diez años. Si uno lo mira en términos de lo que ha sido la oportunidad para cada una de las personas de la Cuenca, pensemos que, al momento del fallo, los chicos que hoy tienen 15 años, en ese momento, tenían 5 años y los que hoy tienen 13 años, tenían 3 años. Todo ese tiempo no es posible recuperarlo; sin embargo, estas herramientas pueden ayudar y contribuir, en la medida en que el organismo pueda vincular sus acciones también con la protección de la salud.” **(Andrés Nápoli, Versión taquigráfica, página 31)**

“A diez años del fallo, en términos de salud, hay algunas cuestiones que son positivas. Finalmente, ACUMAR reconoce que la pobreza no es solamente un impacto en el Riachuelo, sino que hay algunos impactos más. Se puede avanzar en estas cuestiones, pero es necesario que los organismos transformen las políticas.” **(Andrés Nápoli, Versión taquigráfica, página 32)**

“Para terminar, en la encíclica *Laudato si*, el Papa Francisco nos dice: “El deterioro del ambiente y de la sociedad afectan de un modo especial a los más débiles del planeta”. La experiencia común de la vida ordinaria, que es lo que decía la doctora García, con el plan PIBES, así como la investigación científica, demuestran que los graves efectos de todas las agresiones ambientales los sufre la gente más pobre.” **(Luis Esteban Duacastella, Versión taquigráfica, página 34)**

“[...] el presupuesto de 2016 de ACUMAR refleja la idea de este cambio de estrategia que yo llamo regresividad en las responsabilidades de atención a la salud. Solo había sido ejecutado en 2016 un 27% del plan sanitario de emergencia. En 2016, la partida presupuestaria implicaba un 8,20% del presupuesto de ACUMAR. En 2017, implicó un 2,37% del total del presupuesto de ACUMAR, y el número nominal de presupuesto, sin tomar en cuenta la inflación y la devaluación, quedó fijo, como ya dijeron antes.” **(Mariano Hernán Gutiérrez, Versión taquigráfica, página 35)**

“Aquí lo que estamos invitados a discutir es una estrategia sobre salud ambiental: prevención y protección de la salud ambiental. Es obvio que hay un profundo malestar por la atención de toda la salud. Pero no es competencia de ACUMAR toda la salud, sino el tema específico de la salud ambiental en los términos en que está fijado en la sentencia de la Corte, de 2008. Entonces, cuando aparece un elogio a ACUMAR, porque dona algún instrumento a un hospital, no tiene nada que ver con la función de ACUMAR. Mejor sería que ACUMAR se concentrara en lo que debe hacer.”

[...] “Aquí lo que se trata de hacer es elegir un objetivo y normas que aseguren llegar al objetivo, si uno toma la definición de la Academia sobre lo que es una “estrategia”. El documento no tiene un objetivo y mucho menos, normas. Ejes que vertebran actuaciones no son una estrategia, y este documento no nos informa sobre el cáncer en la Cuenca Matanza Riachuelo –hay razones para

presumir que es serio e inducido por la contaminación—, porque los registros no indican el origen del paciente.” *(Raúl Alfredo Estrada Oyuela, Versión taquigráfica, páginas 48-49)*

Respuesta a 1. Consideraciones generales e implementación de la estrategia

ACUMAR no sólo reconoce los efectos a la salud provocados por la contaminación de la CMR expresados en el fallo de la Corte Suprema de Justicia del año 2008, sino que, como Organismo destinado a cumplir la sentencia dictaminada, coordina los esfuerzos de los Municipios, de la provincia de Buenos Aires, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Estado Nacional, a través de los cinco ejes que vertebran la estrategia de Salud Ambiental, presentadas en el documento puesto en consideración en la Audiencia Pública:

1. Fortalecimiento de la Red de Salud Ambiental
2. Mapa de Riesgo Sanitario Ambiental (MaRSA) y Mapa Epidemiológico Ambiental
3. Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR)
4. Fortalecimiento de los Corredores Sanitarios de la CMR para la Continuidad Asistencial y la Gestión de Casos
5. Gestión de Casos Comunitarios

Como se expresó en el documento “Estrategias de Salud Ambiental en la Cuenca Matanza Riachuelo”, la protección de la salud, la mitigación del riesgo, la continuidad en el proceso asistencial y viabilizar el acceso a la información sanitaria ambiental se tornan en ejes centrales que orientan las principales acciones a seguir. Por tanto, el abordaje contempla el impacto de los determinantes ambientales de la salud, tanto de las amenazas del entorno como de las vulnerabilidades de la población, ordenando su accionar a la vigilancia sanitaria de los riesgos y los impactos, así como a la gestión de los casos detectados para facilitar la atención de salud de manera oportuna, accesible y de calidad, la promoción comunitaria de la salud ambiental y la disminución del riesgo ambiental.

Las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR) implementadas por la DSyEA constituyen el abordaje territorial de diagnóstico y de gestión; en las que se recaban datos de percepción sobre la situación socio-sanitaria-ambiental y se evalúa la situación de la población más vulnerable de la CMR, y a partir de los datos obtenidos, se buscan soluciones entre las áreas responsables de la gestión pública y se articula con ellas para satisfacer las necesidades detectadas, tanto a escala comunitaria (espacio público, saneamiento, basurales, contaminación industrial, plagas y vectores), familiar (vivienda, saneamiento), o individual (problemas de salud-enfermedad). Se busca que, en este proceso, queden en los barrios, las capacidades instaladas para monitorear y dar seguimiento a las problemáticas en articulación con los municipios. Para ello, se establecen consensos entre la DSyEA y las jurisdicciones involucradas, para garantizar la continuidad asistencial de los casos identificados, el fluido funcionamiento de los Corredores Sanitarios y la definición de acciones de remediación o de disminución de los riesgos ambientales identificados en los barrios. En este sentido, con el trabajo conjunto con las comunidades afectadas y los gobiernos locales, a través de mesas de gestión, se busca desarrollar consensos y proporcionar respuestas a las problemáticas específicas de los barrios, con una mirada integral de la situación de cada uno de ellos y de las estrategias necesarias para disminuir el riesgo ambiental y su impacto sobre la salud

de cada comunidad. Algunos ejemplos de gestiones realizadas a partir de la información recabada se presentan en el Documento de Consulta (págs. 77, 93, 99 y 100).

La Estrategia presentada y el trabajo en Red con las distintas jurisdicciones han permitido incrementar el alcance de las acciones y el trabajo territorial en materia de salud ambiental, esto se refleja, por ejemplo, en el incremento de los relevamientos de Salud Ambiental. En el año 2018 se obtuvo información sobre el riesgo y el daño a la salud de mayor número de casos que en cualquiera de los relevamientos anteriores llevados adelante por la Dirección de Salud de ACUMAR (ver Gráfico 1 y Tabla 1, pág. 28, Documento de Consulta). Mediante el trabajo conjunto con las jurisdicciones se cuenta con información sobre la situación de la salud ambiental de 83 barrios en los 15 municipios de la CMR, donde habitan 183.646 personas (al momento de la elaboración del Documento de Consulta). Mediante el relevamiento puerta a puerta, se relevó información de 18.320 hogares, sobre la percepción de la salud de 74.869 habitantes de los barrios más vulnerables de la CMR, lo cual representa 40,8 % de la población esperada según el censo del INDEC. Así como también se identificaron, se derivaron a los efectores correspondientes y se dio seguimiento a los casos individuales y comunitarios.

En esta Audiencia Pública, se presentó la estrategia implementada y los resultados alcanzados, no siendo incluidos los informes de situación elaborados por la DSyEA, tales como los de vigilancia epidemiológica. No obstante, en virtud de la consulta sobre casos de personas con cáncer en la CMR, compartimos el link al informe "Caracterización sobre el avance en un Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental basado en fuentes primarias y secundarias" remitido en octubre de 2018 al Juzgado Federal de Morón, en el cual se presenta un estudio desarrollado por el Instituto Nacional del Cáncer (INC), dependiente de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, sobre la situación epidemiológica del cáncer en la CMR. En el siguiente enlace se encuentra el informe citado: <http://www.acumar.gov.ar/wp-content/uploads/2016/12/ANEXO-I-Informe-Vigilancia-epidemiol%C3%B3gica-Inst.-C%C3%A1ncer-y-Mortalidad-Infantil>. Esta información se actualizará periódicamente y será informada al Juzgado.

Por otra parte, la situación particular de cada UREM relevada es objeto de un informe específico, en el siguiente enlace se encuentran los documentos presentados al Juzgado el 15 de enero de 2019: <http://www.acumar.gov.ar/eje-social/salud/eisaar/informes-al-juzgado/>.

2. Red de Salud Ambiental

"El documento dedica significativo espacio a la llamada Red de Salud Ambiental y Red de Laboratorio. ¿Cuál es el proyecto desde el punto de vista de la red ambiental? ¿Por quiénes estará compuesta? ¿La intención es derivar los actores a los municipios? ¿Esto fue consensuado con ellos? ¿Se contempló también la afectación presupuestaria de los municipios, teniendo en cuenta que ACUMAR no contaría con los recursos necesarios, como ya dijimos? En una coyuntura en la cual padecemos la realidad de los ajustes presupuestarios, el documento de ACUMAR no hace referencia a este problema.

En cuanto a la Red de Laboratorio, se necesita una revisión más compleja que incluya la toma de muestras, traslado y análisis. Además, esta red requiere una activa toma de muestras que el documento no informa. En los últimos años no se reportaron resultados del Garrahan. El

laboratorio del Hospital Posadas se encontraba sin funcionar hasta el 2016 y en la actualidad está funcionando en forma parcial." **(Fernando Claudio Filmognare, Versión taquigráfica, página 28)**

"Esta introducción un poco extensa es para llegar a este punto: en la actualidad, de los 12 *trailers* de la Cuenca, pertenecientes a ACUMAR, cerraron todos, menos uno. Este *trailer*, encargado de recorrer toda la Cuenca, contaba con una dotación de 150 profesionales, entre médicos y técnicos de la salud. Hoy en día, solo cuentan con 10. Y el que queda solo hace derivaciones a hospitales y salitas de cada municipio, que como bien sabemos, se encuentran en estado deplorables, específicamente en Villa Lamadrid, donde yo sé cómo funcionan, porque es mi barrio: hay un pediatra que va solo tres veces por semana y da 10 números. No hay fonaudiólogos, nutricionistas, médicos clínicos ni pedagogos. Entonces, nos preguntamos ¿cuál es la solución que está ofreciendo esto? ¿Cuál de los cinco ejes que presentan va a solucionar esta cuestión?" **(Ernesto Álvarez, Versión taquigráfica, página 30)**

"Después, en lo relativo al famoso Hospital de Cuenca Alta, que fue anunciado varias veces, se nos dio prácticamente una información sobre un futuro reciente, pero la experiencia en la causa como ciudadano nos ha vuelto bastante escépticos sobre las informaciones sobre el futuro reciente. Por lo tanto, hasta que no esté verdaderamente en funcionamiento el Hospital de Cuenca Alta, que hasta ahora tiene neonatología y maternidad, vamos a seguir siendo escépticos. Además, convirtió un proyecto que incluía la atención primaria para las localidades cercanas a solo un hospital de alta complejidad, para derivaciones, lo cual ya implica determinada toma de postura sobre la accesibilidad al derecho de la salud. Eso también podría pensarse respecto de las USAm. Hay tres USAm que siguen sin construirse desde el año 2009: Esteban Echeverría, La Matanza y Almirante Brown. Debe haber más, pero estos son los barrios que nosotros tenemos relevados. [...]

¿Cuánto tardaría un vecino de Lanús o de Avellaneda en ser atendido en el hospital de alta complejidad de Cañuelas? ¿Cuántos días de trabajo le insume un tratamiento? Eso afecta, como ya se dijo, principalmente, a los más vulnerables. Un día de traslado al hospital de Cañuelas es un día sin trabajar." **(Mariano Hernán Gutiérrez, Versión taquigráfica, páginas 35-36)**

"La doctora García, cuando se refirió a Gestión de Casos, nombró tres veces la palabra "levanta", para referirse a que se levanta información con este estudio, pero lo que nosotros vemos es que se levanta una demanda que luego se vuelca en forma directa al municipio, sin consenso de los municipios, sin saber qué posibilidad de erogación tienen los municipios [...]" **(Beatriz Mendoza, Versión taquigráfica, página 38)**

"Llamo a la reflexión desde los municipios y desde la provincia de Buenos Aires, con todo respeto, porque creo que se debe jerarquizar, desde los niveles centrales, ya que si bien acuerdo con el tema del diagnóstico, el cuello de botella se forma en donde se deben implementar acciones concretas. Este cuello de botella son los municipios. Los municipios no están fortalecidos por recursos humanos pertinentes o conocedores de políticas públicas en salud ambiental; los equipos abordan la vulnerabilidad, pero no la mirada sobre la salud ambiental. Por otro lado, no hay una fuente de financiamiento específica para esta problemática." **(Sonia Ángela Morúa, Versión taquigráfica, página 45)**

"Hoy más que nada quiero agradecer a ACUMAR que se ocupe de la salud ambiental. Pero también tendría que incorporar la parte de educación, porque tenemos que acostumbrarnos a ser educados, a respetar. [...] Otra cosa que quería decir es que desde hace dos años ACUMAR nos mandó el *trailer* de castraciones, pero ahora ya no lo mandan. Necesitamos la urgente implementación de unidades sanitarias. Las personas que hacen el programa Hacemos Futuro deberían ser capacitadas como promotores de salud para poder, así, mejorar o prevenir en temas de salud de toda la sociedad." (*Gilda Aguirre, Versión taquigráfica, páginas 47-48*)

Respuesta a 2. Red de Salud Ambiental

La Red de Salud Ambiental de la CMR constituye una estructura organizativa y funcional que involucra redes locales, intrainstitucionales e interinstitucionales, en la que participan actores de distintos niveles jurisdiccionales y de la sociedad civil; los actores involucrados en esta Red incluyen cada uno de los gobiernos de las jurisdicciones de la CMR, sus áreas de salud ambiental, bromatología, zoonosis, epidemiología, toxicología, saneamiento, residuos, espacio público, defensa civil, laboratorios de salud ambiental y de toxicología, en conjunto con la DSyEA, las 16 USAm de ACUMAR, y otras áreas de organismos gubernamentales y no gubernamentales vinculadas a la resolución de las problemáticas de salud ambiental, así como a la atención de brotes y emergencias ambientales de la población de la CMR. Asimismo, las comunidades de los barrios que integran la CMR resultan actores claves tanto en términos del diagnóstico participativo de la situación de riesgo ambiental, como para el abordaje integral de las problemáticas de la salud ambiental y la vigilancia (Documento de Consulta, págs. 21, 22).

En relación a la inquietud vinculada con el consenso de las jurisdicciones que integran la Red de Salud Ambiental, la DSyEA se reúne periódicamente con las secretarías de salud de los municipios de la CMR, así como con otras áreas del gobierno municipal, donde se trabaja articuladamente sobre los casos complejos de salud, las problemáticas en torno a los determinantes ambientales de la salud detectadas, se analizan y definen las estrategias de abordaje de las problemáticas ambientales a partir de las necesidades y los recursos relevados en los barrios o preocupaciones planteadas por los mismos municipios y se evalúan los casos en que una jurisdicción requiera de algún recurso por parte de ACUMAR para fortalecer su accionar (Documento de Consulta, pág. 22). En este sentido, la DSyEA a través del Consejo Municipal también ha consensuado algunas estrategias con las autoridades municipales, tales como las que intentan mitigar la reincidencia de microbasurales y puntos de arrojado a través de acciones de sensibilización y empoderamiento comunitario en los barrios, al tiempo que impulsa y gestiona una Mesa Interjurisdiccional de Salud Ambiental, integrada por representantes de las áreas rectoras en materia de Salud Ambiental de la Provincia de Buenos Aires, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación². En estos ámbitos se construyen los consensos para el Fortalecimiento de la Red de Salud Ambiental y los Corredores Sanitarios de la CMR. Desde esos espacios se lleva adelante además la planificación de actividades, intervenciones comunitarias y capacitaciones. A partir de estos consensos, los equipos de gestores de casos de las Unidades Sanitarias Ambientales (USAm) de la Dirección de Salud y Educación Ambiental de ACUMAR en las 15 jurisdicciones, trabajan de

² Actualmente se está trabajando en la normativa correspondiente para formalizar ese espacio al interior de ACUMAR.

manera diaria y articulada con los efectores locales de los Corredores Sanitarios, para la derivación de los casos detectados. Al mismo tiempo se mantiene un contacto permanente con vecinos, organizaciones y referentes de salud y ambiente de los Municipios.

En relación a la **Red de Laboratorios Toxicológicos**, en 2018 ACUMAR financió la reparación y trabajos de mantenimiento para la rehabilitación del funcionamiento de tres laboratorios que forman parte de la Red, que funcionan en el Hospital de Pediatría SAMIC "Prof. Dr. Juan Pedro Garrahan", el Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría Sor María Ludovica y el Hospital Nacional "Profesor Alejandro Posadas" (Documento de Consulta, pág. 25). Asimismo, a través de un convenio con el Laboratorio de Bromatología del Municipio de Avellaneda, se realizan análisis de muestras de agua de bebida que provienen de los barrios abordados por la DSyEA.

Cabe aclarar que todos los laboratorios que conforman la red se encuentran activos y en funcionamiento, y se articula con ellos en función de la demanda determinada por los operativos de Salud que se llevan a cabo en cada territorio. En este sentido, y en virtud de la inquietud manifestada sobre los resultados de los análisis de las muestras derivadas, a continuación, se presenta la información remitida por el Hospital de Pediatría SAMIC "Prof. Dr. Juan Pedro Garrahan", el Hospital Nacional "Profesor Alejandro Posadas" y el Hospital Sor María Ludovica - IDIP, relativa a las determinaciones realizadas en dichos establecimientos.

Tabla 1. Determinaciones realizadas en 2017 y 2018

Determinación	Laboratorio / Biomarcador (por mes)	Matriz	Hospital de Pediatría SAMIC "Prof. Dr. Juan Pedro Garrahan"		Hospital Nacional "Profesor Alejandro Posadas" (Act. 26-12-2018)		Hospital Sor María Ludovica - IDIP	
			2017	2018	2017	2018	2017	2018
Plomo	Plomo	Sangre	1.483	1.079	-*	83	45	-
Benceno	Ac-t,t-mucónico	Orina	77	9	144	13	114	-
Tolueno	O-Cresol	Orina	48	-	106	6	114	-
Cromo	Cr	Orina	24	6	-	-	32	-
Mercurio	Hg	Orina	-	-	3	6	-	-
Total			1.632	1.094	253	108	305	0

Fuente: Elaboración propia en base a información remitida por los efectores. DSyEA. ACUMAR, 2018.

Nota: *En 2017 el equipo de absorción atómica se encontraba pendiente de reparación

En cuanto al **Hospital de Cuenca Alta** (Cañuelas), tal como se informa en la página web del efector,³ se pueden encontrar los siguientes servicios y especialidades médicas: anestesiología, anatomía patológica, cirugía, diagnóstico por imágenes, emergencias, enfermería, esterilización, farmacia, gestión de pacientes en red, gestión hospitalaria, ingeniería clínica, laboratorio, medicina transfusional, neonatología, odontología, telemedicina, tocoginecología, traumatología y ortopedia, unidad de cuidados críticos. Asimismo, según consta en informes recientes, el Hospital

³ <http://www.hospitalcuencaalta.org.ar/?q=servicios>

cuenta con un total de 18 camas operativas sobre 30 programadas en maternidad, con una ocupación efectiva de entre 10 y 12 pacientes por día. Asimismo, de un total de ocho (8) camas disponibles en terapia intermedia sobre un total de 20 programadas, se ocupan las ocho (8) por día; de un total de seis (6) camas disponibles en terapia intensiva, sobre un total de nueve (9) programadas, se ocupan las seis (6) por día, y de un total de dos (2) quirófanos sobre un total de seis (6) programados, se realizan dos cirugías por mes.

Se informa que el establecimiento SAMIC Cuenca Alta tiene como objetivo contribuir a articular el segundo nivel de complejidad del Sistema Asistencial de Salud Pública de la provincia de Buenos Aires, mejorando la calidad de la atención y la accesibilidad, fundamentalmente en materia de atención perinatal, de atención del trauma y siendo un centro de referencia en salud ambiental y toxicología analítica de plaguicidas.

En cuanto al **laboratorio toxicológico**, se espera que comience a funcionar efectivamente a mediados de 2019, encontrándose a la fecha todo el equipamiento disponible y a punto de ser instalado, rubricados los convenios de operación y contratado el Jefe de Laboratorio y parte del equipo profesional. Asimismo, la Institución ha participado de manera activa en varias actividades comunitarias en Municipios de la red, siendo la más reciente la campaña de donación voluntaria de sangre, realizada el 20/12/2018 en Cañuelas⁴.

Por otro lado, las decisiones sobre la gestión del Hospital intentan llevar el consenso de los municipios de la Cuenca Alta, explicitados en el Juzgado interviniente. Asimismo, si bien ACUMAR acompaña el proceso de construcción y apertura del Hospital de Cuenca Alta, en especial del laboratorio toxicológico de referencia, es el Consejo Directivo del Hospital el órgano máximo de decisión sobre la gestión del Hospital.

Cabe aclarar que, si bien el Hospital de Cuenca Alta integra el sistema de hospitales públicos y cualquier persona derivada desde un establecimiento de menor complejidad puede atenderse en él, el mismo fue desarrollado para atender la demanda de la población de los municipios de Cuenca Alta. El resto de las subcuencas cuentan con hospitales de distintos niveles de complejidad que asisten a los habitantes de sus municipios y tienen un sistema de referencia y contrarreferencia en los Corredores Sanitarios de la CMR.

En referencia a la mención sobre las dificultades de acceso al Hospital de Cuenca Alta, ACUMAR lidera mesas de trabajo con la secretaría de Transporte de la Provincia de Buenos Aires y los municipios de la Cuenca Alta propiciando aportes a la mejora de la accesibilidad.

Con respecto a las **Unidades Sanitarias Ambientales (USAm)** en funcionamiento, se deja constancia que a la fecha sólo Esteban Echeverría no dispone de instalaciones (edificio) propias que funcionen como tal, pero sí cuenta con un equipo profesional que realiza las mismas acciones que el resto de las USAm en un espacio cedido por el Municipio. Asimismo, se informa que la construcción de las instalaciones propias de la USAm de Esteban Echeverría se encuentra en proceso de licitación para poder dar inicio a la obra. En el siguiente enlace se encuentran listadas las direcciones y teléfonos

⁴ <http://www.hospitalcuencaalta.org.ar/?q=content/para-estas-fiestasregala-vida-dona-sangre>

de cada USAm en funcionamiento: <http://www.acumar.gob.ar/eje-social/salud/unidades-sanitarias/fijas/>.

En referencia a la utilización de las **Unidades Sanitarias Móviles**, cuatro (4) son utilizadas por el equipo de toxicología de la DSyEA para evaluar el riesgo de exposición ambiental e identificar las fuentes de exposición y la contaminación de los individuos analizando muestras de sangre, orina, y si es necesario, también tomando muestras de suelo y agua. Con respecto al resto de las Unidades Sanitarias Móviles, cinco (5) se entregaron en cesión de uso, mediante comodato, a la provincia de Buenos Aires y una (1) a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) para que realicen acciones de Atención Primaria de la Salud en territorio de la CMR; en tanto, dos (2) unidades fueron entregadas al Municipio de Lanús. Las jurisdicciones fueron seleccionadas en función de su posibilidad para garantizar la realización de actividades asistenciales y que las Unidades Móviles continuaran operativas en el ámbito de la CMR, disponiendo para ello de recursos, tanto humanos como físicos.

Respecto de la mayoría de los profesionales, técnicos y personal de apoyo de las USM que fueron cedidas, se redefinieron sus actividades en virtud de las líneas de acción que implementa la DSyEA y de cada perfil profesional y, en la actualidad desempeñan otros roles.

En materia de **capacitación en Salud Ambiental**, la DSyEA de ACUMAR puso en marcha, a fines de marzo de 2018, a través de un trabajo colaborativo con la Dirección de Seguimiento y Abordaje Territorial (DISAT) del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, un dispositivo denominado "Trayectorias Tutoriales de Redes de Contención en Salud Ambiental" (TTRCSA). Dicho dispositivo se está implementando desde las Unidades Sanitarias de Salud Ambiental (USAm) y de las mismas participan titulares del Programa de Ingreso Social con Trabajo (PRIST). Cada grupo de aproximadamente treinta (30) titulares, que conforman una comisión, concurre a una USAm una vez por semana, durante un cuatrimestre, y allí reciben capacitación sobre contenidos y apoyo tutorial para realizar actividades territoriales de Promoción de la Salud Ambiental. Entre los temas que se abordan se encuentran: basura y salud, manejo higiénico de alimentos, agua y salud, control del mosquito *Aedes aegypti*, control de roedores, zoonosis por animales domésticos y tenencia responsable de animales de compañía, entre otros. Las intervenciones que luego realizan las titulares apuntan al desarrollo de redes de salud ambiental comunitaria, personales, institucionales y barriales, las cuales permiten la multiplicación de saberes y experiencias, una mayor inserción territorial de las acciones, e incrementan la viabilidad y sustentabilidad de los resultados alcanzados, empoderando a las titulares y logrando una mayor escala de impacto.

3. Mapa de Riesgo Sanitario Ambiental (MaRSA) y Mapa Epidemiológico Ambiental CMR

"Se insiste en no estudiar seriamente la vinculación de enfermedades con fuentes de contaminación. En consecuencia, tampoco se atiende el punto 9 del fallo de la Corte, que ordena producir un diagnóstico de base para todas las enfermedades, discriminando patologías producidas por la contaminación de aquellas no dependientes de ese factor. La falta de vinculación entre enfermedades y fuentes de contaminación impide que sepamos el grado de incidencia de esta, ni la población más expuesta.

Para atender esta falta de coherencia, el documento considera un consenso válido entre tres asociaciones dedicadas a la salud. Creemos que necesitamos un consenso mucho más grande que estas tres asociaciones, sin poner, bajo ningún punto de vista, en cuestionamiento la calidad de ellas." **(Fernando Claudio Filmognare, Versión taquigráfica, página 28)**

"La cuestión de salud y el instrumento presentado hoy ha sido uno de los temas de mayor preocupación en cuanto a los planteos de la Corte Suprema. En este sentido, la necesidad de prevenir estos impactos es lo que le dio a la causa una cierta celeridad en algunos temas. Sin embargo, algunas cuestiones no fueron abordadas por ACUMAR. De hecho, ACUMAR nunca quiso reconocer que los temas del impacto ambiental y del impacto a la salud estaban vinculados al Riachuelo, sino que eran equivalentes a la pobreza. Y eso fue manifestado claramente en ENUDPAT de 2011." [...]

De hecho, los pasivos ambientales ni siquiera están incorporados como pasivos ambientales dentro del mapa de riesgo que se presentó hace un mes. Y en la cuestión de los RAEE, por supuesto, no existen iniciativas." **(Andrés Nápoli, Versión taquigráfica, página 31)**

"En la audiencia anterior, celebramos la creación del mapa de riesgo social, sanitario y ambiental y dijimos que esta era una línea de base, un punto de partida sobre el cual elaborar políticas. Por supuesto, esto significa diez años de demora respecto de esa línea de base, pero sobre todo nos interesó el mapa, porque no se limitaba a las categorías que hasta ahora se vinieron manejando en la ejecución de la sentencia del fallo Mendoza. Es decir, salimos del espejo de agua y salimos también del límite que, por lo menos en la Ciudad de Buenos Aires significó aplicar la política ambiental y la política urbana solamente a los 35 metros del Camino de Sirga. La villa 21-24 está en el rojo más profundo del mapa de las UREM. Es toda la villa. Son 100.000 habitantes. La Sirga incluye nada más que 1700 familias. Entonces, reclamamos que esta política y este mapa de riesgo ahora sanitario, ambiental y social sea utilizado como ordenador de las próximas políticas públicas y de la gestión." **(Luis Esteban Duacastella, Versión taquigráfica, página 33)**

"Se nota que hay información que está desconectada entre sí, sin referencia geográfica de cada uno de los 638 barrios de la Cuenca relacionadas con el radio censal de empresas o agentes contaminantes que impacten en cada barrio, según localidades o distancias, para cruzar datos y unificar un plano síntesis. Está faltando un plano que pueda mostrar cuáles son las empresas que nos contaminan, dónde están; hay que ver cómo afectan ese radio censal de las empresas y sus agentes contaminantes. [...]

Otro tema no menor es que dichos planos otra vez anulan la desembocadura del Riachuelo. Es decir, hay una cuenca de un río sin salida de agua, plano que ya cuestionamos hace mucho debido a que desaparece Villa Inflamable, Avellaneda, Lamadrid, La Boca y Rodrigo Bueno. [...]

La salud también tiene que ver con estos compromisos; hay que pensar para el futuro no solo estas cuestiones que debemos trabajar en lo urgente y lo estratégico. Con eso tiene que ver la estrategia de salud. Hay que pensar, a futuro, cómo vamos a combatir gran parte de todo ese cambio climático; debemos trabajar en la energía de la población." **(Gustavo Cañaverl, Versión taquigráfica, página 55)**

Respuesta a 3. MaRSA y Mapa Epidemiológico Ambiental de la CMR

Para poder contar con la información necesaria para el análisis de salud ambiental de cada barrio/UREM y a partir de ella desencadenar las acciones de reducción de riesgo ambiental, así como para gestionar la atención adecuada de aquellas personas que presentaran algún daño a la salud producto de la exposición ambiental, la DSyEA lleva adelante las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR). Como paso preliminar se realizó un Mapa de Riesgo Sanitario Ambiental (MaRSA), que permite la priorización de UREM según magnitud de riesgo para su abordaje territorial.

La realización de las **EISAAR** para obtener información de primera mano sobre la situación de salud ambiental, resulta necesaria, debido a que la disponibilidad de información sobre morbilidad y mortalidad de las enfermedades relacionadas con el ambiente a partir de las fuentes disponibles no permite el análisis desagregado a nivel de UREM o barrios. La información sobre la incidencia de enfermedades, así como las causas de muertes, es consolidada y analizada en la Secretaría de Gobierno de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Si bien se encuentran disponibles, sólo permiten la desagregación de la información hasta nivel de municipio, lo cual imposibilita el análisis necesario georreferenciado de eventos de salud y su posible relación con la contaminación ambiental a nivel de radios censales o barrios/UREM. Asimismo, otros registros sensibles para conocer la distribución de enfermedades que podrían relacionarse con el ambiente tienen la limitación de referir la información al centro de registro y no a la localidad de origen de los pacientes, con el agravante de que no todos los efectores de salud reportan a los sistemas de vigilancia.

El MaRSA y Mapa Epidemiológico Ambiental de la CMR constituyen herramientas que permiten entender la distribución de los determinantes ambientales de la salud y de las enfermedades relacionadas, generar y actualizar información, a fin de definir estrategias e intervenir para mejorar la situación socio-sanitaria-ambiental de los barrios. El MaRSA, que tuvo su primera versión en 2008 a partir de las EFARS (Encuesta de Factores Ambientales de Riesgo), y se completa y actualiza permanentemente, es una herramienta que genera conocimiento sobre la distribución de los determinantes ambientales de la salud de la población más vulnerable expuesta a amenazas ambientales. Por su parte, el Mapa Epidemiológico Ambiental representa el análisis de la distribución geográfica de las enfermedades con carga ambiental que se relevan en las EISAAR y su relación espacial con los determinantes. Es decir que este Mapa Epidemiológico Ambiental complementa el MaRSA incorporando la información relevada en las EISAAR, y profundizando el análisis para orientar el estudio de las fuentes de exposición y su impacto sobre la salud.

El **MaRSA** resume información sobre casi 50 variables vinculadas a determinantes ambientales de la salud⁵ (Documento de Consulta, págs. 9-11), agrupadas en amenazas y vulnerabilidades y otras que califican para un factor de priorización de cada barrio/UREM de la Cuenca, a los fines de construir índices de riesgo sanitario ambiental (RSA) que definan su incorporación al calendario de las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR). Estas últimas, que son relevamientos propios realizados mediante el trabajo conjunto con las jurisdicciones,

⁵ Seleccionadas en función de la disponibilidad de fuentes, del nivel de desagregación y de su importancia para la definición de las políticas públicas en salud ambiental.

los que no se cuenta con dicho biomarcador de exposición o de efecto, se puede sospechar una causa ambiental de la enfermedad cuando se correlaciona la exposición a una sustancia o agente, la vía, la ruta y el tiempo de dicha exposición, con las manifestaciones clínicas. Por último, se señaló que existen patologías, clasificadas como ambientales, para las cuales es prácticamente imposible demostrar la exposición a nivel del individuo al agente contaminante, o que dicha exposición es la única causa de su enfermedad; no obstante, es posible la evaluación de los grupos poblacionales expuestos a una misma fuente (por ejemplo: asma y contaminación atmosférica, déficit en el neurodesarrollo y exposición a plomo).

La **metodología de elaboración del MaRSA** (ver Documento de Consulta págs. 38, 39) se basa en los trabajos desarrollados por las Agencias que estudian sitios contaminados en los Estados Unidos (EPA, 1989; ATSDR, 2005) y en los lineamientos del Centro Colaborador sobre Salud Ambiental Infantil de la OPS (Díaz Barriga, 1999). Se trata de una secuencia lógica de actividades, que van resolviendo progresivamente los interrogantes que surgen cuando se estudian numerosos sitios potencialmente contaminados y con posibles impactos sobre la salud humana. La metodología desarrollada para elaborar el MaRSA permite identificar zonas críticas de la CMR desagregadas a nivel de barrios/UREM, cuya población está expuesta a riesgo ambiental para su salud, evaluar los impactos en términos de incidencia de enfermedades con carga ambiental y así intervenir sobre las amenazas y las vulnerabilidades que tienen más peso en cada una. Se trata de una caracterización general del territorio en estudio, ampliada al realizar las EISAAR. En resumen, se trata de una herramienta que sistematiza y hace accesible el manejo de un gran volumen de información, que puede adaptarse y aplicarse a diferentes unidades territoriales, tales como radio censal⁷ o barrio/UREM, y actualizarse fácilmente en función de la información relevada en el territorio.

En el Documento de Consulta se presenta el MaRSA elaborado a escala de radio censal (págs. 55, 56) y el MaRSA elaborado a escala de UREM (pág. 57), donde se puede observar el nivel de RSA de cada una de ellas. En el primer mapa, dado que se elaboró considerando los radios censales de la Cuenca Hídrica,⁸ no se observan los barrios que están por fuera de ella, como por ejemplo Villa Inflamable en Avellaneda, la cual sí se encuentra en el MaRSA elaborado a escala de UREM. A continuación, se incluye el MaRSA elaborado a escala de radios censales (pág. 56) y un acercamiento a la zona donde se encuentra la desembocadura.

⁷ Son unidades censales, que forman parte de la estructura de relevamiento censal, definidas por un espacio territorial con límites geográficos y una determinada cantidad de unidades de viviendas a relevar. Cada unidad político-administrativa se desagrega en fracciones y cada una de ellas se desagrega a su vez en radios. Fuente: <https://geoservicios.indec.gov.ar/codgeo/index.php?pagina=definiciones>. Consultado en diciembre 2018.

⁸ Para la definición de los límites de la Cuenca Hídrica ver Resolución N° 1113/2013 <http://www.acumar.gov.ar/institucional/mapa/>.

Por otro lado, las variables analizadas para la confección del MaRSA, entre las que se encuentra la denominada "establecimientos fiscalizados", que incluye el análisis de la cercanía del barrio/UREM a los establecimientos de control prioritario (Documento de Consulta, págs. 42, 43). Es decir que el MaRSA, como producto final del análisis de más de 50 variables, contempla los datos sobre la ubicación de los establecimientos de control prioritario con relación a cada barrio/UREM, dado que considera esta información para asignarle el nivel de riesgo a cada barrio/UREM. Asimismo, el MaRSA incluye un indicador que evidencia la posibilidad de inundación del barrio en función de dos variables: manchas de inundación para recurrencias de 2 años y 100 años, modeladas en el "Diagnóstico Preliminar para el Plan Maestro de Gestión de Inundaciones y Drenaje Pluvial" elaborado por la Universidad Nacional de La Plata, y la variable índice de sumersión que define la peligrosidad de las inundaciones en función del nivel y la velocidad del agua (Documento de Consulta, pág. 43). Esto se hizo, considerando que las inundaciones son una de las "amenazas climáticas de mayor significancia [*dado que es*] de los eventos que suceden con mayor ocurrencia e intensidad en el Aglomerado del Gran Buenos Aires" (Herrero, Natenzon y Miño, 2018, pág. 23)⁹.

4. Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR)

"El modelo de encuesta es una herramienta insuficiente para un plan de acción. Se suma a ello que se ha intervenido solo el 40,8% de la población, que es un valor pobre para los tiempos de gestión. Es imprescindible registrar la totalidad de los habitantes de la Cuenca. En el caso de las EISAAR, se aumentó la cantidad de personas, pero también es cierto que se ha bajado la cantidad de operativos móviles, y en las USAm cayeron alrededor de 2400 casos. ACUMAR debe asegurar la obtención periódica de valores reales, basados en mediciones de indicadores biológicos y químicos, por ejemplo." **(Fernando Claudio Filmognare, Versión taquigráfica, página 28)**

"Es ahí donde quisiera replantear algunas cuestiones, muy puntuales, debido a la falta de tiempo, por ejemplo, el tema de plomo en sangre. Se identifica una gran cantidad de niños de menos de 6 años con plomo en sangre. Es un 16,5%, dice la muestra, y se lo atribuyo a dos cuestiones principales: una es lo que explicaba la doctora García recién, es decir, la cuestión de las RAEE, la quema ilegal de RAEE o de cables; y la segunda, los pasivos ambientales. Miremos qué está haciendo el organismo o la jurisdicción respecto de los RAEE o los pasivos ambientales." **(Andrés Nápoli, Versión taquigráfica, página 31)**

"Nos ha resultado prácticamente imposible obtener información sobre el contenido de las EISAAR, sobre la actualidad de las EISAAR y su metodología. Cuando uno entra a la página, en la parte de salud, te cuentan de qué se tratan los MaRSA o los EISAAR, pero acceder a la información sustantiva y a los datos se vuelve prácticamente imposible; por ejemplo, un dato bastante importante es que no sabemos si hay EISAAR nuevos." **(Mariano Hernán Gutiérrez, Versión taquigráfica, página 34)**

"Es muy complejo el tema y uno tiene muy poco tiempo para expresar todo lo que tiene que decir. Tenemos que ser breves, pero hay cosas que no se nombraron. Respecto de la contaminación

⁹ Herrero, Ana Carolina; Natenzon, Claudia y Miño, Mariela (octubre de 2018). Vulnerabilidad social, amenazas y riesgos frente al cambio climático en el Aglomerado Gran Buenos Aires. Documento de Trabajo N°172. Buenos Aires: CIPPEC.

hablamos del plomo. Hace años que venimos escuchando hablar del plomo. Pedimos, un montón de veces, que nos den los resultados de los estudios como para hacer un tratamiento y seguimiento de los niños y adultos contaminados con plomo, pero nunca tuvimos una respuesta.

Hablan del tema respiratorio. Tenemos benceno, cromo, hexano, plomo, xileno, tolueno y mercurio. Nunca hablamos de eso. Cuatro o cinco de estos venenos que nombro provocan enfermedades respiratorias. Ahí va la pregunta: ¿cuándo vamos a empezar a hacer un estudio general –ya no me refiero solo al plomo– de por qué los chicos están enfermos y cuál es la respuesta? Nosotros tenemos el diagnóstico y los síntomas; lo que no tenemos es el tratamiento.” **(Ramón Rosa Castillo, Versión taquigráfica, página 41)**

“No puede ser que tengamos solamente dos personas con plomo en sangre en toda La Matanza, cuando este municipio es grande tanto en población como en territorio. Es mucho más grande que los otros municipios. Habría que revisar los datos y mejorar las estadísticas.” **(Gilda Aguirre, Versión taquigráfica, página 47)**

“Se indican 200 dolencias frecuentes, entre ellas, tos, dificultad para respirar, diarrea, problemas de la piel. Y entonces, el papel que trajeron acá descubre asociaciones estadísticas entre estos malestares y algunos materiales de la vivienda, terrenos rellenados, metales, etcétera. Pero el informe no se refiere, para nada, a emisiones de gases y partículas. Eso está faltando. Pero “asociación estadística” no es una relación causal; y lo que tiene que hacer es investigar la relación causal.

Sobre este tema, de la relación causal, hay un documento producido por ACUMAR y otras reparticiones, incluido el Ministerio de Salud, de 2014, que tiene material importante sobre este tema. Será correcto o habrá que modificarlo, pero no está ni siquiera mencionado. Tenemos que saber la relación causal entre la contaminación ambiental... [...]

Antes de este trabajo, los expertos que trabajaron con usted, doctora, no conocían estas consecuencias de los gases y las partículas. ACUMAR señala que la Organización Mundial de la Salud advierte que los niños son más vulnerables a estos problemas. Después de diez años, ACUMAR cita esto, pero no nos dice cuál es la situación de los niños. Yo me acuerdo –se ha hablado acá de la contaminación por plomo– del informe de JICA y también sé que el informe de la cooperación japonesa no fue aceptado ni por Avellaneda, ni por Nación, ni por la Ciudad. Este es un informe claro, importante, sobre la gravedad de la situación en 2003, la que no sabemos que se haya mejorado. Esta Audiencia debe recomendar acciones para reducir el riesgo ambiental sobre la salud. ACUMAR solo propone seguir con lo mismo...” **(Raúl Alfredo Estrada Oyuela, Versión taquigráfica, página 49)**

Respuesta a 4. Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR)

En relación con el **modelo de encuesta** implementado para recabar datos de los barrios/UREM de la CMR, en la página 62 del Documento de Consulta se explica que la información proporcionada por encuestas de percepción de salud es altamente valorada en la bibliografía internacional para la planificación, la toma de decisiones y la evaluación de políticas de salud. Sobre todo, se destaca que estas encuestas permiten la elaboración de indicadores a nivel local necesarios para el conocimiento de la distribución de los diferentes problemas de salud auto percibidos en la

población, así como la valoración de los estilos de vida de las personas, y la existencia de posibles desigualdades en el acceso a los servicios sanitarios. "Sólo preguntando a la población sobre determinadas cuestiones llegaremos a percibir cuáles son los ámbitos de actuación para mejorar nuestra prevención y atención sanitaria" (MSAL, 2013 y Margolles Martins, 2013).

Respecto al **porcentaje de población evaluada**, se informa que la encuesta se administra solamente a las personas que dan su consentimiento para ello; es decir que, si bien se recorre todo el barrio/UREM en el que se realiza la EISAAR, no se obtienen datos de la totalidad del barrio, dado que, o bien no se encuentran personas que puedan responder las preguntas, o quienes se encuentran en la vivienda rechazan la evaluación.

En cuanto a los **operativos móviles realizados**, cuatro (4) unidades sanitarias móviles que permanecen bajo la órbita de ACUMAR, se utilizan para las actividades relacionadas con la búsqueda de contaminantes ambientales, tales como análisis de biomarcadores en muestras de sangre y orina. Las restantes cinco (5) Unidades Sanitarias Móviles se encuentran en proceso de entrega en cesión de uso, mediante comodato, a la provincia de Buenos Aires y una (1) a la CABA para que realicen acciones en el marco de la Atención Primaria de la Salud en territorio de la CMR; además, dos (2) fueron entregadas al Municipio de Lanús.

Para mayor información referida a las EISAAR, en la página web de ACUMAR se encuentra disponible la metodología implementada (<http://www.acumar.gob.ar/documento-eisaar-2018/>) y el calendario de operativos (<http://www.acumar.gob.ar/calendario/>). Asimismo, en el siguiente enlace se puede acceder a los informes de los operativos realizados: <http://www.acumar.gob.ar/eje-social/participacion-social/audiencias-publicas/audiencia-publica-2018-nov/>; los documentos se comparten en esta sección de la página web luego de ser remitidos al Juzgado Federal Nº 2 de Morón, responsable de la Ejecución de la Sentencia, en forma periódica.

La DSyEA y las jurisdicciones involucradas trabajan en forma articulada en Mesas de Gestión municipal para organizar la toma de muestras de sangre y/u orina, como así también para garantizar la continuidad asistencial de los casos identificados, el fluido funcionamiento de los Corredores Sanitarios y la definición de acciones de remediación o de disminución de los riesgos ambientales identificados en los barrios. Los casos identificados por el equipo de toxicología de la DSyEA, como posibles fuentes de contaminación con metales o hidrocarburos, sirven para orientar la búsqueda de biomarcadores de exposición en los individuos, realizando dosaje de plomo en sangre, y también de metabolitos de benceno o tolueno en orina, así como mercurio y cromo. La asociación creciente de estas fuentes probables de contaminación con la disposición y el tratamiento inadecuado para la recuperación de materiales a partir de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE) ha puesto esta problemática en la agenda de trabajo de la DSyEA con otros organismos que trabajan en una gestión más sustentable de los mismos, así como en la formalización de los trabajadores del sector, y con las jurisdicciones que componen la CMR.

Respecto a los **datos de las personas que se encuentran en seguimiento toxicológico** por la DSyEA por presentar resultados de plomo en sangre superiores a los valores de referencia, dado que se trata de información sensible¹⁰ y confidencial¹¹, se comparte únicamente con las personas afectadas en el contexto de las recomendaciones médicas, y en caso de que se trate de menores de edad, se hace con los responsables legales de ellos. Asimismo, en forma trimestral se informa al Juzgado Federal N° 2 de Morón el seguimiento y la evolución de los casos detectados, siempre resguardando la identidad de las personas. Se hace excepción de esta confidencialidad, cuando el titular consiente por escrito el uso de sus datos para gestionar ante las autoridades, ciertas intervenciones que propenden a la mejora de su calidad de vida.

En relación a las **personas en seguimiento en La Matanza**, se informa que la metodología de evaluación de los barrios fue consensuada con el Municipio. Tal es el caso del barrio Las Mercedes y la UREM Extensión Barrio Los Álamos; en el primero se realizó la evaluación a 232 personas, y sólo en un (1) caso se confirmó la exposición a plomo, evidenciada por resultados en sangre venosa por encima de los valores de referencia, mientras que en el caso de la UREM Extensión Barrio Los Álamos se realizó la evaluación a tres (3) personas y se confirmó la exposición en un (1) caso. El equipo de toxicología evaluó la UREM Chivilcoy y Caballito del Municipio definiendo que no era necesario la toma de muestras biológicas o ambientales. El resto de los barrios de La Matanza que están en curso de una EISAAR, se encuentran en proceso de evaluación toxicológica y/o toma de muestras en aquellos casos en que el equipo de toxicología así lo indicó.

Para la determinación de la **relación causal entre enfermedades y la exposición a factores ambientales**, la DSyEA estableció con consenso de Sociedades Científicas Médicas, un listado de enfermedades con carga ambiental en la que se define que la sospecha de intervención de los determinantes ambientales en la causalidad está presente, pero solamente puede atribuirse al ambiente en los casos en que se demuestre la presencia del agente tóxico en muestras biológicas de la persona expuesta o afectada. Por ello la DSyEA realiza la búsqueda de fuentes de exposición ante la evidencia de contaminación por plomo; asimismo, articula con los actores pertinentes para la realización de mesas de trabajo con el fin de disminuir la exposición y el riesgo ambiental.

Respecto de los **estudios orientados a determinar la causa de la enfermedad de los niños**, el equipo de toxicología de la DSyEA, en base a la información disponible a partir de fuentes de datos secundarias y la obtenida in situ (recorren el barrio acompañados de referentes), analizan la necesidad de realizar estudios de toxicología poblacional (dosaje de biomarcadores como exposición a plomo, benceno, tolueno, cromo, entre otros, en sangre y/u orina) y/o ambientales (muestras de suelo y agua). Asimismo, cuando se detectan personas con niveles de algún biomarcador en sangre superiores a los de referencia (el más frecuente es el plomo), se realiza una búsqueda activa de fuentes de exposición con el objeto de remediarla y de indicar las medidas necesarias para disminuir la exposición.

¹⁰ Refiere a aquellos "que revelan origen racial y étnico, opiniones políticas, convicciones religiosas, filosóficas o morales, afiliación sindical e información referente a la salud o a la vida sexual". Ley N° 25.326. Protección de los Datos Personales.

¹¹ Las personas firman un consentimiento informado que garantiza la confidencialidad de la información.

Un ejemplo de un caso de identificación de fuente de exposición infantil a plomo, se resume a continuación.

"Durante la EISAAR realizada en el Barrio se había relevado la preocupación de algunos referentes sobre los antecedentes del terreno sobre el que estaba asentado el mismo, dado que indicaban que se trataba del relleno de una laguna con desechos fabriles, especialmente de la fábrica de cobre que aún hoy en día se encuentra en funcionamiento en el barrio. El destino original del terreno rellenado era la actividad fabril, y el barrio se encuentra actualmente rodeado de diferentes fábricas. En agosto del 2017 se realizó una inspección visual del Barrio con el fin de detectar las posibles fuentes de exposición ambiental a contaminantes; con nueva información aportada por los referentes del barrio se identificaron 20 puntos sospechosos (zona de quema, área perifábrica de cobre, área de juegos, zona pericanal, ex calera, cancha de fútbol, ubicada en el centro del barrio, correspondiente a la ex - laguna que se rellenó). Además se realizó muestreo para valoración de la calidad de suelo por medio del Autoanalizador Portátil de metales por Fluorescencia de Rayos X (XRF) de Lectura Directa; tres puntos fueron los más críticos relacionados con el plomo: cancha de fútbol ubicada en el centro del barrio, con plomo en suelo superficial en el centro de la cancha de 5000 ppm (por encima del valor de referencia para suelo residencial, VR: 500 ppm); pequeña zona de quema, con un perímetro de 1,5 metros por 1 metro aproximadamente, se encontraron valores de plomo en suelo superficial de 7400 ppm, pero a 5 centímetros de profundidad del suelo, los valores eran normales (260 ppm); predio de una capilla donde el plomo en suelo superficial fue de 5200 ppm. Posterior a este tamizaje de suelo, y teniendo en cuenta la disposición y cercanía de los hogares a la cancha de fútbol y el predio de la Iglesia (áreas donde se hallaron las mayores concentraciones de plomo en suelo superficial), se decidió realizar la evaluación toxicológica a los vecinos frentistas de dichas áreas, especialmente a los niños que usan esas áreas como espacios de recreación. Se observó que el factor más determinante de los niveles de plumbemia era la cercanía de las viviendas a los terrenos contaminados donde se halló el mayor porcentaje de niños con plumbemia elevadas y también las concentraciones más altas (una niña con plumbemia superior a 30 ug/dl). Como respuesta a esta problemática detectada y para el abordaje integral del problema, se conformó entre la DSyEA y el Municipio correspondiente, una Mesa de Gestión en la que participan Jefatura de Gabinete, Secretaria de Salud, Secretaria de Obras Públicas, Secretaria de Espacio Público y Secretaria de Desarrollo Humano, con la asistencia técnica del Programa de Gestión de Sitios Contaminados (PROSICO) de la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable de la Nación, y también de AySA; actualmente, esta amplia mesa trabaja sobre las opciones para la estabilización del suelo y la minimización de los impactos"

Fuente: Documento de Consulta, págs. 77-79.

La situación de salud de los niños, no ha sido desarrollada en el Documento de Consulta ya que su objetivo era presentar la Estrategia de Salud Ambiental implementada por la DSyEA. Dicha información puede encontrarse en los informes correspondientes elaborados a tal fin, que se encuentran disponibles en la página web de ACUMAR: (<http://www.acumar.gob.ar/transparencia/informes/>).¹²

Asimismo, se destaca que la DSyEA, considerando que los niños son el grupo social más vulnerable, implementa el Programa de Apoyo en Salud Ambiental Infantil (PASAI), tal como se informa en la página 24 del Documento de Consulta.

¹² Para consultar el informe trimestral julio-agosto 2018: <http://www.acumar.gob.ar/wp-content/uploads/2016/12/ANEXO-I-Informe-Vigilancia-epidemiol%C3%B3gica-Inst.-C%C3%A1ncer-y-Mortalidad-Infantil.pdf>

5. Continuidad Asistencial

[...] "en la actualidad, de los 12 *trailers* de la Cuenca, pertenecientes a ACUMAR, cerraron todos, menos uno. Este *trailer*, encargado de recorrer toda la Cuenca, contaba con una dotación de 150 profesionales, entre médicos y técnicos de la salud. Hoy en día, solo cuentan con 10. Y el que queda solo hace derivaciones a hospitales y salitas de cada municipio, que como bien sabemos, se encuentran en estado deplorables, específicamente en Villa Lamadrid, donde yo sé cómo funcionan, porque es mi barrio: hay un pediatra que va solo tres veces por semana y da 10 números. No hay fonoaudiólogos, nutricionistas, médicos clínicos ni pedagogos. Entonces, nos preguntamos ¿cuál es la solución que está ofreciendo esto? ¿Cuál de los cinco ejes que presentan va a solucionar esta cuestión?" (**Ernesto Álvarez, Versión taquigráfica, página 30**)

"En general, notamos, en el año 2006, datos subjetivos que permiten hablar de una regresividad, en lo que hace a la atención a la salud. Claro, esto tiene que ver con el cambio de estrategia, a partir de esta idea de los gestores de salud que van a derivar los casos a los efectores provinciales o locales, pero la cierto es que esta gestión de casos, en los casos que nos ha tocado supervisar, tampoco ha sido muy efectiva. Por ejemplo, en una audiencia del juzgado de Lomas de Zamora, discutiendo sobre dónde se derivaban los casos de salud que se encontraban y que no tenían una atención adecuada, el personal de ACUMAR nos terminó diciendo que se lo derivaban a una doctora equis, que era la defensora de ese lugar. Tratando de entender a quién se referían, llegamos a la conclusión de que se referían a la trabajadora social de nuestro equipo Riachuelo, que es un equipo de abogados que trabajamos frente al juzgado. Por lo tanto, nosotros le derivamos los casos de salud al personal de ACUMAR, pero el personal de ACUMAR, cuando no sabe qué hacer con ellos, termina derivándolos a nosotros. No parecía una gestión eficiente en esta lógica de gestión de casos.

Además, en cuanto a la idea de que los casos lo tienen que trabajar los sistemas municipales y provinciales, en realidad, todos sabemos cómo están funcionando los sistemas de salud provinciales y municipales. Están funcionando sobre la emergencia, cuando funcionan. Se mencionó acá el hospital Posadas, un triste ejemplo de regresividad en la atención. [...]

Por lo tanto, creemos que hay bastantes problemas de información, bastantes problemas en esta idea de la gestión de casos, sobre todo, no se toma en cuenta la necesidad que las USAm y los famosos *trailers* de atención primaria de la salud tienen sobre el acceso directo y cercano de las poblaciones a la atención a la salud." (**Mariano Gutiérrez, Versión taquigráfica, página 35**)

"Otro punto interesante es el de los corredores sanitarios, porque también, en un año y medio desde que se mencionaron en una audiencia pública en el juzgado de Morón, esos corredores, en la realidad, no están funcionando. Son una expresión de deseo. Se nos habla de futuro. Hablaron en esa mesa autoridades provinciales, nacionales y son una expresión de deseo, porque, fíjense ustedes, uno año y medio después de la acordada en varias reuniones con ACUMAR, se repartió cartelería sobre corredores sanitarios a los hospitales, quienes presentaron su queja por no haber recibido ninguna notificación acerca de su funcionamiento. En octubre de este año, se vuelve a repartir cartelería en las unidades sanitarias. El programa no funciona, pese a las reuniones sostenidas con representantes de los municipios de la Cuenca. No existe un protocolo para derivaciones al segundo nivel ni al de alta complejidad. La pregunta es por qué se anuncian en esta

audiencia los corredores sanitarios, como estrategia de la que se va a mencionar resultados, si aún no están en funcionamiento.” (**Beatriz Mendoza, Versión taquigráfica, página 38**)

“El Hospital de la Cuenca Alta funciona en un 18% al 20%. No funciona ni epidemiología ni toxicología; solo funciona neonatología, maternidad y terapia intermedia. O sea, Cañuelas tiene un hospital municipal que es para cinco municipios; y lo están vaciando. De hecho, se llevaron un angiógrafo porque decían que no estaba en uso. Claro, el 80% del hospital no está en uso. Pero se comprometieron a comprar un resonador, lo que tampoco cumplieron. Esto pasa por decisiones políticas, por ineficiencia o por desidia. Esa es una realidad.

Nosotros queremos hacer consultas puntuales. A Máximo Paz llegaban los *trailers* sanitarios llevando salud directamente a la población. Queremos saber cuántos *trailers* sanitarios recibió este gobierno, en qué estado estaban y sus especificidades, ya que había oftalmología, clínica, zoonosis, mamógrafos y odontología; en dónde se encuentran, actualmente, cada una de esas formaciones; qué sucedió con el personal médico y técnico. De confirmarse que se han entregado, tanto a la Provincia como a los municipios, ¿con qué criterio se les dio?” (**Marta Ferraro, Versión taquigráfica, página 40**)

“[...] Tenemos tratamientos para hacer; y para reforzar lo que decía mi compañero del Foro Hídrico de Villa Lamadrid, tenemos una buena atención sanitaria desde el comienzo –se atendía a gente herida de bala y a todos los que iban– y hoy no tenemos nada. Los *trailers* sanitarios que permanecían, los que constantemente iban y venían, han desaparecido. El otro día apareció uno; estuvo 24 horas; en 24 horas no podemos hacer nada, muchachos; seamos conscientes.” (**Ramón Rosa Castillo, Versión taquigráfica, página 41**)

“Los *trailers* dejaron de existir. Nos meten un gráfico en el que nos muestran que aumentaron las intervenciones con el *trailer*; y hemos preguntado en los barrios y no han visto los *trailers*.

Con el desfinanciamiento y con el achicamiento del presupuesto que tienen las unidades sanitarias ambientales, no nos dicen cómo van a hacer. [...]

Así como nos alegramos de que se haya construido el hospital de alta complejidad en la Cuenca Alta también necesitamos un hospital en la Cuenca Baja, porque, según el informe de ACUMAR, las zonas más complicadas son, justamente, Lomas de Zamora, La Matanza, Lanús y Avellaneda.

Como dijeron anteriormente: ¿cómo hace un vecino de Lanús para trasladarse a la Cuenca Alta a fin de resolver estas cuestiones, [...].

Nuestra propuesta es que se haga un nuevo hospital de salud ambiental en la Cuenca Baja [...].” (**Sergio González, Versión taquigráfica, páginas 51-52**)

Respuesta a 5. Continuidad Asistencial

La continuidad asistencial de las personas que la requieren, cuando son detectadas y quedan en seguimiento por la DSyEA, a través de las **Unidades Sanitarias Ambientales (USAm)** que posee en cada municipio, es resuelta por el Sistema de Salud de los Municipios, responsables de brindar la Atención Primaria de Salud, y en los Corredores Sanitarios de la CMR que permiten la referencia y contrarreferencia con los establecimientos dependientes de los Ministerios de Salud de la Provincia de Buenos Aires y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, así como de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación.

Por otro lado, ACUMAR trabaja fortaleciendo los Corredores Sanitarios para garantizar la atención de todos los habitantes de la CMR según niveles de complejidad crecientes acorde a sus requerimientos y fortaleciendo el desarrollo de una red de atención de la salud en la Cuenca. En el marco del Programa de Fortalecimiento de los Corredores Sanitarios se han firmado convenios con los Ministerios de Salud de la provincia de Buenos Aires y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) para articular las **estrategias de referencia y contrarreferencia** para que la población en situación de alto riesgo socio-sanitario de la Cuenca Matanza Riachuelo detectado por ACUMAR reciba atención preferencial, oportuna y de calidad en sus jurisdicciones. Asimismo, han adherido al programa las siguientes jurisdicciones: General Las Heras, San Vicente, Avellaneda, Lanús, Merlo, Morón, Ezeiza, Lomas de Zamora, Marcos Paz y CABA.

En relación a los protocolos para derivaciones, ACUMAR está trabajando para reforzar los mecanismos existentes en las regiones sanitarias de la provincia de Buenos Aires, en la CABA y en el Estado Nacional.

Respecto a la situación planteada sobre las derivaciones de personas detectadas en Lomas de Zamora, la DSyEA informa que ante la dificultad manifestada por efectores locales para dar respuesta a determinadas problemáticas (habitacionales, sociales, educativas, entre otras) de casos en seguimiento, se llevaron a cabo reuniones con representantes de la Defensoría, tanto del Estado Nacional como de Provincia de Buenos Aires, para analizar la estrategia de abordaje de los casos y se han elevado informes socioambientales a distintos organismos locales, provinciales y nacionales de familias en seguimiento por la DSyEA con el objeto de vehicular gestiones que exceden al sector salud.

En relación a la inquietud planteada sobre el acceso de los habitantes de Cuenca Baja al **Hospital de Cuenca Alta**, si bien este último integra el sistema de hospitales públicos y cualquier persona puede atenderse en él, fue desarrollado para atender la demanda de la población de los municipios de Cuenca Alta. El resto de las subcuencas cuentan con hospitales de distintos niveles de complejidad a los que los habitantes de esos municipios pueden asistir. En la página web de ACUMAR se encuentra disponible un mapa con los recursos de salud de la CMR; se puede acceder con el siguiente enlace: <https://mapas.acumar.gov.ar/mapa>, sección "funcional", opción "recursos de salud".

En relación al angiógrafo originalmente dispuesto en el Hospital de Alta Complejidad SAMIC de Cuenca Alta, el destino del mismo se definió en el marco de una audiencia judicial, en consenso con el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, en función de dos criterios: en primer lugar, que fuera un sitio donde se cumplieran los requisitos para su instalación y por tanto pudiera ser utilizado por la población, y en segundo lugar, que fuera un sitio donde los habitantes de Cuenca Alta pudieran concurrir y recibir la atención que necesiten. En Audiencia celebrada en el Juzgado interviniente, la Provincia de Buenos Aires dio cuenta de la utilización del angiógrafo en el Hospital San Juan de Dios. Asimismo, las autoridades del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires cuentan con información detallada sobre la cantidad de residentes en la Cuenca Alta que ha sido asistida en el establecimiento citado. Cabe destacar que en las audiencias relativas al Hospital de Cuenca Alta que se llevan a cabo en los Juzgados intervinientes, están representados todos los intendentes de los Municipios de Cuenca Alta.

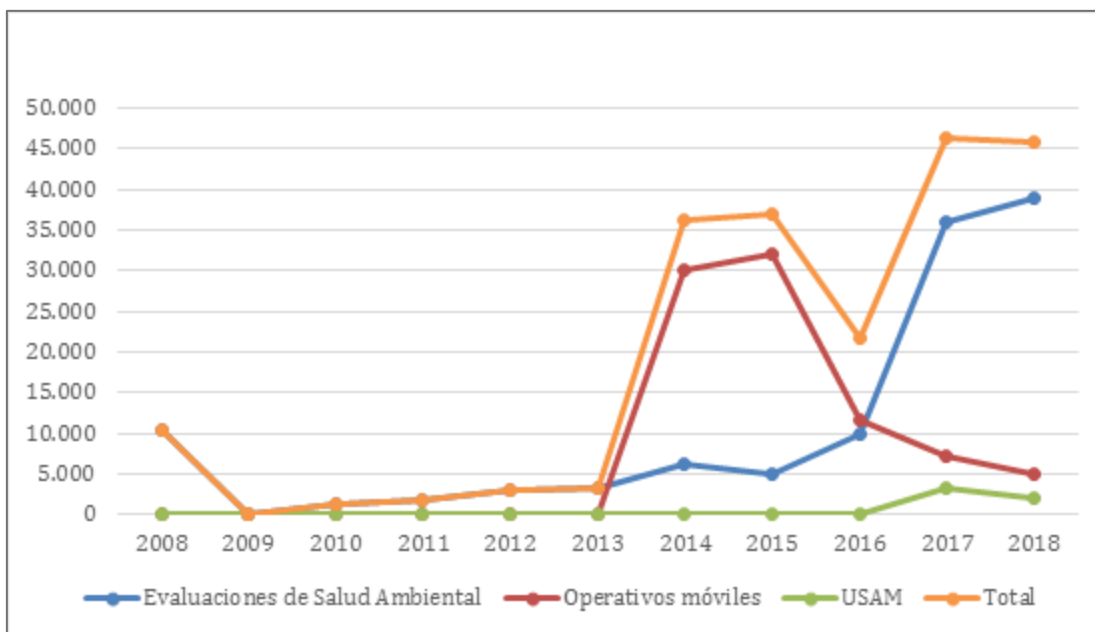
Con respecto al equipo de resonancia magnética, el Consejo de Administración del Hospital de Cuenca Alta solicitó los fondos al Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación para la compra de dicho equipamiento. ACUMAR se encuentra a la firma de un acuerdo para la compra de equipamiento médico faltante y de necesidad inmediata, indispensable para el funcionamiento de la institución.

Con relación a las **Unidades Sanitarias Móviles (USM)**, en enero 2017 se encontraban operativas once (11) USM, de las cuales cuatro (4) estaban en muy buenas condiciones, mientras que otras siete (7) requerían reparaciones, y una (1) no se encontraba en condiciones para funcionar (no operativo). En el ANEXO I, del presente informe, se detalla la cantidad de USM recibidas, el estado en que se encontraban (los tractores y los tráileres de atención), y los equipos e insumos con los que contaban al mes de enero 2017. Cabe aclarar que las USM fueron reparadas y que a la fecha todas se encuentran operativas y sin reparaciones pendientes.

ACUMAR tiene cuatro (4) Unidades Sanitarias Móviles (USM) que permanecen bajo su órbita y son utilizadas por el equipo de toxicología de la DSyEA para evaluar el riesgo de exposición ambiental e identificar las fuentes de exposición y la contaminación de los individuos analizando plomo en muestras de sangre, recolectando muestras de orina, y si es necesario, también de suelo y agua. Las restantes USM se encuentran en proceso de entrega en cesión de uso, mediante comodato, para que realicen acciones de Atención Primaria de la Salud en territorio de la CMR. Las jurisdicciones fueron seleccionadas en función de su posibilidad para garantizar la realización de actividades asistenciales y que las Unidades Móviles continuaran operativas en el ámbito de la CMR, disponiendo para ello de recursos, tanto humanos como físicos. Cinco (5) de las USM fueron destinadas al Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires; una (1) al Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y dos (2) fueron entregadas al Municipio de Lanús. Respecto a la mayoría de los profesionales de las USM, en virtud de las líneas de acción que implementa la DSyEA, se redefinieron las actividades a desarrollar de acuerdo a cada perfil profesional y, en la actualidad, asumen otros roles.

En relación a los datos de los operativos, se observa que desde 2014 ha disminuido la cantidad de personas alcanzadas en los operativos móviles realizados, sin embargo, ha aumentado la cifra total de personas alcanzadas en general por la DSyEA, ya que las acciones desarrolladas por las USAm y las EISAAR, en el marco de la Estrategia de Salud Ambiental implementada, ha permitido una mayor cobertura de la población de la CMR desde 2016, lo cual explica el volumen poblacional alcanzado (Documento de Consulta, págs. 28, 29). Tal como se observa en el gráfico de evolución de personas alcanzadas por las acciones de la DSyEA desde el 2008 al 2018.

Evolución del número total de personas alcanzadas mediante los diferentes operativos de salud de ACUMAR. Años 2008 a 2018.



Fuente: Documento de Consulta. Gráfico 2. Pág. 29.

Elaboración propia. DSyEA. ACUMAR, 2018.

PARTE B: Temáticas territoriales

a. Avellaneda

Dock Sud

"Me parece que no solo debería llamarnos la atención la situación de Villa Inflamable, que es trascendente e importante, sino también qué vamos a hacer con el polo petroquímico de Dock Sud. ¿Vamos a seguir dejándolo en el mismo lugar? ¿Vamos a seguir dejando que otros organismos sigan dominando las decisiones que se toman respecto del polo petroquímico de Dock Sud? En la medida en que no podamos unificar el instrumento, el mapa de riesgo y todas las actividades, vamos a tener como una suerte de desbalance: un organismo que tiene una gran herramienta, pero que no tiene políticas para aplicar." **(Andrés Nápoli, Versión taquigráfica, página 32)**

Villa Inflamable

"En primer lugar, quiero hablar del programa importado y, desde mi punto de vista, modesto y obsoleto, llamado "Gestión de Casos", aplicado en Villa Inflamable. Esto dio como resultado que, en un año y medio de trabajo territorial –claro que, sin gente, porque la mayoría de los promotores ambientales, que además habían estado capacitados para esto, fueron despedidos– se detectaran 14 familias problema. La pregunta que quiero hacer es la siguiente: si las familias que habitan Villa Inflamable son unas 2000 y solo tenemos 14 familias problema, ¿podemos presuponer que el problema de la contaminación y pobreza asociada se ha solucionado en Villa Inflamable? [...]

[...] La Dirección de Salud de ACUMAR pone en el centro la contaminación intradomiciliaria y no considera determinantes ambientales de la salud a las industrias. Compra uno o dos sensores portátiles para buscar plomo en las viviendas de Villa Inflamable. Por supuesto, encuentra plomo en las viviendas de Villa Inflamable: en las puertas viejas con varias capas de pintura corroída. Se sabe dónde uno puede encontrar plomo, ya que el nivel de plomo en las pinturas, en Argentina, es de 17.000 partes por millón y lo aceptable sería 90.000 partes por millón. Por lo tanto, ¿no creen que so pretexto del interés por encontrar las fuentes se culpabiliza a las víctimas en lugar de buscar el origen en la contaminación industrial?

Otro punto interesante es que este año se realizó una jornada con vecinos en Villa Inflamable, llamada "Proyecto Percepción del Impacto de Olores Molestos", que consiste en una encuesta a 30 familias, para que identifiquen y caractericen los olores. La verdad, es interesante, porque se ubicaron 3 estaciones para medir, pero no el aire. Las estaciones no medían el aire, pero los vecinos, durante nueve días, tenían que contestar si el olor era a dulce, a fruta, a fecal nauseabundo, a huevo podrido, a pescado, a tipo zorrillo, a repollo podrido, a ajo fuerte, a picante, a tipo amoníaco o a vinagre. La pregunta que les hago es la siguiente: ¿se le puede preguntar si el olor lo sienten afuera o adentro de la vivienda, como si habitaran en el Hyatt Park o en Nordelta? ¿Se les puede preguntar, después de 10 años, de dónde provienen los olores? Y la otra pregunta interesante es, cuando saben de dónde provienen los olores, ¿qué hacen luego con ese saber? [...]" **(Beatriz Mendoza, Versión taquigráfica, páginas 38-39)**

Respuestas a. Avellaneda

En relación a la **fiscalización, control y seguimiento** de las actividades industriales que se desarrollan en el Polo "Dock Sud", las mismas constituyen una prioridad para la Dirección de Fiscalización y Adecuación Ambiental. No sólo por el impacto ambiental potencial que ellas pueden implicar, sino también por el modo en que repercuten en la salud de las personas. Por esto, se ha reactivado el Grupo de Trabajo Dock Sud y la Mesa de Trabajo con OPDS, Puertos de la Provincia, Secretaría de Estado de Energía, Medio Ambiente de la Provincia y Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Del mismo modo, se han intensificado las actividades de fiscalización sobre los Establecimientos que operan en el Polo Dock Sud, se ha intimado a la realización de procesos de remediación ambiental a firmas allí radicadas como "Meranol" y se han iniciado procedimientos sancionatorios contra ellas.

Además, en materia de control industrial, es de señalar que a la fecha se encuentra en trámite el Proyecto de Resolución del Régimen de Fiscalización, Control, Agente Contaminante, Adecuación y Sanciones, cuyo objeto es la derogación de –entre otras- las Resoluciones Presidencia ACUMAR N° 278/2010 y N° 377/2011. El proyecto de reglamentación, fue presentado al Cuerpo Colegiado. Entre otros aspectos, dicho proyecto, prevé la instrumentación de un "Mapa de Alertas" que permita a esta Autoridad de Cuenca contar con información actualizada y en tiempo real de la situación de los establecimientos. Las industrias deberán informar sobre modificaciones significativas de actividades operativas habituales, así como también, eventualidades, incidentes o emergencias con potencial de causar impactos en el ambiente. Tanto el mapa de alertas, como la actualización del padrón de empresas localizadas en la Cuenca, contribuirán a la actualización del mapa de riesgo.

Lo antedicho no constituye impedimento para que, en el futuro y de resultar técnicamente factible en función de las plataformas informáticas existentes, dicho instrumento se unifique con los empleados por APRA y OPDS. Sin embargo, se advierte oportuno señalar aquí que una medida de tales características no sólo requiere la unificación de plataformas informáticas y, por consiguiente, los estudios de factibilidad técnica y presupuestaria asociados a ella; sino también del acuerdo y conformidad de las jurisdicciones locales pues lo contrario supondría avasallar sus respectivas autonomías y ámbitos competenciales.

Las **familias mencionadas** se refieren a un grupo de 14 familias, cuyas viviendas se asientan sobre sectores del barrio que no se encuentran comprendidos dentro de la primera etapa de relocalización de Villa Inflamable, las cuales presentan problemáticas de salud de algunos de sus integrantes y tienen relación directa con las condiciones de extrema precariedad habitacional de las viviendas en las que residen estas familias (según el diagnóstico de la DSyEA). Entre los casos diagnosticados, en materia de salud, se presentan afecciones por plumbemia en niños y niñas, problemas respiratorios crónicos y enfermedades dermatológicas, por su parte, en materia habitacional, las viviendas presentan precariedad en sus materiales y estructura y además por su reducido espacio, implican situaciones de hacinamiento para sus habitantes.

En este sentido, cabe destacar que de ningún modo el abordaje de la ACUMAR se limita a la atención de las problemáticas habitacionales de este grupo de familias, si no que éstas han sido

priorizadas en esta etapa de implementación del programa de mejoramientos habitacionales, que son considerados como parte de la atención de la contingencia. Estos mejoramientos se enmarcan dentro de las acciones de contingencia definidas como aquellas "destinadas a garantizar condiciones mínimas de habitabilidad y acceso a servicios básicos en el tiempo que transcurre hasta la concreción de las soluciones habitacionales definitivas (punto 3.6. del Protocolo para el abordaje de procesos de relocalización y reurbanización de villas y asentamientos precarios en la Cuenca Matanza Riachuelo, Res. Presidencia ACUMAR 420/2017 B.O. 22/12/2017).

A los fines de atender la situación de las familias identificadas en el diagnóstico, se resolvió que ACUMAR financiaría mejoramientos habitacionales para las mismas. Por ello, en enero de 2018, se suscribió un Convenio de Cooperación entre la ACUMAR y el Ministerio del Interior, Obras Públicas y Vivienda de la Nación, para la implementación de un programa de mejoramientos habitacionales (Exp-2017-18853316-APN-SC#ACUMAR).

Paralelamente, se coordina de modo permanente con la Secretaría de Hábitat del Municipio que ha priorizado otro grupo de familias que ya han sido relocalizadas o que actualmente son pre adjudicatarias de viviendas a entregarse en el conjunto habitacional La Saladita, en tanto las condiciones de extrema precariedad habitacional que atraviesan, requieren de una relocalización para su resolución. Además, se ha construido un listado en conjunto con la Defensoría General de la Nación y la Secretaría de Hábitat del Municipio de Avellaneda en el que se han incluido familias a ser relocalizadas en el predio de Barrio Alianza, una vez que se termine la ejecución de las viviendas.

A su vez, en relación con la planificación integral destinada a resolver la situación ambiental y habitacional de todo el barrio, a partir de un reclamo comunitario, durante parte de 2017 y 2018 se llevó adelante un estudio de caracterización ambiental y análisis de riesgo a la salud humana en Villa Inflamable, de modo de generar un insumo que permita definir si es posible consolidar ciertas zonas del barrio.

En materia de **Salud Ambiental**, el equipo de la USAm de Avellaneda de ACUMAR realiza el seguimiento de las personas derivadas por haber detectado en ellas algún problema de salud ambiental u otro tipo de problemática que condiciona una situación de vulnerabilidad sociosanitaria. Se incluye a aquellas que provienen de la Evaluación Integral de Salud en Áreas de Riesgo (EISAR) realizada en Villa Inflamable en el 2012 y de la Evaluación Integral de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR) llevada a cabo entre junio y agosto del 2017, así como aquellas que fueron incorporados por demanda espontánea, derivaciones municipales o desde otros dispositivos de abordaje.

A partir del análisis de las encuestas socio-sanitarias ambientales realizadas en la EISAAR llevada a cabo entre junio y agosto del año 2017, ingresaron al dispositivo de Gestión de Casos un total de 65 casos que ameritaron intervenciones y/o seguimiento.

Complementariamente, durante julio y agosto de 2018, el equipo de toxicología de la DSyEA realizó un operativo para evaluar niveles de plomo en sangre en niños y niñas menores de seis años y mujeres embarazadas que habían sido pesquizados en la EISAAR 2017, así como a aquellos que solicitaron la evaluación por demanda espontánea. El método utilizado fue de tamizaje mediante

el analizador Lead Care II, realizando extracción capilar primero, y en el caso de arrojar un resultado de plumbemia elevada se realizó confirmación con extracción venosa con el mismo analizador. Durante el operativo se realizaron evaluaciones capilares a 269 personas de las cuales 39 (14,5%) debieron iniciar seguimiento toxicológico por haberse confirmado el diagnóstico de exposición excesiva al plomo y se encuentran en seguimiento en la USAm; de las 39 personas, 32 corresponden a menores de 6 años. Luego de la evaluación se citó a los convivientes de las personas en las que se constató exposición inaceptable a plomo.

En noviembre de 2018, en Villa Inflamable se encuentran en seguimiento por el equipo de toxicología un total de 114 personas (57 de ellas son menores de 6 años), que corresponden a 57 familias¹³. Este seguimiento incluye la evaluación toxicológica del ambiente domiciliario y peridomiciliario de las familias, según los criterios establecidos por las toxicólogas de la DSyEA, en articulación con la Secretaría de Salud y la Dirección de Salud y Ambiente del Municipio de Avellaneda.

En relación a la inquietud sobre la búsqueda de fuentes de exposición, se informa que en el 2017 la DSyEA adquirió un analizador portátil que funciona por espectrometría de fluorescencia de rayos X a los fines de realizar en forma ágil la identificación de fuentes de exposición a metales en el suelo de los barrios de la CMR. La búsqueda de fuentes contempla desde sitios donde se identifican posibles pasivos ambientales producto de la actividad industrial, así como también aquellos donde se realiza incineración de materiales y toda otra actividad que pueda perjudicar la salud; en el caso particular de los niños se lleva a cabo en los espacios donde juegan y habitan. La identificación del plomo en pinturas se realiza en aquellos casos donde específicamente todas las otras posibles fuentes de exposición han sido descartadas, y en donde el hábito de pica en el niño es una sospecha fundada. Asimismo, si bien se encuentra regulada la concentración máxima permitida de plomo en pinturas, es frecuente encontrar en espacios intradomiciliarios el uso de pinturas de uso industrial para las que el plomo no se encuentra prohibido. Mayor detalle, se puede consultar en el ANEXO II del presente informe, donde se presenta un resumen de los antecedentes en cuanto a la prohibición del uso del plomo en pinturas en la República Argentina.

En cuanto a la inquietud sobre la consideración de las industrias como determinantes ambientales de la salud, en la página 43 del Documento de Consulta se describen las variables contempladas para evaluar las amenazas incorporadas al MaRSA, siendo la primera de ellas la denominada "establecimientos fiscalizados", cuya descripción es la siguiente: "se valoraron los Vuelcos de Establecimientos Fiscalizados (VEF) a partir de la sumatoria de 9 parámetros de vuelco (arsénico, cianuros totales, fósforo, mercurio, nitrógeno amoniacal, pH, plomo, sustancias activas al azul de metileno y sustancias fenólicas) teniendo en cuenta la densidad de muestras de vuelcos; así como la valoración del Índice de Cercanía de Establecimientos de Control Prioritario (ICECP)".

La Coordinación de Calidad Ambiental de ACUMAR está llevando a cabo en Villa Inflamable, el Proyecto denominado "**Percepción del Impacto por Olores Molestos**", tiene como finalidad identificar los olores, reportados por los vecinos y que generan malestar, y medir compuestos orgánicos que no son medidos en las actuales estaciones de monitoreo de la ACUMAR ubicadas en Dock Sud, para, de esta manera detectar sus fuentes emisoras. Asimismo, el hecho de medir dentro

¹³ Tres de ellas fueron relocalizadas a Santo Domingo y La Salidita.

de Villa Inflamable permite conocer la exposición de los vecinos a los contaminantes presentes en el aire. Una vez identificados los contaminantes y sus fuentes, se articulará con las áreas competentes de la ACUMAR, como así también con las jurisdicciones que correspondan para tomar las acciones correspondientes.

Para ello se plantearon las siguientes etapas de trabajo:

- Encuestas a 36 familias: que sirva de sondeo para identificar aquellas familias que manifiestan molestias por olores en el barrio. Fue realizada a lo largo del mes de septiembre.
- Diarios de olores a 11 "puesteras del agua": para que completen al momento de percibir olores ofensivos. Estos registros se retiraron semanalmente a lo largo de los meses de septiembre-octubre. Además, se facilitaron los medios de contacto de la ACUMAR para dejar asentadas las quejas.
- La metodología de análisis de la percepción del impacto por olores se apoyó en la revisión de la evidencia científica publicada sobre el impacto en la salud y calidad de vida, asociado a la contaminación por olores ofensivos. Las encuestas fueron adaptadas del informe: "lineamiento para la vigilancia sanitaria y ambiental del impacto de los olores ofensivos en la salud y calidad de vida de las comunidades expuestas en áreas urbanas" (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, Organización Panamericana de la Salud, 2012)¹⁴
- Recorridas periódicas por Dock Sud y Villa Inflamable: Estas recorridas se realizaron 2 a 3 veces por semana, para registrar aquellas zonas con mayor recurrencia e intensidad de olores molestos como así también detectar anomalías en fuentes de emisión, fuentes activas en ese momento, etc.
- Muestreo de Compuestos Orgánicos Volátiles: a partir de los resultados preliminares de las encuestas y de las recorridas periódicas, se seleccionaron 5 sitios para la toma de muestra y posterior determinación de 26 Compuestos Orgánicos Volátiles (COVs). El estudio se está llevando a cabo con la colaboración del "Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias Aplicadas "Dr. Jorge J. Ronco"; CINDECA – CONICET, UNLP. En esta etapa del muestreo, se está trabajando en poner a punto la metodología de toma de muestra. Dado que este proyecto se inició en septiembre del corriente año, aún nos encontramos realizando mediciones en el barrio.

b. Cañuelas

"[...] es urgente que se abra toxicología en el Hospital de la Cuenca Alta, ya que tenemos muchos problemas ambientales en Máximo Paz, porque, además de inundarse, es una zona contaminada. Tenemos chicos con plomo en sangre. Nos extrañó que, en las estadísticas que mostraba la doctora, Cañuelas no existía; y es zona de alto riesgo. Evidentemente, no tenían muchas estadísticas sobre Cañuelas. Tenemos dos casos testigo de plomo en sangre. Sería oportuno saber qué hacen ACUMAR y el Estado después de saber que hay chicos con plomo en sangre." (**Marta Ferraro, Versión taquigráfica, página 41**)

¹⁴ Disponible en el siguiente link:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/impacto-olores-ofensivos-salud.pdf>

Respuesta b. Cañuelas

En cuanto al laboratorio toxicológico del Hospital de Alta Complejidad SAMIC de Cuenca Alta, se espera que comience a funcionar a mediados de 2019, encontrándose a la fecha recibido todo el equipamiento, rubricados los convenios de operación y contratado el Jefe de Laboratorio y parte del equipo técnico.

Respecto a la inquietud sobre las acciones llevadas a cabo cuando se detectan personas con biomarcadores de exposición, se informa que la DSyEA realiza el seguimiento de las personas con confirmación de exposición a contaminantes ambientales, evidenciada por valores por encima de los de referencia en sangre y/u orina de los biomarcadores de exposición medidos; el trabajo consiste en el seguimiento clínico de los pacientes, la indicación de medidas higiénico dietéticas y la búsqueda activa de la fuente de exposición con el objeto de remediarla y de indicar las medidas necesarias para disminuir la exposición (Documento de Consulta, pág. 85).

En relación a la evaluación toxicológica realizada en Máximo Paz Oeste, se informa que la misma consistió en la toma de muestras biológicas para determinaciones de plomo en sangre, cromo y metabolitos de tolueno y benceno en orina. En cuanto a plomo, se informa que se hicieron determinaciones a 40 personas de las cuales sólo una (1) presentó valores por encima del valor de referencia (Documento de Consulta, pág. 76); se trata de un menor de 1 año que se encuentra en seguimiento por el equipo de toxicología de la DSyEA. Para cromo y metabolitos de tolueno y benceno se realizaron tres (3) determinaciones, y todas resultaron dentro de los valores de referencia

Del núcleo familiar del paciente detectado con plumbemia elevada se evaluaron a dos (2) convivientes (la madre de 22 años y la hermana de tres años), quienes obtuvieron resultado de plumbemia dentro de los valores de referencia. A continuación, se detallan las acciones realizadas:

- 13/03/2017. Extracción de sangre para análisis de plumbemia en la Unidad Sanitaria Móvil.
- 24/05/2017. Entrega de resultados fuera de los valores de referencia. Control toxicológico y pediátrico en el domicilio por parte de profesional de ACUMAR. Se dieron pautas higiénico-sanitarias y alimentarias para reducir la exposición a posibles fuentes contaminantes. Extracción de sangre en domicilio para confirmar los resultados de la primera evaluación.
- 13/06/2017. Control pediátrico en el CAPS Máximo Paz.
- 23/06/2017. Entrega de los segundos resultados de análisis toxicológicos. Control médico-toxicológico en el domicilio por profesional de ACUMAR.
- 04/07/2017. Muestreo de agua para análisis bacteriológico y fisicoquímico en el hogar y toma de muestra de suelo para medición de plomo en patio frontal y peridomicilio (vereda sobre calle Maipú).
- 11/07/2017. Entrevista en el Centro Integrador Comunitario (CIC) realizada por la Trabajadora Social de la Dirección Nacional de Asistencia Crítica (DINACRI) dependiente del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Nación, para mejoramiento de la vivienda.
- 25/07/2017. Articulación para inscripción del menor en seguimiento y su hermana en el Jardín Maternal "Tiempo de Crecer" de Máximo Paz Oeste.
- Articulación con Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP) para evaluar la posibilidad de que realicen contrapiso en el patio de la vivienda.
- 07/08/2017. Entrevista domiciliaria y elaboración de informe socio sanitario ambiental.

- 10/09/2018: Mediante una visita se verificó que la familia realizó por sus propios medios mejoramientos en la vivienda.
- 09/11/2018: Se realizó articulación con la Secretaria de Salud del Municipio de Cañuelas para garantizar los controles de plumbemia del niño. El seguimiento toxicológico continúa a cargo de la médica toxicóloga de la DSyEA.

c. Ciudad Autónoma de Buenos Aires

“Esta falta de política se demuestra con acciones muy concretas del Gobierno de la Ciudad: la recolección de residuos es concesionada sobre toda la Ciudad, menos exactamente en los asentamientos que figuran en las UREM, donde se hace por administración, de manera deficiente, porque no se ingresa a los pasillos y se acumulan basurales. Si la Ciudad de Buenos Aires considera que no son ciudadanos estos habitantes, mal los puede incluir en una política ambiental.

Lo mismo pasa con el riesgo eléctrico. Edesur brinda el servicio hasta los transformadores, y el tendido de baja tensión es hecho por los vecinos, con importantísimos riesgos eléctricos, de incendio y de electrocución. Lo mismo pasa con el agua. AySA se negó, hasta una resolución judicial del año pasado, a brindar la operación de la red de agua cuando existiese, porque hoy no existe, o la red de cloacas en la villa 21 24. Hoy todavía se niega, debido al ancho de los pasillos, a pasar los caños por eso lugares. No quiere aprobarlo. En la Ciudad de Buenos Aires no se considera ciudadanos a los que viven en los asentamientos. No se los incluye en ninguna política ambiental. Sí me parece importante el mapa de riesgo como denuncia de esta situación.

Creemos que sin la urbanización de la Cuenca seguirá existiendo contaminación y la calidad de vida de sus habitantes seguirá empeorándose, al revés de lo que dice la manda de la Corte, que promueve una mejora en la calidad de vida. Creemos que se seguirán filtrando los pozos de agua; que el agua de lluvia seguirá corriendo y contaminando; que las familias de las villas seguirán expuestas al suelo y agua contaminados, y que el mapa seguirá pintado en rojo. Es más, fíjense lo siguiente: se ha relocalizado hace tres años las villas El Pueblito y Magaldi, y quedó la porción que estaba fuera de los 35 metros en riesgo ambiental, porque no se hizo nada a pesar de que la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires, en un procedimiento de doble lectura, aprobó hace dos años la Ley 5486, que ordenaba urbanizar el remanente de esos dos asentamientos.

Entonces, la falta de políticas públicas es lo que impide que podamos salir y que este mapa de riesgo sanitario lo podamos ver el año que viene reducido. Creemos que es necesario darles participación a los vecinos en el control y... [...] elaboración de las políticas públicas.” **(Luis Esteban Duacastella, Versión taquigráfica, páginas 33-34)**

Respuesta c. Ciudad Autónoma de Buenos Aires

En relación con las temáticas territoriales, si bien en el ámbito de la CABA se han implementado **procesos de relocalización de la población habitante del Camino de Sirga**, las intervenciones en el marco de la Causa Judicial no se reducen a estas acciones, sino que debe atenderse de manera integral los territorios afectados.

En este sentido, el Protocolo para el abordaje de procesos de relocalización y reurbanización de villas y asentamientos precarios en la Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR, 2017) establece que cada barrio afectado por intervenciones relacionadas con el hábitat debe contar con una

planificación integral que surja de un diagnóstico habitacional y urbano, diseñado de modo colectivo con la plena participación de la población afectada.

En cuanto a la ejecución de redes de agua, cloaca y pluviales, en la **villa 2124** está previsto realizar el tendido en todos los pasillos y calles a través de la obra que se encuentra en ejecución por el préstamo BIRF 7706. Por su parte, la operación de las redes de agua y cloaca será realizada por AySA en tanto cumpla con los criterios de la resolución APLA 26/2017. El resto será operado en los términos establecidos por dicha resolución, y a medida que se realicen los mejoramientos programados en el barrio, se podrá mejorar el alcance de la operación prevista por la prestataria del servicio.

En el **Barrio Magaldi**, actualmente se encuentran funcionando, con coordinación del Instituto de Vivienda de la Ciudad (IVC), las mesas de trabajo con los organismos y referentes barriales, para atender a los futuros proyectos de integración del barrio, como así también a las problemáticas que presenten los vecinos en la actualidad. El Instituto de Vivienda de la Ciudad, llevará adelante un relevamiento técnico y social que permita la actualización de los datos de las familias involucradas y el conocimiento del estado actual de las viviendas, a los fines de diseñar un proyecto de reurbanización adecuado. Con esta información se avanzará y trabajará con anteproyectos que cumplirán con la reurbanización del asentamiento. Se proyecta para el año 2019 dar inicio a la primera etapa de obras de mejoramiento de viviendas que se acuerden en las mesas de trabajo y con las familias destinatarias.

En relación a "**El Pueblito**" se planea iniciar en el mes de diciembre un relevamiento social que permita la actualización de los datos de las familias habitantes del mismo, a los fines de diseñar un proyecto de reurbanización adecuado. Finalizado ello, se continuará trabajando en las mesas de trabajo junto a la participación de los actores involucrados, la propuesta de urbanización e integración socio urbana para el barrio, a fin de garantizar la información y la participación de la población afectada.

Asimismo, en el marco de dichas mesas se tratan distintas cuestiones tendientes a mejorar el hábitat de los vecinos, articulando con los organismos competentes en lo relativo a poda de árboles, cloacas, recolección de residuos, control de plagas, circulación de vehículos, etc. En este sentido, el 29 de octubre se realizó una recorrida por ambos barrios con el Ministerio de Ambiente y Espacio Público, y con el Ministerio de Transporte para presentar las problemáticas indicadas por los habitantes del barrio en las mesas de trabajo.

La DSyEA realizó **Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR)** en El Pueblito, Magaldi, Luján, Rodrigo Bueno, Lamadrid, Villa 21-24 (Camino de Sirga y El Triángulo), Villa 26, Los Pinos, La Veredita y La Esperanza. En la página web de ACUMAR se pueden consultar los informes de Villa 21-24 (Camino de Sirga) y El Pueblito¹⁵; en estos operativos territoriales se relevan datos sobre la percepción de problemáticas socio sanitario ambientales, entre los que se encuentran las problemáticas de residuos y acceso a servicios (tales como agua, cloaca y electricidad). Los resultados se trabajan en forma conjunta con la jurisdicción, la comunidad de los

¹⁵ Se encuentran disponibles en el enlace <http://www.acumar.gov.ar/transparencia/informes/>, sección "Salud".

barrios en Mesas de Trabajo barriales, y con las áreas y actores (tanto de ACUMAR como de otros organismos) responsables de su resolución.

d. Esteban Echeverría

Barrio Sarmiento

"[...] Soy representante de la comisión directiva de la Junta Vecinal de Barrio Sarmiento, de Esteban Echeverría.

En este espacio, me voy a centrar en dos puntos específicos. El primer punto es cuál es la clave para que tenga éxito ACUMAR con toda esta información y estrategia en salud ambiental. El segundo es cómo los referentes del barrio podemos contribuir a la estrategia en salud ambiental. [...]

Ahora quiero desarrollar el primer punto. ¿Cuál es la clave para que ACUMAR tenga éxito, con toda esta información, en estrategia de salud ambiental? Quiero dirigir la atención de todos aquellos que tienen en la mano el Documento de Consulta. En la página 101, bajo el título "Consideraciones Finales", voy a leer textualmente parte del cuarto párrafo: "Es necesario destacar que los referentes naturales de los barrios que integran la Cuenca Matanza Riachuelo resultan actores claves, tanto en términos del diagnóstico participativo de la situación de riesgo ambiental, como de la gestión y la vigilancia, y para ello se organizan talleres de promoción de la salud ambiental y prevención de riesgos, y mapeos comunitarios con la finalidad de identificar riesgos ambientales percibidos por la comunidad". Es decir que nosotros, los referentes del barrio, somos la clave. [...]

[...] nosotros podemos contribuir haciendo trabajos mancomunadamente con nuestros vecinos, lo que sería contribuir para la salud ambiental para cada uno de nosotros.

¿Cuáles son los beneficios de poder trabajar así? ACUMAR realizó un relevamiento de salud en el barrio Sarmiento, de Esteban Echeverría, en marzo y abril de este año. Hoy por hoy, tenemos el informe de eso. El resultado es muy bueno para nosotros. Voy a citar una parte del resumen ejecutivo de dicho informe. En el párrafo 6º, dice que "respecto de los problemas crónicos de salud, las personas que refirieron presión arterial elevada o hipertensión aparecen con mayor frecuencia... [...]

El porcentaje es menor en relación con los datos relevados en 2017 en toda la Cuenca Matanza Riachuelo. Es de 14,79%". En conclusión, todos nosotros podemos contribuir con esta estrategia en salud ambiental; y somos una pieza fundamental para que ACUMAR tenga éxito en todo lo que haga, ya que los beneficios serán para nosotros." **(Andrés Aguilar, Versión taquigráfica, páginas 52-54)**

Respuesta d. Esteban Echeverría

La DSyEA participa en instancias de trabajo con vecinos de los barrios de Esteban Echeverría, y planifica continuar con esta línea de trabajo en 2019. En febrero 2019 se presentará el informe al Juzgado y luego estará disponible en la página web de ACUMAR.

e. Lanús

Barrio Pampa - Villa Jardín

"Tomamos como ejemplo unos informes que hizo ACUMAR sobre el barrio Pampa, en Lanús, cuyas encuestas las hizo en 2016. Con las muestras de agua que tomó no pudo verificar en qué condiciones estaba. Tampoco dio respuesta a los análisis de agua subterránea siendo un organismo estatal y podría haberlo hecho.

La Unidad Sanitaria Ambiental de Villa Jardín hoy no existe [...].

Nos dicen que hay reuniones y la Unidad Sanitaria Ambiental de Villa Jardín, hace aproximadamente un año, que no se reúne con la Red. [...]

[...] Hace un año que la mesa de urbanización se viene reuniendo y no ha definido, todavía, la entrega de viviendas que había empezado con la otra gestión.

Se había hecho un censo por las viviendas del Camino de Sirga. Había 174 y desaparecieron 30 que se otorgaron a sus referentes políticos en el Municipio de Lanús. [...]" (**Sergio González, Versión taquigráfica, páginas 51-52**)

Respuesta e. Lanús

En relación a **Barrio Pampa**, ante la referencia de vecinos con respecto al consumo de agua no segura, la USAm coordinó con la Secretaría de Salud la toma de muestras el día 07/08/2017 para análisis bacteriológicos en tres puntos (canilla comunitaria, Junta Vecinal donde funciona un comedor y en una fábrica de zapatillas ubicada al lado de la casa de vecino que refirió haber visto gusanos salir de su canilla); todos los resultados dieron "aptos para consumo". En relación a falta de suministro e inconvenientes de presión referidos, la DSyEA conversó sobre esta problemática con la Secretaría de Espacio Público del Municipio, quienes articularon con la Secretaría de Desarrollo Urbano de Lanús, y en el mes de febrero 2018 se colocaron caños más anchos y se realizaron nuevas conexiones; consecuentemente los vecinos refirieron que había mejorado la presión de agua y que aquellos vecinos que anteriormente no contaban con suministro, luego de la obra realizada sí disponían del mismo. En el siguiente enlace se puede consultar el informe del operativo EISAAR realizado en Barrio Pampa: <http://www.acumar.gob.ar/wp-content/uploads/2016/12/Informe-Final-Barrio-Pampa-Lan%C3%BAs.pdf>.

En cuanto a la participación de la USAm de Lanús en las reuniones con la Red de Villa Jardín, se informa que el equipo de la USAm, tanto su responsable como los Gestores de Casos, se reunieron con la mencionada Red en ocho (8) oportunidades durante el año 2018, según consta en actas y minutas de las mesas de los días 23/04/2018, 17/05/2018, 29/05/2018, 18/06/2018, 13/07/2018, 07/09/2018, 21/11/2018 y 04/12/2018.

En referencia a las Mesas de Trabajo realizadas durante 2018 se presentaron los avances de la intervención destinada a la apertura de calles en **Villa Jardín** y la correspondiente relocalización de familias afectadas por esa intervención. A su vez, se presentaron los listados de actualización de datos censales a partir de los que se definirán las familias pre adjudicatarias de las viviendas de los barrios Néstor Kirchner y Fabricaciones Militares.

f. Lomas de Zamora

Barrio Soledad

“Me preocupa muchísimo cómo se va a llevar adelante todo lo que vienen diciendo los oradores, los funcionarios, con las estadísticas, con los números, con los programas que vienen mencionando. ¿Cómo se van a llevar a la realidad concreta, cuando tenemos reducción de presupuesto, cuando no tenemos Ministerio de Salud, cuando en ACUMAR nos rechazan proyectos comunitarios que hemos presentado a través de la mesa de trabajo, como la reelección de residuos, en barrios donde no puede entrar el camión que recolecta los residuos?

[...] Dijeron que iban a realizar diagnósticos o que iban a generar políticas a través de la información secundaria o de información que surja de otros organismos estatales. ¿De dónde surge está información? En mi barrio, hay una ausencia general del Estado. No se ha hecho ningún relevamiento ni de ACUMAR, ni del Ministerio de Salud ni de la Municipalidad en el Barrio Soledad, de ningún tipo, ni siquiera con respecto a informes socioambientales ni sociourbanos, ni en términos económicos, ni en términos laborales. [...]

Me gustaría conocer de dónde va a surgir la información que después genere las políticas públicas que van a ir destinadas a nuestros barrios.” (*Matías Mora, Versión taquigráfica, página 37*)

Villa Fiorito (Unamuno)

[...] El documento hablaba de cinco ejes para trabajar el tema de la salud ambiental: el fortalecimiento de la red de salud, el mapa de riesgo –el EISAAR–, el fortalecimiento de los corredores sanitarios, el programa AMBA y la gestión de casos. Yo no voy a referirme a todos, porque sería muy largo y no disponemos del tiempo. Pero, por lo menos, quiero recalcar algo.

Respecto del tema del EISAAR, que es fundamental para hacer el mapa que mostraron acá, una de las cosas importantes –que a nosotros en 2014 nos arrojó resultados concretos– era poder determinar la cantidad de casos de chicos contaminados con plomo. Nosotros tuvimos 505 pibes contaminados con plomo. Luego bajaron a 214, a partir de los tratamientos que se realizaron en la unidad sanitaria ambiental.

Me parece que el EISAAR tiene una falla. ¿Cuál es? Que no se volvieron a hacer con la medición toxicológica para poder saber si esos chicos habían empeorado o mejorado. Porque el alta que se les da son altas tempranas, no altas definitivas. Entonces, ¿en qué grado encontramos a estos chicos hoy? Yo no lo sé; me gustaría saberlo.

Cuando me refería a las cuestiones multicausales de la contaminación, nosotros vivimos en un territorio en donde tenemos la curtiembre SADESA; tenemos sitios, que eran basurales, en donde la brea brota por debajo de los suelos; y tenemos 16 toneladas de basura que diariamente se traen desde la Ciudad de Buenos Aires y se arrojan sobre nuestro terreno. O sea que son distintos tipos de lugares a donde llega la contaminación.

Ese tipo de hecho multicausal todavía no tiene una mirada para resolverlo. ¿Por qué? Porque todavía, en mi barrio, a diez años de la sentencia de la Corte, seguimos con un depósito clandestino de autos, el que no sabemos a quién pertenece. El abogado de la Defensoría que nos asesora va a interponer un recurso de amparo, pero el depósito de autos sigue ahí, para quienes quieran ir a verlo, en Plumerillo y Ribera Sur del Riachuelo. Sigue todavía sin solucionarse, y es el único predio que tenemos para la construcción de 200 viviendas, que se llama La Herradura. Descubrimos,

cuando empezamos a limpiarlo, un depósito clandestino de tanques de hidrocarburo. Por eso, hay una denuncia penal en el Juzgado de Lomas de Zamora.

Y nos parece que SADESA, que es la curtiembre que rodea a una parte del barrio, durante la última lluvia arrojó agua con cromo, porque todos los vecinos vieron que salía agua negra de los conductos de la fábrica que rodea el barrio. Y el cromo, como todos saben, es cancerígeno. No sabemos si es nivel 3 o nivel 6. Pero toda esa población que vive en el barrio 8 de Diciembre, que circunscribe la fábrica SADESA, está en ese peligro.

Ojalá la Unidad Fiscal Ambiental pueda hacer algo. Quería recordar que en el EISAAR de 2017 no se hizo la evaluación toxicológica y no sabemos cómo está la situación. Le pedimos, para no ser redundante en algunas cosas, ya que el tema de la basura tiene una remediación, si el EcoPunto que está en la zona se puede readecuar e invertir lo que hay que invertir para tratar las 16 toneladas de basura." **(Alberto Larez, Versión taquigráfica, páginas 46-47)**

Villa Lamadrid

"Para terminar, quiero contarles que, en esta última inundación que se produjo este mes, me acerqué a algunas vecinas de mi barrio, para consultarles si habían recibido información de la contaminación a la que están expuestos sus hijos y familiares cuando sube el agua o si algún profesional de la salud les brindó información durante y después del embarazo o si algún equipo de salud se acercó a sus hogares o barrio, para hablar de cómo prevenir la exposición al plomo y los problemas derivados, en la primera niñez. Para mi falta de sorpresa, la respuesta fue negativa." **(Ernesto Álvarez, Versión taquigráfica, página 30)**

Respuesta f. Lomas de Zamora

Barrio Soledad

Con respecto a la **recolección de residuos**, junto con referentes del barrio, la Subsecretaria de Medio Ambiente del Municipio y la Dirección de Gestión de Residuos Sólidos (DGIRS) de ACUMAR, en diciembre del 2017 realizaron una recorrida por la UREM Soledad para identificar puntos críticos de acumulación de residuos, y planificar y organizar estrategias de recolección. A su vez, el equipo de la USAm realizó la denuncia a la Subsecretaria de Medio Ambiente del Municipio de los diferentes puntos de arrojado que se detectaron en el barrio para vehicular su limpieza. El Municipio generó una nueva ruta de recolección de residuos domiciliarios en puntos estratégicos, por la periferia del barrio, para abordar la problemática. Actualmente, una de las tareas habituales que realiza el personal de la USAm es el monitoreo del estado de los puntos de arrojado limpiados.

En la página 38 del Documento de Consulta se informa que a partir del análisis de fuentes de datos secundarias se realizó la actualización del MaRSA, instrumento que permite obtener una escala de riesgo basado en determinantes ambientales de salud, y así priorizar los barrios/UREM a los fines de tomar decisiones de intervención y de profundización de la evaluación de riesgos para la salud. El MaRSA resume información sobre casi 50 variables vinculadas a determinantes ambientales de la salud, agrupadas en amenazas y vulnerabilidades y otras que califican para un factor de priorización de cada barrio/UREM de la Cuenca a los fines de construir índices de riesgo sanitario ambiental (RSA) que definan su incorporación al calendario de las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR).

En relación a las evaluaciones de salud realizadas en el barrio, en el año 2014 se realizó una Evaluación Integral de Salud en Áreas de Riesgo (EISAR) en Villa Fiorito. Asimismo, en el año 2017 la DSyEA realizó una **Evaluación Integral de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR)** en las siguientes UREM de Campo Unamuno: DAM, 17 de Marzo, 3 de Enero y Libre Amanecer. No se pudo finalizar la evaluación en las otras UREM de Campo Unamuno porque no se contó con el acompañamiento de referentes y se vio dificultado el ingreso al barrio. Se planifica continuar con la evaluación de las UREM de Campo Unamuno en mayo de 2019.

Si bien no se ha realizado una EISAAR en la UREM Soledad, el equipo de la USAm realiza trabajo territorial en el barrio, a partir del cual se detectaron casos con sospecha de exposición al plomo que fueron citados para su evaluación en la USAm de Villa Fiorito, y en noviembre del 2018 se encontraban en seguimiento en la USAm.

El abordaje integral de cada caso incluye la evaluación del riesgo, el dosaje de plumbemia, la búsqueda de fuente de exposición al plomo y la evaluación de las condiciones socio sanitarias ambientales en las que se encuentra la familia. En función de dicha evaluación integral el médico tratante decide la intervención, el requerimiento de interconsultas y la pertinencia o no de notificar a otros organismos. Por otra parte, cabe destacar que el equipo de Gestores de Casos de las USAm realiza visitas domiciliarias para la entrega de turnos con los especialistas en toxicología al mismo tiempo que complementan la evaluación realizada en la consulta médica identificando el lugar donde se encuentra emplazada la vivienda y las condiciones habitacionales. Asimismo, se busca identificar la fuente de exposición al plomo. Durante las entrevistas también se realiza la sensibilización acerca de la importancia de concurrir a las consultas con el profesional toxicólogo y se refuerzan pautas higiénico dietéticas. Por último, se realiza un informe socio sanitario ambiental de cada familia en seguimiento y se envía a los organismos correspondientes para vehicular las derivaciones que sean necesarias.

Villa Fiorito (Unamuno)

En relación a la temática de **residuos** en Villa Fiorito (Lomas de Zamora) en general y el Campo Unamuno en particular, ACUMAR realizó la limpieza y retiro de tambores enterrados y semienterrados en un talud de 200 m. que delimita el predio conocido como "La Herradura", con presencia de residuos peligrosos (hidrocarburos y oleosos) mezclados con domiciliarios y áridos, y con olores desagradables. Si bien durante esta limpieza fueron transportados a disposición final 214 ton de tambores con residuos y tierra impactada, la Orden de Compra abierta a tal efecto no cubrió el retiro de la totalidad del material, por lo que ACUMAR completará las tareas de carga y transporte del resto a principios del 2019, dejando el predio libre de todo residuo remanente.

Respecto del **control industrial**, en lo que a la situación particular de SADESA refiere, se hace saber que con fecha 8 de noviembre de 2018, personal del Cuerpo de Inspectores de esta ACUMAR realizó una inspección a dicho Establecimiento Industrial; actividad ésta que fuera repetida el día 12 del mismo mes y año conjuntamente con personal de la Subsecretaría de Ambiente de la Municipalidad.

Finalmente se hace saber que, con la recepción de los Análisis de Laboratorio de AYSA, se ha dado inicio a un re análisis de la situación particular de la Curtiembre SADESA.

En lo que a depósitos de automóviles concierne; se ha acordado un esquema de trabajo con el Juzgado en lo Criminal y Correccional Federal N° 3 de Morón –en tanto autoridad de ejecución del fallo “Mendoza”- para subsanar de un modo definitivo y con un abordaje integral la problemática que ellos suponen.

En materia de **Salud Ambiental**, según se informa en la página 88 del Documento de Consulta, durante la EISAR realizada en el año 2014 en Villa Fiorito se detectaron 212 casos con plumbemia elevada; de ellos, al mes de agosto de 2018, 162 obtuvieron el alta, 8 rechazaron continuar con los controles, 8 se mudaron, 10 fueron contactados en varias oportunidades, pero discontinuaron los controles toxicológicos y 24 continúan en seguimiento en la USAm de Villa Fiorito. El seguimiento de los casos se encuentra a cargo de un médico especialista en toxicología del municipio de Lomas de Zamora.

Respecto a la **evaluación toxicológica**, el equipo de la USAm cita a las personas en las que se sospecha la exposición al plomo en las recorridas diarias del territorio y también intenta recuperar los casos que han interrumpido el seguimiento. En este sentido, durante 2017 y 2018 se evaluó por primera vez a 398 personas de Villa Fiorito, de las cuales 280 personas obtuvieron resultados dentro de los valores de referencia y 91 obtuvieron un resultado por encima de los valores de referencia, de los cuales 63 son menores de 6 años. En diciembre de 2018, cinco (5) resultados se encuentran pendientes y 22 requieren una nueva muestra. Por otro lado, se realizará un operativo de evaluación toxicológica durante el año 2019. Cabe destacar que se realizan intervenciones comunitarias en articulación con el Municipio de Lomas de Zamora para poder eliminar las posibles fuentes de exposición.

Con respecto a la empresa SADESA, a partir de los datos obtenidos y analizados por los técnicos del equipo de Toxicología Ambiental en el barrio El Paredón, Villa Fiorito, se concluyó que existen concentraciones elevadas de cromo por lo que se realizó un estudio complementario a los fines de identificar la existencia de alguna asociación espacial con la cercanía de la empresa SADESA S.A., industria dedicada al curtido de cueros, lindera al barrio. El 6 de noviembre de 2018 se llevó a cabo el estudio (la metodología analítica empleada se detalla en el Protocolo 0016-LDZ-EP), y los resultados obtenidos fueron informados a la Secretaría de Salud del Municipio de Lomas de Zamora y a la Dirección de Fiscalización y Adecuación Ambiental (DFyAA) de ACUMAR (número de ticket TKT-77780 del día 12/11/2018). Además, se planifica realizar en 2019 un estudio poblacional de cromo en orina con el fin de detectar la exposición humana pasible de afectación de la salud producida por este elemento químico.

Por otro lado, se realizaron otras denuncias a partir de lo referido por los vecinos, tal es el caso de una denuncia realizada por la USAm a la Dirección de Fiscalización y Adecuación Ambiental de ACUMAR el día 28 de junio de 2018, informando sobre la "fuga en caño roto en la fábrica SADESA S.A., según relato de diferentes vecinos, esta rotura fecha desde el 17/06/2018, se desconoce qué tipo de sustancia expulsa dicho caño" (número de ticket: 2018062620000094). En julio de 2018 la DFyAA comunicó que realizó una inspección al establecimiento, halló el caño denunciado y se verificó que la sustancia era vapor de agua; también informaron que se intimó a la empresa a la reparación inmediata del mismo y que se continúa con el seguimiento y monitoreo.

En relación al **predio La Herradura**, se informa que la Delegación de Prevención Ecológica y Sustancias Peligrosas de la provincia de Buenos Aires, en conjunto con Policía Local, la Secretaría de Medio Ambiente del Municipio y la Dirección de Tránsito de Lomas de Zamora, realizó un operativo de control de vuelcos clandestinos, verificación de cargas en vehículos e inspección de suelos y actividad en el predio. En este operativo, sobre la calle Plumerillo y Av. La Ribera se verificó la presencia de un predio de 100 metros lineales con autos en estado de deterioro, el cual pertenece al depósito judicial de vehículos. Asimismo, a aproximadamente 300 metros del predio se constató la existencia de tambores de 200 litros enterrados que contenían hidrocarburos; cuando el equipo presente intentó extraerlos, se derramó el contenido al exterior. Se dio aviso al Juzgado interviniente, Juzgado Federal en lo Criminal y Correccional de Morón N°2, y el caso se encuentra en seguimiento por la DGIRS de ACUMAR.

En relación al depósito fiscal de vehículos, el 11/10/2018 se llevó a cabo la evaluación toxicológica ambiental exploratoria del sitio con el objetivo de realizar una caracterización sobre potenciales fuentes de exposición a metales para la población (la metodología analítica empleada se detalla en el Protocolo 00087-LDZ-DEP), en la cual se encontraron concentraciones que superan la normativa vigente en el caso del plomo. Ante esta situación, en los informes socioambientales de las familias en seguimiento por los Gestores de Casos de la USAm de Lomas de Zamora, se expresa la necesidad de remover los autos y remediar el lugar; estos informes fueron entregados a diferentes organismos locales, provinciales y nacionales, tales como la Unidad Fiscal para la Investigación de Delitos contra el Medio Ambiente (UFIMA), la Defensoría General de la Nación, la Secretaría de Desarrollo Social de Lomas de Zamora y la Defensoría de la provincia de Buenos Aires.

Villa Lamadrid

El **abordaje integral de las personas con exposición confirmada a plomo** que lleva adelante la DSyEA incluye la evaluación del riesgo, análisis de plumbemia, búsqueda de fuente de exposición al plomo y evaluación de las condiciones socio sanitarias ambientales en las que se encuentra la familia. En función de dicha evaluación integral el médico tratante decide las recomendaciones necesarias, el requerimiento de interconsultas y la pertinencia o no de notificar a otros organismos. Por otra parte, cabe destacar que el equipo de Gestores de Casos de las USAm realiza visitas domiciliarias para la entrega de turnos con los especialistas en toxicología al mismo tiempo que complementan la evaluación realizada en la consulta médica identificando el lugar donde se encuentra emplazada la vivienda y las condiciones habitacionales. Asimismo, verifican la fuente de exposición de plomo en el caso de que sea intradomiciliaria. Durante las entrevistas también se realiza la sensibilización acerca de la importancia de concurrir a las consultas con el profesional toxicólogo y se refuerzan pautas higiénico dietéticas. Por último, se realiza un informe socio sanitario ambiental de cada familia en seguimiento y se envía a los organismos correspondientes para vehicular las derivaciones que sean necesarias.

Por otro lado, se informa que en 2017 se llevaron a cabo reuniones con referentes, entre ellos la organización de la sociedad civil "Madres contra el paco", con quienes se articuló para evaluar el abordaje de los casos detectados y brindar información sobre la exposición al plomo y las diferentes problemáticas ambientales detectadas.

PARTE C: Temáticas sectoriales

a. Inundaciones

“Lo mismo pasa en otros factores, que voy a mencionar rápidamente. La cuestión relacionada con las industrias se menciona como uno de los factores. Me refiero a establecimientos industriales, los residuos, las actividades agrícolas y las inundaciones. ¿Cuáles son las políticas de control de las industrias? Es un tema que no terminamos de conocer en el organismo. Ni siquiera tenemos actualizada la regulación que hace a los vertidos.

En la cuestión de inundaciones, esta también es una actividad en la que se involucra a las jurisdicciones. ¿Cuál es la actividad múltiple que hay con las jurisdicciones? ¿Cuáles son los presupuestos otorgados para la cuestión de las inundaciones? En lo que hace a la actividad agrícola, esto es una novedad, porque ni siquiera figura en el PISA. Entonces, es bueno traerlo, pero en la medida que no exista un *link* entre el instrumento y las acciones del ACUMAR, las cuestiones no van a avanzar. [...]

[...] Me parece que hay un tema que no está tratado puntualmente en el documento, que tiene que ver con el cambio climático. Mencionar efectos de cambio climático, como inundaciones, puede ser importante, pero en la medida en que no tengamos escenarios de cambio climático para saber cómo va a afectar a la Cuenca, no vamos a poder acertar en las políticas. Es un elemento para incorporar, trabajar y colaborar con las universidades. [...]” **(Andrés Nápoli, Versión taquigráfica, páginas 31-32)**

“Tenemos el drama de otro asesino, que es el agua. Hay gente que está viviendo en los valles de la inundación. Tenemos 110.000 habitantes que viven en los valles de la inundación, en Lomas de Zamora.” **(Ramón Rosa Castillo, Versión taquigráfica, página 42)**

Respuesta a. Inundaciones

En materia de inundaciones la coordinación de acciones relativas al Sistema de Alerta Temprana y Plan de Contingencias se lleva a cabo con el Instituto Nacional del Agua (INA), del Servicio Meteorológico Nacional (SMN) y del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos Hídricos (SINAGIRH) que coordina la Secretaría de Seguridad de la Nación; con el Centro Único de Coordinación y Control (CUCC) del Sistema de Alerta Temprana de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (SAT/GCABA); con la Dirección de Defensa Civil de la Provincia de Buenos Aires y, a través de ella, con las distintas Zonas de Emergencia en la que participan los municipios de la Cuenca.

Los presupuestos otorgados para la cuestión de las inundaciones son los de la elaboración y desarrollo del Plan de Contingencias (actualmente en fase de bajar a escala de los municipios) a través del préstamo BIRF 7706, y el mantenimiento y operación de la red de 4 Estaciones de Medición Continua (EMCs) que dan en tiempo real los niveles del río, niveles de la napa y del Puelche) y los valores de la precipitación caída (en tiempo real) por las 15 Estaciones Meteorológicas Automáticas (EMAs) distribuidas en cada una de las jurisdicciones municipales (14) y de la CABA (1).

Actividad con las jurisdicciones. Por su extensión territorial y ubicación geográfica, la CMR está expuesta a los efectos e impactos generados por del cambio climático, en particular aquellos relativos al aumento de la frecuencia de las precipitaciones. Estos efectos a nivel de la cuenca, no implican necesariamente una mayor cantidad de agua total caída en el área en un ciclo anual, sino más bien un aumento de la torrencialidad con sus efectos e impactos asociados sobre la población y el ambiente.

En cuanto a los escenarios a considerar, la temperatura media aumentaría en todo el país durante este siglo, tanto en un escenario de aumento de las concentraciones de GEI moderado (RCP4.5) como de aumento extremo (RCP8.5)⁴. Si bien en el horizonte temporal del futuro cercano (2015-2039) la tasa de calentamiento sería más acelerada que la observada en las últimas décadas, los aumentos estarían todavía entre 0,5 y 1°C con respecto al presente (1986- 2010), mientras que hacia fin de siglo el aumento de la temperatura proyectado es mayor y en el caso del escenario RCP8.5, la región de mayor calentamiento sería la del noroeste con más de 3°C.

Para la precipitación, los cambios proyectados no son grandes. Los cambios proyectados están entre -10% y 10% (dentro del rango de posible error), por lo se puede asumir que no habría mayores cambios en la precipitación en todo el país por lo menos en el futuro cercano. Las proyecciones de los modelos climáticos indican en general que los extremos de las altas temperaturas y de precipitación extremas seguirán aumentando en la mayor parte del país, aunque la cuantificación precisa de este cambio presenta considerables niveles de incerteza.

ACUMAR se encuentra a su vez trabajando en la respuesta a las inundaciones a través de la mejora de su sistema de información hidrometeorológica y alerta temprana en coordinación con el Servicio Meteorológico Nacional (SMN). Asimismo, para las inundaciones provocadas por las crecidas del Río de la Plata se trabaja en coordinación con el Servicio de Hidrología Naval (SHN). Existen también sistemas de alerta temprana para algunas localidades, como el SAT de Ciudad de Buenos Aires y el SIMATH de reciente implementación en la Provincia de Buenos Aires. Un sistema muy coordinado (que constituye una referencia importante) es el de la provincia de Santa Fe donde la gestión del riesgo de inundaciones integra varias áreas de gobierno con la población en peligro y con la cual ACUMAR se encuentra iniciando cooperación horizontal.

En Argentina, el organismo gubernamental y punto focal es la Dirección Nacional de Cambio Climático, dependiente de la Secretaría de Cambio Climático y Desarrollo Sustentable de la Secretaría de Gobierno de Ambiente y Desarrollo Sustentable de la Nación (SAyDS). No es el único organismo, actualmente se trabaja coordinadamente entre ministerios y secretarías para planificar políticas de mitigación y adaptación en el marco del Gabinete Nacional de Cambio Climático (GNCC) creado a por Decreto 891/2016 del 25 de julio de 2016. En este contexto, Argentina indicó a la UNFCCC que en el 2019 desarrollaría e implementaría un Plan Nacional de Adaptación, que contará con capítulos subnacionales y sectoriales, y que servirá para priorizar acciones de adaptación a nivel nacional, y para generar un marco conceptual e institucional que permitirá el diseño y la implementación de planes de adaptación locales por parte de otros actores.

En este sentido, desde el Plan de Manejo Hídrico de la CMR (ACUMAR) se proyecta coordinar con las áreas de Adaptación al Cambio Climático y la de Modelos climáticos, ambas de la SAyDS, un

acuerdo para incorporar la planificación de la adaptación al cambio climático y prevención de inundaciones, a escala de la CMR con una perspectiva a mediano y largo plazo.

b. Residuos

"Según se detalla en el informe, desde las páginas 10 a la 75, la contaminación del suelo es por la reducción de los residuos eléctricos y electrónicos. Hay que tener en cuenta que es un medio de subsistencia para las personas que hacen esto y no se les puede impedir que lo sigan haciendo si no se les da una solución. Entonces, una posible solución podría ser difundir las cooperativas que se encargan del reciclado de los distintos materiales para generar conciencia en la población, las que formalizan el trabajo de los cartoneros que ya forman un eslabón importante de la cadena de reciclado.

Esto se aplica, parcialmente, en siete municipios de la Cuenca, en el marco de ACUMAR 3 R, pero debido a su complejidad es difícil implementarlo en todos los lugares. Se trata de mejorar las condiciones de vida y, en este caso, de salud ambiental. En el corto plazo, se podría aplicar el reciclado de los residuos domiciliarios degradables. En este sentido, mitigar la contaminación del suelo con abono natural es simple y económico. Y eso conlleva el consiguiente beneficio de la salud ambiental de las personas." (**Roberto García, Versión taquigráfica, página 39**)

Respuesta b. Residuos

Este organismo desarrolla el **Programa ACUMAR 3R**, el mismo tiene como objetivo se busca fortalecer la capacidad de los municipios y sensibilizar a la población en gestiones sustentables de los residuos.

Por medio de este Programa se procura involucrar a la ciudadanía en procesos de reducción, separación, recuperación y valorización de residuos, donde la conversión de orgánicos domiciliarios en abonos o compost es señalado como un método eficaz para el mejoramiento de los suelos.

En este sentido, y en articulación con los municipios, ACUMAR desarrolla dos líneas de acción:

I. la instalación de Estaciones de Reciclado, llevándose entregadas a la fecha 38 equipos - sobre un plan de 60 - a nueve municipios.

II. la implementación de un Programa de separación en Instituciones, con entrega de cestos y bolsones para preclasificación y distribución de folletería, en 290 establecimientos mayormente educativos.

A través de dichas líneas de acción ACUMAR busca impulsar sistemas diferenciados de gestión, e incrementar el aprovechamiento de recursos, minimizando lo enviado a disposición final, preservando los bienes comunes naturales y evitando riesgos para la salud de la población.

c. Normativa

"El documento presentado en la audiencia anterior, en la cual estuvimos, solo en un momento se refería a la calidad de aire. En este, seguimos sin inventario de fuentes móviles y fijas de

contaminación y se miden partículas PM 2,5, que son las más peligrosas. Lo que es peor, no se cumple con el principio de progresividad de la legislación ambiental.

ACUMAR es la máxima autoridad ambiental de la región, pero no interviene en armonizar normas entre ciudad, provincia y sus propias resoluciones. Ante esta situación, no sorprende que no haya estudios sobre la carga ambiental en enfermedades respiratorias. No muy diferente es el tema del agua. Los niveles de DBO aumentaron al nivel del año 2012. En el período analizado 2012-2018, los niveles de DBO aumentaron y no se explica semejante fenómeno. A su vez, sigue siendo alta la cantidad de coliformes totales, que son indicadores de contaminación cloacal. En resumen, no hay una mejora sustantiva en la calidad del cuerpo de agua, lo cual es aplastante para la gestión de un organismo dedicado a sanear una cuenca." **(Fernando Claudio Filmognare, Versión taquigráfica, página 28)**

"La Ciudad de Buenos Aires no tiene ley de pasivos ambientales. La Provincia tiene una ley que no aplica. El organismo no promueve iniciativas para que esto se pueda atacar. Entonces, en la medida en que tengamos un gran plan de salud que pueda ser analizado y no se vincule con las políticas del organismo, vamos a tener problemas." **(Andrés Nápoli, Versión taquigráfica, página 31)**

"[...] Estas deficiencias son responsabilidad de ACUMAR por resoluciones adoptadas. La resolución 1/2007 es responsable por la contaminación de las aguas, por los vuelcos contaminados que se hacen. La resolución 2/2007 es para morirse de risa. La función de ACUMAR es poner límites a las emisiones de gas. No lo hace; dice que va a medir la emisión de ciertos gases, y se olvida del benceno. El benceno no está ni siquiera puesto como un tope a ser medido. La resolución dice que, en dos años, en el acuerdo entre municipalidades, se iba a fijar cuál era el nivel. Eso no se ha hecho hasta hoy. No estamos midiendo el benceno que es causa de cáncer, como se dijo hace un momento.

Y la resolución 3/2009 es un desastre. Sería mantener, para siempre, la contaminación del Riachuelo. Y se intenta modificarla mediante una resolución que tiene un año y medio y que no consigue salir adelante a pesar las demandas del Juzgado." **(Raúl Alfredo Estrada Oyuela, Versión taquigráfica, páginas 48-49)**

Respuesta c. Normativa

En relación a la calidad del agua superficial y de sedimentos en todo el ámbito de la Cuenca, desde la Coordinación de Calidad Ambiental de ACUMAR, se realizan, desde el año 2008 y hasta la fecha, sistemáticamente distintas Campañas de monitoreo. La red de monitoreo vigente incluye 67 estaciones de monitoreo y de aforo, ya que se miden los caudales instantáneos en conjunto con la toma de muestras en cada sitio.

Las estaciones de la red se encuentran distribuidas en base a varios elementos de interés para buscar obtener una imagen completa e integrada del estado del agua superficial durante los monitoreos. Se incluyen por ende estaciones en las 14 subcuencas, considerando sus nacientes en los principales arroyos, los puntos de descargas de las subcuencas y todo el río principal Matanza-Riachuelo.

Los resultados analizados por laboratorios y validados por la ACUMAR son puestos a disposición del público en general a través de la "Base de Datos Hidrológica – BDH" que puede consultarse ingresando en el sitio web oficial de este organismo.

Los datos relevados, para el período 2012 a 2018 (última publicación es la campaña de junio 2018) no muestran, en términos globales, valores de Demanda Biológica de Oxígeno (DBO₅) incrementados. Por el contrario, el análisis de promedios y más aún el de medianas muestran para la amplia mayoría de las estaciones de monitoreo (EM) comparables valores menores de DBO₅. Adicionalmente, es importante señalar durante un análisis de este tipo, dos cuestiones clave antes de cualquier conclusión: El efecto del caudal durante los muestreos y la variabilidad debida a estacionalidad verano-invierno.

Una de las razones para contar con mediciones en conjunto de caudales estriba en la importancia de analizar las cargas contaminantes (kg/día, por ejemplo) ya que la concentración (mg/l) está influenciada por los caudales al momento de la toma de muestras.

Respecto de la cantidad de coliformes totales, se desprende del análisis sobre las concentraciones registradas en distintas estaciones de monitoreo (2008-2016 INA) que el valor promedio oscila en torno de 1.10^5 y 6.10^6 UFC/100ml en la zona de Cuenca Baja. Los valores promedio en la zona de Cuenca Alta son importantes también, en torno a 4.10^5 UFC/100ml.

En materia normativa, respecto a la influencia que puedan tener las Resoluciones adoptadas por la ACUMAR en materia de Usos solicitados al cuerpo receptor de agua superficial, en marzo de 2017 se publicó en el Boletín Oficial la Res. 46/2017 de ACUMAR, que posee diversas definiciones y puntos que son superadores respecto a su antecedente, Res. 3/2009, fijando por ejemplo objetivos concretos para la Cuenca Alta, Media y Baja, y estableciendo la necesidad de un segundo criterio que contemple la carga másica respecto a los vuelcos, más allá de los controles por concentración, que se han usado hasta ahora.

En la actualidad se trabaja, según fue demandado por el Juzgado de Morón en el marco de la Causa judicial, en la reglamentación del Art. 2 de dicha Resolución, que establece los criterios a partir de los cuales se determina la condición de "agente contaminante" a aplicar en "...establecimientos que generen efluentes líquidos".

Por otra parte, cabe señalar en relación a las Resoluciones 1/2007 y 3/2009 lo siguiente:

- Resolución N° 1/2007. Aprueba la Tabla Consolidada de Límites Admisibles para descargas de Efluentes Líquidos. La Tabla aprobada por esta Resolución será sustituida por la "Tabla Consolidada de Límites Admisibles de Vertido de Efluentes Líquidos" aprobada como ANEXO I IF-2017-04321783-APN-ACUMAR#MAD de la Resolución N° 46/2017, una vez que la misma entre en vigencia, para lo cual la Presidencia de ACUMAR mediante Resolución determinará los plazos progresivos y formas de su cumplimiento, conforme lo establecido en el artículo 12 de la norma mencionada.
- Resolución N° 3/2009. Usos y objetivos de calidad del agua. Cabe destacar que esta norma ha sido derogada por el artículo 11 de la Resolución N° 46/2017.

La Resolución N° 2/2007. Aprueba la Tabla de Parámetros para Medición de Calidad de Aire, ACUMAR se encuentra en proceso de actualización de la normativa de calidad de aire ambiental para aplicación en la Cuenca Matanza Riachuelo. Para eso se ha implementado una mesa de trabajo interjurisdiccional, de la que participan el Organismo Provincial para el Desarrollo Sostenible (OPDS) y la Agencia de protección Ambiental de la Ciudad de Buenos Aires (APrA), que se reúne regularmente.

d. Información pública

"[...] Con el presupuesto de 2019, se bajaron los recursos de 1800 millones a solo 800 millones, que solo alcanzarían para cubrir los gastos de personal." **(Fernando Claudio Filmognare, Versión taquigráfica, página 27)**

"[...] es necesario una referencia presupuestaria. Si uno mira el presupuesto de ACUMAR de este año, va a ver el mismo presupuesto nominal. Entonces, ¿cuál es el presupuesto que se va a ejecutar el año que viene?" **(Andrés Nápoli, Versión taquigráfica, página 32)**

"ACUMAR presentó un informe al Congreso, en 2016. Como ustedes sabrán, ACUMAR debería presentar un informe todos los años. Solamente presentó tres, hasta ahora; el último, es de 2016." **(Raúl Alfredo Estrada Oyuela, Versión taquigráfica, página 49)**

"[...] Un grupo de organizaciones hicimos, el 31 de mayo de 2017, un documento relacionado con el hábitat llamado "Desde el río". El 31 de mayo de 2017, a las 14.26, entró ese documento a ACUMAR, pero no obtuvimos respuesta. [...]" **(Gustavo Cañaverl, Versión taquigráfica, páginas 54-55)**

Respuesta d. Información Pública

Respecto al **Presupuesto** de esta Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo de los ejercicios 2018 y 2019; es necesario aclarar en primer lugar que, sin bien el presupuesto aprobado 2018 ascendió a la suma de pesos un mil millones quinientos veinticinco mil ciento setenta (\$ 1.525.170.000.-), de los cuales los recursos aprobados para el ejercicio 2018 por parte del Gobierno Nacional sumaron un total de pesos novecientos noventa y cuatro millones (\$ 994.000.000.-) y por parte del gobierno de la Ciudad, el monto de recursos 2018 fue aprobado por la suma de pesos sesenta y cuatro millones (\$ 64.000.000.-); la diferencia entre la suma de los aportes de Nación y Ciudad y el presupuesto aprobado por ACUMAR, se fundamenta en el sobrante de recursos de ejercicios anteriores de pesos cuatrocientos millones sesenta y tres mil trescientos setenta (\$ 463.370.000.-) y las recaudaciones por parte del Organismo en concepto de Multas por un total de pesos tres millones ochocientos mil (\$ 3.800.000).

En segundo lugar, resulta de importancia aclarar que bajo Decisión Administrativa 1935/2018 se aprobó en fecha 28/12/2018 un incremento de pesos doscientos millones (\$ 200.000.000.-) de los aportes provenientes de Nación bajo Jurisdicción 91 del ejercicio 2018; los que, si bien se han devengado en el ejercicio 2018, a los fines operativos y de gestión de esos recursos, que se aplicarán a la cancelación de deudas durante el presente ejercicio, se incluirán en el Presupuesto de ACUMAR del ejercicio 2019.

Con relación al ejercicio 2019 y su consecuente presupuesto, el Gobierno Nacional aprobó recursos para ACUMAR por un total de pesos ochocientos diez millones (\$ 810.000.000.-), y la Ciudad de Buenos Aires por pesos sesenta y nueve millones ochocientos mil (\$ 69.800.000.-), los que, sumados a una recaudación estimada de multas por parte del organismo de pesos diez millones (\$10.000.000.-), dan como resultado un total de recursos para el ejercicio 2019 de pesos ochocientos ochenta y nueve millones ochocientos (\$ 889.800.000.-). Este importe, sumado a los pesos doscientos millones (\$ 200.000.000.-) mencionados en el párrafo anterior, pendientes de transferir por parte del Gobierno Nacional, importan un total máximo a percibir por esta ACUMAR para el ejercicio 2019 y, por lo tanto, un Presupuesto de Recursos por un total de pesos un mil millones noventa mil (\$ 1.090.000.000.-).

Por lo anterior detallado, podemos aclarar que, los proyectos y acciones que se vienen realizando desde el Organismo no se verán alteradas, sino que continúan según la planificación estipulada. El rol que viene recuperando ACUMAR de planificar, coordinar y controlar el trabajo interjurisdiccional permite delimitar las misiones y funciones de cada jurisdicción y de esta manera ordenar el trabajo para no solapar los acciones, sino potenciar las mismas con una estrategia común.

El **Informe de Gestión 2017 frente al Honorable Congreso de la Nación** ha sido enviado por ACUMAR, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 8 de la ley No 26.168, el 21 diciembre 2018. El mencionado informe se encuentra disponible en la página web de ACUMAR en la sección de Transparencia Activa, Informes (<http://www.acumar.gob.ar/transparencia/informes/>).

ACUMAR promueve el diálogo y pretende establecer como denominador inamovible de la gestión, una participación social colaborativa, cooperativa, propositiva y crítica, construida en conjunto y sostenida a lo largo del tiempo. En este sentido, valoramos la contribución de las distintas propuestas de los vecinos y organizaciones sociales, que, a través de su trabajo cotidiano, su participación, opiniones y comentarios contribuyen a enriquecer con su visión las acciones y proyectos del organismo tendientes a lograr el objetivo común de mejorar la calidad de vida de los habitantes de la Cuenca.

Las Audiencias Públicas son una ocasión única para presentar, discutir, reflexionar, exponer, repensar e intercambiar ideas, argumentos y datos cumpliendo con los requerimientos de participación social establecidos por la Justicia. Representan, además, la voluntad política de una administración que hace del encuentro, el diálogo y la transparencia su modalidad de trabajo. Lo anterior queda de manifiesto en la realización de dos Audiencias Públicas en el año 2018 lo cual marca un hito más en la gestión siendo la primera vez en la historia de ACUMAR que esto ocurre.

En esta audiencia, abierta a la escucha activa, ACUMAR expuso la Estrategia de Salud Ambiental en la CMR con la finalidad de compartirla y someterla a la consideración de todos los actores de la Cuenca. En este sentido, cada institución gubernamental, organización de la sociedad civil, referente social y vecino que lo deseara pudo hacer oír su voz, pudo preguntar respecto de esta estrategia de Salud Ambiental. Las preguntas y consideraciones encuentran respuesta en este informe que no pretende ser definitivo, sino más bien un trabajo en proceso acerca de la multiplicidad de variables y situaciones que hacen a esta Cuenca por demás compleja.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Anexo I: Estado de las Unidades Sanitarias Móviles (USM) a enero 2017

USM	Especialidad	Estado técnico mecánico	Observaciones
USM 1	Imágenes	Operativo con arreglos pendientes	Un mamógrafo y un ecógrafo funcionando. Equipo de Rayos X no funcionaba pues tenía la fuente de alimentación quemada (se precisa un técnico especializado para el arreglo). Faltaban lamparitas para las ópticas del camión y la ficha de conexión de luces del tráiler; también se necesitaban tubos de luz, la mochila del inodoro y repuesto para el botón de purgue del termotanque de agua. Los brazos hidráulicos de las ventanas y bauleras estaban rotos
USM 2	Odontología	Operativo	En el consultorio 2 la manguera del suctor estaba pinchada y la manguera de desagote del sillón odontológico debía ser cambiada. El aire acondicionado del consultorio 2 no funciona. Los brazos hidráulicos de la ventana estaban rotos y se necesitaban colocar nuevos
USM 3	Odontología	Operativo con arreglos pendientes	El consultorio 1 estaba clausurado porque el brazo de rayos estaba flojo, la bandeja del sillón vencida y el pedal roto. El consultorio 2 necesitaba los siguientes arreglos: el pedal del sillón estaba roto, el desagote perdía agua, el compresor recalentaba y las válvulas de paso de agua y aire se encontraban tapadas. Los aires acondicionados no funcionaban (necesitaban de un service especializado para ser reparados). Los brazos hidráulicos de las ventanas y bauleras estaban rotos y había que colocar tubos de luz nuevos
USM 4	Zoonosis	Operativo con arreglos pendientes	El plástico derecho trasero completo y los amortiguadores de las bauleras y ventanas estaban rotos, y se precisaban 3 faroles de luces exteriores. El grupo electrógeno tenía la llave y el bulbo de aceite quemados, y la correa estaba cortada. Los aires acondicionados no funcionaban. En el consultorio 2 faltaba manija del mueble y el toma corriente estaba roto. Al termotanque le faltaba la canilla de desagote. La barra estabilizadora estaba rota. En el gabinete trasero faltaba el toma corriente, 2 tubos de luz y el matafuego. Se precisaba cambiar la bomba hidráulica del embrague. La gema rodante número de serie 130415 estaba rota
USM 5	Oftalmología	Operativo	Faltaba carga de gas en los aires acondicionados. Faltaba repuesto del botón de la mochila del inodoro. Los brazos hidráulicos de las ventanas y bauleras estaban rotos

USM	Especialidad	Estado técnico mecánico	Observaciones
USM 6	Desarrollo Infantil	No operativo	Se utilizaron muchas partes como repuestos para las otras USM, como los tubos de luz y/o balastos, las cerraduras de las puertas de los consultorios, las bombas presurizadoras de agua, las bisagras de las puertas, entre otros. El grupo electrógeno no funcionaba y hacían falta repuestos fundamentales para repararlo, por lo cual el tráiler sólo podía trabajar si se conecta a la red eléctrica
USM 7	APS	Operativo	Faltaba carga de gas en los aires acondicionados. Las luces exteriores de tráiler y brazos hidráulicos de ventanas y bauleras, se encontraban rotos
USM 8	APS	Operativo con arreglos pendientes	El termotanque estaba roto y había que comprar uno nuevo. La bomba presurizadora estaba quemada y hacían falta repuestos para su arreglo. Estas reparaciones son fundamentales para el uso del agua en los consultorios y baño. Se precisaban tubos de luz. Hacían falta algunos arreglos menores en el baño. Los brazos hidráulicos de las ventanas y bauleras estaban rotos
USM 9	APS	Operativo	Los aires acondicionados no funcionaban
USM 10	APS	Operativo con arreglos pendientes	Hacía falta comprar conectores de luz entre el tráiler y el tractor, y luces de frenado ('stop') para que la unidad pueda circular. Se necesitaba comprar un termotanque nuevo para el uso del agua dentro del tráiler. Faltaba la mochila del inodoro. Había que comprar tubos de luz. Los aires acondicionados no funcionaban. Los brazos hidráulicos de las ventanas y bauleras estaban rotos
USM 11	APS	Operativo con arreglos pendientes	No podía trabajar con grupo electrógeno pues faltaban repuestos para arreglarlo. La bomba de agua del tráiler estaba quemada, y se necesitaban repuestos para arreglarla. Faltaban tubos de luz. Los aires acondicionados no funcionaban. Los brazos hidráulicos de las ventanas y bauleras estaban rotos
USM 12	APS	Operativo con arreglos pendientes	Faltaban tubos de luz. Los aires acondicionados no funcionaban. Los brazos hidráulicos de las ventanas y bauleras estaban rotos

Fuente: Elaboración propia. DSyEA. ACUMAR, 2017.

Anexo II: Antecedentes de la Prohibición del Uso de Plomo en las Pinturas en Argentina¹⁶

En el año 2004, el entonces MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE DE LA NACION ARGENTINA, y a instancias de los Programas Nacionales de Prevención y Control de Intoxicaciones y de Prevención de Accidentes de la DIRECCION DE PROMOCION Y PROTECCION DE LA SALUD, propuso establecer una restricción precautoria al contenido de plomo en las pinturas, atendiendo a que el plomo es la causa de una enfermedad ambiental prevenible que afecta principalmente a niños luego de su exposición intrauterina, o por vía respiratoria o digestiva, y aún en bajas concentraciones es capaz de disminuir significativamente su rendimiento intelectual. Para esa fecha, el Estado Nacional ya había tomado medidas relacionadas con la reducción del riesgo por exposición a plomo en el aire, el ambiente, los juguetes, el agua de bebida y los alimentos, pero no existían medidas que limitaran la presencia de plomo en las pinturas (ver http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342003000800013&script=sci_arttext)

Fue así que, atendiendo a que es función indelegable del Estado Argentino la regulación en materia de salud, y evaluando los posibles efectos adversos sobre la salud y el ambiente que el uso de pinturas conteniendo plomo puede ocasionar, y a que el MINISTERIO DE SALUD tiene facultades para determinar los requisitos esenciales de seguridad que deben cumplir los productos de venta libre y/o de uso masivo para garantizar a la población que las sustancias empleadas no comprometen su seguridad en condiciones previsibles de uso, se conformó entonces un grupo de trabajo con la participación de dichos Programas Nacionales de Prevención y Control de Intoxicaciones y de Prevención de Accidentes, así como de representantes del DEPARTAMENTO DE PRODUCTOS DE USO DOMESTICO del INSTITUTO NACIONAL DE ALIMENTOS dependiente de la ADMINISTRACION NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGIA MEDICA, del CENTRO DE INVESTIGACION Y DESARROLLO SOBRE ELECTRODEPOSICION Y PROCESOS SUPERFICIALES DEL INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA INDUSTRIAL (INTI), de la DIRECCION NACIONAL DE INDUSTRIA dependiente de la SUBSECRETARIA DE INDUSTRIA, de la DIRECCION GENERAL DE ADUANAS dependiente de la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS, de la DIRECCION NACIONAL DE COMERCIO INTERIOR dependiente de la SUBSECRETARIA DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR para trabajar en la elaboración de un proyecto de resolución que limitara el contenido del plomo en las pinturas.

Después de un trabajo desarrollado con el consenso de las instituciones convocadas, con fecha 14 de octubre de 2004 el Ministerio de Salud de la Nación Argentina dictó la Resolución N° 1088 estableciendo el límite de 0,06 g% en el contenido de plomo para las pinturas látex, como medida precautoria respecto de la seguridad en el uso de pinturas destinadas para el hogar y obra. Dicha Resolución estableció que la importación, comercialización o entrega a título gratuito de pinturas al látex, requerirían la presentación ante la DIRECCION NACIONAL DE COMERCIO INTERIOR de la SECRETARIA DE COORDINACION TECNICA del MINISTERIO DE ECONOMIA Y PRODUCCION, previa a su comercialización u oficialización de la destinación de la importación, de un Certificado emitido

¹⁶ Disponible en:

[https://www.toxicologia.org.ar/imagenes/plomo/antecedentes de %20la prohibicion del uso de plomo en las pinturas en argentina.pdf](https://www.toxicologia.org.ar/imagenes/plomo/antecedentes%20la%20prohibicion%20del%20uso%20de%20plomo%20en%20las%20pinturas%20en%20argentina.pdf)

por un Organismo de Certificación que acreditara la ausencia de plomo en las concentraciones especificadas.

En el año 2009, se amplió el espectro de pinturas alcanzadas por la restricción, atendiendo a que todas las pinturas con plomo que puedan ser utilizadas en los hogares, y no solamente las pinturas látex, son una fuente importante de contaminación con dicho metal. La limitación de los niveles de plomo en todas las pinturas destinadas al hogar se había mostrado como una medida eficaz para disminuir la exposición ambiental al plomo durante la infancia, y en diversos lugares del mundo se habían ya establecido medidas regulatorias limitando el contenido de plomo en pinturas, tales como UNION EUROPEA, ESTADOS UNIDOS DE AMERICA, MEXICO, URUGUAY, CHILE y COSTA RICA.

Fue así que, por Resolución del Ministerio de Salud N° 7 del año 2009, publicada en el Boletín Oficial del 19/01/09, se prohibió en todo el territorio del país, la fabricación, las destinaciones definitivas de importación para consumo, la comercialización y la entrega a título gratuito de pinturas, lacas y barnices, que contuvieran más de 0,06 gramos de plomo por cien gramos (0,06%) de masa no volátil.

Se definieron como pinturas, lacas y barnices a los fluidos, semifluidos o sólidos, con o sin pigmentos, que cambian a una película sólida después de su aplicación en capas delgadas sobre metal, madera, piedra, papel, cuero, tela, plástico u otros materiales, con fines decorativos, estéticos, de protección, de higiene o funcionales.

A los fines de la certificación del cumplimiento de las concentraciones máximas permitidas de plomo en las pinturas se adoptaron los Sistemas de Certificación recomendados por el GRUPO MERCADO COMUN (MERCOSUR) que incluyen ensayos de verificación de muestras tomadas en el comercio y en fábrica, utilizando un método de determinación válido (se adoptó el correspondiente a la última modificación vigente de la norma ASTM D 3335-85^a). Asimismo, el Instituto Nacional de Tecnología Industrial como organismo encargado de la certificación, definió el método de determinación a utilizar para la toma de muestras, los ensayos y análisis del contenido de plomo en los productos.

Quedaron excluidas de lo dispuesto en la presente Resolución las tintas gráficas, pinturas, lacas y barnices de exclusivo uso artístico, aquéllas para ser usadas en equipos agrícolas e industriales, en estructuras metálicas industriales, agrícolas y comerciales, en puentes y obras portuarias, en demarcaciones y señalizaciones de tránsito y seguridad, en vehículos automotrices, aviones, embarcaciones y ferrocarriles y las usadas en arte gráfico, las que deben gestionar un certificado de excepción y, previo a la comercialización, cuando estos productos especificados contienen plomo en concentraciones superiores, deben estar rotulados en sus envases, con caracteres permanentes e indelebles, y claramente legibles, indicando: "ADVERTENCIA: Este producto contiene plomo. Su ingestión provoca daño a la salud. Producto de uso exclusivo para... (los usos exclusivos a los que está destinado el producto)".

Acrónimos

ABSA	Aguas Bonaerenses S.A.
ACUMAR	Autoridad de Cuenca Matanza-Riachuelo
AMBA	Área Metropolitana de Buenos Aires
ASISA	Análisis de Situación de Salud Ambiental
ATSDR	Agencia para las Sustancias Tóxicas y Registro de Enfermedades de los EEUU (por su sigla en inglés: Agency for Toxic Substances and Disease Registry)
APS	Atención Primaria de la Salud
ANSES	Administración Nacional de la Seguridad Social
AySA	Agua y Saneamientos Argentinos
CABA	Ciudad Autónoma de Buenos Aires
CDCA	Coordinación de Calidad Ambiental de ACUMAR
CEAMSE	Coordinación Ecológica Área Metropolitana Sociedad del Estado
CF	Coordinación de Fiscalización
CGIRS	Coordinación de Gestión Integral de Residuos Sólidos de ACUMAR
CMR	Cuenca Matanza-Riachuelo
CNPHyV	Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda
CSJN	Corte Suprema de Justicia de la Nación
CUD	Certificado Único de Discapacidad
DEIS	Dirección de Estadísticas e Información de Salud
DetSA	Determinantes de la Salud Ambiental
DFyAA	Dirección de Fiscalización y Adecuación Ambiental de ACUMAR
DINACRI	Dirección Nacional de Asistencia Crítica
DNI	Documento Nacional de Identidad
DNV	Dirección Nacional de Vialidad
DOT	Dirección de Ordenamiento Territorial de ACUMAR
DSyEA	Dirección de Salud y Educación Ambiental de ACUMAR
EFARS	Encuesta de Factores Ambientales de Riesgo para la Salud
EGB	Educación General Básica
EISAAR	Evaluación Integral de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo
EISAR	Evaluación Integral de Salud en Áreas de Riesgo
ENUDPAT	Encuesta de Nutrición, Desarrollo Psicomotor y Análisis Toxicológico

EPA	Agencia de Protección Ambiental de los EEUU (por su sigla en inglés: Environmental Protection Agency)
FAP	Fracción Atribuible Poblacional
GIRS	Gestión Integral de Residuos Sólidos
IGN	Instituto Geográfico Nacional
INDEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
IVC	Instituto de la Vivienda de la Ciudad
IVS	Índice de Vulnerabilidad Social
MaRSA	Mapa de Riesgo Sanitario Ambiental
NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas
NCA	Nivel de Complejidad Ambiental
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPDS	Organismo Provincial para el Desarrollo Sostenible
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PASAI	Programa de Apoyo en Salud Ambiental Infantil
PBA	Provincia de Buenos Aires
PISA	Plan Integral de Saneamiento Ambiental
PRUNAPE	Prueba Nacional de Pesquisa
PSE	Plan Sanitario de Emergencia
RA	Riesgo ambiental
RENAC	Red Nacional de Anomalías Congénitas
RITA	Registro Institucional de Tumores de Argentina
SESA	Sociedad Española de Sanidad Ambiental
SIOAT	Sistema de Información de Ordenamiento Ambiental del Territorio
SNVS	Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud
UBA	Universidad de Buenos Aires
UREM	Urbanizaciones Emergentes
USAm	Unidad Sanitaria Ambiental
USM	Unidad Sanitaria Móvil



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2019 - Año de la Exportación

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Informe Final Audiencia Pública

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 61 pagina/s.