

Percepción y Evaluación Ambiental en una Zona Industrial

Esquivel, Daniela¹; Hohl Daiana María¹; Almeyda Daiana Belén¹; Yanniello Florencia¹ y Gutiérrez María de los Ángeles¹. daniela.esquivel00@gmail.com

Programa Ambiental de Extensión Universitaria (PAEU), Facultad de Ciencias Exactas, UNLP.

Resumen. En este trabajo presentamos los resultados obtenidos del proyecto de extensión “Prevención y promoción de la salud en una población expuesta a la contaminación aérea”, derivados de encuestas realizadas a un promedio de 25 trabajadores de la Cooperativa Futuro Ensenadense (Ensenada, Buenos Aires), tendientes a evaluar su percepción ambiental y de salud, y su rol dentro del contexto ambiental antes y después de la intervención realizada. Se partió de un estudio comparativo previo, sobre la calidad de aire y su impacto en la salud de la población, realizado en el marco del Programa Ambiental de Extensión Universitaria (PAEU).

Palabras clave: ambiente, salud, extensión universitaria.

Introducción

En la ciudad de Ensenada, provincia de Buenos Aires, se ubica uno de los tres polos petroquímicos más importantes del país. Las industrias que lo conforman son consideradas de tercera categoría (ley provincial N° 11.459 de Radicación Industrial), es decir,

“establecimientos que se consideran peligrosos porque su funcionamiento constituye un riesgo para la seguridad, salubridad e higiene de la población u ocasiona daños graves a los bienes y al medio ambiente” (Observatorio Petrolero Sur, 2015).

En tales condiciones ambientales resulta relevante avanzar en aspectos como la **educación y la percepción ambiental**. La **educación ambiental** es un proceso que permite comprender a las sociedades humanas y comprendernos como individuos en interdependencia con el entorno. Por otro lado, las **percepciones del ambiente** permiten estudiar la relación del hombre con su entorno. Según Gibson (1980), se trata de una interacción del organismo con el ambiente que surge de la imagen, y que permite organizar y seleccionar la información obtenida para construir el contenido donde el acto de percibir y dimensionar es inmediato y personal. Es así como las percepciones son una continua interacción entre lo social y natural (Herrera Reyes y col., 2013).

Estudios previos realizados en la zona, evaluaron la calidad de aire vinculada con el impacto en la salud de los pobladores (Cianni y col., 2009; Wichmann y col., 2009; Gutiérrez y col.,

2013). Desde el proyecto de extensión “Prevención y Promoción de la salud en una población expuesta a la contaminación aérea”, orientado a trabajadores de la Cooperativa

Futuro Ensenadense, se pretendió fortalecer la atención primaria de salud en la población de Ensenada y estimular la participación de alumnos y graduados de las facultades intervinientes para fomentar la conciencia social. Presentamos aquí los resultados de un trabajo realizado sobre la percepción ambiental y de la salud y sobre el rol que los trabajadores tienen dentro del contexto ambiental, antes y después de la intervención realizada.

Materiales y métodos

Población de estudio y encuestas: Trabajamos con un promedio de 25 voluntarios de entre 23 y 67 años que viven y trabajan en zonas cercanas al Polo Petroquímico de Ensenada. Las encuestas realizadas abordaron los siguientes aspectos: percepción ambiental de su entorno, estado de salud, hábitos alimentarios y de vida y enfermedades prevalentes. Las preguntas fueron realizadas en formato de múltiple opción. El procedimiento se llevó a cabo al inicio del 2015 (E-1), luego de concluir con los talleres del primer año (E-2) y al final de las actividades del segundo año del proyecto (E-3).

Talleres: Los tópicos para los talleres y el material de divulgación fueron: patologías crónicas predominantes (hipertensión arterial, diabetes, hipotiroidismo y anemia); contaminación aérea y sus fuentes (petroquímica, vehicular, etc.); problemas respiratorios (broncoespasmo, asma, alergia y gripe) y ojo seco, mapeo participativo comunitario, primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar (RCP), alimentación saludable, reciclado de basura y epilepsia.

Resultados y análisis

Con el objeto de visualizar las modificaciones referidas a la percepción que las personas tienen respecto a su estado de salud previo (E-1) y posterior a nuestra intervención (E-3), se valoraron las respuestas como estado de salud: malo, regular y bueno; las cuales se observan en la figura siguiente:

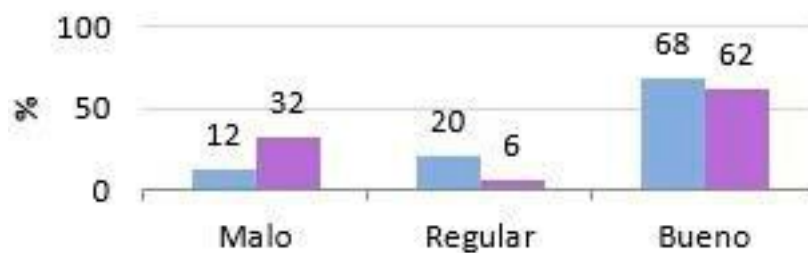


Figura 1: Percepción del estado de salud entre E-1 (celestes) y E-3 (violeta), expresados en porcentaje.

En la gráfica se observa que, inicialmente, la población percibió su estado de salud mayoritariamente como bueno, mientras que en la encuesta posterior al segundo ciclo de talleres (E-3), se observó un aumento de percepciones negativas, encontrándose el doble de malas percepciones.

También se indagó sobre el padecimiento de enfermedades crónicas y en la siguiente figura, se presentan los resultados obtenidos:

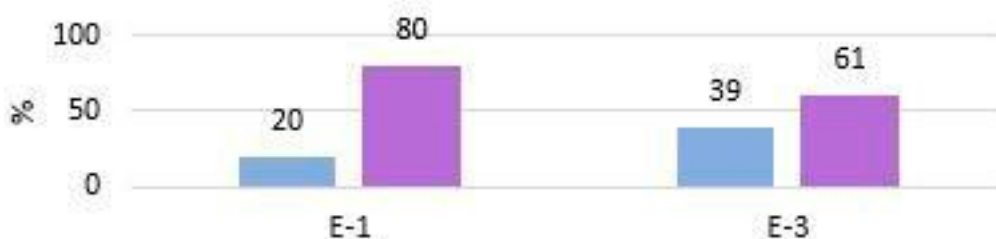


Figura 2: Comparación entre E-1 y E-3. Porcentaje de voluntarios que padecen enfermedades crónicas (celestes) y porcentaje de aquellos que no presentan este tipo de enfermedades (violeta).

De esta figura se vio que, inicialmente, el 20% presentó enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial, psoriasis, pérdida de audición y afecciones renales, dentro de las mayormente reportadas. Y hacia el final aumentó el porcentaje de pacientes diagnosticados con estas patologías.

En lo que respecta los hábitos alimentarios, y partiendo de que en E-1 el 40% de la población realizaba las 4 comidas diarias, el 50% entre 2 y 3 comidas y el 10% sólo 1; el desayuno aparece constituido únicamente por una infusión en el 60%, de características saludable en un 20% y no existente en un 20%. Se analizó la modificación de estos hábitos durante E-2 y E-3:

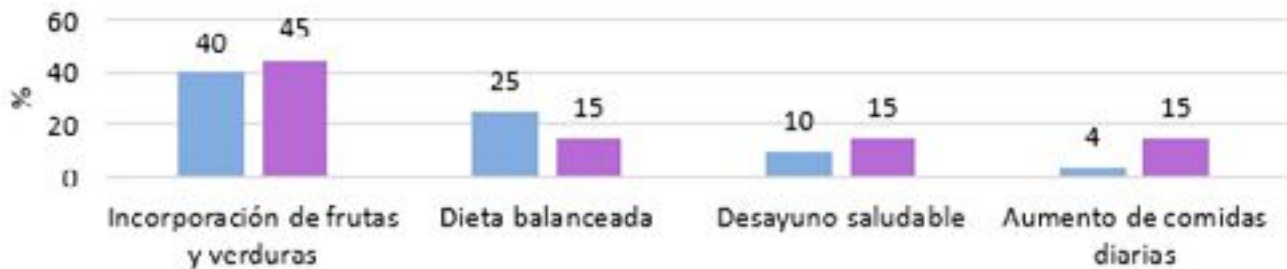


Figura 3: Modificación de hábitos alimentarios. Gráfico de evaluación comparativa entre E-2 (celeste) y E-3 (violeta).

De la figura 3, se observa una tendencia positiva en la incorporación de buenos hábitos alimentarios, ya que aumenta el porcentaje de habitantes que incorporan frutas y verduras (5%), realizan un desayuno saludable (5%) e incrementan el número de comidas diarias (11%). Por último, y en relación a su percepción ambiental, se indagó sobre el concepto de ambiente y la responsabilidad que tienen en relación al mismo:

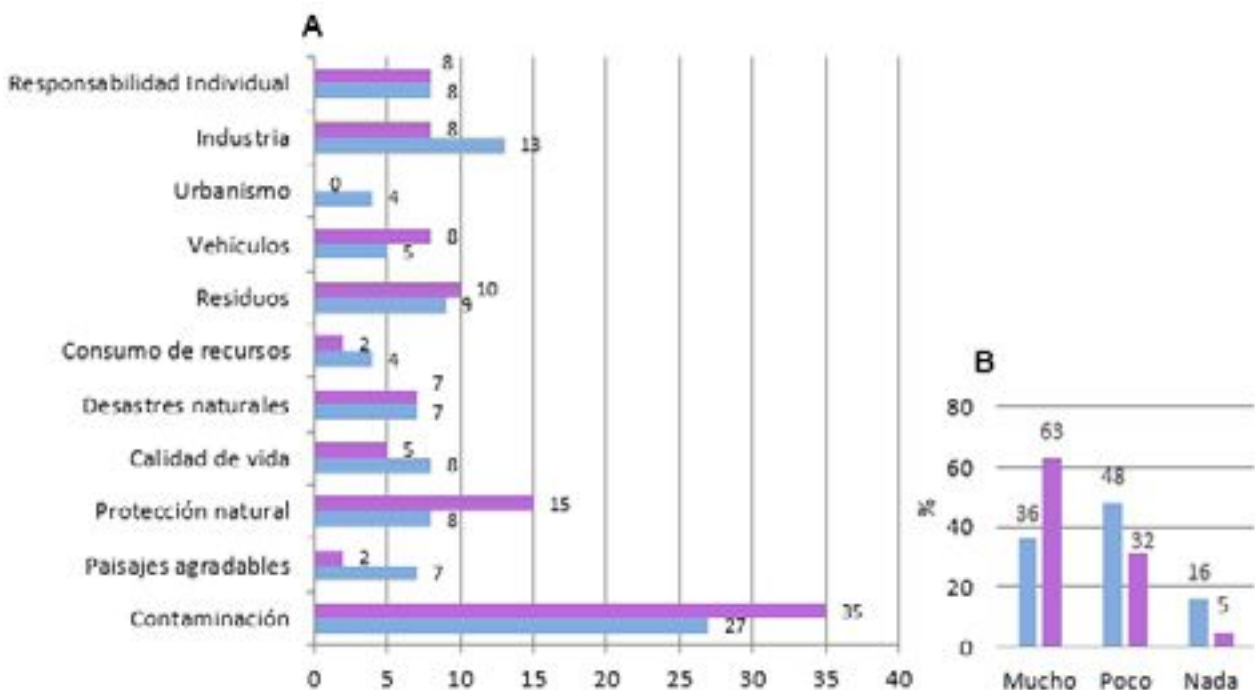


Figura 4: Percepción ambiental y responsabilidad individual determinada en E-1 (celeste) y E-2 (violeta). A) Asociación del medioambiente con aspectos negativos (contaminación, desastres naturales, consumo de recursos, residuos, vehículos e industria) y positivos (paisajes agradables, protección de la naturaleza, calidad de vida y urbanismo. B) Grado de Responsabilidad individual asumida en relación al ambiente.

Finalizando, y a modo de autoevaluación, durante el cierre del último ciclo de talleres (E-3), se consultó sobre la utilidad de los mismos y la mayoría de los encuestados (74%) los ha considerado útil, poco útil (7%) e inútil (19%).



En base a nuestra experiencia con este grupo de trabajadores encuestados se concluyó que luego de nuestra intervención, la percepción en cuanto a su estado de salud, resultó más crítica que al inicio. Además, se vio un aumento en cuanto a la prevención y promoción de la salud, ya que hubo un incremento de diagnósticos de enfermedades crónicas, asociadas a mayores controles médicos de la población y una mejoría en los hábitos alimentarios.

En cuanto a su percepción ambiental se vio que disminuyeron las asociaciones negativas sobre el ambiente, como la industria y crecieron las positivas como urbanismo, calidad de vida y paisajes agradables. De la misma forma, aumentó el grado de responsabilidad que consideraban tener frente a las cuestiones ambientales. Finalmente, reafirmamos la necesidad continuar las tareas de prevención y promoción de la salud y el ambiente, ya que les posibilita a los pobladores conocer mejor su situación y poder tomar decisiones al respecto, para luego accionar hacia una mejora en la calidad de vida.