

APERTURA DE LA JORNADA DE TRABAJO

- En la ciudad de Mar del Plata, Partido de General Pueyrredon, a los treinta días del mes de noviembre de dos mil dos, reunidos en el recinto de sesiones del Honorable Concejo Deliberante, con la presencia de señores concejales, funcionarios nacionales, provinciales y municipales e invitados especiales al efecto, y siendo las 10:40, dice el

Sr. Presidente (Pulti): Les agradecemos la participación en esta jornada y les agradecemos a quienes han sido los promotores de ella y que han resuelto emplear este recinto, que debe permanentemente ratificar su condición de pertenencia con la comunidad. Les agradecemos en primer lugar a ellos que hayan resuelto organizar esta jornada y a todos ustedes que estén presentes. El objetivo de la jornada de trabajo es abordar, con la presencia de las autoridades en este ámbito, el primer tramo de una evaluación que pretende tener un diagnóstico preciso, definitivo en la medida de lo posible, que sirva para tomar medidas concretas de la situación de los portadores de HIV en Mar del Plata. Hay distintas expectativas de muchos de nosotros en relación a lo que ocurra en esta jornada de trabajo, lo que no tengo ninguna duda es que debemos concluir la jornada de hoy con un objetivo práctico y concreto. Me parece que la multiplicidad de facetas que muestran las crisis por las que atravesamos en los últimos tiempos, desnudan una cierta incapacidad que hemos tenido como comunidad de trabajar en conjunto y quienes más se han desvelado por trabajar en conjunto a lo mejor no han o no hemos tenido entre todas eficacia, es decir, capacidad de conseguir los objetivos. Eso yo creo que es como un estigma que nos deja la crisis, y me parece que de la jornada más importante hasta la jornada más humilde de trabajo que desarrollemos en relación a este tema, debe tener un objetivo práctico inmediato, una consecuencia práctica inmediata, algo concreto, mensurable, controlable como resultado, tenemos que tener para hacer después que salgamos de aquí y algo concreto tenemos que haber hecho cuando nos volvamos a encontrar. No es la cuestión materia de especialidad del Concejo Deliberante. El Concejo Deliberante no tiene especialidades, pero sí es el ámbito donde nos gusta que se reúnan los especialistas y donde nos gusta que las personas lo requieran y les sea importante a la consecución de determinados fines, sientan aquí un respaldo, que es el que estamos dispuestos a dar. Buenos días y muchas gracias.

Sr. Andrés Stramuchi: Les quiero dar a todos la bienvenida y agradecerles muchísimo que hayan venido hoy, sábado a la mañana, que por ahí es un día para muchos de descanso. La idea de convocar a esta reunión de trabajo, intenta de alguna manera hacer un diagnóstico medianamente -como dijo Gustavo- real y concreto de qué está pasando con el VIH en Mar del Plata, con la idea de en la medida de lo posible hacer venir al Ministro o a los responsables directos de parte de la Nación, de que esta situación esté así, y en la medida de lo posible -en el caso de que no vinieran- ir nosotros con un documento, con una idea formada de que es lo que está pasando con el VIH, qué es lo que falta, qué es lo que se puede hacer para solucionarlo, y plantearlo como una Mar del Plata que realmente trabaja en bloque, en donde todos los centros de salud, independientemente de a qué parte del Estado pertenezcan, están y son conscientes de que es una realidad que nos sumerge a todos en lo mismo, y de esa manera poder exigirle al Estado Nacional que cumpla con lo que dice la ley, que no es otra cosa que proveer a todas las personas de medicamentos, de los reactivos y de los insumos necesarios para la atención. En definitiva, que diagrame para el 2003 una política de salud realmente seria, en la medida de las posibilidades económicas que se puedan sustentar, que contemple al tema del VIH como una patología más, que trae acarreadas otras diversas que son de índole social y cultural, y que necesitan urgentemente un tratamiento serio. Así que bueno, la idea es en principio que se presenten los invitados con su función dentro del organismo al que pertenecen, y que después de la presentación nos cuenten un poco cuál es la forma en que se atiende a los pacientes, en la medida de lo posible, qué cantidad de pacientes se atienden en cada centro y cuáles son las carencias que tienen esos centros de salud para ver de qué manera podemos hacer este documento único de Mar del Plata, que contemple de alguna manera una realidad diferente a los datos oficiales que vienen del Ministerio de Salud de la Nación, en donde nosotros -particularmente la Red- cree que faltan un montón de datos. Así que le doy la palabra a la doctora Echeverría para que nos cuenten un poco cómo es la problemática, qué es lo que falta y qué es lo que hay que hacer.

Sra. Echeverría: Buenos días. Yo atiendo en el Materno Infantil a los niños portadores de HIV y a los niños hijos de madres HIV positivas, que están a la espera de un diagnóstico y ahí empieza nuestro primer problema. Para poder hacer un diagnóstico definitivo, nosotros necesitamos una prueba específica, que es una prueba de PCR, la cual es muy cara, no se hace en Mar del Plata, no hemos logrado durante años con idas y venidas al Ministerio de tener lo que se denomina comúnmente como la "Pecquera", que es el aparato para hacer el estudio. A nosotros en realidad no nos interesaría tenerlo sí o no, sino tener un medio directo donde llevar la sangre y hacer el diagnóstico. Esto hace que nosotros tengamos que tener a un niño aproximadamente dos años sin saber exactamente si es positivo o no es positivo, y eso hace la angustia familiar por un lado y también el gasto que hace para el hospital la atención de este paciente.

Sr. Stramuchi: La interrumpo un segundo. ¿No se hace en Mar del Plata de manera oficial o hay laboratorios que lo pueden hacer?

Sra. Echeverría: En laboratorios privados sí lo hacen pero tampoco lo hacen aquí sino que lo mandan a otro lado. De todas maneras el precio es exorbitante. Está alrededor de los \$250.=, por determinación. Y nosotros en este momento estamos con una cantidad de 140 niños sin diagnóstico, o sea, que sería muy oneroso. Si esto se hubiera hecho año a año, en realidad no superaba los 20 o 30 niños por año, entonces esto sería mucho más económico. Por otro lado en cuanto a los pacientes enfermos, a los que se están tratando, los cuales en este momento son 80 niños, tenemos el problema por un lado de seguimiento de diagnóstico también, o sea, de pronóstico como sería la de su poblaciones, que en este momento el Hospital no cuenta con los reactivos y no sabemos hasta cuándo no va a haber reactivos, esto viene teniendo una falta de hace bastante tiempo. Estos reactivos son muy caros también. Un mililitro es una barbaridad lo que cuesta. Y cuando hubo los aumentos, tampoco se compraron porque esto es importado. Entonces por un lado no tenemos para hacer CD cuatro, que sería lo más simple, y por otro lado para las cargas virales, a los que no tienen obra social los estamos mandando a Buenos Aires. Y tenemos que juntar 10 cargas por mes, que es lo único que nos están dando en este momento, y esas 10 cargas por mes, tenemos que pagarlas \$70.=, los cuales tampoco tenemos. Nos cuesta muchísimo conseguir ese dinero. A veces tenemos la sangre y no tenemos el dinero y tenemos que andar personalmente buscando dinero entre las distintas instituciones que nos favorezca este dinero, que no es mucho pero para los padres sí es mucho. Entonces por otro lado tenemos la medicación de estos pacientes..., la ventaja que tenemos con los niños es que si bien nosotros pedimos todos los meses la medicación, a veces un mes no viene o no viene toda la medicación, pero como los niños toman menos cantidad, una caja nos sirve para dos meses. Entonces estamos teniendo un poco más...

Sr. Stramuchi: Le quería hacer una consulta. ¿Cuándo por ejemplo usted ante la determinada cantidad de pacientes que tiene solicita a través de..., de qué manera la medicación, y por ejemplo cuando viene menos medicación que la que usted pidió?, ¿cuál es la vía de reclamo de parte del Hospital?, ¿a quién le reclama en principio y qué le contestan?

Sra. Echeverría: En este momento hay un corte porque no hay nadie que esté directamente en el plan, o sea, como encargado del plan.

Sr. Stramuchi: ¿Usted se dirige a la Provincia o a la Nación?

Sra. Echeverría: A la Nación, al encargado del plan en Mar del Plata, es Zona Sanitaria. Seguimos pidiendo a través del Regional, o sea, el HIGA. Es el HIGA el que se encarga de conseguir todavía la medicación. Ellos son los que nos responden sí o no, si tenemos o no, a través de ellos hacemos el reclamo también. Personalmente no tenemos reclamo en otro lado. No hay un representante del plan en Mar del Plata. Antes era el doctor Corral pero no está más desde hace seis meses.

Sr. Stramuchi: La doctora Fucks quería hacer una salvedad con respecto a algo de los análisis.

Sra. Fucks: Me presento. Soy Silvia Fucks, soy bioquímica del laboratorio del Hospital Interzonal y trabajo en el área de Serología, en el diagnóstico, seguimiento y realización de todas las prácticas relacionadas con la patología y quería aclarar que el laboratorio del Hospital Interzonal tiene instalado todo el equipamiento para realizar PCR y

carga viral, de hecho hemos realizado cuando tuvimos los kits, la carga viral incluso de los pacientes del Materno Infantil.

Sr. Stramuchi: ¿En este momento está funcionando, hay kits?

Sra. Fucks: En este momento estamos tratando de ser integrados a la red nacional para la realización de carga viral en Mar del Plata, cosa que aún no hemos podido concretar.

Sr. Stramuchi: ¿Ese pedido de integrar la red, a quién se hace, a quién se dirigen ustedes?

Sra. Fucks: A la responsable del Programa Nacional, a la doctora Hamilton.

Sr. Stramuchi: Doctor Corral, tiene la palabra.

Sr. Corral: Creo que esto no escape al desastre de lo que significa la salud pública dentro del país. Nosotros tenemos un hospital devastado, un hospital sin insumos básicos. Los pacientes tienen que llevarse las jeringas para que les saquen sangre en los consultorios. Los pacientes que están internados tienen que comprarse las agujas para poder recibir medicación endovenosa y no hay insumos. Por supuesto que dentro de esto y concretamente con respecto al tema que estamos tratando, la atención de los pacientes con infección por retro virus humano, de ser Mar del Plata hace 4 o 5 años atrás un centro modelo en la Argentina. Muchas veces han venido a ver cómo funcionábamos nosotros como red de atención desde el punto de vista de la asistencia médica, de la asistencia social de los cuidados ambulatorios, de los cuidados de internación y sobre todo cuando se crea el Hogar de las Hermanas "Madre Teresa de Calcuta". En este momento todo eso no existe más. No es creo, un problema de medicación antiretroviral, ese obviamente es un problema importante, todos los pacientes que están bajo tratamiento saben lo que significa la suspensión del tratamiento, no solamente con respecto a la evolución de la enfermedad, sino sobre todo a la adherencia, porque no es fácil tomar medicación. Pero tenemos que ir un poco mucho más atrás en este momento. Nosotros no podemos decirle a un paciente el cual tiene test positivos por ELISA, si realmente son HIV positivo o no, porque no podemos confirmar esa infección. No tenemos Westerlock. Volvimos 10 años atrás. Eso significa que tenemos que derivar las muestras a La Plata. El hospital no tiene dinero para derivar las muestras. En este momento tenemos alrededor de 40 muestras de pacientes esperando que les podamos decir si realmente están infectados o no. Esto es una vergüenza. Si vamos al control de la medicación, todos sabemos que el control de la medicación se hace fundamentalmente a dos parámetros que son los inmunológicos a través de CD 4 y los virológicos a través de carga viral. Lo que pasa con carga viral, la doctora Fucks acaba de explicar perfectamente bien, Mar del Plata está en condiciones de hacer carga viral para Mar del Plata y la Zona Sanitaria VIII entera. Como todo esto es un trámite administrativo, hace más de cuatro años que estamos esperando la autorización, con un peligro, como el equipamiento es un equipamiento en leasing, con un laboratorio, lo vamos a perder y no nos lo van a poner otra vez. Eso se los garantizo que no va a volver a pasar. Pero vamos al otro punto. Mar del Plata no puede decirle a un paciente que está en tratamiento antiretroviral o que tiene que empezar un tratamiento antiretroviral, cómo está su nivel inmunológico a través de los CD 4 porque o no se hacen, o porque se hacen mal y los resultados no son confiables. Tenemos probado eso entre el método oficial y los métodos aceptados en forma intencional, que es por sistemática de flujo, y las diferencias son abismales. ¿En qué termina esto?, que el paciente que puede pagar los \$30.= o \$35.= que sale hacer los CD 4, va a saber exactamente donde va a estar parado y el médico le va a poder decir cómo tiene que seguir, si tiene que cambiar o poder suspender. Los pacientes que no tienen ese acceso, y es como querer manejar una diabetes sin saber qué glucemia tiene el paciente. La medicación antiretroviral tiene sus alternancias, dentro de esta catástrofe es lo que mejor está, por el esfuerzo fundamentalmente de un área del Hospital, que es Servicio Social, yo me desligué del Programa Nacional por motivos personales hace seis meses atrás y en este momento no existe nadie que esté a cargo del Programa en la Zona Sanitaria VIII. Pero no tenemos medicación para tratar enfermedades oportunistas, con lo cual los pacientes se internan, se tratan, cuando van ambulatorios no hay medicación ambulatoria, y se reinternan por los mismos motivos que estuvieron internados previamente. Eso significa un acto de injusticia, un costo para el Estado infernal y no hay nadie que se haga cargo de esa situación. Nosotros vemos 200 pacientes aproximadamente infectados por primera vez, que toman contacto con nosotros por año.

Sr. Stramuchi: ¿200 que toman contacto por primera vez, por año?

Sr. Corral: Diagnosticamos infecciones, por primera vez, 200 por año. La tasa acumulativa de eso, nosotros hace 15 años que estamos trabajando en esto, o sea, que noten ustedes cuál es la cuenta. Existen cerca de 300 pacientes en tratamiento antirretroviral, a través del Programa Nacional...

Sr. Stramuchi: Que concurren al Hospital.

Sr. Corral: En el Hospital. De los cuales no les podemos decir dónde están parados, a más de la mitad de ellos. Ese es el panorama desde Infectología del Hospital Interzonal.

Sr. Stramuchi: El mecanismo en el tema como había nombrado la doctora Echeverría, en el tema del pedido de la medicación. Porque me acuerdo que hace dos años atrás, cuando planteamos este problema, Mabel Bianco, referente del Programa, aducía, ella hablaba de unas planillas, ¿cómo es el pedido de medicación que se hace al Ministerio?, ¿a través de qué mecanismo?, y cuando viene menor medicación, ¿cómo es el reclamo, se hace nota?

Sr. Corral: La medicación es personalizada. En una época la medicación era por stock. Desde hace algunos años la medicación es personalizada. El jefe de Programa recibe los pedidos de medicación a través de una planilla que está diseñada precisamente para eso, de toda la Zona Sanitaria VIII y la eleva a Nación. En este momento no hay quien reciba esas planillas teóricamente, y gracias al voluntarismo de Servicio Social y de la licenciada Re, del Hospital, están supliendo una función que correspondería a un jefe de programa. Hay una cosa nueva, ahora los reclamos teóricamente no pueden hacerse más directamente a Nación, que es el que suministra la medicación, sino que hay que hacerlo primero a Provincia y Provincia desde el Programa Provincial de La Plata, hace el reclamo a Nación de los faltantes en las distintas zonas.

Sr. Stramuchi: Cuénteme un poco licenciada Re, cómo es el mecanismo que se utiliza para lograr conseguir la medicación o cuál es la vía que utiliza el servicio.

Sra. Re: Primero quisiera aclararles que cuando el doctor Corral se alejó del Programa, yo tuve una reunión en Zona Sanitaria, en la que planteé, porque ellos de alguna manera me dijeron si yo me quería hacer cargo del tema del Programa. Yo creo que el Programa no es solo un pedido de medicación, creo que el Programa incluye muchísimas cosas y tiene que haber una persona exclusivamente dedicada a esto. Nadie que está de manera asistencial puede de alguna manera además abarcar toda la complejidad que en este momento se ha acrecentado, porque realmente como contó el doctor Corral, la situación del Hospital es crítica, entonces planteamos esto. Planteamos que creíamos que debía haber una persona. Tuvimos algunas reuniones, inclusive está la persona propuesta. Todavía no hemos tenido contestación y una de las cosas a la que llegamos, porque obviamente no queríamos dejar de pedir la medicación porque creemos que en el medio de todo está la gente que merece recibir sus tratamientos. Por eso nosotros seguimos continuando, a lo cual además yo hice una nota esta semana, que presenté a Zona VIII, donde este era el último mes donde yo me quería hacer cargo de esto, porque sigo sosteniendo que el Programa no es solo el pedido de medicación. Los partidos están funcionando mal. Los partidos no tienen representantes, en los distintos lugares de la Zona VIII, no hay médico referente, hay pacientes que están con tratamiento desde hace mucho tiempo porque no tienen quién los vea o los que pueden vienen a Mar del Plata. Entonces un poco el planteo fue que este era el último mes..., como presionar en algo.

Sr. Stramuchi: ¿Noviembre?

Sra. Re: Diciembre. El pedido de diciembre sería el último que nosotros haríamos desde el Hospital para ver si a esto se le puede dar una solución. Yo lo que quiero aclarar es que nosotros hacemos los pedidos, cada lugar nos manda a nosotros el pedido mensual, hace dos meses Provincia nos mandó una nueva planilla que hay que mandarla por e-mail, cosa que los partidos no lo hacen porque a veces no tienen computadora para mandarlos, así que nos siguen mandando los pedidos por correo. Esa medicación se suma y se pide el total de la medicación pedida por los partidos al Programa Nacional.

Sr. Stramuchi: ¿Vía e-mail?

Sra. Re: Vía e-mail, vía correo, vía fax. Nosotros teníamos una relación bastante fluida, no con la cabeza del Programa Nacional porque la verdad es que no hemos logrado que nos reciba jamás, sino con la gente de Farmacia, que es en definitiva la que a veces nos ayuda cuando nos queman las papas. Les decimos: "Mándame dos frascos, mándame tres frascos, cinco frascos", no es lo ideal, pero bueno, esto es lo que nos toca y hay que tratar de ver cómo sobrevivimos a esto. Desde el Programa Provincial se nos prohibió conectarnos con Nación y además esto es como un juego que yo ya lo viví en la anterior gestión, que cuando no tienen respuesta, los que hacemos mal las cosas somos los que estamos en la atención.

Sr. Stramuchi: ¿Esa prohibición vino a través de una nota formal y oficial?

Sra. Re: No. Un reto telefónico. Por ejemplo hace 20 días que no tenemos una medicación, hice el reclamo correspondiente a Provincia y Provincia ni siquiera me contestó: "Me estoy ocupando" y obviamente nosotros seguimos manejándonos con la farmacéutica, que de alguna manera es la que a veces -ya te digo- nos manda lo que puede. Durante muchos años tuvimos un escritorio vacío en Provincia, al cual no le interesaba que nos comunicáramos con Nación. Hoy aparentemente la que está como responsable quiere que todo pase por ellos. Pero tampoco tenemos demasiadas respuestas.

Sr. Stramuchi: ¿Quién es la responsable del Programa?

Sra. Re: La licenciada Rapaport. Por ahí lo más fácil es decir: "Medicación hay, no mandan los pedidos, no reclaman", eso no es así. Nosotros mandamos los pedidos, reclamamos. Ya que está el doctor Framproyen, a veces me llaman y me dicen: "¿Ustedes tienen problemas? El INE no tiene ninguno". Y a la media hora me llaman del INE y me dicen: "No tengo medicación, ¿recibieron? Entonces es como tirar la pelota para adelante y no dar las respuestas que tienen que dar ellos. Esa es la situación. En cuanto a la medicación, tenemos en general a veces la mayoría de los medicamentos, pero siempre nos está faltando algo. Hay períodos en que en realidad la medicación completa no la tenemos nunca.

Sr. Stramuchi: ¿Desde aproximadamente cuánto tiempo?, ¿dos años?

Sra. Re: Sí. Lo que pasa es que ha habido períodos en que mensualmente nos mandan todo y a lo mejor después pasan tres meses y no llegaron con los medicamentos y hacen una compra por fondo rotativo y después te llega, pero así dos años. Que no llega que uno dice: "Hoy recibí todo el pedido". Y como dijo el doctor, ya no estamos recibiendo medicación para tratar enfermedades oportunistas.

Sr. Stramuchi: Que son desde el punto de vista económico mucho más baratas que los antiretrovirales y...

Sr. Corral: Cien veces menos. No tenemos medicación elementales como por ejemplo "Bactrin".

Sra. Re: Para terminar, yo quería sumarle algo que está viviendo la gente que tiene obra social, IOMA es una de ella...

Sr. Stramuchi: Habíamos invitado a la Directora Regional de IOMA, pero no ha venido, que era un poco para preguntarle esto. En realidad hace más de un mes y medio que los pacientes no reciben tratamiento y en general se ha tratado de darles una mano no por IOMA sino por la gente, para que no abandone porque uno ve el estrés que pasan con todo esto del amparo, llega el amparo, ahora ni siquiera IOMA le hace caso a los amparos. De 10 amparos, salen 5. Entonces la situación se agrava porque esos son pacientes nuestros que se están descompensado, que están en la guardia ahora por haber abandonado la medicación. Lo vemos día a día.

Sr. Stramuchi: Me gustaría preguntarle al doctor Framproyen, que está trabajando en el Instituto Nacional de Epidemiología, que ellos dependen directamente del Ministerio de la Salud de la Nación, ¿cuáles son los mecanismos que utilizan qué cantidad de pacientes atienden y todo lo demás?

Sr. Framproyen: Buenos días y gracias por la convocatoria. Sería muy bueno que al final de la reunión podamos sacar algo en concreto respecto de esto, sino vamos a quedarnos solamente en los lamentos o en los reclamos.

Creo que esto apunta a algo más. Yo en principio coincido con todos, no es distinta la realidad nuestra a la que ocurre en el Hospital Materno Infantil, en el Municipio, en el HIGA. Yo creo que en general en principio la sociedad, y cuando hablo de la sociedad, hablo de todo, no hablo solamente de los gobernantes o de los políticos, creo que el SIDA no está instalado, creo que se ha desinflado el tema, como que no es un problema. Hay actores que se han encargado de que no sea un problema, no me cabe ninguna duda, no se habla de SIDA. Salvo los que estamos en el tema, salvo la gente que está en el tema -y a eso me refiero-, las ONGs, como los que estamos a nivel oficial, o en los dos lados, nos preocupamos, estamos hoy aquí, se hacen jornadas como ha hecho la gente de la Red, pero al mismo tiempo tenemos otra cantidad de personas que están denostando el uso de preservativos, concretamente acá en la ciudad de Mar del Plata, y tiene todo un viso de religión, con todo respeto por todas las religiones. Nos están pateando en contra desde que el SIDA apareció. Eso es muy importante, no es un tema menor. Hoy nuestros jóvenes están siendo informados por gente que no ha visto nunca o no ha tenido contacto nunca con la enfermedad. Y los que estamos en el tema, estamos en la cueva. Como decía yo con la doctora Echeverría, la gente del HIGA está en la cueva, como decimos vulgarmente los médicos al consultorio, le decimos "la cueva". Estamos en la cueva, las asistentes sociales haciendo lo que pueden, las de farmacias reclamando medicamentos. Como decías hoy vos, ¿por qué medios?, por notas. Y ahora te voy a contar algunas cosas que son interesantes. Nosotros somos nacionales pero padecemos igual o peor que cualquiera de ustedes lo que pasa con el Programa Nacional. No hay absolutamente ninguna diferencia. Y esto comienzo diciendo que no es un tema solamente de antiretrovirales -como bien lo decían todos acá- sino que es un tema que el SIDA no está instalado, es como que como apareció el cóctel, no es un problema. Y les digo que esto sirve como ejemplo, cualquier patología infecciosa como el Sarampión, como está la vacuna..., pero hay Sarampión. Con Sífilis, que empezó también otro tema, empezaron las enfermedades de transmisión sexual a subir lentamente, nuevamente a estar presente, la sífilis sobre todo, pero como está la penicilina, no es un problema, va a ser un problema cuando haya resistencia tal vez a la penicilina. Y decía que no está el tema instalado y es preocupante. La realidad nuestra no es distinta. Yo escuchaba a todos los colegas, a los grupos que están trabajando, que nos damos las manos que podemos, nos vemos acá porque desgraciadamente no hay una coordinación, nosotros somos nacionales, cada uno se defiende como puede. Pide un frasco al otro, "te lo devuelvo", en el tema medicación. Nosotros estamos exactamente igual. Hoy -como decía Jorge Corral- no podemos hacer diagnóstico de HIV. No tenemos Westerlock, que creo que para todos los que están acá no es nada nuevo, pero para los que no saben el tema, es el diagnóstico final del SIDA. Esos pacientes que decía Jorge Corral que tenía con ELISA y tiene que hacer Westerlock, nosotros tampoco tenemos Westerlock. A nadie le preocupa. Lo mandamos por nota. Las cargas virales van al Programa Nacional, o sea, van a la Facultad de Medicina, pero el trámite es tan engorroso desde Mar del Plata, tan engorroso, tan terrible que yo creo que en todo esto hay algo para diluir y no gastar plata, creo que es así porque sino no lo puedo entender. Es como que no nos tienen confianza, que si nosotros pedimos una carga viral, es porque nos interesa saber la carga viral de ese paciente y no tener que hacer que el paciente -disculpen que sea pesado- después que tiene el diagnóstico -que hoy no lo podemos hacer, quiero ser claro, vuelvo a repetir lo mismo, el Westerlock-, tenemos el diagnóstico, pedimos carga viral y CD 4. El Hospital Materno Infantil es el único que lo hace, hoy no tenemos reactivos o tiene de vez en cuando o lo hace cuando puede. Ahí van todos los pacientes de Mar del Plata que no tienen obra social. Cuando se tiene el CD4 tenemos un dato, pero el paciente puede estar muy mal, no podemos darle medicación, porque la medicación es personalizada para fulano de tal, no es un stock, como decía Jorge, entonces el paciente que se interna pasa por un trámite terrible que al final termina sacando plata de donde no tiene y paga a un laboratorio privado. Una vez que tengo el CD4 tengo que pedir la carga viral, para hacer esto el paciente tiene que ir al ANSSES y al PAMI y encontrarse que alguna de las dos instituciones esté de paro por lo que fuere. Después de realizar ese trámite enviamos a Buenos Aires un listado para que ellos autoricen a que nosotros les saquemos sangre al paciente, en Buenos Aires repiten el trámite ante el ANSSES y el PAMI, luego de eso hay que citar al paciente para que venga a sacarse sangre y ustedes imaginen que podemos estar ante una persona infectada y en muy malas condiciones clínicas, físicas o síquicas. Enviamos el suero a Buenos Aires y luego tenemos que esperar el resultado para establecer el tratamiento que va a recibir para lo cual llenamos la planilla que va a Buenos Aires y dentro de un mes, mes y medio viene la medicación, para esto pasaron cinco meses. Esto sucede si funciona bien. No creen en lo que nosotros hacemos, les parece que la carga viral no la necesitamos realmente, les parece que jugamos con esto, no creen que la medicación la podemos manejar y a conciencia. Esto es una parte muy importante de la historia, hay pacientes que tienen que tomar medicación de por vida y no tenemos tampoco para infecciones oportunistas, la medicación necesaria, esto sumado a los factores que no voy a mencionar, ni voy a hablar de IOMA, porque después me controlan en mi consultorio privado qué facturo y demás, pero IOMA hoy, por decir alguna obra social, se está

abriendo, los pacientes no están recibiendo la medicación, lisa y llanamente es así. Si alguien me puede decir lo contrario me pondría muy contento de que fuera así. Los pacientes siguen siendo pateados por muchas obras sociales por el simple hecho de tener HIV, estamos peor que antes. En definitiva en general son 185 pacientes con medicación, cada vez tenemos más demanda porque los hospitales desbordan, el paciente puede elegir donde atenderse, creo que hemos retrocedido, nosotros hoy no tenemos para hacer diagnóstico de cosas elementales, les puedo asegurar que hemos retrocedido, pero todo esto no quiero que quede en un lamento, quiero que quede en algo que podamos establecer. No conozco a la doctora Hamilton, que es la jefa del Programa Nacional, pero cuando hemos pedido mediante expediente, con recursos de amparo y le hemos dicho el INE necesita tal medicación, ellos han dicho al INE les mandamos tal medicación y le hemos tenido que retrucar por expediente porque no es cierto. Nos enviaron tanta cantidad de comprimidos, sí ¿cuándo nos enviaron?. Los pedimos en mayo y lo mandaste en noviembre, pero yo los precisaba en mayo. Eso sirve para taparse de uno a otro, de un Secretario a un Ministro y pasear un expediente de un paciente que precisa una carga viral y porque está pedido por un juez, entonces varios se asustan, ojo ya es una cuestión legal entonces ahí sí lo recibimos, no lo recibimos en tiempo y forma, no lo tenemos en la vitrina al medicamento. Al paciente le cuesta entender cómo no tenemos nada para darle, y tengo que andar rejuntando por ahí, armando el que tiene dos drogas, entonces juntamos dos y le decimos acá está lo que tiene que tomar y lo llenamos de pastillas cuando le podríamos dar cuatro comprimidos. Esto es lo mínimo, no estamos hablando de cómo lo abordamos al paciente en otros aspectos. ¿qué podemos hablar del paciente, si tiene que tomarlo con alimentos y no tiene para comer o no tiene para el colectivo? No voy a inventar nada o descubrir nada, ni me pongo en defensor a ultranza de nada, simplemente estoy diciendo que además el desgaste que además tiene el equipo de salud, todo eso lo hablaba con Echeverría y con algunos más, es muy grande porque siempre son las mismas caras. Pero no somos las mismas caras porque nosotros nos pusimos en un pedestal, y somos los únicos que tratamos el SIDA, no, no hay quien más se quiera ocupar del tema. Es así. Pero esto también pasa en otras patologías, en tuberculosis pasa exactamente lo mismo en el INE, no hay medicación para la tuberculosis en tiempo y forma. Alguno va a decir que no es tan así, yo estoy dentro del tema y me hago cargo de lo que digo. No tenemos la medicación en tiempo y forma, que es una pata de todo esto, el resto fue lo que dije al principio. Creo que el SIDA no está instalado en la sociedad, creo que estamos peor que antes, no hay nada, no se habla, no existe y todos están esperando la vacuna. No va a haber vacuna, bueno yo no puedo hablar, porque acá los que saben son los infectólogos. El sarampión tiene vacuna desde hace muchos años e igual hay. Hay sífilis, existe la penicilina y hay sífilis. Creo que esto es mucho más grave que tener medicación o no tenerla. Yo creo que acá estamos en una situación grave como el país y tenemos anécdotas del Ministro que cuando vio que eran u\$s 35.000.000.- en medicación para dos meses dijo: "no, yo esto no lo firmo", porque además no tiene ni idea, como hemos cambiado seis presidentes, también cambiaron los ministros. Evidente el ministro no tiene ni idea de lo que es esto, ¿Qué son u\$s 35.000.000.- con todo lo que se llevó alguien, no voy a dar nombres porque estoy en el Concejo Deliberante, he sido político y no puedo decirlo, pero realmente no es nada, es un vuelto. Entonces ese dinero se puede gastar en esta y otras patologías. Esto no es más importante que otras patologías, es algo que se instaló, como bien decían acá, está por ley, pero la ley no existe, también está la ley para no discriminar, pero la policía pide HIV para entrar a la policía, lo mismo que en el servicio militar o en la prefectura y si tenes HIV quedas afuera, decime por qué. El Estado pide HIV y te discrimina y hay una ley, entonces es una cargada, no hablamos en serio. Nosotros tenemos que hacernos sentir, yo no tengo ningún problema, mi cargo es nacional, dependo de la Ministra que puede decidir que me vaya, pero no me asusta porque no me puedo ir, no me puede echar, sé que hay gente que me va a defender en el sentido que dependemos de Nación, pero no agachamos la cabeza frente a la Nación, para nada y le reclamamos mediante nota, pero la respuesta muchas veces no viene, se asustan con lo legal, el recurso de amparo sirve, ahí se asustan. Dicen: "de Mar del Plata, no tiene medicación", "no si les mandé", "cuándo se lo mandaste", "la semana pasada". Pero ha ido el expreso a buscar al depósito de medicamentos y lo han mandado de vuelta porque no estaba la farmacéutica, fue a buscar los antiretrovirales y no se los entregaron por no estar la farmacéutica y se volvió vacío. Yo qué le digo al paciente que está sentado frente a mí, no le puedo decir esto porque sería angustiarse más, nos la comemos todos los que estamos en el equipo de salud, pero mientras tanto el paciente sigue esperando. El paciente que internamos ayer en el hospital está dando vueltas por la carga viral, por el CD4, le robamos a otro paciente medicación, o le tenemos que suspender todo porque no le podemos dar una parte del cóctel, y esta es la realidad de la ciudad, del país, no es más ni menos que una realidad. Nada más.

Sra. Brolese: Yo quería aclarar y sumar a lo que estaban diciendo los profesionales el tema de la transmisión perinatal.

Sr. Stramuchi: Creo que a quedado perfectamente claro cómo está la situación en cuanto a las personas que viven con VIH. Recién y un dato que es muy interesante, un ministro que u\$s 35.000.000.- no iba a firmar, es interesante rescatar que la prevención que se podía hacer con ese dinero era muy interesante y de muchísimo impacto y de éxito y creo que el tema de la prevención en Mar del Plata, contando con que nuestra ciudad está entre las cuatro ciudades con mayor incidencia de VIH en el país y que en el verano transcurren por esta ciudad entre tres y cinco millones de personas que vienen de otros lugares, sería interesante realmente ver de qué manera vamos a abordar el tema de la prevención para el año que viene y en este momento quiero agradecer a la gente del Concejo Deliberante, a todos los concejales que realmente brindó esta posibilidad para que podamos charlar de esto, porque realmente en Mar del Plata, como lo dijo Guillermo recién y creo que estamos todos de acuerdo en eso, tiene que ir junta. Si Hamilton no nos atiende tendremos que ir a golpearle la puerta y hacerle escuchar qué es lo que está pasando en Mar del Plata y cual va a ser la respuesta. Independientemente de que a nosotros se nos ocurran un montón de ideas para solucionarlo, hay una cuestión que es presupuestaria y que tiene que tener una respuesta oficial, ya sea por sí o por no, va a tener que tener una respuesta oficial y se van a tener que hacer cargo del no o hacerse cargo del sí. Yo quería leer un párrafo de este libro que publican las Asambleas Populares de Vecinos Auto Convocados de Mar del Plata que dice que los derechos humanos son universales, independientes e indivisibles, ya que si es violado uno de ellos se vulneran todos los demás. Por ejemplo no podemos gozar del derecho a la libertad, si no tenemos alimentos, educación, salud o vivienda digna. Todos los Estados miembros de la Organización Nacional de Naciones Unidas deben promoverlos y garantizarlos. Para que gocemos de alguno de estos derechos el Estado debe abstenerse de impedir su goce, por ejemplo, para que vivamos en libertad alcanza con que no nos maten y nos encierren, desde el punto de vista de la teoría. Para que gocemos del derecho a una vida digna el Estado debe actuar y mucho, debe brindarnos posibilidades de desarrollo y bienestar, crear fuentes de trabajo, garantizarnos el acceso a los alimentos, a la salud, a la educación y a la vivienda. Estos últimos son los llamados derechos económicos, sociales y culturales que implican obligaciones para la comunidad internacional y para cada estado respecto de sus pueblos y de los seres humanos en general. Todos tenemos derecho al goce progresivo en la medida de los recursos disponibles, pero sin apartarse nunca del piso mínimo de bienestar, salud y educación primaria, etc. Según la resolución de la ONU, cada Estado tiene la obligación de hacer el máximo esfuerzo para promover el progreso económico, social y cultural de su pueblo. El derecho a la dignidad está reconocido en el preámbulo de la Carta de las Naciones Unidas consagrado explícitamente en el preámbulo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, de los dos pactos internacionales de Derechos Humanos y en la Constitución de muchos Estados. La falta de acceso a tratamientos médicos y a medicamentos indispensables implica una violación al derecho a la vida, la falta de alimento suficiente, de una vivienda adecuada, de educación, de acceso a la seguridad social, etc. también constituyen violaciones del derecho a la vida digna. El artículo 5º de la Declaración Universal de Derechos Humanos, dice que nadie será sometido a torturas, ni a penas, ni a tratos crueles, inhumanos o degradantes y el Tribunal Europeo de Derechos Humanos dijo que son tratamientos degradantes los destinados a crear en quien lo sufre sentimientos de temor, angustia e inferioridad con el fin de humillarlos, envilecerlos y eventualmente quebrar su resistencia física y moral. Eso es lo que internacionalmente está aceptado y que acá está ocurriendo, minuto a minuto. Para entrar un poco más en el tema de la prevención me gustaría darle la palabra a Adriana que está en el programa municipal y ver de qué manera se podría diagramar algo con respecto a la prevención para el año que viene trabajando todos en conjunto.

Sra. Brolese: Exactamente a eso me iba a referir. Se que estamos trabajando muchos, tanto del estamento oficial, como no oficial, lamentablemente estamos superponiendo recursos y superponiendo acciones y me parece que ahí pierde el impacto de lo que verdaderamente debería ser la prevención en este tema. Específicamente con el tema de la transmisión perinatal, creo que estamos con una deuda muy importante, sé que en Mar del Plata estamos cubriendo el 70% de las embarazadas a quien se les solicita el VIH, sabiendo que si estamos cubriendo el 70% nos queda una franja importante de un 30% donde no se le da la posibilidad a la mamá de que pueda tomar la medicación y con eso sabemos que bajamos muchísimo el porcentaje de bebés infectados. Ese es un tema muy importante. Por el otro lado, con respecto a lo que es el tema presupuestario, evidentemente si la asistencia necesita un monto bastante importante con respecto a todo lo que tiene que ver con la medicación y los insumos, hace muchos años que venimos trabajando en esto, más de 10 años y sabemos que para la prevención nunca alcanza el dinero y a las pruebas me remito cuando se inicia el edificio que todavía no está terminado en el Centro 1 de Colón y Salta donde por gestiones de la doctora Barragán en ese momento se logra un módulo para que llegue a Mar del Plata, donde se haga un consultorio de detección de VIH, pero además se utilice un pequeño

monto de ese dinero destinado a prevención. Nunca llegó, lo único que sabemos es que el edificio todavía está sin terminar, lo único que llegó para el módulo de prevención fue una computadora sin su impresora, el doctor Garis hizo gestiones para recuperarla porque la computadora no había llegado a la Municipalidad, había llegado a Provincia y nunca aparecía la computadora hasta que se pudo recuperar, pero es una computadora que está ahí sin su impresora. Se han hecho presentaciones de todo tipo, desde lo personal hasta lo legal y todavía estamos sin computadora. Creo que todo lo que han dicho los profesionales y sumado este tema de la prevención que es una pata muy importante de una jerarquía fundamental para parar esta epidemia y que Mar del Plata aúne todos los esfuerzos para que esto realmente tenga eficacia.

Sr. Stramuchi: Hay algo que quería decir respecto a esto de los esfuerzos individuales. Creo todos, desde los lugares que cada uno ocupa está haciendo realmente un esfuerzo enorme desde su lugar y cada cual hace lo que puede. Por ahí sería interesante tratar de planear para el año que viene de qué manera los centros de salud pueden estar comunicados al menos una vez por mes, para ver de qué manera se hace un seguimiento, porque en definitiva el paciente agudo siempre va a terminar internado en el Hospital Regional, no hay otro lugar en Mar del Plata que atienda pacientes agudos. ¿qué comunicación podría existir?, incluso algunos pacientes que están internados, sus esposas irán al materno y ver de qué manera se puede hacer un seguimiento de estos pacientes y obtener datos interesantes. El otro tema es en cuanto a la investigación, si se está contemplando la posibilidad de trabajar con las universidades, con los equipos de investigación para ver de qué manera se puede optimizar los recursos existentes de manera que no se diluya el esfuerzo que cada uno hace.

Sr. Corral: Después de haber escuchado las distintas exposiciones creo que el diagnóstico ya está, la catástrofe que está pasando ya es un diagnóstico obvio. Tenemos que pasar a la acción, y esto significa que si seguimos esperando de los estamentos centrales respuestas no vamos a tener. Lo que yo propongo formalmente para ir sacando alguna conclusión es que Mar del Plata a través de sus tres sectores de salud, más las ONGs que están trabajando efectúen un plan común con respecto a la prevención, al diagnóstico, al tratamiento y que eso con el aval del Concejo Deliberante sea vehiculizado a provincia a través de la zona VIII y a Nación en forma directa. Con fuerza de que es una comunidad que está sufriendo los embates de una mala política de salud y que tiene que salir a dar una respuesta. Esa es mi propuesta.

Sr. Romanín: Quería comentarles que dentro de nuestra escasísima capacidad técnica para manejar un tema médico como el SIDA hemos presentado un proyecto que tuvo aprobación unánime de todos los bloques, más allá de quien haya sido el iniciador, donde planteamos la necesidad de realizar una campaña de prevención, yo pongo mucho énfasis en esto porque creo que es la manera de impedir que este flagelo avance, por ejemplo en lugares que son puntos de encuentro de los chicos, de la gente que puede estar directamente más comprometida en el tema, boliches, cervecerías, nos parecía original que no se haga la campaña de prevención clásica, entregando un folleto en la peatonal, sino que se vaya a los puntos donde teóricamente nosotros presumíamos que pueden ser lugares mucho más proclives a este tipo de infección. Se aprobó y vino la doctora Barragán, charló con nosotros y quedamos en compaginar una campaña. Alguien, no recuerdo quien, tampoco fue con mala intención, nos dijo que ese concepto de prevención era muy primario. Es buena la idea, nos parece bárbaro, pero el concepto de prevención tiene que ser más profundo, tiene que abarcar o llegar a lugares o a esquemas que alcancen a tener más profundidad y por lo tanto más éxito. Lo que nosotros no sabemos es cuales son esos estadíos donde toda buena voluntad el Concejo Deliberante se suma, pero si a criterio de los que saben, los técnicos, la gente que está especializada en esta materia, nos dice que esto no alcanza, yo lo que pediría es que nos digan de qué manera se hace una prevención de fondo importante, profunda, que satisfaga todas las expectativas, porque sino vamos a correr el riesgo, con la buena voluntad que tenemos y que insisto, está en todos los sectores del Concejo, no es producto de un partido, no hay inconveniente en el Ejecutivo, pero da la impresión de que por ahí volcamos energía en eso y queda como una cosa más, una gota de agua en un océano inmenso y de alguna forma no logramos los resultados que queremos. Si ustedes que son los que están en la temática, por ahí nos pueden dar los elementos y nos dicen: "la prevención no es solamente entregar un folleto en la calle San Martín, ni siquiera en Chocolate o en la cervecería tal de Alem, ni en tal lugar". Nosotros entendemos como una campaña de prevención efectiva, se me ocurre ahora una, que capaz es un disparate, hacer una campaña en las escuelas, una especie de divulgación masiva de cual es el problema, de la forma del no contagio, pero yo no sé si eso es técnicamente el camino adecuado para profundizar la lucha de la prevención, sino con muy buena voluntad, e insisto yo no creo que estén solos, por lo menos en el ánimo colectivo de la sociedad, más allá de todos los problemas que hay, las

dificultades y demás, yo no creo y esto es lo que quiero transmitir que exista una indiferencia ante el SIDA. No me da la impresión que sea eso, puede haber desatención, mecanismos burocráticos que son realmente los que generan esta situación que nos han dejado helados los médicos que han hablado, pero creo que la sociedad es consciente que el SIDA es una enfermedad que hay que tratar de superar en la lucha que la humanidad tiene permanentemente, eso es una ayuda. Si nosotros logramos que ese humor colectivo canalizarlo en una campaña importante y demás creo que vamos a dar un paso adelante. Lo que no tenemos son los medios técnicos y a veces tenemos miedo de tocar el timbre equivocado. Gracias.

Sr. Garis: Quisiera ir cerrando algunos temas con la intención de encontrarle alguna salida. Concretamente de los años setenta y pico en donde aparecieron los primeros casos de SIDA que tenían que ver en aquel momento con varones homosexuales, con comunidades específicas, después hubo variaciones a heterosexuales, hoy día podemos decir que las personas que más se infectan en general suelen ser mujeres jóvenes y con poca educación, que son justamente las mismas que llegan al momento de sus partos sin haber tenido controles previos y son aquellas que nos hemos perdido la oportunidad en el sistema sanitario de verlas, de observarlas y de tratar de que tengan el apoyo necesario. Yo creo que hay una pérdida de sensibilidad en la sociedad con la problemática del SIDA y es responsabilidad no solo del Estado, sino también de las entidades, las ONGs comprometidas en esto, retomar y volver a poner el tema sobre el tapete. Obviamente si acá trazamos una línea tratando de prevenir, de informar o de educar, es lo de todos los días, la campaña vendría a ser un pico en una tarea permanente, es lo mismo que las campañas de vacunación, son el fracaso de la planificación de la vacunación, esto no hay que plantearlo exclusivamente como campaña, sino como acciones permanentes que cada tanto, esta semana por ejemplo, son más importantes. Yo estoy hoy representando al Intendente Municipal que tiene también un compromiso con este tema y les quiero en ese sentido transmitir que las gestiones, los requerimientos que haya que hacer ante el Estado Municipal, Provincial o Nacional van a contar con todo el apoyo y la presencia también de nuestro Intendente. En ese sentido me parece que lo que hay que realmente concretar es el espacio del que habla el doctor Corral, que me parece que está perfectamente definido, que son los sectores estatales de salud de nuestra ciudad y las ONGs. Me alegro por los presentes, pero me preocupan las ausencias en este ámbito. Yo no sé sinceramente cuántos pacientes se están atendiendo en el ámbito privado, cuánta gente está con obras sociales. El tema de salud pública que justamente es una responsabilidad del Estado, en un tema como este si los integramos exclusivamente a los sectores estatales que tienen que ver con salud, estamos dejando afuera a un montón de pacientes que tienen la inestabilidad de la protección de obras sociales por su estado económico y no les da garantías de poder recibir su tratamiento permanentemente. Me parece que habría que buscar una pata también para que todas las personas que vivan en nuestra comunidad, que sean portadores de HIV, puedan tener la posibilidad de beneficiarse en este tipo de políticas.

Sr. : Se me hace un poco difícil hablar, porque entre todas las cosas que escuché en la cabeza tiene una especie de coctelera y hablo en función de alguien que es tratado en el hospital por HIV y me cuesta mucho dar la cara. Creo que se dicen cosas cien por cien reales, lo que sucede en el hospital, lo que sucede a nivel nacional, incluso algo que me pareció fundamental y es cómo se siente la persona que debe ser tratada y de los pasos que tiene que hacer para poder dar un paso más y no sentir que uno ya está para la basura. Esto creo que arriba no lo entienden, no sé si lo van a entender en algún momento, creo que para que lo entendieran debería haber una ley nacional en la cual cada uno de los políticos que maneje este país se debiera atender en un hospital público y no en uno privado. Es de la única forma que puedan ver cómo uno debe ser tratado y no lo digo en función de la gente que trabaja en el hospital, porque es de excelencia, sino por los medios que le dan a cada uno de esos lugares y de la importancia que le da la gente que está en el poder, es nada y eso es lamentable. Creo que se solucionaría de esa manera. En realidad hay algo que a mí me preocupa muchísimo, hace seis meses como se dijo aquí no hay un responsable en el Programa Nacional. Cómo se puede pensar de que realmente se pueda hacer algo si no hay en seis meses una persona que esté a cargo de un Programa Nacional. Este Programa involucra cada una de las cosas que se han dicho acá, el tema de la medicación, cómo llega el paciente, los análisis que se debe hacer, si esa persona está bien nutrida o no, si esa persona tiene la asistencia psicológica que debe tener, porque no la tienen, no se tiene una asistencia para que la persona realmente sepa cómo encarar su futuro. Además esta enfermedad tiene un estigma que la conoce solamente el que la padece, es el hecho de que no saben si te van a mirar a la cara el día de mañana o no. Uno tiene que responder ante la gente joven, no sabe cómo lo va a encarar. Muchas veces salen a defender la vida de su hijo y no saben cómo hacerlo porque les da pánico. Entonces es tan complejo que si en realidad no se tiene la ayuda de quien tiene la posibilidad de hacer algo, nunca se va a llegar a nada. Y a mí

honestamente me asustan las ausencias. Muchísimo porque acá tiene que estar la gente que realmente puede hacer algo por la salud pública en un principio desde lo más mínimo, desde el resfrío de una persona que se infecta de lo que sea y tenga el antibiótico que necesita, hasta lo más complejo que puede llegar a ser el HIV. Y realmente ante semejante desidia uno se pregunta realmente qué hacer. Y en eso coincido realmente con usted doctor Corral, con lo que ha dicho. Este es un esfuerzo que lo tienen que hacer absolutamente todos y presionando ante la gente que realmente representa a la ciudad de Mar del Plata, que ponga todos los mecanismos posibles y los que no están a disposición que se generen, para obligar en principio obviamente a que tengamos una salud digna y que tengamos un hospital que funcione como debe funcionar. Para que cada médico pueda recetar lo que tiene que recetar ante cualquier enfermedad que se produzca en el hospital público, desde una gripe hasta la problemática mayor y después empezar a ver cómo manejarse. El programa de prevención..., nosotros con servicio social hemos salido a hacer shows a beneficio para poder juntar un peso y poder comprar reactivos. Se ha hecho en el polideportivo, lo hemos hecho en las iglesias, se ha hecho en lugares de rock, se ha hecho en pubs. En cada lugar se ha querido generar conciencia de lo que se estaba haciendo, hasta teníamos un eslogan que había que llegar a todo tipo de gente, desde la persona que va a la iglesia hasta la persona que va a un pub a escuchar una banda de rock. Nos sorprendió muchísimo que quienes más nos escuchaban eran las bandas de rock, que quizás sea la gente que más se los tiene aislados. Son quizás los que más escuchaban. Es más, son los que ponían hasta los cincuenta centavos para poder comprar reactivos. Entonces las campañas de prevención -que son fundamentales- y que no existen desde años, es porque además no hay un plan nacional que funcione, porque dentro del plano nacional lo que tiene que estar incorporado justamente es una campaña de prevención. Si nos quedamos nada más en que si uno necesita aspirina y el otro necesita..., no se llega a ningún lado porque se ataca siempre el problema y no se lo previene. En un Programa Nacional está involucrado directamente y fundamentalmente también la prevención, y jamás se ha hecho. No hay prevención, no hay programas para realizar eso. Y en realidad, ejemplos hay muchísimos, en Europa ha habido campañas que han dado resultados increíbles y en donde en realidad justamente por esas campañas el tema está instalado, pero en forma impresionante, la gente sabe absolutamente lo que tiene que hacer. Es más allá ni se discute eso porque está instalado. Entonces si acá no está instalado indudablemente es una cuestión de comunicación. Es una cuestión de poder acercarse a la gente y decirle absolutamente todo sin tapujos. Si queremos creer que somos un país avanzado, tenemos que empezar a creer que somos un país adulto y de una vez por toda tenemos que tener los pantalones largos para saber enfrentarlo y decir las cosas que se tienen que decir y de la forma que se tienen que decir. Creo que ya no nos tenemos que excusar. Creo que por las vías que sean, de una vez por todas tenemos que salir y decir: "Señores estamos grandes y estamos además de grandes, hartos. Necesitamos que las cosas se hagan", y encontrar la forma de que eso llegue a quien tenga que llegar y que las cosas en definitiva se hagan, porque todas las presunciones ya están, el diagnóstico ya está, se sabe lo que está mal, bueno, falta que se hagan.

Sr. Stramuchi: Lo que yo quería rescatar como fundamental de todo esto que hemos venido..., y tal vez un poco como para ir llegando a conclusiones, es que el concepto que la red tiene de la prevención y de lo que se debería hacer en una campaña de prevención, y que lo discutiremos más adelante entre los encargados de llevarla en marcha, como dijo el doctor Corral, "ya sabemos lo que está mal, ya sabemos que no vamos a tener muchas respuestas por parte de la Nación, sí la esperamos". Y quiero compartir lo que habíamos hablado con el Presidente del Concejo Deliberante y con el Secretario, unos minutos antes de empezar la reunión. Que nosotros no vamos a esperar que este diagnóstico que saquemos de acá sea escuchado vía e-mail, vía fax o vía teléfono por nadie de la Nación ni de la Provincia, sino que vamos a ir a la Nación y a la Provincia a golpearle la puerta a la doctora Hamilton y a la doctora Rapaport, a ver de qué manera, independientemente que nos den o no el apoyo que nosotros estamos buscando, creo que hay que salir a hacer. Con respecto a la prevención, creo que nos podríamos juntar una o dos reuniones para de alguna manera clarificar cuál es el concepto de prevención que vamos a manejar. Nosotros desde la red, creemos que la prevención se hace cara a cara y teniendo en cuenta el contexto social y cultural en el que viven las personas, y en función de eso, una campaña masiva -como ya lo conocemos- no ha dado nunca ningún resultado exitoso. Tiene que tener -como dijo el doctor Framproyen- una continuidad en el tiempo, tiene que estar proyectado en función de que pueda durar en el tiempo, porque no se van a lograr resultados probablemente ni en el primer año ni en el segundo año, pero hay que hacer un seguimiento, eso va a demandar muchísimo tiempo y va a demandar muchísimos recursos. Que seguramente van a ser menores -y esto es lo que le quería preguntar al doctor Corral-, ¿cuánto le cuesta al Estado Nacional en un estado de derecho, mantener a una persona internada o con una infección por HIV?

Sr. Corral: Estamos en un país en el cual los costos han desaparecido, pero históricamente el año pasado antes de la debacle de diciembre, el costo día cama hospitalario simplemente por estar el paciente internado era alrededor de \$170.= por día. En el ámbito clínico...

Sr. Stramuchi: No de alta complejidad.

Sr. Corral: No de alta complejidad. Si le sumamos medicación, depende la medicación que sea, yo creo que son pacientes que no bajan de los \$250.= diarios.

Sr. Stramuchi: Para tener una idea de cuánto de ese dinero se podría utilizar en prevención, que es en definitiva hacer una proyección de acá a 10, 12 o 15 años, y decir: "Bueno, en 10, 12 o 15 años se podría bajar -no sé mucho del tema de los números- el 30% de ese costo, en internados", que bajaría notablemente y el recurso podría ser utilizado de otra manera. Una de las cosas que nos habían dicho Pulti y Artime, digamos, la idea de esta reunión era hacer este diagnóstico que hicimos, que es bastante tético, pero que tiene una vía de respuesta, que creo que es la de hacer un documento en el que todos estemos de acuerdo que este es el diagnóstico, que esto es lo que falta, y cuales son nuestras propuestas para determinadas cosas puntuales, en concreto en el tema del diagnóstico, Mar del Plata tiene que tener kits para diagnósticos y tiene que tener esa máquina..., faltan los kits, está la máquina, así que Mar del Plata tiene que tener los kits, tiene que poder hacer diagnósticos y tiene que poder atender las necesidades básicas de las enfermedades oportunistas, tiene que tener mínimamente la medicación para las personas que están tomando antiretrovirales, porque ya sabemos cuál es el resultado que la deje de tomar o que la tome discontinuamente, que la corte, que sufra por otra parte el estrés que provoca el tener que ir al hospital cinco veces en el mes para adquirir la medicación para 20 días. Todas esas cuestiones tenemos que poder plantearlas a esta gente que no escucha a nadie, independientemente de cuál sea la respuesta que nosotros podamos dar. Creo que Mar del Plata ha demostrado el domingo pasado en la caminata solidaria, realmente que es una ciudad donde la solidaridad todavía tiene su premisa y creo que es cuestión de instalar el tema del VIH en los medios, instalarlos en los medios para que se instale en la comunidad y poder hacer aunque más no sea, que no es lo ideal y no vamos a cesar en la idea de reclamarle que el Estado cumpla lo que tiene que cumplir, ya sea por la vía judicial o por la vía que sea, pero de ir buscando los reactivos de alguna manera en conjunto, valiéndonos de esta solidaridad que Mar del Plata ha demostrado y con el compromiso de parte de la Municipalidad, del Departamento Ejecutivo y del Concejo Deliberante de que salimos en bloque a tratar de dar soluciones en tanto no recibamos las soluciones por parte de la Nación. No sé si están de acuerdo, me gustaría que cada uno dé su opinión de qué le parece esta propuesta de ir a llevar con el apoyo político y de todos los efectores de salud, llevar esta propuesta a la Provincia y a la Nación. Recién decían que le asustaba las ausencias, de última el silencio y la no presencia también es una opinión y sabemos que los que no han venido, salvo la doctora Díaz que se ha excusado, los que no han venido y estaban invitados de alguna manera han demostrado cuánto les interesa esto, o sea que más que asustarnos debería alegrarnos por que ya sabemos por qué no vinieron.

Sra. Re: La parte de reactivos es una decisión política que Mar del Plata la tenga, porque no se está pidiendo más Presupuesto, se está pidiendo que redistribuyan los recursos, porque nosotros esas cargas que mandamos a Buenos Aires se pueden hacer acá y a lo mejor con menos costo. Esta es una decisión política que tenemos que hacer que la tomen pronto, porque se cierra el Presupuesto este año y ya no entramos en el que viene, que es lo que nos vienen pateando desde hace cuatro años. Esto tiene que hacerse de una manera urgente y no se necesita más plata para esto. Para esto se necesita la decisión política para que Mar del Plata pueda atender a la gente, pueda hacer la carga viral y no necesitar de ellos para hacerla.

Sr. Presidente (Pulti): No creo que pueda decir nada más importante de lo que se ha dicho, a lo mejor tratar de traducirlo en términos prácticos y operativos. Me parece que si de todo lo que han volcado hoy aquí ustedes hay algo que comunicarle a Mar del Plata, claramente al resto de nuestra comunidad, que como decía el doctor Framproyen está padeciendo que el tema no se haya instalado, porque el hecho de que haya una decisión política o mediática, que no es el caso de los medios de la ciudad que han venido a cubrir esto y están acá y les van a hacer notas a ustedes, pero en escala nacional es evidente que está desinflada la presencia del HIV. Creo que debemos generar un documento que exprese lo más categóricamente posible y en números y traducido en el lenguaje más llano que se pueda, concretamente qué pasa y cual es la tendencia de esto y que ese mismo documento sea lo que fundamente ese pedido de audiencia como un primer paso y advirtiendo además de que se trata de un primer paso

y que quede ostensiblemente abierto y tácitamente dicho que si ese primer paso no tiene una respuesta habrá otros pasos más punzantes y más comprometedores de las ausencias del gobierno nacional o provincial. Propongo que formulemos un documento, que ese documento sirva para que nuestra comunidad se informe más aprovechando la predisposición de los medios locales sobre la situación y que el final de ese documento sea el pedido de una entrevista a las autoridades nacionales y provinciales que ustedes dispongan. Si lo firmamos todos los que estamos acá, somos significativamente importantes, hay responsables de áreas nacionales, provinciales, municipales, hay gente que expresa claramente, con autoridad la preocupación desde el punto de vista científico o médico y hay una representación política suficiente, del Ejecutivo y del Deliberativo que estamos pidiendo todos eso. Lo que no le quitaría es la carga de dramatismo que tiene, el pedido tiene que ocuparse de expresar categóricamente cuál es el dramatismo que tiene esto, cuál es la situación que se da y cuál es la proyección de la ciudad. Me parece también que hay que denunciar en ese documento lo que dice Framproyen, la deliberada búsqueda de desinstalar el tema del SIDA en la comunidad nacional. Yo propongo que hagamos eso y si podemos lo producimos hoy mismo, desafiamos la principal de las tendencias a pincharse de todos los esfuerzos, desafiamos la disolución, por ahí el documento no se termina ahora pero que no pase un mes para que nos encontremos.

Sr. Stramuchi: Para poder explayarnos y como han quedado grabadas las palabras de varios que intervinieron en el debate, que fueron realmente contundente, a mi me gustaría que ese documento, -si todos estamos de acuerdo en firmarlo- tenga los aspectos más importantes de esta charla, los volquemos en ese documento, porque el dramatismo estuvo puesto en las palabras y el miércoles venir todos los que vinimos acá, pasar a firmarlo y pedir la audiencia a los organismos nacionales y provinciales para decidir quienes vamos a representar a Mar del Plata en ese pedido y ver que respuesta tenemos. Además podemos aprovechar ese día para ver de qué manera continuamos la acción en relación a no esperar demasiada respuesta, pero ver de qué manera podemos priorizar lo urgente y empezar a dar alguna respuesta.

Sr. Presidente (Pulti): Si están de acuerdo debemos trabajar un poquito esto, sino haríamos un documento que sería un libro. Tenemos que hacer un documento que no puede tener más de tres páginas para que además sea utilizable en los medios y tiene que tener información precisa. Si a ustedes les parece bien, fijémos encontrarlos el día jueves a las 13 horas en el recinto.