



CONSEJO FEDERAL DE ENTIDADES DE SERVICIOS SANITARIOS

Límite máximo de arsénico en el agua 10 µg/litro La problemática de los operadores para alcanzarlo Propuesta

La reducción del límite máximo de resolución del Código Alimentario Argentino – CAA de reducir el límite máximo admisible de Arsénico (As) en agua de bebida a 10 µg/litro¹, establece que aquellas áreas del país con aguas con altos tenores de arsénico tendrán un plazo de hasta 5 años² para adecuarse al valor determinado en el artículo 982 del Código Alimentario Argentino (CAA); compromete a los servicios de provisión de agua potable con tenores de arsénico, particularmente desde el punto de vista de las inversiones requeridas en tan corto plazo..

De ahí la preocupación del COFES y otros organismos sectoriales, ante la importancia estratégica que reviste el hallar una alternativa a dicha exigencia temporal, que pueda plasmarse en una propuesta a ser elevada a las autoridades correspondientes.

Al respecto, de la referida modificación, y reflejando la preocupación manifestada por las diferentes empresas operadoras,

Por tal motivo, el COFES en conjunto con otras instituciones sectoriales ha elaborado una propuesta para morigerar el impacto de la nueva normativa en los servicios de provisión de agua potable, en la cual se considera que:

- El cumplimiento del límite máximo de arsénico en agua de bebida establecido por el CAA -10 µg/l-, aún en el plazo de adecuación a este valor (de 5 años) afecta a numerosos servicios de provisión de agua potable del país, particularmente desde el punto de vista de las inversiones requeridas para alcanzarlo.
- La disminución de la presencia del arsénico en el agua de bebida, así como el hallar una alternativa a dicha exigencia temporal del CAA, reviste una importancia estratégica para todos las empresas operadoras de agua potable.

¹ En coincidencia con el umbral de seguridad recomendado por la OMS,

² Contados a partir de junio de 2007, fecha en la cual entró en vigencia la modificación del Art. 982 del CAA

- Los resultados obtenidos por el único estudio epidemiológico sobre arsénico en el agua de bebida la Argentina³ estableció en otros aspectos que la prevalencia general de *Hidroarsenicismo Crónico Regional Endémico* “HACRE” es de 2,5 %, (ocurrencia baja); una incidencia baja del cáncer de piel; cuadro clínico leve en los casos de “HACRE” detectados y un predominio de hiperqueratosis palmar y plantar en los casos de “HACRE” detectados.
- A través de una serie de presentaciones realizadas por el Ente Regulador de Servicios Sanitarios (ENRESS) ante la Comisión Nacional de Alimentos (CONAL) se indicaron una serie de consideraciones relacionadas con el grado de incertidumbre científica en torno a la determinación del riesgo a bajas dosis de arsénico, la baja prevalencia de “HACRE” (determinada en el estudio antes referido), la dificultad técnico- económica de alcanzar el nuevo límite establecido por el CAA, y la experiencia internacional para enfrentar esta problemática.

Los aspectos centrales de la propuesta del ENRESS, pueden sintetizarse en:

- No adoptar niveles de arsénico menores a 30 µg/l antes de efectuar estudios epidemiológicos locales que permitan determinar con mayor aproximación el riesgo de ingerir agua con concentraciones de arsénico menores a 50 µg/l. Este concepto de los estudios epidemiológicos locales también va asociado a recomendaciones anteriores de la OPS. Estimar a partir de un mapa de riesgo nacional, los niveles de inversión requeridos para dar solución a esta problemática pero ya a nivel nacional; incluyendo no solo la inversión inicial (equipamiento e instalación, etc), sino también aspectos referidos a la operación (consumos de energía, disposición residuos, capacitación personal, mantenimiento y renovación de equipos, etc).
- No adoptar niveles menores a 30 µg/litro hasta tanto se realicen estudios epidemiológicos a nivel local que permitan determinar con mayor certidumbre, cuales son los riesgos involucrados a los niveles de arsénicos.

En función de lo expuesto, y reforzando la preocupación de las empresas proveedoras de agua potable acerca de la problemática técnica, económica y financiera que derivada de las inversiones requeridas para dar cumplimiento a la referida normativa, se ha elevado esta propuesta a las autoridades sanitarias nacionales, le solicitamos tenga a bien considerar la posibilidad de diferir el plazo de cumplimiento de las misma hasta que se realicen estudios epidemiológicos, y/o inversiones en tecnología y expansión de los servicios de agua potable en áreas afectadas por la presencia de arsénico.

³ ESTUDIO DE EVALUACION DEL RIESGO ASOCIADO AL CONSUMO DE AGUA CON ARSENICO EN LA PROVINCIA DE SANTA FE Gerencia de Control de Calidad, Ente Regulador de Servicios Sanitarios, Provincia de Santa Fe, República Argentina. Marzo, 2009