

El primer día de marzo de este año se presentó en el hospital Pirovano, como lo hacía habitualmente, **Mónica T. de M.**, embarazada de 28 semanas, quien presentaba un cuadro muy inquietante: Dolor de nuca, zumbido de oídos, alta presión y cesación de movimientos en el vientre. "Es normal", explicó la médica **Graciela B. Olivares**, matrícula 74.179, recetándole un Valium. El 14 de marzo la paciente volvió al hospital y se quejó por un aumento de su malestar, que la médica mencionada atribuyó a que "posiblemente el embarazo se había detenido". Al día siguiente se le efectuó una ecografía, confirmando la muerte del feto, al tiempo que se comunicaba a la paciente que debía buscar otro hospital porque allí, en el Pirovano, **no había cama**. Por indicación médica, la señora se presentó el 16 de marzo en el centro asistencial para que le hicieran unos análisis, cuyos resultados se conocerían recién el día 22.

La noche del 16 de marzo la mujer se sintió tan mal que regresó al hospital con la esperanza de que hubiera lugar, recibiendo otro rechazo en la guardia por la razón antes referida. El día 17 se llamó con urgencia al CIPEC, a cuya operadora 227 se le pidió una ambulancia, la que llegó al domicilio de la paciente a las 12 de ese día. El personal del CIPEC la llevó al Pirovano, donde Mónica fue nuevamente rechazada, debiendo volver a su casa por sus propios medios. De la misma forma llegó al hospital Rivadavia, a las 17 horas del mismo día, un viernes. Fue recibida, se comprobó la interrupción del embarazo y se decidió hacer los análisis recién el día lunes. La extracción del feto muerto se produjo el miércoles 22 de marzo. Según se informó a la paciente, la muerte databa de 30 días.

Hemos señalado desde esta columna, refiriéndonos a la práctica de las cesáreas injustificadas, que la clase médica especia-

Movimiento Feminista

por María Elena Oddone

La mala práctica médica

lizada en obstetricia ejerce una férrea dictadura sobre las mujeres en trance de parir y las criaturas por nacer. Son ellos, los médicos, quienes deciden el día y la hora de los partos, sean éstos naturales o quirúrgicos, con mayor frecuencia estos últimos. Debemos agregar que también han decidido los médicos que los fines de semana no se hacen análisis ni partos, por urgentes que sean (para las mujeres), porque para los médicos de esta especialidad la urgencia no existe.

Por un caso que llegó a los estrados judiciales nos enteramos de que en el servicio de maternidad del hospital Italiano se advirtieron las mismas malas prácticas médicas, en este caso con consecuencias fatales. El hecho sucedió en 1986. La justicia condenó a los doctores **De Sancho** y **Vaneri** a pagar una indemnización por daño moral y perjuicios a una mujer que perdió al hijo que esperaba por no haber sido atendida cuando era necesario, prolongándose el embarazo, razón que provocó la muerte del niño y fue debidamente probada en la investigación. (causa C. de S. c/Hospital Italiano y otros s/ daños y perjuicios.)

El caso tuvo aspectos médicos y jurídicos que merecen ser destacados. La señora C. de S. fue internada en el hospital municipal Raúl F. Larca, de la localidad de San Miguel, presentando contracciones y líquido amniótico con caracteres meconiales, lo que permitía suponer con bastante certeza que se estaba ante un peligro para la vitalidad del feto, por hipoxia, la que se produce a consecuencia de la presión parcial de oxígeno a niveles peligrosos. El doctor **Torassa**, quien atendió a la mujer durante el embarazo, de-

claró que no había patología durante el mismo. La señora, afiliada a OSPLAD, se presentó en el hospital Italiano cuando ya había cumplido 42 semanas y cinco días de gestación. Sabido es que el lapso normal de un embarazo puede extenderse de 38 a 42 semanas (dictamen del Cuerpo Médico Forense, fs. 38, punto 5).

La señora C. de S. fue devuelta a su domicilio en dos oportunidades, dejando para el día lunes siguiente los análisis, como es costumbre de la mala práctica médica de nuestros hospitales, en estos casos al servicio de la comodidad de los médicos y no de la necesidad de las parturientas. El resultado de esta postergación fue la muerte del feto, que había excedido las 42 semanas y cuyo último "non stress test" databa de mucho más de una semana. Desde los primeros síntomas se debió interrumpir el embarazo sin más pérdida de tiempo. No fue válido el argumento esgrimido por la defensa de los demandados, en el sentido de que la paciente no había seguido los consejos y recomendaciones indicadas. El fallo señala que son los médicos quienes tienen la responsabilidad sobre la seguridad de las pacientes, porque "una conducta médica expectante no es suficiente, aunque no haya trabajo de parto, puesto que el trabajo de parto no es el único factor a tener en cuenta para decidir la internación de una embarazada (respuesta pericial fs. 627, 670) particularmente teniendo en cuenta que es posible que un embarazo prolongado librado a su evolución espontánea puede desembocar en una muerte fetal intrauterina (respuesta acertiva de los doctores Ramos y Albertelli fs. 627).

El matrimonio damnificado, pa-

trocinado por la abogada **Graciela Lara**, demandó al hospital Italiano y a los médicos De Sancho y Vaneri por el daño material ocasionado por la muerte de una persona por nacer. Se recuerda que el artículo 74 del Código Civil determina que las personas muertas antes de separarse del seno materno serán consideradas como si no hubieran existido. La Cámara estimó que hubo daño moral resarcible, por lo que se admitió la procedencia de la indemnización reclamada, considerando válida la argumentación de los demandantes, quienes explicaban "que el nacimiento sin vida se produjo como consecuencia del incumplimiento de los deberes médicos y que si la vida humana tiene un valor económico por sí misma, de modo similar debe aplicarse el principio a la persona por nacer,

que no nació por culpa del hombre".

Los dos casos expuestos se suman a la larga lista de mujeres maltratadas por la clase médica, casos que venimos denunciando por la gravedad que entraña la mala práctica de la obstetricia. No descartamos que hay médicos conscientes de su importante trabajo, los que cumplen cabalmente su misión. No son ellos quienes nos preocupan sino los otros, los que no usan los adelantos científicos para sus pacientes sino que los aprovechan para su comodidad, imponiendo la dictadura de sus decisiones sobre cómo, cuándo y de qué modo deben parir las mujeres. Este aspecto de la práctica médica no tiene puntos de contacto con la crisis económica, porque es un asunto de moral y, por tanto, de humanidad. Es el reconocimiento de la **mujer como persona** y no como un objeto, del que se espera que la naturaleza lo haga todo en algunos casos y en otros no se respeta el natural desarrollo de un parto, lo que nos lleva a pensar que también está en crisis la ética de la clase médica. □

Director: J. Iglesias Rouco

Año 3 - Nº 143

Viernes 23 de junio de 1989

El Informador
Público