

Políticas públicas y salud, en el secano de Lavalle

GARCÍA CARDONI MO, ZAVALA W, GARCIA CRIMI G, SICILIA A, RIVAROLA E, LOPRESTI W, HELLWIG G, HIRAMATSU T, GALDEANO F, ARGÜELLO D

Introducción y objetivos

Este es un proyecto subsidiado por la Secretaría de Ciencia, Técnica y Posgrado de la Universidad Nacional de Cuyo, el enfoque es interdisciplinario.

Por una parte, se tiene en cuenta la historia, en la que la zona del Noreste de la Provincia de Mendoza pasó de ser lagunas y sembradíos a una vasta zona semidesértica, por la construcción de los diques Cippoletti, Carrizal y San Juan (ya que las lagunas se alimentaban de los ríos San Juan y Mendoza) y en los últimos tiempos el Dique Potrerillos. Esto trajo consecuencias: por un lado, que el Río Mendoza en esa zona esté irremediablemente seco. Por el otro, que las actividades de subsistencia de sus pobladores pasó de pescadores y agricultores a, desde hace unas décadas, la cría de ganado caprino y vacuno en algunos casos, la producción de artesanías y la explotación del junquillo y éstas a su vez se dificulten cada vez más.

Justamente por esto, se postula una relación directa entre las condiciones socio-ambientales, culturales, económicas y la salud.

Objetivos generales

- ❖ *Relevar políticas públicas relacionadas con la salud y bienestar de la población de las zonas no irrigadas del noreste de Mendoza*
- ❖ *Conocer las condiciones materiales existentes en la zona donde se aplicarán las políticas de salud por parte del Estado*
- ❖ *Estudiar las condiciones sociales y culturales del lugar para adecuar la planificación en salud*

Objetivos específicos

- ❖ *Instruir una técnica sencilla de autoexamen oral 40*
- ❖ *Estudiar el modo en que se propicie el cuidado colectivo de su salud para empoderar a sus habitantes*

Materiales y métodos

Búsqueda y recolección de datos bibliográficos y en entrevistas a informantes clave.

Estudio y recolección de datos sobre políticas públicas de los últimos años desde banco de datos, literatura y entrevistas en profundidad con efectores de salud, los pobladores e informantes claves. En ellas se indagará acerca de leyes, financiamiento de proyectos y sus beneficios.

El proyecto se propone evaluar la situación real de las condiciones materiales existentes en el secano de Lavalle. Nuestro objetivo es trabajar sobre las comunidades que conforman el espacio territorial en conflicto por la demanda de las tierras en el lugar. Son once (11) las comunidades y pretendemos observar cómo está el sistema de salud en cuanto a su infraestructura, planificación, etc. De esta forma nos proponemos realizar un relevamiento de políticas públicas, dado que nuestros estudios anteriores evaluaron las patologías orales y de salud en el lugar. Así pretendemos ver las actuales condiciones sobre las cuales se asienta la atención, y en general respecto a las planificaciones de las políticas públicas en el lugar, para poder sugerir al estado aspectos que consideramos centrales a tener en cuenta en el camino hacia una vida más saludable en el desierto. En nuestro equipo contamos con profesionales y becarios que abordarán también aspectos específicos sobre la salud en general como desde la perspectiva odontológica, evaluando así situaciones puntuales que pudieran afectar la salud de la población.

Si bien el gobierno ha intentado paliar la falta de agua de consumo humano con una cañería instalada desde un pozo de Gustavo André hasta San Miguel, por un lado, y San José por otro, el caudal no es suficiente y la provisión se corta en muchas ocasiones durante semanas. Hay una gran parte de la población que sigue tomando agua de los pozos balde, que son pozos de alrededor de diez metros de profundidad, sostenidos por palos, de donde sacan agua subterránea con ayuda de animales con un sistema de roldanas.

Justamente por esto, se postula una relación directa entre las condiciones socio-ambientales, culturales, económicas y la salud.

La zona estudiada cuenta con niveles de arsénico superior a la normalidad establecida por la OMS que demuestran estudios en acuíferos de la región (Bocanegra, O. Bocanegra, E. Alvarez, A. 2002).

Resultados

El acueducto integrado del secano tiene como objetivo dotar de agua potable a la población del área de secano, debido a que la escasa agua disponible en el lugar para consumo humano y de los animales es altamente salina y posee un alto contenido de contaminantes, principalmente arsénico, boro, manganeso. El agua era provista por el municipio a través de ca-

miones cisternas, cuando éste se encontraba en condiciones, o por pozos balde. El Acueducto es una obra que lleva a cabo la Municipalidad de Lavalle (Figura 1), financiado por el ENOHA (Ente Nacional de Obras Hídricas y de Saneamiento). Tiene una extensión de 270km y lleva agua desde perforaciones aptas para consumo humano a las localidades de Asunción, San José, Lagunas del Rosario, Reserva Telteca, La Majada, El Retamo, El Cavadito, El Puerto, San Miguel, Lagunita, El Retamo, El Forzudo y Arroyito (Figura 2). Se encuentra ejecutado en su totalidad con conexiones a las escuelas y puestos.

En algunas ocasiones la provisión se corta por semanas y sólo acceden los que están cerca del acueducto. Para paliar esta situación, cada puesto cuenta con tanques de mil litros para depositar el agua que les llega.

Por otro lado, el agua del acueducto tampoco está libre de arsénico, problema que se agrava con las sequías. Cuando se proyectó, el agua tenía 0.05 mg/l, límite que tenía el Código Alimentario Argentino hasta hace unos años atrás, y que fuera cambiado por 0.01 mg/l, como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud. Se está estudiando métodos de abatimiento del arsénico, ya que por la sequía los niveles llegan a 0.06 mg/l.

Otra de las acciones emprendidas por el Municipio para dotar de agua de calidad para consumo humano ha sido la construcción de plantas de abatimiento de arsénico en el agua en los centros de salud y escuelas de San José y Lagunas del Rosario. Se está estudiando la forma de implementar la extensión de este servicio.

Conclusiones

El cuidado de la salud bucal es difícil por la falta de equipamientos para una buena atención y las distancias enormes en un caso de emergencia. Los consultorios odontológicos son ambientes vacíos, con algunas sillas, unas mesas, balde, y nada más, excepto uno, que tiene un sillón. El resto lo tiene que llevar el odontólogo: instrumental, medicamentos, anestesia, vasos, agua, todo. Para los tratamientos, tiene que pensar que el paciente no tendrá atención posterior por varios días. Se trata de salvar la dentadura, derivando a los consultorios urbanos con equipamiento, cuando es posible. Trata de facilitar la atención con contactos previos con los médicos, pero ese servicio es iniciativa personal. No existe servicio vinculante en el sistema.

Médicos que atienden en la zona desde hace más de 20 años, opinan que las condiciones de vida mejoraron. Tanto el "doctorcito del desierto" (Dr. Alejandro Maure, ya fallecido) como el Odontólogo del desierto "el Batata" (Dr. Sergio Bongiovanni), comenzaron acercándose, ellos, a las comunidades. Empezaron a participar de las fiestas, a compartir un fogón y contar y escuchar anécdotas y cuentos, a tomar un mate y/o un vaso de vino. Fueron los pioneros en ganarse la confianza de los pobladores, a los que luego, porque eran amigos, podían aconsejar algún remedio para sus males.

El análisis desde la epistemología, muestra diferentes cosmovisiones sobre la salud. Relacionamos el impacto de la globalización y el neoliberalismo, sobre la salud de los pueblos originarios de Latinoamérica, en algunos países como México y Bolivia se ha comenzado acciones que reconocen otras cosmovisiones. En la salud en general, reconocemos paradigmas dominantes como "El modelo biomédico" y una mirada holística de la salud. El pensamiento de los pueblos originarios de América, es circular y el pensamiento occidental es lineal. El concepto y la práctica de estos pueblos sobre la salud incluyen la tierra, el medioambiente, la comunidad, rituales, etc.

Referencias Bibliográficas

- Álvarez Mancini AA, Fernández Pérez BME 2012 "Políticas públicas para mejorar las condiciones de vida en el secano de Lavalle, Mendoza". Publicado en la Plataforma de información para políticas públicas de la Universidad Nacional de Cuyo. Disponible en: <http://www.politicaspUBLICAS.uncu.edu.ar/articulos/index/politicaspUBLICAS-para-mejorar-las-condiciones-de-vida-en-el-secano-de-lavalle-mendoza>
- García Cardoni MO, García Crimi G, Sicilia A, Astudillo J, Hellwig G, Hiramatsu T y otros. 2016 La salud oral y general de los pobladores de las comunidades de Asunción y San Miguel en relación con las condiciones socioambientales, en áreas no irrigadas de Lavalle. Revista de la Facultad de Odontología de la UNCUYO. Vol 10, Nº 1, 2016. ISSN: 1667-4243
- García Cardoni MO; Zavala, W; Hellwig, G; García Crimi, G; Sicilia, A; Lopresti, W; Rivarola, E; Hiramatsu, T; Olivares, C; Galdeano, F; Argüello, D. 2017 Políticas públicas, ambiente y salud en áreas no irrigadas de Lavalle. Congreso Internacional de Aguas, Ambiente y Energía 2017 ¿uso o conservación de los recursos? Mendoza, 11, 12 y 13 de octubre 2017. ISBN: 978-987-575-171-2
- Marx, K y Engels, F. 1958 La sagrada familia o crítica de la crítica; contra Bruno Bauer y consortes. México, Ed. Grijalbo, 1958. p. 197



Figura 1: Etapa de construcción del acueducto.
Fuente: Archivo Municipalidad de Lavalle



Figura 2: Acueducto integrado del desierto de Lavalle.
Fuente: Diario Los Andes, Mendoza. 9 de setiembre de 2009.