

LA INFORMACIÓ ALS DIARIS DURANT UN EPISODI DE CONTAMINACIÓ ATMOSFÈRICA

JOSEP M. ANTÓ I BOQUÉ

Metge

PAU RODRÍGUEZ I MONTEQUÍN

Biòleg

INTRODUCCIÓ

L'augment i la diversificació de l'activitat industrial, l'increment del trànsit rodat, els sistemes d'incineració i els equips de calefacció, entre altres raons, han donat lloc o han agreujat el problema de la contaminació atmosfèrica en les grans ciutats. Els pollucionants implicats són molts (monòxid de carboni, òxids de nitrogen i sofre, hidrocarburs, pols, etc.) però, en conjunt, indueixen efectes patològics en les persones exposades, tant per la inhalació de dosis importants durant curts períodes de temps, com per l'exposició a dosis baixes durant períodes llargs. Els casos d'intoxicació col·lectiva, succeïts a diferents llocs del món, constitueixen un dels aspectes més divulgats d'aquest problema i, alhora, han desvetllat l'interès per conèixer els efectes aguts de la contaminació atmosfèrica pel que fa a la morbiditat i la mortalitat.

És des d'aquest punt de vista que prenen especial interès els anomenats "episodis de contaminació atmosfèrica", els quals signifiquen moments especialment greus en una situació habitual de contaminació. Darrerament, Barcelona i d'altres ciutats de l'Estat espanyol, visqueren una situació d'aquest tipus (sense que fins ara s'hagi fet pública cap avaluació dels efectes en la salut de la població). Un aspecte força important en tals situacions és el ressò ciutadà que la qüestió pren: l'estat d'opinió que es crea durant els "episodis". La informació diària publicada a la premsa, junt amb l'actuació de la resta de mitjans de difusió, és un dels elements decisius a l'hora de configurar i modular aquest estat d'opinió.

En la mesura que aquest treball suposa una anàlisi crítica de la informació periodística, volem deixar ben establert que, al nostre entendre, en moments com el que ens ocupa, aquesta informació no és tan sols responsabilitat dels professionals de la premsa sinó també, i potser sobretot, de l'Administració (la sanitària en aquest cas) en funció del seu paper de gestora dels interessos col·lectius dels ciutadans. En altres paraules, aquesta comunicació que presentem no ha d'ésser entesa com una argumentació que pugui desqualificar alguns d'aquests professionals, sinó com un senyal d'alerta dirigit a les autoritats responsables de la informació sanitària que arriba a la població. Un senyal d'alarma amb un contingut ben clar: o s'assumeix una tasca quotidiana d'informació sanitari-ambiental, dirigida a tota

la població, i s'articula un política urgent de defensa del medi, o inevitablement es repetiran els "episodis" de contaminació i la informació sobre ells serà analitzada i presentada amb el mateix estil i instruments que a continuació revisem.

MATERIAL I MÈTODES

Hem analitzat la informació procedent de la premsa diària que comenta tot allò relacionat amb l'episodi de contaminació patit a algunes de les grans ciutats de l'Estat espanyol durant els mesos de novembre i desembre de 1979. Hem utilitzat amb aquesta finalitat el resum de la premsa diària elaborat per l'Ajuntament de Barcelona.

En la primera part d'aquest treball hem procedit a una anàlisi no sistematitzada dels principals elements que configuren aquest episodi, per tal de caracteritzar com és contemplat aquest des de la informació als diaris i aproximar-nos així als elements que basteixen l'opinió dels ciutadans. En la segona part hem buscat el tipus d'informació específicament sanitària, sobretot pel que fa a la qüestió dels efectes de la contaminació atmosfèrica per a la salut, interessats per emmarcar aquesta revisió en una perspectiva genèrica d'educació/informació sanitària. L'anàlisi de contingut significa, segons Christine d'Unrung, l'aplicació d'un conjunt de tècniques d'exploració de documents utilitzats en ciències humanes. En general es tracta d'aïllar del volum informatiu que hom estudia, diferents unitats d'informació que posteriorment agrupades en categories permeten de tractar les dades quantitativament i qualitativament (A. Kientz). En resum, podríem definir aquest mètode com una tècnica d'investigació útil per la descripció objectiva, sistemàtica i quantitativa del contingut manifest de les comunicacions (F. Berelson).

L'EPISODI DE CONTAMINACIÓ: APROXIMACIÓ CRÍTICA

Per començar, val a dir que l'augment de contaminació atmosfèrica en aquesta època de l'any (tardor-hivern) és un fenomen freqüent. S'associa, entre altres circumstàncies, a unes condicions climatològiques afavoridores de la formació de cúpules contaminants i a la massiva posada en funcionament de les calefaccions domèstiques. Així, l'1 de desembre fou el dia amb índexs de contaminació atmosfèrica més elevats a Barcelona de tot l'any 1979. D'altra banda, la majoria d'episodis contaminants citats en la literatura especialitzada han tingut lloc en aquesta època de l'any. No hi ha lloc, doncs, per a sorpreses i immediatismes en enfrontar-nos amb una situació reiteradament plantejada.

D'altra banda, el tema apareix a les pàgines dels diaris (el dijous 29 nov. 79) amb un cert retard, ja que des de sis dies abans (23 nov. 79) es detectaven nivells preocupants de contaminació a Barcelona ciutat i a algunes poblacions de les rodalies. Això té lloc, alhora, en un context de preocupació generalitzada pel tema, ja que a Madrid (i també a d'altres ciutats com Bilbao i Huelva) es viu paral·lelament una situació greu que porta el Consistori a prendre mesures concretes el 20 de novembre del 79. En aquest mateix sentit convé citar un fet recollit a la premsa d'aquells dies: la firma per part de l'Estat espanyol, el 15 de novembre del 79, de l'Acord Internacional sobre Deteriorament Atmosfèric.

Si acceptem que una de les funcions de l'Administració és la de garantir al ciutadà una informació-formació en matèria sanitari-ambiental, la revisió del tractament que aquest episodi va tenir en la premsa és també una certa avaluació del grau de compliment d'aquesta funció social per part de les autoritats pertinents. Ara bé, també els professionals de la informació haurien de proveir-se d'un assessorament estrictament qualificat en un tema tan transcendental com és la salut de la població.

En realitzar una anàlisi qualitativa de les notícies aparegudes en la premsa diària sobre aquest tema, durant el període citat, ens han semblat molt suggeridores un conjunt de qüestions que hem agrupat en quatre grans temes.

I. *El fetitxisme dels nivells de contaminació*

S'ha orientat tot el problema de solucionar l'episodi com una batalla per mantenir els nivells de concentració dels contaminants més significatius (SO_2 , CO, partícules) per sota dels límits màxims de tolerància legalment establerts. Aquest enfocament lògic i lloable en una Administració respectuosa de la legalitat, suposa escamotejar al conjunt de la població, i per tant no debat democràticament, algunes qüestions importants que ara plantejem:

- L'excessiu èmfasi en el contingut episòdic de la situació contribueix a amagar el caràcter crònic, i per això molt més greu, del deteriorament ambiental (atmosfèric en aquest cas) de la ciutat de Barcelona.¹

- La legítima preocupació per mantenir-se per sota dels nivells considerats legalment com a perillosos, és necessària però no suficient des d'una òptica renovadora, i també científica. No n'hi ha prou d'acceptar els nivells establerts sinó que alhora cal explicitar la seva justa significació tècnica —tan influenciada per les posicions ideològiques dels que fixen aquests nivells—, els mecanismes d'adopció, el risc assumit en acceptar un determinat nivell de deteriorament, etc.

- El caràcter críptic dels paràmetres i dades emprats, a més a més de ser utilitzat per a legitimar interpretacions fins i tot pintoresques de l'evolució de l'episodi, a la pràctica només serveix per a allunyar el ciutadà mitjà de qualsevol expectativa de comprensió racional i, en darrer terme, d'una intervenció activa.

Aquesta autèntica obsessió pels "nivells" a l'hora d'interpretar l'episodi, té una cloenda inevitable: condicionar tota actuació a mitjà termini en el terreny de la política sanitari-ambiental a la sensibilitat de la xarxa de detecció utilitzada. I si una part de veritat té aquesta posició, no és menys cert que alhora serveix

1. La idea de cronicitat preocupant en el camp de la contaminació atmosfèrica ve avalada per les dades relatives a situacions per sobre dels límits tolerables en els dos darrers mesos de l'any 1979 recollits per la Xarxa de Vigilància i Prevenció de la Contaminació Atmosfèrica (veure Boletín Epidemiológico Semanal, núm. 1425, 16-22 de març 1980).

Si bé hom pot criticar l'eficàcia i operativitat de la xarxa, s'aprecia un continu de situacions no admissibles al llarg dels dos mesos. En últim termini, pensem que queda pendent un redimensionament crític de la noció d'"episodi" a Barcelona i la seva àrea.

per a difuminar la responsabilitat concreta i quotidiana de les nostres autoritats sanitàries que apareixen limitades per una qüestió en principi tan aliena a elles com és la tecnologia de la xarxa. Afegim-hi que d'aquesta manera es margina el gran públic d'un tema epidemiològicament tan significatiu com el de les formes de detecció del risc per a la salut humana.

Però, fins i tot acceptant la lògica incontenible de les xifres més o menys intel·ligibles, més o menys ben interpretades, és sorprenent que en cap moment no es quantifiqui l'aportació de cada font contaminant (indústria, vehicles, calefaccions domèstiques...); llavors, amb quines prioritats s'intervindrà?

II. *L'Ajuntament davant de l'episodi*

Les informacions analitzades donen una bona idea del protagonisme del, en aquell moment, nou Consistori. Això és el que fa pensar l'allau de declaracions de diferents responsables de l'Àrea de Sanitat, que hom troba en l'esmentat recull de notícies (declaracions fetes —cal suposar— a petició dels periodistes). Aquesta presència en la premsa tal vegada serveixi per a crear una imatge d'eficàcia i capacitat d'intervenció, però és una arma de doble tall en tant que no aclareix el fet que en aquells moments (i encara avui) l'epicentre de les possibilitats d'intervenció està situat en instàncies administratives supramunicipals, molt especialment en el Govern Civil.

En aquest sentit resulta paradoxal que hom parli de declarar la ciutat "zona d'atmosfera contaminada" mentre que no es controlen les infraccions quotidianes (moltes d'elles en el terreny específic de policia municipal) o s'arbitren propostes xocants (com la de prohibir cremar lliurement en platges i solars).

I quan es parla d'una eventual declaració de zona contaminada, això es presenta com una solució ràpida a la crítica situació que viu la ciutat i, d'alguna manera, com una institucionalització legal de l'episodi. Quasi mai no s'explicita el seu caràcter de mesura efectiva a mitjà i llarg termini, i tan sols eficaç si s'articula amb un projecte global de reconversió del medi ambient (ordenances específiques, inversions, prioritats, etc. en el sector atmosfèric, i lligam d'aquest amb altres sectors crítics: aigua, escombraries, soroll...). Per si tot això fos poc, el tema queda embolicat per un aparell verbal catastrofista: el terme legal "zona d'atmosfera contaminada" es converteix en "zona d'emergència", "zona catastròfica", etc.

En aquest marc conceptualment desestructurat no sorprèn que en adoptar-se, el dia 5 de desembre del 79, unes mesures normatives, deixi de parlar-se totalment d'aquesta possible "declaració" tan airejada fins llavors.

III. *Altres Organismes davant de l'episodi*

Juntament amb la hipertròfia verbal de l'Ajuntament —o més concretament de l'Àrea de Sanitat— hom constata silenci i confusió en relació amb l'actitud d'altres organismes de l'Administració. Diem això perquè el Govern Civil manté un total mutisme fins que el 5 de desembre del 79 fa públiques una sèrie de mesures que després comentarem; pel que fa al Centre Regional de Sanitat Ambiental de Catalunya no ens consta cap mena d'actuació.

Per la seva banda, l'Administració Autonòmica, mancada de competències prou àmplies, tan sols aporta un informe *intern* que la Conselleria de Sanitat

presenta al Consell Executiu. Aquest és un document de tipus descriptiu el qual conclou que la Conselleria té competència per a intervenir, però no es precisa ni el com ni el quan d'aquesta intervenció.²

Afegim-hi, a tot això, el silenci absolut d'algunes iniciatives com el flamant Centre Permanent de Coordinació i Control, creat arran d'una fuga de gasos tòxics al port de Barcelona i concebut com un instrument d'actuació ràpida en casos urgents.

IV. *Les mesures adoptades*³

El tractament que es dona en la premsa a tot aquest tema és particularment acrític, i sembla que les mesures siguin més aviat una justificació per part del conjunt de l'Administració que no pas una intervenció correctora ajustada a les dimensions de l'episodi. Així, ben poc es comenta la seva tardana aparició el 5 de desembre quan la situació de gravetat s'inicià el 23 de novembre, lapsus aquest entretingut per una curiosa fe dels edils i tècnics ambientals perquè durant el cap de setmana de l'1 i 2 de desembre milloressin les condicions climatològiques i per tant els nivells de contaminació (inspirat apropament entre l'home urbà i el del camp pel que respecta a la dependència dels vents i les pluges!).

No es valora tampoc el fet que la complexa, per no dir tortuosa, gènesi administrativa de les mesures —escassa i confusament reflectida als diaris— desdibuixa l'assignació de responsabilitats en l'aplicació i sobretot en el seguiment dels efectes d'aquestes mesures, cosa que en cap moment no es contempla.⁴

Cal parlar de la més que discutible eficàcia (qui i amb quin criteri ha valorat els focus emissors?) i de la seva dubtosa aplicabilitat en no estar resolt el tema de la policia ambiental. I encara resulta més significatiu el fet que, fins i tot donant-se els supòsits d'eficàcia i aplicabilitat, aquestes mesures estan concebudes com a simplement palliatives, dirigides a reduir la contaminació a nivells legalment tolerables sense que es contemplin les dificultats de tota mena (econòmiques, tècniques, administratives, etc.) existents per tal de donar solucions estructurals al problema de la contaminació.

2. Informe sobre l'Episodi de Contaminació Atmosfèrica esdevingut a Barcelona del 26 al 30 de novembre. Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Assistència Social Barcelona, 1979.

3. Diversas medidas para combatir la contaminación atmosférica, "La Vanguardia Española", pp. 1-2. Barcelona. 5 desembre 1979.

4. L'atenció dedicada per la mateixa premsa als efectes de les mesures i a l'evolució de la qualitat de l'aire urbà, després de llur publicació, és força significativa. El Fons de Documentació i Biblioteca de la Conselleria de Sanitat té recollides un total de 17 notícies relatives a l'episodi aparegudes entre el 6 i el 16 de desembre de 1979:

Dia	6	...	...	...	4	notícies	Dia	12	...	...	...	1	notícies
	7	...	...	...	4	"		13	...	...	...	1	"
	8	...	...	...	3	"		16	...	...	...	1	"
	11	...	...	...	3	"							
	Total 17 notícies												

A partir del 16 el tema desapareix totalment de la premsa fins al 9 de gener, quan hom torna a parlar de nivells de contaminació preocupants.

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL, N.º 1425, 16-22 MARÇ 1980

Centre d'anàlisi	Mes	Dies del mes	Contaminant	Censor	Qualificació higiènica	Concentració més significativa
Barcelona	10	31	Fums	1419	Situació no admissible	309 µg/m³
Barcelona	10	15 i 16	Fums	1433	Situació no admissible	329 µg/m³
Barcelona	11	26 al 28	Fums	1419	Situació no admissible	910 µg/m³ *
Barcelona	11	26 i 27	Fums	1423	Situació no admissible	346 µg/m³
Barcelona	11	28	Diòxid de sofre	1429	Situació no admissible	400 µg/m³
Barcelona	11	27, 28 i 30	Fums	1431	Situació no admissible	442 µg/m³
Barcelona	11	1, 13, 19 y 26 al 28	Fums	1433	Situació no admissible	370 µg/m³
L'Hospitalet	11	28	Diòxid de sofre	1401	Situació no admissible	456 µg/m³
L'Hospitalet	11	28	Diòxid de sofre	1402	Situació no admissible	521 µg/m³
Barcelona	12	4	Fums	1411	Situació no admissible	358 µg/m³
Barcelona	12	3 i 5	Fums	1419	Situació no admissible	353 µg/m³
Barcelona	12	4 al 6	Fums	1423	Situació no admissible	334 µg/m³
Barcelona	12	5	Fums	1429	Situació no admissible	304 µg/m³
Barcelona	12	1, 3 al 7, 12, 17, 19 i 20	Fums	1431	Situació no admissible	474 µg/m³
Barcelona	12	3 al 6, 12 i 27	Fums	1433	Situació no admissible	412 µg/m³

* [Emergència 1.ª grau.]

ASPECTES SANITARIS DE L'EPISODI

El "Resum de la Premsa diària" ja esmentat inclou 113 articles o notícies referents a l'episodi de contaminació que ens ocupa. D'aquestes 113 unitats d'informació, 98 pertanyen a diaris catalans i fan referència als efectes patològics de la contaminació atmosfèrica per als ciutadans de Barcelona o a d'altres aspectes sanitaris. De les 98 unitats informatives, 29 (36 %) fan referència als efectes patològics de la contaminació. Alguns dels 29 articles o notícies esmenten tals efectes de manera molt minsa o insignificant; 19 ho destaquen en el títol, subtítol o paràgraf introductori amb caràcters gràfics més evidents que els de la resta de la notícia (un 20 % del total, doncs, fan referència explícita als efectes en la salut de la contaminació atmosfèrica).

I. *Efectes dels quals es parla*

En la taula 1 incloem els 19 títols significatius del tractament a la premsa dels efectes patològics per a la salut dels ciutadans de Barcelona aquells dies. En 12 d'ells (63,5 %) es fa referència a malalties respiratòries. En 2 casos a malalties cardiovasculars (10,5 %). En 2 casos més (un altre 10,5 %) es parla d'infeccions per fongs, i en altres 2 (10,5 %) es contempla la possibilitat de mort com a conseqüència d'aquests efectes.⁵ En la "lletra menuda" d'aquests 19 articles o notícies es fa menció també d'altres efectes perjudicials com: conjuntivitis, rino-faringitis, retard en el creixement, alteracions òssies, i càncer broncopulmonar.

Una qüestió tan difícil com la de traduir en llenguatge assequible una informació que conté problemes tan diversos com la terminologia mèdica, les relacions multicausals, les evidències epidemiològiques dels efectes de la contaminació, la relació dosis-efecte o l'interval exposició-aparició dels efectes, és abordada per la via ràpida de l'enumeració de malalties o la transcripció de cites d'altres articles, llibres o declaracions. Això dona lloc a explicacions incorrectes, altres incomprensibles i sovint més confusionistes que altra cosa.⁶

Els diferents grups de malalties són tractats d'una manera indiscriminada i, així, entre les respiratòries es barregen malalties com ara la bronquitis crònica o l'asma bronquial amb altres com les pneumònies o les traqueobronquitis. En parlar de cardiovasculars ningú no fa diferència entre la patologia cerebral-vascular o les coronariopaties.

En molts casos ni tan sols s'estableix la diferència entre els efectes produïts per exposició continuada durant molts anys a certs nivells de contaminació i aquells altres imputables a un augment brusc d'aquests nivells.

5. No hem inclòs aquí diverses notícies aparegudes el 2 de desembre a alguns diaris de Madrid, segons els quals més de 700 persones haurien vist accelerada la seva mort per causa de la contaminació atmosfèrica. Vegeu "El País" de diumenge 2 de desembre de 1979.

6. Transcrivim dos exemples del que diem, apareguts en la premsa els dies 21 i 29 de novembre de 1979: "A grandes dosis, en casos agudos, provoca la muerte afectando primero a los organismos más débiles, niños, ancianos y enfermos". "La polución ambiental afecta directamente al sistema nervioso a través del árbol respiratorio y lo sitúa en un continuo estrés".

El tema és greu per tal com planteja la manca d'assessorament oportú i competent als professionals de la informació que es veuen obligats a abordar aquestes qüestions de vegades sense un coneixement previ. Val a dir, però, que tots aquests temes han estat tractats extensament i aclaridament en certa literatura adreçada al públic no sanitari.^{7, 8, 9} En relació amb tot això, se'ns apareix urgent el reconeixement de competències de les diferents instàncies de l'Administració pel que fa a la informació sanitària que apareix en els mitjans de difusió. Igualment, les institucions corporatives dels metges s'haurien de plantejar la qüestió de l'existència de blocs d'informació que interessin especialment a tota la població i, no obstant això, resten "xifrats en clau" gràcies precisament al llenguatge mèdic.

II. *Les fonts d'informació*

Resulta important, pel que fa al clima d'angoixa creat, que qualsevol ciutadà que visqué aquells dies a Barcelona pogué comprovar el tema de les fonts d'informació. Això és encara més evident si hom pensa que les notícies parlaven d'"augment d'urgències respiratòries", "perill de mort per a malalts respiratoris i cardíacs", etc. Sembla que una informació d'aquest tipus s'hauria d'acompanyar de les fonts d'informació emprades.

Hem mesurat aquest paràmetre, i hem trobat que de 29 notícies que refereixen efectes patològics, 15 no citen cap mena de font d'informació, 6 citen la Delegació de Sanitat de l'Ajuntament, 5 citen l'informe ja esmentat de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat (2), i 3 citen "persones consultades".

Menció especial mereix aquest informe de la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat, ja que els annexos que conté referits a urgències ateses per la Creu Blanca i l'Insalud durant aquells dies basteixen molts dels continguts d'aquestes notícies. Les dades que ofereixen tenen una problemàtica fiabilitat pel que fa a les condicions de recollida, a l'estandardització de diagnòstics, etc., dificultats que tot seguit són obviades per les informacions. Així, llegim: "No hay constancia de que estos días haya muerto nadie por contaminación".¹⁰

III. *Quantificació dels efectes*

Pensar que en les actuals condicions d'informació sanitària i vigilància epidemiològica es pogués quantificar els efectes atribuïbles a la contaminació atmosfèrica és pensar molt. No obstant això, la majoria d'informadors es mostren molt preocupats per aquesta quantificació. Podríem dir que resulta una preocupa-

7. Chovin, P.; Roussel, A.: La Polución Atmosférica, Col. "¿Qué sé?", núm. 3. Oikos-Tau Ed. Barcelona. 1970.

8. Saiegh, R.: Qué es el medio ambiente y la contaminación. La Gaya Ciencia Ed. núm. 14. Barcelona. 1977.

9. Mc Dermott Walsh: "Contaminación del aire y Salud Pública". Scientific American, octubre 1961. Aparegut a *El hombre y la Ecosfera*. Ed. Blume. Madrid. 1975.

10. En l'episodi de Londres de desembre de 1952, bona part de l'excés de defuncions fou registrat durant la setmana següent a l'episodi. Royal College of Physicians of London. 1970, citat en *Riesgos del Ambiente Humano para la Salud*. OMS. Publicación científica núm. 329 OPS. 1976.

ció primària: hi ha efectes o no?, i, quants efectes es produeixen? Les matisacions que l'informe mateix de la Conselleria fa respecte a la fiabilitat d'aquestes quantificacions, no són recollides en la majoria de notícies i per tant s'obre la porta a tot un caos de valoracions; transcrivim-ne uns quants exemples: "Los Hospitales de Barcelona no han registrado incrementos en el número de personas ingresadas con problemas respiratorios a causa de la contaminación", "se informó que entidades asistenciales privadas habían experimentado entre los días 26 y 29 de noviembre un notable aumento de sus servicios de urgencia para casos respiratorios y cardíacos", "...Las cifras no son alarmantes para una ciudad como Barcelona, añadiendo que los datos tienen un valor significativo, pero no demostrativo puesto que no tienen en cuenta los procesos epidemiológicos ni meteorológicos existentes estos días".

IV. *Recomanacions higièniques*

En bona lògica les recomanacions higièniques haurien d'ésser una cloenda obligada i esperada pels ciutadans de tot el tractament informatiu del tema. Des de l'òptica del ciutadà contaminat és normal preguntar-se: al capdavall, què puc fer?

Com tan sovint succeeix la resposta més esperada és la més complexa i difícil. En primer lloc, qui assumeix la responsabilitat de recomanar normes higièniques a la població? Aquest algú no s'identifica en les notícies que hem analitzat. Ara bé, el que hom hi troba en certs casos són certes recomanacions; en algun d'ells fins i tot es classifiquen els individus en grups de risc.

Dels 29 articles que en primer terme o secundàriament es refereixen als aspectes sanitaris, 7 (24,1 %) assenyalen quines són les persones amb més risc d'empitjorar o emmalaltir per causa de la contaminació; 6 parlen de nens, vells, cardíopates i pneumòpates, i 1 d'aquells que treballen en els llocs més contaminats.

D'altra banda, 4 dels 29 (13,7 %) fan referència a les mesures higièniques que aquestes persones haurien de fer seves: en dos articles es recomana el desplaçament a zones geogràfiques amb menys contaminació, en un es recomana (a l'engròs) reduir l'ús de la calefacció i el transport privat, no fumar ni obrir les finestres en les zones contaminades, i el darrer recomana als malalts respiratoris la pràctica d'una neteja bronquial amb oxigenoteràpia.¹¹

És evident que tot plegat no constitueix un enfocament sistemàtic ni responsable de la qüestió. No es pot anar fent recomanacions sense tenir identificada la població de risc real, i tenir preparada la implantació de mesures comprensibles, acceptables i assequibles pers als afectats. I això suposa una intervenció preventiva i assistencial no gens menyspreable.

Finalment només un consol podria quedar-nos, el pitjor: que la majoria dels ciutadans llegissin poc i es preocupessin menys del que diuen els diaris.

11. Vegeu "Tele-Exprés" 1 de desembre de 1979: "El médico recomienda a los cardíopatas y neumópatas que salgan de la ciudad durante estos períodos de alta contaminación y a los últimos que practiquen una limpieza bronquial con oxigenoterapia".

CONCLUSIONS

1) S'ha emfatitzat excessivament el caràcter episòdic de la contaminació atmosfèrica a Barcelona, desdibuixant el caràcter crònic i creixent del deteriorament ambiental.

2) La mecànica administrativa per l'adopció de mesures s'ha traduït des de la informació a la premsa diària molt complicada, frenada per una gran inèrcia, i focalitzada cap a la iniciativa del Govern Civil.

3) S'ha posat en relleu la manca d'opcions a mitjà termini en política ambiental, tant per part de les autoritats municipals com supramunicipals; dit d'una altra manera, no s'ha explicat davant l'opinió pública la real indefensió davant de situacions com la que aquí analitzem.

4) Una qüestió tan important com la de divulgar els efectes de la contaminació atmosfèrica per a les persones, s'ha fet de manera puntual, desordenada, sovint incomprendible per al no professional i sense constància en la majoria dels casos de les fonts d'informació.

5) S'ha caigut repetidament en l'intent de quantificar aquests efectes durant els mateixos dies de l'episodi, i les dades circulants han servit tant per a negar com per a amplificar la gravetat de la situació.

6) Ha faltat totalment un plantejament higiènic-paliatiu dirigit a les persones de més risc, que inevitablement havia d'haver estat assumit per l'Administració i la xarxa sanitari-assistencial, cosa ben poc factible en la nostra situació.

BIBLIOGRAFIA

- BARNEA, M. i URSU, P.: Pollution et protection de l'atmosphère, Editions Eyralles, París, 1974.
- BERELSON, F.: Content Analysis in Communications Research, Hafner Publ. Co., Nova York, 1971.
- FONTSERÉ, E.: Subsistencia del anticiclón de invierno en Cataluña; Memorias de la Real Academia de Ciencias y Artes de Barcelona, núm. XXV.
- KIENTZ, A.: Para analizar los mass-media, Fernando Torres, Editor, València, 1974 (pàgs. 166 i següents).
- PUIGSERVER, M.: Atmósfera y contaminación atmosférica, Investigación y Ciencia, octubre 1979.
- SEINFELD, J.: Contaminación atmosférica: fundamentos físico-químicos, Instituto de Estudios de la Administración Local, Madrid, 1976.
- STERN, A.C.: Air Pollution, Academic Press, Nova York, 1976.
- UNRUNG, M.C.: Analyse du contenu, Editions Universitaires, París, 1974.
- O.M.S.: Riesgos para la salud ocasionados por nuevos contaminantes del medio; doc. 586, série "Informes Técnicos", 1976.