

El SIDA y el cólera vuelven a poner en primer plano las enormes deficiencias del sistema sanitario. Las enfermedades y las muertes por desnutrición, falta de higiene y carencia de elementos son cosa corriente, pero se agudizan cuando se convierten en epidemia. El personal que se ocupa de los enfermos es víctima también de la crisis del sistema. Sueldos bajísimos, inseguridad, exceso de trabajo son las características de la profesión médica en nuestro país. Quienes la ejercen en los hospitales públicos lo hacen con verdadera vocación (salvo excepciones). Los médicos tienen los consultorios privados, pero el personal de enfermería no tiene otro recurso que su trabajo en el hospital. En las enfermeras cae todo el peso de las carencias que se han mencionado. Hemos dialogado con una de estas esforzadas trabajadoras de la salud, en uno de los hospitales municipales, el Fernández, ubicado en una zona de alto poder económico. María Teresa Abrigo, de larga práctica hospitalaria, habló con EIP del accidente que sufrió recientemente y de la situación hospitalaria en general.

—Usted sufrió un grave accidente con un enfermo de SIDA. ¿Ahora está bien, o tuvo consecuencias?

—No estoy bien, porque no fui atendida. El 28 de diciembre de 1991 teníamos un detenido HV positivo (SIDA) y tuberculoso en estado terminal. Era un muchacho muy agresivo. Hizo una crisis demencial, escupía sangre, intentó escapar y como los policías que lo custodiaban no podían contenerlo, porque las personas en ese estado tienen mucha fuerza, yo intervine. Me escupió sangre en los ojos, y perdí la visión por varias horas. Todavía no veo normalmente. Al día siguiente del accidente me sentía peor, por eso fui a consultar con el doctor Pedro E. Cahn, jefe de infectología de este hospital. Me revisó y me dijo que se trataba de una conjuntivitis.

—¿Estaba enterado ese médico de su accidente?

—Fue lo primero que le conté. El oftalmólogo del hospital doctor González, a quien también consulté, me dijo que se trataba de una inflamación y que la pérdida de mi capacidad de ver era porque ya he pasado los cuarenta años y que necesito anteojos.

—¿A qué atribuye usted esta negación a reconocer los hechos?

—A que hay accidentes peligrosos y graves todos los días en quienes trabajamos en condiciones inaceptables desde el punto de vista de la más elemental prevención. Ignorar los accidentes es cubrirse de eventuales juicios. El doctor González, el oftalmólogo, dice que hay que acostumbrarse a vivir con el virus HV (SIDA).

—Tenía entendido que los enfermos infectocontagiosos debían ser atendidos en hospitales especializados con personal instruido especialmente como en el Muñiz. ¿Por qué hay en el Fernández enfermos de SIDA?

Mujer y sociedad

El sistema sanitario en los tiempos del cólera

por María Elena Oddone

—Debería ser como usted dice y como fue siempre, pero ahora hay enfermos infectocontagiosos en todos los hospitales municipales y no están preparados para esa clase de atención. Nos obligan a trabajar con extremo riesgo y después no nos reconocen cuando tenemos un accidente como el que tuve yo. Aquí hay otras clases de enfermos infectocontagiosos, no sólo de SIDA. También suceden otros accidentes a mis compañeras, como pinchaduras al hacer extracciones de sangre. Nosotras las enfermeras no hacemos discriminación entre los enfermos, atendemos lo mejor que podemos y sabemos, pero no se nos protege de los riesgos, y con un sueldo que no llega a los tres millones de australes, nos es imposible buscar atención médica particular y además mantener a nuestra familia. Yo tengo cuatro hijos menores que viven de mi sueldo.

• Carencias elementales

—El año pasado, gente del espectáculo como el conductor Lucho Avilés y la señora Mirtha Legrand se ocuparon de reunir fondos para comprar un tomógrafo para el hospital Fernández. ¿Ya lo tienen?

—No lo tenemos y no lo vamos a tener. El intendente de Buenos Aires ha resuelto dar a una empresa privada la concesión de proveer de un tomógrafo al hospital, que todavía no ha llegado. Vino una ingeniera para preparar el lugar en que se lo colocaría y eligió el sitio donde se hacen las aplicaciones de quimioterapia a los enfermos de cáncer. Después no hemos sabido qué se resolvió. Seguimos sin tomógrafo.

—¿Cómo se hace cuando un paciente necesita una tomografía?

—Se lo saca del hospital y se lleva a otro lado, si se puede. Yo sufrí ese inconveniente con una sobrina que falleció aquí en los primeros días de enero. Hubo que llevarla al hospital Italiano para la tomografía que nos costó nueve millones de australes incluido el costo de la ambulancia.

—Si era paciente de este hospital, ¿por qué tuvieron que pagar la ambulancia? Si el servicio de tomografía no pueden cubrirlo por carecer de aparato, me pregunto, ¿por qué tiene el paciente que correr con todos los gastos? Podrían compartirse los gastos con el hospital, pero no pagarlos todos.

—Los familiares deben traer todo para los enfermos. El año pasado no había gasas ni alcohol, ni sondas. Hace un tiempo ni penicilina, el antibiótico más común. Hasta la gente que viene por obra social debe comprarse todo. Ahora las cosas han mejorado un poco, pero seguimos careciendo de todo. Nosotros, mi familia y yo debimos comprar las drogas que necesitaba mi sobrina más las ampollas que nos costaba todo muchos millones y somos gente de trabajo. Los enfermos de cáncer deben pagarse las drogas que se aplican en el hospital.

—En estos tiempos del cólera, ¿qué puede decirme de la higiene?

—El hospital está sucio. Tenemos que pedir que el personal contratado de limpieza saque los tachos con los desperdicios de las operaciones y curaciones que permanecen hasta las tres de la tarde. Son focos de infección. El hospital no tiene personal de limpieza propio y los contratados son peores que los municipales. Tenemos que pedir que nos limpien las salas. Hasta hace tres años este hospital era un modelo, ahora es un desastre. Yo limpio y desinfecto mi baño. Así lo hacen mis compañeras.

• Sindicato inoperante

—¿No los defiende el sindicato de la inseguridad de las condiciones de trabajo?

—Para nada. Decir sindicato para nosotros, los trabajadores de la salud, es mala palabra, de tan desprestigiado que está. No defiende nuestros sueldos ni las condiciones de trabajo. Cada día hay menos personal y eso significa más trabajo para los que permanecemos con bajos sueldos. Eso sí, nos siguen sacando plata. Fui a Salud Pública y hablé con el director general de Recursos Humanos, no recuerdo el nombre ahora. Le conté lo que él ya sabe, sobre el riesgo de contagio que corremos. Me dijo que en el sindicato había una comisión que se ocupaba de la inseguridad en los hospitales, que todo pasaba por ahí. La verdad es que todas las notas que los delegados mandan a esa comisión nunca tienen respuesta. Nos estamos organizando en el hospital formando una comisión, que queremos que sea legal, con personería jurídica para que seamos nosotros quienes solucionemos nuestros problemas. Yo no quiero seguir permitiendo que saquen la plata y no nos den ninguna clase de defensa ni protección en el IMOS.

—¿Quiénes están al frente del sindicato?

—Amadeo Genta y Patricio Datarmini. No sabemos qué hacen con nuestro dinero. Muchas veces tenemos que poner de nuestro bolsillo para el colectivo o los medicamentos que necesita una compañera para ella o para sus hijos, porque no nos alcanza el sueldo y muchas viven muy lejos de la capital.

• Madres solteras

—Se ha dado difusión recientemente al aumento de casos de madres solteras y muy jóvenes. ¿Qué puede decirnos de esto?

—Yo no estoy en la parte de obstetricia ahora, pero como hay tanta escasez de personal, aquí las enfermeras hacemos de todo. Es verdad que cada vez vienen más madres solteras y eso que este hospital está en una zona de nivel económico alto, pero vienen de afuera de la capital. Tienen trece, catorce, quince años y no saben lo que les pasa hasta que el embarazo es notorio. No saben nada de nada sobre sexo, por eso no tienen ni idea de lo que les puede pasar.

—¿El hospital Fernández tiene consultorio de asesoramiento en anticoncepción?

—Sí, hay, pero no debe funcionar bien porque las mismas chicas vuelven a parir aquí otra vez.

—Quiere decir que el mismo hospital no practica una prevención, que sería una forma de dar información a quienes no la reciben de otro modo.

—Tiempo atrás había una asistente social que se ocupaba de instruirlos, pero lo hacía por propia iniciativa, no por orden del hospital. Es un problema pavoroso y me aterra pensar en la cantidad de chicos de la calle que habrá en el año 2000 si esto sigue así.

—El comercio de bebés se alimenta con estos chicos nacidos de la violencia y la ignorancia.

—Algunas madres solteras venden los chicos porque los consideran un estorbo para

poder conseguir trabajo, en otros casos se los roban.

—¿Conoce algún caso de robo de bebé?

—De intento de robo, yo lo impedí. Una chica de veinticinco años soltera vino al hospital a tener su bebé. La trajo una asistente social de la Obra de Protección a la Joven. La mujer tuvo mellicitas, que tuvieron que permanecer en el hospital varios días por deficiencias, como pasa con muchos chicos prematuros y con bajo peso. La madre venía a verlas todos los días. Una vez, no las encontró más y le dijeron que se las habían llevado por orden del juez. Tomé por mi cuenta este asunto, fui a ver al juez y a la asistente social y me dijeron que como la madre era soltera y no tenía medios, por eso se las quitaban. Esta mujer, que quería a sus hijas, era empleada y nadie puede quitarle los hijos a una madre sólo porque es pobre o soltera. Me dijeron que las darían en adopción "porque así las mellicitas estarían mejor". Solamente la madre decide qué es mejor, por eso yo luché hasta que se las devolvieron.

—¿Quién le avisó al juez de la existencia de las mellicitas?

—No sé, debe haber sido la asistente social de la Obra de Protección a la Joven.

—Si usted no hubiera defendido a esta madre, ¿qué hubiera pasado?

—Se las hubieran robado.

• Aborto

—La otra cara del problema de las madres solteras es el aborto.

—Sí, vienen con hemorragias por abortos provocados por ellas mismas o hechos por personas que no saben hacerlo. El método más común usado por las mujeres para hacer un aborto, es la aguja de tejer y el perejil. Cuando se las interroga niegan todo, dicen que se cayeron, o que no saben por qué pierden sangre o tienen fiebre. Después cuando se sienten muy mal, acaban confesando que usaron la aguja y el resultado es el útero perforado. Recuerdo a una chica de dieciséis años que murió en el Ramos Mejía cuando yo trabajaba allí por esa razón.

—Cuando se salvan de morir, siempre quedan con alguna secuela para toda la vida, cuando no estériles.

• Limite de lo correcto

—Es una mala costumbre muy común en los médicos prolongar la vida de un enfermo terminal para hacer experimentos. ¿Se ve esto en el hospital?

—El médico debe tratar de salvar la vida, pero también debe saber cuándo esos intentos deben cesar por ser inútiles y porque harían sufrir más al paciente. Cuando mi sobrina estaba en coma, los médicos nos pidieron otra tomografía. Eso significaba volver a sacarla del hospital y corría el peligro de morir asfixiada si se le quitaba el respirador automático. Me negué a acceder al pedido y ellos se enojaron mucho conmigo, diciendo que yo los estaba tratando de asesinos. No era así, yo preferí que fuera Dios quien dispusiera el momento.

Nuestro país tiene un gasto anual de 5.700 millones de dólares en salud, que se distribuyen en los tres sistemas: público, obras sociales y medicina prepaga. Los gastos en salud de nuestro país ocupan el tercer lugar en el mundo. Lo preceden los Estados Unidos y Canadá. Con el monto que se dispone, todos los habitantes podríamos tener una atención de primer nivel. ¿En qué se gasta el dinero o en qué se lo emplea? El pueblo no lo sabe. □

De senadora a "experta"

La senadora Liliana Gurdulich de Correa ha sido designada miembro del Comité de expertas para la eliminación de la discriminación contra la mujer, de las Naciones Unidas. Ha presidido la comisión de obras públicas y privatizaciones y ha sido miembro de las de defensa, energía, y familia y minoridad. Para conocer el pensamiento de quien nos representará a las mujeres argentinas en un organismo internacional nos remitimos a un reportaje publicado en el año 1985, que dice:

—¿Cómo distribuye su tiempo?

—Yo hago como todas las mujeres que tienen más de una tarea: corro. Mi marido es el jefe de la casa y yo, aunque no ejecute las tareas, tengo una persona de servicio que cuida mi bebé, soy la que organizo y así creo que debe ser. La sociedad donde la mujer relega la tarea del hogar no funciona.

—Usted, como mujer debe tener posición tomada en algunos temas referidos más concretamente a su posibilidad de independencia. ¿Qué opina del aborto, los anticonceptivos y el divorcio?

—Yo, personalmente, no estoy a favor de ninguno de

los tres por mi formación católica. Con respecto al tema del divorcio, no creo que deba tratarse actualmente; hay que buscar cuestiones que nos unan y no que nos distraigan. Opino que deben ser tratadas estas cuestiones en un cuerpo legal y no aisladamente.

Así piensa la mujer que ha sido nombrada como "experta" en el comité para la discriminación contra la mujer, un organismo internacional que controla el cumplimiento de la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, que es ley nacional 23.179 desde el año 1985, fecha del reportaje aludido. En esa ley se comprometió el Estado argentino a asegurar, por todos los medios, el acceso a servicios de atención médica, inclusive la planificación familiar. Gurdulich de Correa acepta integrar un comité internacional que se fundamenta en garantizar esos derechos de las mujeres con los que no está de acuerdo, según sus declaraciones.

En los años en que ocupó una banca en el Senado de la Nación, Gurdulich de Correa no dijo jamás una palabra en favor de las mujeres ni participó en actividad al-

guna relacionada con los problemas de la mujer. Esta "experta", que integró la comisión de familia y minoridad del Senado, es responsable, con sus pares de la misma comisión, de todos los sufrimientos de las mujeres por enfermedades y muertes, como consecuencia de la indiferencia criminal hacia esos problemas: el aborto clandestino, los embarazos de adolescentes, la carencia de servicios médicos indispensables.

Gurdulich no hizo nada para tratar de paliar estos males porque, como lo manifestó en el reportaje, está en contra de todo mejoramiento en la condición de la mujer. Su nombramiento es una ofensa a las mujeres argentinas que luchan permanentemente por el cumplimiento de la Convención contra la discriminación sin recibir sueldos por eso. No se puede admitir que las represente internacionalmente una mujer que es una enemiga del progreso que nos empeñamos en conseguir, que se reconoce subordinada del "jefe de la casa" y que exalta la tarea hogareña que ella no realiza. □

María Elena Oddone

El Informador Público

Director: J. Iglesias Rouco
Secretario general: Marcelo Mendieta (h)

Año 6 - Nº 282
Viernes 21 de febrero de 1992