


Movimiento feminista

por María Elena Oddone 

La salud pública en los tiempos del sida

A despecho de la propaganda oficialista, existe una realidad que contrasta diametralmente con aquélla. Uno de los aspectos de esa realidad es la salud pública. Para quien tiene una visión humanista de todos los problemas, no puede ser motivo de contento la estabilidad conseguida, si ésta tiene que ser pagada con las vidas de la mayoría de la población que carece de lo más elemental, la salud. El año pasado nos referimos en una nota al pésimo estado del hospital Fernández, municipal, ubicado en la zona Norte y con la fama de ser el mejor de los hospitales estatales de la Capital. La nota se titulaba **El sistema sanitario en los tiempos del cólera** publicada el 21/2/92.

EIP volvió a requerir la opinión de María Teresa Abrigo, de profesión enfermera y con una larga trayectoria desempeñada en los hospitales municipales. Esta profesional, cuya gran vocación no se limita a sus funciones sino que denuncia los males que afectan al servicio médico, se distingue, no sólo por ese celo, sino por su valentía en la protesta y en la denuncia. Volvimos a interrogarla a un año de la nota anterior para saber si la desastrosa situación que nos describió en aquella ocasión, había mejorado.

—Nos había dicho que el hospital Fernández recibía muchos enfermos de sida y de otras patologías infectocontagiosas y que no se tomaban las medidas acordes con esta realidad. ¿Ha mejorado esta situación?

—No sólo no ha mejorado sino que ha empeorado. Tenemos una ley de sida N° 23.798/92 que no se aplica. En la nota que dirigimos al señor intendente Lic. Saúl Bouer, decíamos que el hos-

pital F. Muñiz y el hospital Juan J. Fernández fueron declarados puntales en la atención y recepción de pacientes portadores HIV positivo (sida) e infecciones agregadas tales como: TBC (abiertas y cerradas) meningitis, neoplasias, hepatitis, micosis (locales y generalizadas) toxoplasmosis, etcétera y que en el Fernández no se aplican los mismos beneficios horarios, remunerativos y subsidiarios que en el hospital Muñiz, a pesar de cumplir con el mismo rol de infecciosos.

—¿Qué medidas?

—El cumplimiento de la ley de sida, horario reducido por infecciosas, que debe ser de seis horas por día. El sueldo es tan bajo que hay gente que hace dos y tres turnos, lo que las lleva al agotamiento nervioso y una disminución de la capacidad laboral, además de no estar protegidas debidamente para tratar con enfermos contagiosos. Eso le pedíamos al señor intendente, equipamiento de material de bioseguridad y provisión de uniformes prácticos y con resguardo.

—Los enfermos infectocontagiosos requieren un tratamiento especializado. ¿Están ustedes entrenados para eso?

—No hay personal preparado. Los que tenemos experiencia necesitaríamos más capacitación y los congresos internacionales que se hacen aquí y en el extranjero no están vedados porque no podemos pagarnos el costo,

cuando nosotros atendemos a esos pacientes. Hemos pedido capacitación en infectología, en maternidad y en neonatología y terapia intensiva, las áreas de pacientes de alto riesgo.

• **Salarios**

—Todo trabajo riesgoso debe tener un plus por insalubridad, ¿ustedes lo reciben?

—Ese es otro de nuestros pedidos tanto al señor intendente como al señor secretario general del sindicato (UCEN), Amadeo Genta. Deberíamos tener, y no tenemos, plus por insalubridad, por infecciosas, pago de módulos (horas extras) doble y triple. La ley de sida así lo establece, pero no se cumple.

—Lo que usted me está diciendo es como si para las autoridades no existieran esos pacientes ni la ley.

—Exactamente. La ley prevé una jubilación con veinticinco años de servicio y tampoco se cumple.

—Es sabido el desmantelamiento de las farmacias de los hospitales. ¿qué nos puede decir del Fernández?

—Faltan muchísimos medicamentos. Los enfermos deben pagarse los remedios porque las obras sociales no los cubren, los tratamientos son muy caros.

—El hospital ya tiene el famoso tomógrafo del cual tanto se habló. ¿Está en funcionamiento?

—Sí, pero es privado.

—¿Está en un hospital pú-

blico y es privado? ¿Puede explicármelo?

—El uso del tomógrafo es pago. Una tomografía de alta complejidad se paga 400 pesos, una común, 150 pesos. Lo mismo es para nosotros, el personal del hospital. Nuestra obra social IMOS, que nos saca dinero todos los meses, no cubre ni el tomógrafo ni las placas comunes, además de tener que pagar el bono que abonan todos los pacientes ambulatorios.

—En una visita que realizamos hace varios meses al doctor Lizarraga, director del hospital Fernández, le hicimos observar el estado de suciedad que se veía en escaleras y pasillos. ¿Ha mejorado eso?

—Absolutamente. Las siete personas de la empresa contratada sólo se ocupan de los pasillos y escaleras. De ellas no concurren todos habitualmente. Los parientes de los pacientes deben ocuparse en asear la pieza y el baño y traer la lavandina. No todos lo hacen y a veces no podemos bañar a un paciente por el estado de suciedad del baño. Ya no existe más el servicio de mucamas. Tuve que protestar por la falta de sábanas, porque hay pacientes que están cuarenta y ocho horas mojados porque no tenemos sábanas para cambiarlos. La gente se queja con nosotras, las enfermeras. Los tachos con basura quirúrgica permanecen hasta cuatro días, despidiendo un olor irrespirable.

—Tantas falencias y tan

graves, ¿podría ser porque el hospital tiene un bajo presupuesto?

—No lo creo así. Hay mala administración.

• **La impermeabilidad de las autoridades**

—Usted lleva una lucha admirable y muy valiente para denunciar este estado caótico, que según dice se repite en todos los hospitales municipales. ¿Cuenta con apoyo?

—Sí, un grupo numeroso me apoya y los médicos residentes que son, con nosotras, los que movemos el hospital.

—¿Usted quiere decir que los médicos internos no la apoyan?

—Los médicos internos son muchísimos, hay tantos que dificultan el trabajo, hay veinte médicos por cada paciente.

—Entonces los pacientes están bien atendidos.

—Para nada, porque estos médicos no trabajan. Hay que ir a pedirles que atiendan a algún paciente. Los médicos internos infectólogos no atienden a los pacientes infectocontagiosos.

—¿Quiénes lo hacen entonces?

—Nosotras y los médicos residentes. Los internos, se van temprano y los residentes hacen "el trabajo sucio". Ellos nos apoyan en nuestros pedidos.

—Cuando se presenta un enfermo infeccioso a una

hora en que no están los médicos de la especialidad, ¿quién lo atiende?

—Nosotras y los médicos residentes, que no son especialistas, pero que tienen la experiencia adquirida en la práctica. Un servicio como el Fernández, que recibe tantos pacientes infecciosos no tiene ningún médico infectólogo en la guardia, ellos están durante la mañana únicamente.

—¿Qué incentivo tienen los médicos internos para estar en gran número en un servicio en el que no trabajan?

—El sueldo. Ganan 1.500, 1.800 hasta 2.000 pesos.

—Se realizó una protesta importante del personal de enfermería ante el sindicato por el nombramiento de un médico como jefe de vigilancia. Resulta extraño que un médico ejerza esa función.

—El doctor Christian Quijano fue nombrado por el señor director del hospital para esas funciones. A todas las horas de la madrugada se presenta el doctor Quijano acompañado por dos hombres de seguridad y se introduce en las piezas, violando la intimidad de los pacientes, y la autoridad de la jefa de piso y las enfermeras a quienes no solicita permiso para pasar. Es una falta de respeto, que ha levantado muchas quejas.

—Sus reclamos y los de sus colegas ¿han tenido algún eco en las autoridades sanitarias de la municipalidad y sindicales?

—Ninguno. Los diputados y los concejales prometen ocuparse y no responden. De la Municipalidad tampoco. A mí me han hecho un sumario por mis denuncias, porque en este país no sólo no se nos escucha, sino que se nos desplaza si hacemos valer nuestros derechos y los de los pacientes. □