

Presente, pasado y futuro de cuestiones fundamentales convergentes

Derechos Humanos y Salud

Cada año, desde hace una década, ISALUD organiza su semana de reflexión sobre cuestiones sociales. A 30 años del golpe de Estado que inició la dictadura más cruenta de la historia argentina, su tema fue la relación entre Derechos Humanos y Salud. Destacados expositores brindaron desde diversas áreas su saber y experiencia frente a una nutrida concurrencia sumamente participativa. Una apretada síntesis de lo tratado se refleja en estas páginas.

Derechos Humanos, Democracia y Salud

Eduardo Luis Duhalde,

Secretario de Derechos Humanos

La dictadura militar dejó secuelas terribles en nuestra sociedad. Su genocidio se manifiesta en consecuencias sanitarias que todavía hoy siguen presentes. Estas han sido gravísimas y, a pesar de que hoy hay una vuelta a un modelo de desarrollo con justicia social, todavía estamos muy lejos de una sociedad medianamente equitativa. La implementación del terrorismo de Estado influyó en la salud mental de toda la sociedad: el miedo, la incertidumbre, la propaganda, crearon un grado de apatía que provocó un deterioro de la salud pública en general y de las capas más vulnerables en particular. Y luego, los años 90, con su política de hambre, exclusión y desocupación; de deterioro del sistema público de salud y educación. En definitiva, la supresión del Estado y el surgimiento del capitalismo salvaje que también hay que poner en la cuenta de la dictadura. Fue ella la que abrió el camino al neoliberalismo a partir de la represión y la impunidad. Es imprescindible en este presente reconstruir la memoria para poder proyectar un futuro, y para que este asalto al poder político no se repita... Nunca más

Estela de Carlotto, Presidenta de Abuelas de Plaza de Mayo

A partir del año 76 con el terrorismo de Estado y los secuestros masivos se aplicó una metodología

dada solo en la Argentina: el secuestro y robo de niños nacidos en cautiverio. Esto implicaba la condena a muerte de la madre, a quien se mantenía con vida hasta el parto. La idea era entregar los niños a familias de militares para darles una buena educación, puesto que nosotras habíamos educado 'terroristas'. Los militares contaban con la pasividad de la sociedad, y en gran parte, lograron engañar al pueblo con propaganda y paralizarlo con miedo.

Nosotras empezamos a buscar a nuestros hijos y nietos. En esa búsqueda nos fuimos conociendo y formando el grupo que todavía hoy lucha. Con nuestra perseverancia logramos derrotar a la dictadura, porque vencimos el miedo que nos quisieron imponer. Y en relación a los nietos, a quienes quisieron educar distinto que sus verdaderos padres, también fracasaron: hoy hemos recuperado a muchos de ellos. Y se dan hechos maravillosos cuando los reintegramos a su familia: en ese momento se dan cuenta de su verdadera historia y comprenden por qué se sentían tan ajenos con esa familia sustituta. Recuperar a nuestros nietos es también recuperarlos para la sociedad, porque una sociedad a la que le faltan 500 chicos es una sociedad enferma.

Espero que algún día se sepa la verdad de lo que sucedió con los 30 mil desaparecidos, cómo murieron,

dónde están enterrados, para que la familia pueda hacer el duelo y no seguir con esta incertidumbre terrible. Recuperar la memoria es parte de la salud mental de una sociedad, y la lucha por esta recuperación es signo de esta salud.

Ginés González García, Ministro de Salud y Ambiente de la Nación

La salud es quizá el primer derecho humano, es el derecho a la vida y a una vida sana. Se dice que la libertad es el mayor de los derechos, pero la cárcel de un cuerpo enfermo es terrible. Algunas enfermedades son biológicas, pero muchas son sociales, son consecuencia de la pobreza. La salud no debe ser garantizada sólo en la Constitución, debe ser garantizada también con políticas activas.

Si bien hay muchas diferencias entre ricos y pobres, creemos que en cuestiones de salud esto no debería ocurrir. Toda nuestra política es en función de homogeneizar los accesos a la salud; en términos de información, de insumos y de la posibilidad de elegir. Muchas veces se habla de la libertad individual



Estela de Carlotto, Presidenta de Abuelas de Plaza de Mayo, junto a Eduardo Luis Duhalde, Secretario de Derechos Humanos. Atras Fanny Mandelbaum, moderadora de la mesa.

en contraposición a las políticas sociales, pero creemos que desde la salud y los derechos humanos podemos realizar un proyecto de Nación sin afectar estos derechos individuales. Para poder ser activo en una sociedad, el individuo debe estar sano; y creo que es un error contraponer el derecho individual al derecho social, hay que defender ambos aspectos.

Salud, Participación Social y Derechos Humanos

Claudio Mate, Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires

En un país joven, demográficamente pobre, que falten 6 o 7 mil dirigentes es un costo social que no sé si evaluamos y tuvo que ver con mucho de lo que pasó después del golpe de Estado. Soy refractario a llamar "proceso" a la dictadura, fue su etapa militar. Todo lo que vino después lo demuestra, sobre todo la economía. Para mi generación fue terrible que la democracia dijera con dos leyes: "aquí no ha pasado nada". La impunidad como valor desmovilizó. La democracia debió haber ordenado entre el bien y el mal. No fue así, y eso es lo que ven nuestros jóvenes. Todo es igual, no hay méritos; premios y castigos. Hay que dar señales de que no todo es igual. En diciembre de 2001 el "proceso" terminó porque la gente salió a la calle, se cansó de la hipocresía, pidió cambiar la historia.

Se ha expuesto sobre la dictadura, cómo produjo un gran deterioro de las condiciones de vida de la población y una degradación de la salud. En 20 años de democracia este deterioro continuó. Y su fracaso duele. De alguna manera, ratificó el accionar de la dictadura. A partir del 2002 se

ha producido un cambio sustancial y hoy estamos avanzando en la idea de justicia social.

Claudia Madies, Subsecretaria de Políticas, Regulación y Fiscalización del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación

Estamos llevando adelante una lucha cotidiana destinada a superar la inequidad en materia de salud. El Plan Federal de Salud, que convocó a autoridades provinciales y nacionales, evidencia un trabajo en derechos humanos en relación al tema. La Ley de Prescripción por Nombre Genérico posibili-

ta el acceso a la medicación de toda la población. La Ley de Salud Reproductiva posibilita el acceso de la población a información y métodos anticonceptivos. En este aspecto, las mujeres siguen sufriendo discriminación, si tenemos en cuenta que el aborto clandestino es la principal causa de muerte en mujeres embarazadas. Los obstáculos son muchos y debemos avanzar en una legislación acorde con la situación. Tenemos como objetivo estimular una mejora en la calidad de relación médico-paciente; superar la hegemonía del profesional de la salud; que pueda escuchar y comprender al paciente como sujeto activo de una relación que hoy es muy desigual.

De izquierda a derecha: Claudio Mate, Fanny Mandelbaum, Ginés González García y Claudia Madies.



Patentes y acceso a medicamentos: el caso de la gripe aviar

Carlos Correa, Presidente del Centro de Estudios Disciplinarios de Derecho Individual y Economía (UBA)

Evaluaremos las posibilidades de acceso al Tamiflú, principal herramienta de lucha contra la gripe aviar. ¿Cuáles son las posibilidades de acceso a él a partir de las nuevas normas de patentamiento? Este medicamento fue desarrollado en EE.UU. y patentado en muchos países. Antes se prohibía el patentamiento por considerar a los medicamentos como un bien social, pero de un tiempo a esta parte se ha legislado sobre las patentes en los medicamentos estableciendo un tratado internacional. En Argentina no hay una patente para este medicamento.

Las patentes generan monopolio y con él surgen varios problemas, entre ellos, la capacidad de producción

frente a la gran demanda que existiría. Sin embargo, ante una emergencia, hay una figura legal que permite a los gobiernos autorizar, en caso necesario, a empresas locales a fabricar el medicamento. En los países donde este patentamiento no se ha dado, no hay ningún impedimento para hacer un desarrollo propio. El único obstáculo sería técnico: materia prima y capacidad de producción. Sin embargo, hay un fuerte avance de las empresas multinacionales en el patentamiento de distintos aspectos de la industria farmacológica. Uno de ellos es sobre los estudios clínicos que se realizan antes de que un medicamento sea comercializado. Nuestro país rechaza este punto de vista.

¿Podrá la Argentina exportar este medicamento? Dependerá de la legislación del país importador. El patentamiento de los elementos de la industria farmacéutica

La participación social: un camino para la salud individual y colectiva

Mariela Rossen, Directora de Protección y Promoción de la Salud del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación

Nosotros capacitamos a trabajadores de la salud para darles herramientas que posibiliten el desarrollo de la salud comunitaria. Trabajamos con médicos, pero también con psicólogos, enfermeros, técnicos, etc. Generalmente la participación comunitaria desde el punto de vista médico es sólo como usuaria del sistema. Lo que planteamos es una acción comunitaria para la co-gestión y autogestión. Nuestra idea es que cada grupo pueda cuestionarse su propia acción práctica. Tratamos de integrar el equipo de salud a la comunidad a través de la acción terapéutica, pero también con actividades culturales o que tengan que ver con el barrio.

La idea es compartir el poder, que la comunidad influya directamente en la toma de decisiones. El modelo asistencia-

lista está muy arraigado, y cambiar esta lógica es muy difícil. Otro problema es congeniar distintos intereses de actores sociales y conflictos que surgen en la comunidad. Las contradicciones entre intereses económicos y la racionalidad son muy marcadas y difíciles. Nuestro trabajo se centra en la capacitación y las formas de encontrar consenso para poder construir un modelo entre todos.

María Cristina Perceval, Senadora nacional por la provincia de Mendoza

En el período 2001-2002 la Argentina vivió la mayor crisis de su historia con graves niveles de pobreza y desempleo: 21 millones de pobres, 10 de indigentes; 7 de cada 10 niños pobres, 4 de cada 10 indigentes; alto nivel de desnutrición y de jóvenes sin trabajo ni estudios. En ese momento se inició el Programa Nacional de Salud y se desarrolla la resistencia y la

participación, especialmente de las mujeres. También progresamos en el Proyecto de Salud Reproductiva. Los altos índices de embarazos adolescentes y muertes por abortos clandestinos eran alarmantes. Y se hizo el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable. La diferencia estadística entre la crisis y hoy es muy auspiciosa, aunque falta mucho. De lo que se trata es de implementar políticas de integración y de poder social. Frente al individualismo, la identidad de un pueblo se desarrolla a partir de la actividad comunitaria.

Emilio Pérsico, Subsecretario de Coordinación de Políticas Públicas de la provincia de Buenos Aires

No se pueden resolver los problemas sanitarios sin dar una respuesta estratégica a la pobreza. Al decir de Ramón Carrillo: "La pobreza mata más que los microbios". El pasado ha surgido con tanta fuerza porque en él teníamos un proyecto de país. También entendimos que, en la resistencia al neoliberalismo, allí donde no está el Estado debemos establecer la organización popular. La única forma de salir es a partir de una fuerte militancia social. El abismo cultural es muy amplio y debemos trabajar intensamente en la integración. Muchos de los desaparecidos lucharon para que la salud sea un derecho de todos. Pero hoy seguimos escuchando hablar de la salud como una mercancía.

De izquierda
a derecha:

Mariela Rossen,
María Cristina
Perceval, Emilio
Pérsico y Mariana
Carvajal,
moderadora de la
mesa.



a nivel mundial generaría un monopolio peligroso para la distribución de medicamentos en caso de una emergencia.

Germán Velásquez, especialista en medicamentos y propiedad intelectual de la OMS.

No estoy aquí en representación de la OMS sino a título personal. De las cientos de gripes aviarias registradas en el siglo XX, solo cuatro infectaron a humanos. Desde el año 96 a hoy se produjeron 177 casos con 98 muertes, ninguna en países industrializados. He revisado la literatura disponible de los últimos dos años en la FDA, la OMS y en las páginas web de los fabricantes de medicamentos. En agosto de 2005, la prensa hablaba de que la gripe aviar produciría 150 millones de muertes; en octubre hablaba de 20 millones y este año dijeron que serían entre 2 y 7,4 millones. ¿En base a qué se calculan estas cifras? Dicen que son estimaciones en base a la experiencia histórica. Pero la gripe asiática del 57 mató a 2 millones de personas, y la posterior de Hong Kong a 1 millón.

El Tamiflú fue desarrollado en los EE.UU. por Gilead Sciences, cuyo gerente general era Donald Rumsfeld según consta en la página web de la Casa Blanca, y sigue siendo uno de sus mayores accionistas. En el año 96 Gilead vendió la licencia exclusiva de fabricación del Tamiflú a los laboratorios Roche. En el 2000, Roche iba a retirarlo del mercado por falta de ventas. En 2004 se estimó que debía hacerse un stock de 3 millones de dosis para ahorrar US\$ 3,66 por tratamiento durante los siguientes 80 años. Pero el medicamento vence a los 3 años... En Europa ocurrió lo que nunca: algunos países constituyeron stocks para 20% de su población. ¿Por qué hacen stock de Tamiflú y no de retrovirales para una enfermedad que ya existe con gente que se está muriendo como es el sida?

El gobierno de Japón anunció 12 casos de adolescentes tratados con Tamiflú que se suicidaron. ¿Existen estudios científicos que avalen el Tamiflú? No en humanos, solo en animales, y hay estudios que dicen que su administración masiva podría disminuir los síntomas y producir portadores asintomáticos. Se habla de la gran capacidad de mutación del virus, ¿pero solo para hacerse más peligroso? ¿No podría mutar para disminuir su intensidad y extinguirse? Eso pasó con la epidemia aviar de 2003 en Holanda donde no hubo un solo muerto y luego el virus se extinguió, se acabó. Ya en el encuentro realizado en Canadá, Ginés González García dijo que íbamos a tener que matar a todas las gallinas de los países pobres y que la única que sobreviviría sería la gallina de los huevos de oro de Roche.



Ginés González García

Estamos ante una gigantesca extorsión frente a la posibilidad de la primera pandemia del siglo XXI. Se sacrifican 300 millones de aves de pobres campesinos, pero se sigue protegiendo a un solo laboratorio. Los derechos humanos tienen mucho más alcance de lo que imaginamos. Es el derecho a tener acceso a medicamentos, a tener la misma posibilidad ante un grave peligro para la especie humana. No solo con la gripe aviar, con otras enfermedades de pobres además del sida: paludismo, chagas, dengue. Es necesaria una posición concreta en términos políticos. Muchas veces es esto lo que falta en el tema de propiedad intelectual. Hay mucha discusión jurídica y poca sobre qué implica para la humanidad. Las patentes nunca significaron un beneficio para los más débiles de la sociedad sino la apropiación de recursos por los más fuertes. Debemos cambiar las relaciones de poder y tener una posición que construya una política de Estado que tenga en cuenta los intereses humanos. De nada sirve el avance tecnológico si no se trasmite a las personas.

Hay un enorme conflicto entre la propiedad intelectual y las urgencias sanitarias. Vivimos una extorsión por parte de los países centrales a través de los grandes laboratorios. Los mecanismos de patentamiento se contradicen con los derechos a la salud de la población. Hay mucha discusión sobre cuestiones jurídicas, pero muy pocas sobre los beneficios para la humanidad, y así se genera cada vez más una distancia entre ricos y pobres. Este debate es muy importante, puesto que todo avance tecnológico modifica las relaciones de poder. ¿Qué sentido tiene el avance tecnológico si no se beneficia a la humanidad, si la población no tiene acceso? El problema es el monopolio en la producción y distribución de medicamentos. La OMC fomenta la política de patentamiento y es imprescindible desarrollar capacidad política independiente para poder mitigar sus consecuencias

De izquierda a derecha:
Germán Velásquez,
Carlos Correa y
el periodista
Ricardo Roa,
moderador de
la mesa.