El 6 de agosto pasado se presentó Nérida Ibarra de Verón en el hospital Dr. Pedro Chutro del partido de Merlo, embarazada de dos meses y con una fuerte hemorragia. La recibió el doctor Martínez que ordenó su internación.

El médico preguntó varias veces a la paciente si se trataba de un autoaborto. Pese a la negativa de la mujer el profesional no quedó convencido aunque la señora tenía un antecedente de aborto espontáneo en 1982, a causa del cual había sido atendida en el hospital Pirovano. Nérida Ibarra llegó acompañada de su marido a las diez de la noche y debió esperar hasta la una de la madrugada para que el doctor Martínez volviera a examinarla, pues había estado muy ocupado —según explicó— con otras pacientes.

A esa hora comenzó a escribir la historia clínica en la cual consignó que se trataba de "un caso policial". Se ignoran las razones que le indujeron a no decir la verdad. Martínez recetó trifalmina y Bassofortina que Verón, el marido de la paciente, se apresuró a comprar y a poner en manos de la enfermera, quien a su vez inmediatamente los entregó al doctor Martínez. Este médico, ya entrada la mañana, ordenó suero para la enferma y que se la preparara a un legrado, el cual le fue practicado el día 7. Durante todo el 8 de agosto Nérida Ibarra no recibió ningún tipo de atención médica, pese a los dolores que ocasiona este tipo de intervención, ni los antibióticos que estaban en poder del doctor Martínez desde el día anterior. Verón

protestó a viva voz por el abandono en que se hallaba su mujer y por la desaparición de los medicamentos. Pidió hablar con el director del hospital Pedro Chutro, que no estaba al tanto de las negligencias del personal. Habían transcurrido 36 horas desde la internación y tras las quejas de Verón aparecieron los medicamentos.

Debido a las malas condiciones higiénicas de los hospitales en general, y a la falta de antibióticos, Nérida Ibarra estuvo en peligro de muerte. Su historia clínica lo atestigua y lleva el número 29.392.

Amalia Méndez, con el proceso de parto ya iniciado, se presentó al mismo hospital Pedro Chutro. Reconocida por el médico de guardia fue enviada a su casa. Como es natural, el parto continuó, ya que la naturaleza no interrumpe su obra por el simple hecho de que haya médicos que pretenden ignorar que el parto se cumple inexorablemente y que los bebés insisten tozudamente en venir a este mundo a despecho de lo que piensen o hagan los parteros. La señora Méndez regresó a su casa, pero no por mucho tiempo, pues hubo de ser internada urgentemente en el hospital de Pontevedra, el más próximo a su domicilio, en el cual se

Movimiento Feminista

por María Elena Oddone

Padecimientos de las mujeres en los hospitales

la sometió a un parto quirúrgico, es decir, una cesárea. Tenemos noticias de que todo salió bien pero, como en el caso anterior, no se deben olvidar los padecimientos de estas mujeres que en trance tan delicado son abandonadas por horas sin atención médica, o rechazadas cuando más necesitan de cuidados. Estas historias nos han llegado por boca de sus mismas protagonistas. Hay cientos de episodios similares que no se conocen, de los cuales muchos resultan mortales, como ya informamos aquí. Los bajos sueldos de los profesionales de la medicina no justifican el sufrimiento de las mujeres en los hospitales, pues la profesión médica que se rige por principios éticos, como todas, es diferente de las demás porque conlleva la vida o la muerte de la gente.

• Estudios contra los derechos de las mujeres

La secretaría de Desarrollo Humano y Familia ha decidido reunir a personalidades representativas de instituciones estatales y no gubernamentales a fin de discutir los derechos de los no nacidos. No deja de llamar la atención tal iniciativa por cuanto la secretaría, que

cuenta con una comisión de políticas familiares y de población cuyo coordinador es el doctor José Atilio Alvarez, nunca dijo nada sobre el abuso de las operaciones cesáreas, que ponen en peligro la vida de los bebés y de sus madres tanto en el momento del nacimiento como después. Esta indiferencia no se compadece con la preocupación de los concurrentes a la reunión, que declararon: "La protección integral del menor implica garantizar todos sus derechos, partiendo del primero y básico, el derecho a la vida desde la concepción". La Sociedad Argentina de Ética Moral Médica y Biológica que preside el doctor Ravaioi estuvo presente en el debate y atribuyó "conducta reprochable" a quienes emplean los adelantos de la ciencia en materia de reproducción.

Esta sociedad silencia la falta de ética médica que configura el maltrato de las parturientas en hospitales como los citados. Tampoco se expide la Sociedad de Ética y Moral sobre el abuso de las operaciones cesáreas por lucro y comodidad de los médicos.

Según nuestros informantes, la secretaría de Desarrollo Humano y Familia ha venido haciendo una serie

de "estudios" por intermedio de la comisión de políticas familiares y de población sobre cuatro asuntos básicos: Familia y población, protección de las personas por nacer, impacto de la crisis socioeconómica en la familia argentina y modelos de atención a la familia en situación de conflicto. Sorprende la omisión de la referencia a la mujer, como si ésta nada tuviera que ver con esas cuestiones. La subcomisión de familia y población recomienda al poder Ejecutivo programas destinados a la protección de las personas por nacer en razón del alarmante número de abortos que se registran en el país. Sin embargo, las subcomisiones rechazaron la ponencia del doctor Olivares en favor del uso de anticonceptivos. Olivares es presidente de la Asociación de Planificación Familiar. Semejante resistencia a prevenir el embarazo no deseado equivale a desconocer el derecho de la mujer a evitar la concepción; derecho que es ley de la Nación 27.179, que ratificó la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

La secretaría de Desarrollo Humano y Familia y la comisión de políticas familiares y de población saben muy

bien que entre 1970 y 1980 la tasa de fecundidad aumentó de 0,3 hijo por mujer a 1,3 hijo en la franja de edades comprendidas entre 14 y 19 años, lo cual significó un incremento del 330% de embarazos de adolescentes. Otro segmento de la población cuya tasa de fecundidad subió en ese lapso fue de las mujeres de 20 a 24 años. En 1970 era de 1,0 por mujer y en 1980 de 1,8 hijo.

En suma: Un aumento del 80%. En ambos grupos se observa el mayor abandono de los hijos. Estos datos no fueron proporcionados por el ministerio de Salud y Acción Social al Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), pero sí conocidos por todos los interesados cuando se ratificó el Programa Mujer, Salud y Desarrollo, de ese ministerio, en 1986. Y ahora también se dejan de lado en estos "estudios" que reseñamos.

Por lo demás, se habla de la protección de la persona por nacer y no de la protección de la adolescente que es embarazada por ignorancia y falta de educación sexual, lo cual suele colocarla ante la alternativa del aborto clandestino, con peligro de su vida o bien el regalo o la venta de su hijo. A este problema se lo llama eufemísticamente "familia en conflicto", cuando en realidad afecta a la mujer que no sabe qué hacer con el hijo que no deseó ni quiere, y por tanto acude a los llamados "equipos de adopción", instituciones que alimentan el mercado de bebés amparadas por la misma secretaría de Desarrollo y Familia, como ya indicamos en octubre. □