



ENTREVISTA A CARLOS APEZTEGUÍA

EL POSADAS MODELO A DEMOLER

CARLOS APEZTEGUÍA SE INCORPORÓ AL EQUIPO DE CLÍNICA MÉDICA DEL HOSPITAL POSADAS EN 1972. ESTABA AL FRENTE DE CUIDADOS INTENSIVOS CUANDO EL 28 DE MARZO DE 1976, FUERZAS DE EJÉRCITO A BORDO DE TANQUES, HELICÓPTEROS Y CAMIONES, BAJO EL MANDO DEL GENERAL BIGNONE TOMARON POR ASALTO EL HOSPITAL. PERMANECIÓ DETENIDO CLANDESTINAMENTE HASTA EL 2 DE ABRIL. EL 15 DE MAYO LO CESANTEARON POR “RAZONES DE SEGURIDAD”. EN DICIEMBRE DE 1983 LO REINCORPORARON. COMO A OTRO CENTENAR DE TRABAJADORES, LO JUBILARON DE PREPO EN ABRIL DE 2018. HOY CONTINÚA COORDINANDO EL COMITÉ DE BIOÉTICA DEL HOSPITAL.

“El Posadas tiene una historia de haber sufrido en diversas oportunidades agresiones de algún tipo. Además de las muy conocidas y terribles de la época de la dictadura militar, en este momento viene padeciendo una agresión institucional importante. Y esto básicamente se manifiesta por la cantidad de despidos que han decidido las autoridades actuales sobre los agentes del hospital”, explica Apezteguía.

Un informe de los trabajadores del hospital reseña la situación del Posadas a partir de los años 90: “salió de la esfera nacional en 1992, no fue aceptado por la provincia de Buenos Aires, y quedó indefinidamente 15 años sin jurisdicción de dependencia. En 2007 fue renacionalizado. En 2011 se regularizó la situación escalafonaria del personal de planta permanente y parcialmente del contratado. Solo se concursó un bajo porcentaje de vacantes en 2015. El restante fue regularizado en el formato contractual entre 2017 y 2018”. Y a continuación expone los posteriores pasos de demolición:

Introducción necesaria

“...con la firme intención de controlar el acceso y salida de los trabajadores del policlínico, se apostaron en las entradas soldados armados quienes tenían en su poder listas que habían sido previamente confeccionadas en base a la información recogida del documento elaborado por el Batallón de Inteligencia 601, proporcionadas al efecto por el mencionado Bignone y que contenían los nombres de las personas que debían ser detenidas en pos de ‘la lucha contra la subversión’ (...), por medio de violencia, golpes, en algunos casos vejaciones, amenazas, fueron requisados, obligados a exhibir sus pertenencias y documentación personal, que incluso les eran retenidas y en muchos casos no les fueron devueltas...”. Así describe la sentencia dictada por el Tribunal Oral Federal N°2 el 3 de febrero de 2012, en el primer juicio por crímenes perpetrados en el Posadas, los pasos iniciales de la implantación del terror en el Hospital.

Aquellos que figuraban en las listas y eran señalados por el personal de seguridad, eran separados, y después de horas de incertidumbre, golpes y vejaciones, más de 50 trabajadores fueron secuestrados, subidos a camiones y llevados con destino desconocido para sus familiares y compañeros de trabajo, a quienes se les negaba cualquier información. No medió orden judicial ni se les abrió causa penal a ninguno de los detenidos; todos fueron torturados.

El interventor, coronel Agatino Di Benedetto, declaró en comisión a todo el personal, licenció a todos los detenidos y les prohibió la entrada al establecimiento, al igual que a otros trabajadores del hospital. Despidió a más de 150 empleados y profesionales, y en aplicación de las “leyes” de la dictadura N° 21260 y 21274 prohibió el funcionamiento gremial.

La continuidad de la escalada represiva se evidencia en un horroroso inventario: secuestros, torturas, reclusión en campos de concentración, cesantías, desapariciones,

asesinatos. Un centro clandestino de detención funcionó en el chalet ubicado en el mismo predio del Posadas. A pocos metros de ese edificio, y 40 años después, fueron encontrados los restos del médico Jorge Roitman, secuestrado en su casa el 2 de diciembre de 1976.

La represión estuvo encabezada y conducida por la dirección del hospital, y ejecutada por personal especialmente destacado en la institución con ese fin y otras fuerzas que integraban el esquema represivo del Área. Se combinó el accionar abierto, con "órdenes" escritas y personal de uniforme, con la operatoria clandestina y la actuación de un "grupo de seguridad" al que denominaron "swat", cuya actuación criminal redobló el terror entre trabajadores y pacientes. Uno de sus integrantes, Luis Muiña –condenado en 2011 a 13 años y a prisión perpetua en 2018–, es el genocida a quien la Corte Suprema intentó favorecer con el "2 x 1", decisión que fue revertida por el repudio masivo y por la manifiesta inaplicabilidad de ese beneficio.

(Un conflicto que tuvo el personal de Enfermería, por una cuestión de los turnos nocturnos que se había dispuesto que se modificaran, y esto les modificaba la vida a muchas personas que compatibilizaban el trabajo del hospital con algún otro trabajo fuera del hospital; que les cambiaran el horario les imposibilitaba continuar con ambas actividades. Esas resistencias fueron respondidas con cesantías.

"...se sucedieron jubilaciones compulsivas de mujeres de más de 60 años profesionales, técnicas y administrativas que optaron por trabajar hasta los 65 (por ley) y por estar contratadas (desde hace 5 hasta 29 años)" a quienes se excluyó del derecho de optar. Hubo cesanteados antes de que les saliera la jubilación que estaban tramitando –no percibían ni salario ni jubilación–, enfermeros echados "en medio de un conflicto judicial por la carga horaria, cesantías y descuentos salariales por pertenencia gremial", como así también profesionales, aduciendo "recálculo de planteles". "Un número sig-



(Bullrich nos dedicó una alusión en referencia con las pistolas Taser: “uno de los lugares donde el uso de las Taser es muy recomendable es el Hospital Posadas”, dijo, “esta institución es un lugar donde hay muchas veces situaciones de violencia”.

nificativo presentó su renuncia o decidió jubilarse antes de tiempo debido al clima laboral de persecución y hostigamiento”. Un detalle desnuda la impunidad buscada con el método. Las autoridades argumentan “incumplimiento horario”, pero no lo muestran, explica Apezteguía. “Hace tiempo que establecieron un control poniendo el dedo. Pero nadie nunca mostró una planilla donde esté registrado. Y los telegramas o cartas documento que se envían no aducen ese motivo, sino que dicen ‘readecuación de la dotación de personal’, una cosa vaga, general, una fórmula que los deja menos expuestos a los reclamos judiciales”.

Apezteguía particulariza algunas de las situaciones vividas por el personal despedido que resistió las medidas: “...un

conflicto que tuvo el personal de Enfermería, por una cuestión de los turnos nocturnos que se había dispuesto que se modificaran, y esto les modificaba la vida a muchas personas que compatibilizaban el trabajo del hospital con algún otro trabajo fuera del hospital; que les cambiaran el horario les imposibilitaba continuar con ambas actividades. Esas resistencias fueron respondidas con cesantías. Unas cuantas de esas personas hicieron presentaciones a la justicia, y tuvieron reclamos satisfechos por parte de la intervención judicial y el hospital no las aceptó. O en algún caso los aceptaba y dos meses después los volvía a despedir. Reincorporaron en algún caso así. Un par de meses, y un par de meses después volvían a despedir”.

Si bien el inventario registra despidos desde 2016, la ola se hizo arrasadora a inicios de 2018, con el otorrinolaringólogo Pablo Bertoldi Hepburn a cargo de la dirección del hospital. Su predecesor inmediato, caracterizado como *blando*, “era un antiguo afiliado radical, dijo explícitamente

que a él le habían pedido que limpiara el hospital y que él no lo había hecho”.

¿Cuál es el objetivo de esta política? Apezteguía: “Inicialmente daba la impresión de que era el disciplinamiento, cuando estaba dirigida a los enfermeros que habían hecho juicio, a los delegados gremiales de los sectores que se resistían más a estas medidas. Actualmente, porque siguieron modificándose las características de las víctimas de esta situación, parecería que básicamente lo que quieren es reducir los gastos del hospital, en personal por un lado, y por otro lado, al disminuir el número de prestaciones gasta menos también. Ya no gasta en cirugía cardíaca infantil... Son medidas tomadas desde el Ministerio de Modernización y no desde Salud”.

+ Despidos + precarización - servicios

Apezteguía: “Las primeras cesantías fueron a gente a quien se le vencía el contrato a fin de enero de 2018, por ejemplo, y les anunciaban que no se los renovaban. Otras veces, cuando se produjeron

pérdidas de contratos y ante el reclamo de los jefes, de los pocos jefes que consiguen tener acceso a la dirección –porque la dirección no recibe a quienes no están de acuerdo con las políticas que se están llevando adelante–, han modificado la situación: de personal contratado lo pasaron a monotributista, aumentando la precarización laboral”.

“Ya venía ocurriendo desde un tiempo atrás que muchas actividades del hospital estaban básicamente a cargo de monotributistas”, como por ejemplo los profesionales a cargo de las guardias de emergencia, el hospital de adultos, o de pediatría, muchos de los cuales se habían incorporado más recientemente al hospital. Cuando varios médicos monotributis-

tas tenían que cobrar el mes de marzo de 2019, a quienes les pagan según el número de guardias hechas, no les abonaron las de marzo, sino las de febrero. ¿La justificación? Era la suma que estaba disponible para el pago de marzo. Situaciones como esta desembocaron en la pérdida de personal de guardia, lo cual resintió aun más la atención de un sector tan vulnerable en el que los pacientes requieren una atención inmediata. “Este último parece haber sido el desencadenante de que el abogado Leonardi, director de Recursos Humanos, la cara visible de todo este proceso de cesantías –que respondía al Ministerio de Modernización, no a Salud–, haya dejado esa Dirección. Pero esto es cuestión de hace una semana, diez días”, reflexiona Carlos. Y agrega: “en cada uno de estos embates el hospital ha venido perdiendo gente, porque hay quienes en vistas del malestar generado y del mal clima laboral que hay en el hospital, decidieron irse”.

“Antes de eso ya había habido múltiples cesantías que han resentido la atención

(Hubo algunos movimientos en pro de imponer en el país la Cobertura Única de Salud (CUS), que viene siendo promovida por organismos internacionales como el Banco Mundial. En la práctica significaría que los hospitales públicos disminuyan las posibilidades de atención.

de muchos sectores del hospital. El más impactante fue el cierre del servicio de cirugía cardiovascular infantil. No hay muchos hospitales públicos que tengan este servicio, donde se opera, por ejemplo, a chicos que nacen con cardiopatías congénitas. Dejaron cesante al jefe de servicio –una persona prestigiosa desde el punto de vista profesional y partidario del gobierno actual–; renunció todo el servicio”. Desde octubre de 2018 ya no existe este servicio de cirugía, el único de la zona oeste, que atendía gran cantidad de chicos con malformaciones cardíacas. Pero no es el único: “se ha resentido la atención de tuberculosis, de síndrome de down, de hemodinamia; de prácticas de urgencia que se realizan ante problemas coronarios, por ejemplo, procedimientos neurovasculares, que se hacen en casos de accidentes cerebrovasculares para tratar de corregir las anormalidades que se generan. El hemodinamista que lo hacía fue despedido”.

+ Taser + control

Apezteguía: “Ha aumentado mucho la presencia policial, y han puesto un puesto de Gendarmería dentro del hospital. Bullrich nos dedicó una alusión en referencia con las pistolas Taser: ‘uno de los lugares donde el uso de las Taser es muy recomendable es el Hospital Posadas’, dijo, ‘esta institución es un lugar donde hay muchas veces situaciones de violencia’. Pero no se refiere la ministra a la violencia estatal que en 1976 impuso el terror en el hospital –y en el país–, y hasta instaló un centro clandestino de tortura y asesinato en el predio del Posadas. Tampoco alude, seguramente, a la violencia contra trabajadores y pacientes que significan los despidos, anulación de servicios, recorte presupuestario, falta de medicamentos, que, entre otras cosas, acarrea la política en el área de salud impuesta por el gobierno del que forma parte.

“En el sector del hospital donde está la Dirección, y funcionan otras oficinas, entre ellas la del Comité de Bioética, han limitado la circulación y el ingreso; los

ascensores que llevan hasta esa planta está anulados. Se puede subir por otro que está más lejos, pero después de pasar varios controles de seguridad. Nos ha llamado gente que no ha podido ir al Comité de Bioética porque no les permiten el paso. Hay una mezcla de personal de seguridad del hospital y de personal policial". La Gendarmería mantiene un contenedor y vehículos estacionados a la entrada, mientras los gendarmes patrullan el lugar. "Un ambiente inhospitalario...", redondea Carlos con irónica tristeza.

Devaluación de la salud pública

"Se viene dando una quita de responsabilidades en la cuestión de salud por parte del gobierno -analiza Apezteguía-. Un hecho muy manifiesto es que Salud haya dejado de existir como ministerio y que ahora sea una secretaría del Ministerio de Desarrollo Social. Esto es un símbolo que tiene materialidad, porque el cambio, genera más dificultades administrativas, mantenimiento de la provi-

sión de vacunas, por ejemplo, de drogas para tratar pacientes con sida... Eso se ve en el hospital mismo. El Posadas, en el momento en que daba de alta a algún paciente internado que tuviera que continuar el tratamiento, le proveía la medicación para que pudiera hacerlo en su casa. Ya no lo hace más. Esto, a gente que no tiene cobertura social, le genera una falta importante de capacidad para tratarse.

"Hubo algunos movimientos en pro de imponer en el país la Cobertura Única de Salud (CUS), que viene siendo promovida por organismos internacionales como el Banco Mundial. En la práctica significaría que los hospitales públicos disminuyan las posibilidades de atención, y que las obras sociales, inclusive las prepagas tengan más libertad para atender solamente ciertas situaciones, no a todas las que hoy están obligadas por el programa médico obligatorio. Esto significaría que los gastos en salud vayan pasando desde el Estado a las personas, que lo tendrán que solventar de sus bolsillos. Un sis-

NORITA, LA MADRE DEL POSADAS

Soy Nora de Cortiñas, pertenezco a las Madres de Plaza de Mayo Línea Fundadora, y soy paciente y militante en la defensa del Hospital Posadas en la salud pública.

Está en mi zona, en esa zona en la que militó mi hijo en los años 70. El hospital fue un ejemplo ante toda América Latina, hospital escuela, muy respetuoso de la defensa de la salud pública en todos los niveles. Siempre fue gente que no encontraba en su zona, en su país, lo que necesitaba para atenderse, y ahí se abrieron las puertas para atender al que fuera, al que lo requiriera. Fue ejemplo. Fue una ventana al mundo en lo que hace a la salud pública.

Yo lo respeto mucho, sigo yendo ahora, me uno con los pacientes y los vecinos en la defensa de este hospital, que está siendo devastado por este gobierno. En estos tres años y medio ha sido devastado de los mejores cuadros: enfermeros, enfermeras, médicos,



especialistas. Muy respetuoso todo el personal de los enfermos que se atienden. Por eso lo defiendo. Repudio la actitud del gobierno, porque desde arriba viene este desprecio por la salud pública como con la educación pública. Una decadencia en derechos humanos. Hay mucha gente que quedó en la calle, sin trabajo, cosa que repudiamos desde la comunidad.

Quiero dejar mi testimonio, voy al hospital con mucho amor, recibo mucho amor.



tema así adoptó Colombia hace unos cuantos años, y significó la pérdida muy importante de las posibilidades de funcionamiento de los hospitales públicos. Porque las prestaciones quedan más como un seguro de salud, que con el Estado asumiendo su responsabilidad para hacerse cargo de la salud de la gente. Así se privilegian los efectores privados, las clínicas, los sanatorios privados, en lugar

de los efectores públicos". El Estado, entonces, solo se hace cargo de aquello que no atiende el privado.

El Posadas que existe. Y resiste

Apezteguía: "El hospital –que es general – tenía complejidad suficiente, y todavía la mantiene en algunos aspectos, como para poder atender a personas que no eran atendidas en otros hospitales de

la provincia, porque los hospitales de la provincia están muy mal también. Esto provocó que aumentara la demanda de atención hospitalaria, además de la de tanta gente que se ha quedado sin obra social por la pérdida de empleo. A partir de 2015 para acá había aumentado un 30% la cantidad de consultas. El hospital sigue trabajando, en la medida de lo que puede, muy activamente. Por ejemplo, se hacen alrededor de 700.000 consultas por año, 230.000 consultas de guardia; alrededor de 18.000 egresos –pacientes de internaciones–; 15.000 cirugías, 3.800 partos. Tiene 520 camas y de las 520, 120 son de cuidados críticos. El hospital sigue en actividad, dando las prestaciones que puede, tratando de resolver toda la demanda que se le presenta. Ha habido días en que las guardias tuvo que cubrir las personal que habitualmente no hace guardias, inclusive jefes de servicio. La jefa del servicio de Neonatología tuvo que cubrir varios domingos, porque no había quien cubriera la guardia. Se demora la atención de los pacientes, que

(Comenzaron a hacerse rondas alrededor del mástil del hospital. Rondas breves, 15 o 20 minutos, de personal del hospital, pacientes, familiares de internados, organizaciones solidarias, vecinos nucleados en una asociación, para hacer visible la resistencia y la solidaridad.

por ahí tienen esperar horas, a veces con problemas de salud importantes, que requerirían una atención más inmediata”. ¿Cuál es la reacción de los pacientes? Responde Carlos: “En la medida de lo posible se les explica por qué se produce esta situación. No todos lo entienden. Esto se da no solo en el Posadas sino en muchas otras instituciones de salud, agresiones al personal...”. ¿Qué hacen las autoridades entonces?, ¿demandan Gendarmería y pistolas Taser?, preguntamos. “Y, en general sí, han puesto más personal policial en la sala de espera de Emergencias. Es un ambiente que deprime, realmente... Durante muchos años fui al Hospital con gusto, ahora cuando voy tengo ese mal sabor de boca de encontrarme con una

institución tan cambiada”.

Para repudiar esta agresión a la salud pública y al Posadas –y apelando a formas que protejan a los trabajadores de posibles represalias–, comenzaron a hacerse rondas alrededor del mástil del hospital. Rondas breves, 15 o 20 minu-

La continuidad de la escalada represiva se evidenció en un horroroso inventario: secuestros, torturas, reclusión en campos de concentración, cesantías, desapariciones, asesinatos. Un centro clandestino de detención funcionó en el chalet ubicado en el mismo predio del Posadas. A pocos metros de ese edificio, y 40 años después, fueron encontrados los restos del médico Jorge Roitman, secuestrado en su casa el 2 de diciembre de 1976.

tos, de personal del hospital, pacientes, familiares de internados, organizaciones solidarias, vecinos nucleados en una asociación, para hacer visible la resistencia y la solidaridad. Fieles a una cita que es difícil sostener. “Al principio se consiguió que hubiera presencia de los medios, los primeros momentos, y esas rondas eran

bastante nutridas. Pero en los medios después va desapareciendo el tema”, señala Carlos.

Rondas. Imposible no remitirnos al surco que desde hace más de 40 años vienen trazando las Madres de Plaza de Mayo con su giro que persiste. Y a las fuerzas represivas que se hacen presentes: los móviles de Gendarmería que se apostan sobre la autopista como en un balcón desde el cual vigilan la ronda, listos para intervenir.

La gestión actual intentó desplazar las imágenes de los desaparecidos que desde hace años están una pared del hall central del hospital. No pudieron. Pese al descompromiso de las autoridades nacionales, el chalet donde funcionó el centro clandestino es sitio de memoria, y allí funciona la Dirección de Derechos Humanos del Posadas. También esta persistencia es índice de resistencia.

“Se va el último setentista”, dijo la enfermera Gladys Cuervo ese día de abril de 2018 en que despidieron a Carlos Apezteguía, cesanteado –al igual que un cente-

nar de trabajadores– por las autoridades del Posadas.

Esta afirmación de Gladys –sobreviviente del centro clandestino que funcionó en el chalet del Posadas– le cuadra, sin dudas, a Carlos Apezteguía. Sin desconocer ni en un punto la situación actual del Posadas, redondea: “De todos modos, pensamos que a pesar de que el hospital ha sido muy golpeado en otros tiempos y en este, sigue habiendo un núcleo de gente que mantiene un poco el espíritu del hospital al servicio de la gente. Tenemos la expectativa de que si se consigue que cambie el gobierno en las próximas elecciones, esto se pueda reconstruir de algún modo, se pueda recrear en el hospital el espíritu que lo animaba y que no debería perder”.

Entrevista y edición: Graciela Daleo