



Asamblea Permanente por los Derechos Humanos

Asociación Civil
Estatus Consultivo Especial ante el ECOSOC de la ONU
Organización acreditada en el registro de OSC de la OEA

Av. Callao 569 3º cuerpo 1º piso (C1022AAF), Buenos Aires, Argentina
Tel. (54 11) 4372-8594 / 4373 0397 - Fax (54 11) 4814-3714
e-mail: apdh@apdh-argentina.org.ar / sitio web: www.apdh-argentina.org.ar

La consulta por salud en un organismo de Derechos Humanos

La Asamblea Permanente por los Derechos Humanos es una asociación civil cuyos fines y objetivos son promover la vigencia de los Derechos Humanos enunciados en los documentos de las Naciones Unidas, la Organización de Estados Americanos y en la Constitución Nacional (Art. 1, Estatuto de la APDH).

Surgió en 1975, en tiempos de la Triple A, de una convocatoria multisectorial para luchar contra la desaparición forzada de personas, la tortura y la detención arbitraria, por la defensa de la vida y el respeto a los Derechos Humanos.

Restituido el Estado de Derecho, la APDH trabaja por la vigencia integral de los Derechos Humanos.

Su organización interna ha sido desde su origen democrática, aspirando a garantizar el máximo de participación en regionales que se extienden por todo el país, en la tarea de:

*Difundir documentos normativos: Constitución Nacional, pactos, declaraciones, convenciones, etc.

*Recoger, estudiar y valorar los datos de la realidad nacional referentes a los Derechos Humanos.

*Promover la adopción de medidas necesarias para concretar la realización de los mismos. *Denunciar las violaciones a los Derechos Humanos y brindar asesoramiento a sus víctimas.

*Colaborar con las gestiones necesarias ante autoridades públicas, instituciones y entidades para la vigencia concreta de los derechos.

*Desarrollar acciones pedagógicas destinadas a contribuir a la formación de sujetos de derechos.

*Trabajar en cooperación con las entidades fraternas que luchan por los Derechos Humanos.

En esta presentación nos referiremos a la labor en el consultorio que la Secretaría de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ofrece al público en general semanalmente. Éste se ve abocado al tratamiento de problemas individuales, familiares o de pequeños colectivos, que consultan acerca de cuestiones varias.

Entre éstas, la salud no siempre aparece como motivo de la consulta, surgiendo empero tangencialmente, imbricada en otros problemas. Desde nuestra concepción de los Derechos Humanos como integrales e interdependientes, en la atención de las consultas se opera con la perspectiva de que las mismas son un emergente de situaciones vitales que abarcan a quienes las formulan, expresando su ubicación dentro de un grupo humano y, por ende, en la sociedad de la que forman parte.

Como ya dijimos, dentro del conjunto de los motivos que traen los consultantes, la salud ocupa alrededor de un 40% como tema específico. Pero, a lo largo de la orientación, aparecen inconvenientes y/o daños ocasionados por situaciones en las que se desatienden o transgreden derechos habitacionales, ambientales, laborales. Va de suyo, por ende, que lo comunitario es en esta labor nuestra tanto lo referido a lo microsocioal que expresan nuestros consultantes como a la presencia del contexto macrosocioal en el que desarrollan su vida.

Por esto es que la consulta y consecuente orientación se efectúa por un equipo interdisciplinario, constituido por el secretario de DESCs, trabajadora social y usuarios devenidos (a posteriori de ser consultantes) en agentes de salud. Un equipo mínimo dada la integración de nuestra entidad exclusivamente por voluntarios. Equipo que, de ser menester, recibe la colaboración de otros integrantes de APDH en lo referido a orientación legal, psicológica, médica, educacional, etc. (*)

Los obstáculos y dificultades que observan en la labor se refieren principalmente a la carencia de efectores en las áreas públicas de salud y seguridad social a las que derivan a aquéllos de nuestros consultantes que lo necesiten. Puesto que en ningún momento se intenta reemplazar al Estado en lo

que es su obligación ineludible en la satisfacción de derechos. Sino que centramos nuestra tarea en la información y acompañamiento de quienes consultan, con miras a su empoderamiento como ciudadanos y, por ende, **sujetos de derecho**.

(*) Hacemos nuestra la concepción pichoniana de la **salud como adaptación activa a la realidad**.

Ya nos hemos referido sucintamente a cómo abordamos nuestra tarea. Ahora queremos detenernos en **los principios legales** que la sustentan y **las políticas públicas** que debieran regirse por ellos -y muchas veces los conculcan.

De la Declaración y Programa de Acción de Viena, aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (1993): “Todos los derechos humanos son **universales, indivisibles e interdependientes** y están relacionados entre sí. La comunidad internacional debe tratar los derechos humanos en forma global y de manera justa y equitativa, en pie de igualdad y dándoles a todos el mismo peso. Debe tenerse en cuenta las particularidades nacionales y regionales, así como de los diversos patrimonios históricos, culturales y religiosos..... Los Estados tiene el deber, sean cuales fueren sus sistemas políticos, económicos y culturales, de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales.”

Indivisibles e interdependientes. Entre la salud y los derechos humanos la relación es múltiple y compleja. Así es como encontramos, al atender una consulta por despido laboral, el trauma psíquico de quien lo sufre y, muchas veces, la incidencia negativa en la relación familiar -que puede llegar hasta la violencia. O, en otros casos, las carencias que ocasiona en lo nutricional o lo ambiental.

Las políticas públicas suelen desatender sistemáticamente esta interdependencia. O, peor aún, descargar sobre quienes tiene que ser protegidos la responsabilidad por los estragos que los azotan. Valga como ejemplo que las campañas contra las plagas se centran en las responsabilidades de los habitantes (descacharren, etc.) mientras desatienden la oportunidad de desinsectizar. Los programas sanitarios focalizados impiden frecuentemente el derecho a la salud del grupo familiar, al sectorizar a madres y lactantes por un lado y por otro a los escolares.

En estos momentos en que debemos luchar más que nunca contra el cercenamiento y la destrucción de políticas públicas por parte del Estado, un

ejemplo conspicuo del bastardeo de derechos es la pretensión de imponer la mal llamada Cobertura Universal de Salud (CUS).

La denominación misma revela la malicia que anima este plexo normativo: por qué hablar de cobertura si el derecho es universal? Porque así se introduce la lógica de desresponsabilizar al Estado haciendo “socio” de los costos al engañado poseedor de un carnet que lo habilita como codeudor haciéndole creer que ha ascendido a la categoría de beneficiario. Con la que, pese a pregonar la protección para todos, se limita la atención para los sectores más vulnerables de la población tanto en calidad como en cantidad.

Y como estos podríamos dar muchos ejemplos más. Tan sólo recordaremos con que “Los pueblos no se han quejado nunca de la **universalidad de los DDHH...** son sus dirigentes quienes a menudo lo han hecho” (Kofi Anan)