



## Historias de extramuros: el Hospital Fiorito

Natalia Yavich\*

### RESUMEN

El presente trabajo describe la historia del Hospital Fiorito de Avellaneda durante fines de la década del cuarenta y principios de la del cincuenta. En esta historia prima la visión de quienes fueran practicantes de la Guardia del Hospital. La trama se compone mediante una combinación de fragmentos de textos provenientes mayormente de entrevistas a ex practicantes del Hospital, periódicos y revistas. Esta apuesta, constituye un ejercicio experimental de escritura etnográfica, en donde se apunta a explorar las paradojas cautivas en el ejercicio de la transliteración.

**Palabras claves:** Etnografía experimental, Hospital Fiorito, Practicantado, Guardia, transliteración.

### ABSTRACT

The present essay describes the Avellaneda's Fiorito Hospital history by the late forties and the beginning of the fifties. The point of view of Emergency Service practicanes (advanced medicine students training in practice before graduation) makes an important aspect of it. The plot is made up by the combination of narrative fragments – mainly taken from Hospital ex practicantes interviews, newspapers and magazines. The challenge has been to produce an ethnographic experimental writing and to explore the paradoxs involved in transliteration.

**Key words:** Experimental ethnography, Fiorito Hospital, Medicine studen's practice, transliteration.

\* Licenciada en Ciencias Antropológicas. Instituto de la Salud "Juan Lazarte". Universidad Nacional de Rosario. nyavich@hotmail.com. Fecha de realización: junio 2003. Fecha de entrega: junio 2003. Aprobado: octubre 2003.

## PRE-TEXTO

*“La exigencia fragmentaria convoca al Sistema a la vez que lo despide (igual que despide en principio al yo autor) sin dejar de hacerlo presente, así como, dentro de la alternativa, del otro término no puede olvidarse totalmente del primer término, porque lo necesita para ocupar su sitio.”* (Blanchot, 1985:57).

El presente trabajo constituye un ejercicio experimental de escritura etnográfica. Dada la peculiaridad del texto –compuesto mediante un montado de citas– se podría pensar que el propósito del autor es suprimirse de la obra, transparentar su presencia, sin embargo esto es y no es así. Esta escritura proclama dicha presencia al mismo tiempo que la oculta, desde el entramado mismo del texto. Es en la “fabricación” del argumento a través de las distintas voces donde prevalece la intención autoral. La puesta en relación de los actores expresa una voluntad, la trayectoria que se les obliga a recorrer implica la inscripción de tendencias, hipótesis e interpretaciones en donde anida la voluntad del escriba. Es aquí, en esta tensión, no en las palabras, sino en el entretejido donde la presencia autoral y el sentido que se intentó imprimir al texto anidan.

Tal como Ricoeur proclama ninguna acción tomada en sí misma es trascendente, sino en tanto define un trazado o un destino en la historia relatada. Este destino está definido por la disposición de la trama, por la inteligibilidad gestada en la puesta-en-intriga del relato. La confabulación transforma a los acontecimientos en historia; media entre los acontecimientos y la historia; es la unidad inteligible que compone la trama. (Ricoeur, 1986)

## PRECAUCIÓN

Los vínculos establecidos entre los relatos que conforman la historia, no responden a una concomitancia espacio-temporal<sup>1</sup>. Se presumen contiguos, y así son manufacturados en la obra. Se infieren relaciones de las que se desprenden oposiciones, coincidencias y continuidades tópicas. La apuesta, no apunta a reivindicar los protagonismos autorales, no se trata de un experimento hiperrealista<sup>2</sup>, ni de modestia autoral, sino de una exploración de las paradojas cautivas en el ejercicio de la transliteración.

Es cierto que en el texto el “otro” conquista un primer plano, este triunfo se desarrolla en un marco contradictorio. La apropiación de esta corona no procede

de un acto de voluntad, sino que es impuesta. El “otro” es forzado a inscribirse en la obra. En esta paradoja se dirime la propiedad de la autoría. Son las palabras vulneradas las que trazan la historia. En el momento de su apropiación, éstas adquieren un nuevo status, se asumen de la boca de un nuevo dueño. Se ingresa así, en un triple juego de protagonismos y apropiaciones. Esta tríada, que hasta el momento fue planteada como dupla, se complementa con el ingreso del lector.

La segunda particularidad de la narrativa, –la construcción del texto a modo de metatexto– aflora acoplada a la primera. Esta radica en la pretendida fragmentariedad del texto, el cual se presenta constituido mediante el hilvanado de “subtextos”. Sin embargo esta descomposición es simulada y exagerada intencionalmente.

Este entramado invita al lector a dramatizar la vivencia de su laboriosidad en la búsqueda de sentidos, el grabado del influjo de su lectura sobre el texto fragmentario, presionándolo hacia la unificación. Dice Blanchot “A través de la exigencia fragmentaria alcanzamos a vislumbrar que de fragmentario, no propia sino impropriamente hablando, nada hay todavía” (1985:58).

El artilugio de la fragmentariedad intenta evidenciar el rol cuasi lúdico del lector. No sólo se intima al lector a crear su propia trayectoria al interior del texto y a preguntarse por la del autor sino que de un modo más global es incitado a interrogarse por el sentido de la composición de la obra.

La introducción de los distintos actores a través de una estructura –escénicamente– polifónica tiene que ver con la intención de entablar una resistencia (signada por el fracaso) a la producción de tesis solidificadas, monosémicas. Se trata de un intento por evitar “*terminar produciendo un cuadro estático de las maneras y el pueblo que él [el antropólogo] ha estudiado*”<sup>35</sup>. Se aspira a rehuir la inevitable caída en “*este cuadro, congelado dentro del texto etnográfico, que se transforma en la “cultura” del pueblo*”<sup>36</sup>. Por ello la trama se presenta mediante una parodia polifónica, que tiene por objeto no transmitir un retrato acabado, sino un proceso de negociación, “*una compleja negociación en la cual las partes del encuentro acuerdan una realidad dada*”<sup>37</sup>. (Traducción propia, Crapanzano, 1980:ix).

Así, este texto no pretende ser más que una puesta en escena, en la cual se intenta poner de manifiesto y explorar este entramado de relaciones complejas que se juegan en torno al escribir la historia de(l) otro.

## EL HOSPITAL FIORITO

Al entregar los planos del Hospital diseñados por el arquitecto Olivari el Intendente Barceló escribe al Consejo Deliberante las siguientes palabras “cumple a mi deber manifestar a V. H. que a juicio de esta Intendencia, el edificio proyectado reunirá condiciones de solidez, comodidad y belleza, pues han sido consultados con espíritu sereno todos los elementos indispensables para llegar a tan satisfactorio resultado y teniendo en cuenta, en primer término, los últimos adelantos de la ciencia, a tal extremo que me permite afirmar servirá de modelo en lo sucesivo para establecimientos de su índole” (La Ciudad, 1993:7).

La obra fue construida en dos plantas, una baja y otra alta; la estructura se componía de dos cuerpos, separados por el paso del ferrocarril que unía la antigua Barraca Iglesias y la Ciudad de Tolosa (Municipalidad de Avellaneda, 1986:1). “Al momento de su inauguración el benéfico establecimiento donado a la Municipalidad por los señores Fiorito Hnos., que presta sus servicios a la culta y laboriosa población de Avellaneda” (Album argentino, circa 1913:140) contaba con consultorios externos, “sala de observaciones y cuerpo de guardia, secciones montadas de acuerdo con los últimos adelantos” (Album argentino, circa 1913:140), “Farmacia y Laboratorio Químico, donde además del despacho interno se elaboran las recetas de los concurrentes a los consultorios ex-

El Hospital Interzonal General de Agudos “Pedro Fiorito”

*Ubicación Geográfica:* El Hospital Interzonal General de Agudos «Pedro Fiorito» se encuentra ubicado en la ciudad de Avellaneda, una de las localidades más densamente pobladas del Conurbano Bonaerense, próximo a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y dentro de la Región Sanitaria VI, en que el Ministerio de Salud sectorizó la Provincia de Buenos Aires  
*Perfil:* Alta Complejidad Hospital Interzonal General de Agudos - Emergentología en general - trauma en particular (cirugía vascular periférica, cirugía reconstructiva, reimplantes, neurocirugía), y además posee todas las especialidades, clínicas y quirúrgicas.

*Características edilicias:* Se encuentra implanta-

El Hospital [Fiorito] nunca fue un dechado de organización. El Hospital siempre, desde el punto de vista de política sanitaria, te puedo decir que fue igual, no hubo diferencias políticas que incidieran sobre el Hospital. Porque el Hospital, el nuestro

ternos en su mayoría indigentes que antes retiraban las medicinas de las farmacias de la localidad, consiguiéndolas actualmente en este Establecimiento a menor precio.” (Album argentino, circa 1913:140), pabellones de hombres y de mujeres con 32 camas cada uno “Estos mismos pabellones contienen en su recinto, seis departamentos especiales para enfermos que por cualquier causa se imponga su aislamiento, una sala de cirugía completa, servicios de baños, lavatorios, w.c. y un cuarto para la guardia nocturna” (Album argentino, circa 1913:140), pabellón de infecto-contagiosas separado de los demás enfermos, servicio de cirugía con sala de operaciones asépticas y sala de operaciones sépticas, baño para el cirujano, sala de esterilizaciones, sala de médicos y baño para los enfermos. En la planta alta, que coronaba el cuerpo central estaban las habitaciones de la Superiora y las hermanas de la caridad, el guardarropas general, la sala de costura y la sección de compostura, secciones tenidas bajo la vigilancia de éstas. Había también sala de pensionistas, cocina, cámara frigorífica y depósito de hielo, “en la parte alta del departamento de cocinas estaban los dormitorios del servicio de la misma y demás personal inferior” (Album argentino, circa 1913:140).

do en un predio de aproximadamente dos hectáreas, de morfología edilicia apabellonada, inaugurado en junio de 1913, construido en varias etapas, y presenta características arquitectónicas y estilísticas diferentes, por lo cual la visión del conjunto resulta muy heterogénea. Las intervenciones de ampliación muchas veces tendieron a afectar la organización, justificadas por necesidades de cambios o de adecuarse a las demandas sociales, para hacer posible la prestación de un servicio en términos de eficacia y modernidad. Desde el año 1944 hasta la fecha se refuncionalizaron, remodelaron y refaccionaron aproximadamente 12.000 metros cuadrados, en los que se destacan los servicios de laboratorio central, virología, tomografía computada, seriografía, resonancia nuclear magnética, áreas administrativas, sanitarios, salas de internación, etc.

siempre fue más que todo obra de la gente. (...) El Hospital dependió más de eso que de la política sanitaria. Y como toda institución sufrió la crisis que sufrió el país. (...) Y el Fiorito siempre siguió siendo un hospital de extramuros, no hubo ningún gobierno, ni con la democra-



El Hospital contaba además con sistema de calefacción por medio de radiadores, sistema de lámparas de arco voltaico con reflector invertido para la iluminación artificial del edificio, servicio de desinfección y lavadero, una segunda sala de cirugía, dependencias auxiliares y capilla, despacho para la Dirección, oficinas administrativas dedicadas a la información, estadísticas, mesa de entradas, etc. (Fernández Larrain, 1988:14) (Album argentino, circa 1913:140).

El 6 de Junio de 1913 mediante una Ordenanza el Hospital tomó origen legal. Dos días después, el 8 de Junio, gracias a la magnánima contribución de los hermanos Antonio, Juan, Alfredo, Pedro y Carlos Fiorito -propietarios de la más importante empresa financiera e inmobiliaria de la época, quienes cedieran \$300.000 para la construcción del edificio (Album argentino, circa 1913:170)<sup>6</sup> - la donación de la Comu-



cia, que diga bueno, vamos a mejorar la salud popular, esto siguió prácticamente igual, lo que sí, lo agiornaron los grandes avances de la medicina, cuando la medicina necesitó de grandes aparatos como el tomógrafo, resonancia nuclear o laboratorio más importante, salas

*Recursos:* Actualmente el Hospital está incorporado en el programa de Descentralización y Autogestión, cuenta con recursos provistos por el nivel Central y propios provenientes del pago de servicios a pacientes de obras sociales y de importantes aportes realizados por la Asociación Cooperadora, y por particulares.

*Capacidad:* Superficie: 20.000 metros cuadrados cubiertos. Cantidad de camas de internación: Dotación 404, Disponibles 350. Egresos: aproximadamente 11.800 anuales. Cantidad de Quirófanos: 11. Cantidad de intervenciones quirúrgicas: aproximadamente 12.600 anuales. Cantidad de consultorios externos: 90 (divididos en las distintas especialidades). Cantidad de consultas externas: aproximadamente 350.000 anuales.

*Servicio de Emergencia:* Cuenta con profesionales de guardia activa en

na, dispuesta por el C.D. del terreno perimetrado por las calles Belgrano, Italia, las vías del Ferrocarril Ensenada y la calle 9 de Julio, -en donde estaba emplazado el antiguo cementerio de Barracas conocido como "Plaza Belgrano"-, la asignación de una partida de \$40.000 y las labores llevadas adelante por la Comisión de Vecinos ejecutora de obras, se inaugura el Hospital Municipal Pedro Fiorito, el cual lleva el nombre del progenitor de sus principales benefactores.

En el mes de Septiembre el Gobierno de la Provincia con acuerdo de la Legislatura otorgó al Hospital una subvención de \$50.000. Según el Censo de 1914 el Hospital funcionaba con 144 trabajadores entre los que se contaban médicos (entre ellos al Dr. José Arce), practicantes, personal de administración y servicios. Contaba con un presupuesto de \$150.000 de los cuales se destinaban \$90.000 para gastos generales y \$60.000 para sueldos (Fernández Larrain, 1988).

las especialidades de: clínica médica, clínica quirúrgica, terapia intensiva, cardiología, obstetricia y ginecología, pediatría, neonatología, traumatología, neurocirugía, endoscopía y cirugía vascular.

Posee ocho camas de internación, shock room y unidad móvil de traslado de alta complejidad. (La Ciudad, 1998:12)

de cirugía con instrumental nuevo, no tuvo más, como que se fueron adheriendo, como todos los hospitales, ¿no? (Raskovsky, 28-06-02)

## VENCIDO Y OLVIDADO POR CARRILLO

Lo que Carrillo hizo fue ampliar extraordinariamente el número de camas hospitalarias y crear hospitales nuevos (...) Esos hospitales estaban muy bien equipados, tanto que a Evita, cuando tiene el cáncer la operan en el Hospital de Avellaneda<sup>7</sup> (Testa M., 25-06-02). Todos los hospitales de la capital, eran hospitales de gran nivel. (Selvín, 25-06-2002)

Esto ha cambiado fundamentalmente, a pesar de que se mantiene todavía algo de eso, ha habido un gran deterioro, lo que pasaba en aquella época era que la cuestión de la medicina, la cuestión de la salud no era considerado por nadie

como un negocio. De repente los bancos descubrieron que ahí había mucha gaita dando vueltas, entonces dijeron esto no se puede dejar en manos de los médicos, es una cuestión para los banqueros. Y ahí empieza la gran debacle, esto tiene expresión a nivel inclusive de las grandes instituciones internacionales, de las grandes instituciones centrales que manejan este asunto. (...) a partir de ese momento comienza a establecerse esta cuestión, que termina con el desplazamiento de la OPS por el Banco Mundial y por el Fondo Monetario. En este momento es mucho más importante lo que dice en salud el Banco Mundial que lo que le dice la OMS (Testa M., 25-06-02).

Lo que ocurre es que este hospital [el Fiorito] no era un hospital jerarquizado como fue el Perón en ese momento, esos eran hospitales lujosos. Te aseguro que no había, no hay ningún lugar privado hoy en día que tuviera, que tenga la elegancia incluso que tenían esos hospitales, mármoles de Carrara, las sábanas de hilo, era lo mejor de lo mejor, la atención también. Cada hospital tenía su escuela, por ejemplo la escuela de enfermería, la escuela de instrumentadores, que dirigía Finochietto<sup>8</sup>. El hospital tenía su autoabastecimiento. Estoy hablando de hospitales como el Finochietto (...) eran prototipos que en todo el país se hicieron. Los más grandes como el Perón y después los hospitales tipo campaña, que eran muy lindos hospitales, que en todas las ciudades grandes todavía están. Como el Ciudadela, que es un prototipo, de lo que en todas las ciudades hay. Después de Carrillo no se hicieron más hospitales. (Saadia, 24-06-02)

Había muchos médicos, demasiados médicos, pero claro en las salas de una dotación de 20 o 30 médicos la mitad eran ad honorem, no cobraban, es decir venían al Hospital con nombramiento de concurrentes, venían al Hospital a hacer práctica, a aprender y recién al cabo de varios años, que podían ser 4, 5, 6 tenían el nombramiento, el nombramiento de rentado, y el personal siempre aumentaba en razón de la política, es decir, se nombraban empleados, empleadas y porteros y mantenimiento y cosas así por favores políticos. El Hospital como era municipal<sup>9</sup>, ¿a dónde podía colocar un político los recomendados políticos de los punteros y todo lo demás? Como mucama de hospital, (...) después había peones (...). Y digamos, en esa época no había escuela de enfermeras, entonces las enfermeras eran antiguas mucamas, que habían entrado como mucamas y bueno fueron aprendiendo poco a poco el oficio y terminaban siendo enfermeras. Hubo nombramientos, pero mayormente políticos<sup>10</sup> (Raskovsky, 28-06-02).



Ese fue el período del hospital peronista, del hospital de la Fundación Eva Perón hasta el año '55. Después empieza una caída progresiva de los hospitales hasta el desastre que es actualmente (García Velloso, 28-06-02).

#### POBRE, MALEVA Y ARRABALERA<sup>11</sup>

*“Avellaneda significó algo así como el embrujo de algo que se odiaba, se quería, se necesitaba” (Saadía, 1996: 32)*

Resulta que en Avellaneda en la época del '20, del '30 hubo un señor que se llamaba Barceló. Barceló<sup>12</sup> era un caudillo conservador, muy conservador, que había hecho mucho dinero, había hecho mucho dinero mafioso, prostibulario, con el juego, coimero, era un tipo... este señor fue el intendente de Avellaneda durante varios años. Antes del peronismo, antes del '43. Y en Avellaneda había dos bandas, dos bandas mafiosas, que luchaban entre ellas, la banda del gallego Julio y la banda de Ruggierito, eran dos bandas mafiosas, que hacían cualquier cosa, mataban, destrozaban... La banda del gallego Julio gozaba en cierta medida de la protección de Barceló, porque el gallego Julio le debería guita a Barceló, o haría trabajos sucios para Barceló. Cuando termina eso en el '43, con el movimiento peronista, traería sus mafias también, pero ya Barceló desaparece. La banda del gallego Julio se queda en la vía, además no puede salir a chorear, terminó, ¿quién los va a proteger? Entonces Barceló influye, en cierta medida, para que los nombren choferes de las ambulancias del Hospital Fiorito (García Velloso, 28-06-02). (...) muchos de estos tipos y otros que trabajaban en el Hospital y en otros lugares, habían sido guardaespaldas de Barceló. Aparte la mafia de Barceló había sido una mafia ultraconservadora en Avellaneda, en aquella época. Y los tipos contaban, y esto no te lo puedo comprobar, no sé si es cierto o no, que ellos habían visto o habían sabido de gente que la mandaban al tacho. ¿Conocés el tacho? ¿Conocés el término? «Lo mandaron al tacho» quiere decir que a un tipo lo metían en los tachos donde se hacía el jabón, donde había lejía y disolvían los cadáveres, este era el ambiente, había muchas cosas de mafia, pero de mafia de la pesada pesada. (...) una de las cosas que se hacían con los practicantes nuevos que entraban, era lo que se llamaba el «mangiamiento». El

mangiamiento era que se juntaban los practicantes nuevos, esto se hacía generalmente en la morgue, en un salita y donde venían los mafiosos para reconocer a los tipos a los que no había que pegarles, que no había que asesinar, porque eran los tipos que los iban a curar, cuando llegaran heridos al Hospital (Testa M., 25-06-02).

Avellaneda, tenía todavía la fama en esa época de gansteril, ¿no? la fama que tuvo en la época de Barceló. Era un poco así como bandas de pistoleros que manejaban trata de blancas, el juego clandestino. (...) A mis parientes, tíos, primos, en el Centro, en la Capital cuando yo les decía que me iba a Avellaneda o que trabajaba en Avellaneda me miraban como un tipo peligroso, como quien dice ¿a dónde te vas? En aquella época Avellaneda tenía esa fama prostibularia y gansteril. Todavía no la había perdido, recién después de la caída del peronismo... (Raskovsky, 28-06-02)

Los médicos de esas guardias tenían una gran experiencia porque eran traumatismos agudos de la herida de bala y el arma blanca. Era común el cuchillazo, la cuchillada a la criolla o a la correntina, cada una tenía su técnica. Era al hígado hacia arriba que era mortal, era terrible, sino tenías la puñalada a la criolla que era otra variedad y que de acuerdo a eso cuando venía el enfermo vos sabías cómo era el idioma, ya más o menos te orientabas de a dónde fue, cómo entró y cómo era que venía la cosa. (Saadia, 24-06-02)

#### PUENTE A LA MARGINALIDAD

*“El Sur es la ruta de los que abrazan las causas perdidas, los que se estrellan contra los molinos de viento, los generales del ejército de la nada, los que buscan su destino sin temor de encontrarse con el ocaso”*

*“El puente sobre el Riachuelo desanima a los que aspiran a alcanzar la gran metrópoli. Atravesarlo en sentido contrario significa una renuncia al círculo de la ciencia oficial y los honores.”*

*“Yo iba también al sur, a aquel hospital de extramuros (...) a sabiendas de que debería afrontar la discriminación de vivir del otro lado del puente. El puente simboliza una elección, un viraje en la vida. Quemar las naves para alejar la tentación del retorno fácil. Iba camino de ser un médico más del montón.”*

(Raskovsky, 2002:5-7)

Cuando vos cruzaste, (en aquella época se decía cruzar el puente) era una especie de irte al ostracismo, vos cruzabas el puente, el puente era como que vos te alejabas de todo, de los centros, de... Vos ibas a ser un médico del montón. A lo mejor esa cosa que es la medicina, esa relación con el enfermo, la humanidad, el salvar una vida, te conformaba, pero jamás ibas a ser profesor de la facultad, jamás, jamás de los jamases. (...) los que quedaban en el Hospital casi ni llegaban al 10% de los que habían pasado por la Guardia. La mayoría de la Guardia hacía su experiencia y ya sea porque no eran de Avellaneda o pertenecían a familias que vivían en la Capital, se iban a Hospitales del Centro. Y los que hicieron carrera, lo hicieron porque se fueron del Hospital, tanto en los hospitales de la Capital como en el exterior. Hay muchos médicos del Fiorito que fueron grandes médicos en Inglaterra, en Estados Unidos, pero que por lo único que pasaron fue por la Guardia (Raskovsky, 28-06-02).

### La vampiresa

(...) el Fiorito era como una especie de tumba de los médicos, el que se quedaba ahí como que moría para lo que podía ser una carrera médica famosa, ser un tipo que sobresalga como profesor universitario o como un médico de gran experiencia, fama, prestigio. (...) el Fiorito es como un joven o un hombre ya, que tiene, como una amante impresentable, que es lindo estar con ella, pero que no la puede presentar ni a su familia, ni a sus amistades (Raskovsky, 28-06-02).

### LOS MÉDICOS PRÁCTICOS

En realidad los cirujanos se formaban en guardias. Operaban. (Selvín, 12-09-2000). Al cirujano lo que le interesa, lo que le gusta más es operar. Es como un escultor, vos decías bueno, un tipo trabaja en el taller de Fulano y pasa el barnís, claro al tipo le gusta él agarrar el cincel, el bulín y hacer lo que él cree su obra. Bueno en el Fiorito te dejan hacer lo que vos quieras, de entrada agarrás el cincel, el bulín y te ponés a hacer la escultura, a operar. Pero vos no hacés carrera académica. (Raskovsky, 28-06-02)

(...) era un grupo humano de profesionales prácticos. No especulaban con el trabajo científico. No había estadísticas por ejemplo, entonces nunca se supo que cantidad de enfermos se habían operado. (...) Eran cirujanos de una gran experiencia, prácticos, no eran académicos, teóricos, eran grandes prácticos. Era gente que podía hacer desde una operación de trepanación es decir una operación

simple en el cerebro a lo hasta el parto, la cesárea. Es que hacer todo, no había es- grandes prácticos ¿por qué? operar a lo mejor en 24 ho- común, que se operara de nunca la cosa. (Saadia, 24-

Era gente que sabía do estás en la guardia lo más rápidas. La sala del Rawson de las mejores salas de ciru-

en esa época. Eran todos los que seguían la escuela de Finochietto, así que en ese sentido ellos eran muy buenos. Pero eran dos cosas distintas, porque una cosa es hacer cirugía electiva, cuando tenés dos semanas para pensar lo que vas a hacer y organizar y otra cosa es trabajar en cirugía de urgencia, cosa que no podés comparar las dos cosas, yo si tenía un problema de urgencia en esa época me iba al Fiorito (Testa H., 11-07-02).



ortopédico, a lo ginecológico decir hacían todo porque tenían pecialidades, por eso es que eran Porque en una guardia podían ras 5, 6, 7 enfermos y eso era día y de noche ahí no paraba 06-02)

tomar decisiones rápidas, cuan- importante es tomar decisiones de cirugía se suponía que era un gía que había en Buenos Aires

*“Entre un cirujano de urgencia como Doleris<sup>13</sup> que en pocos minutos podía resolver una herida de bala con varias lesiones internas y un caso de seis horas de operación no había modo de comparar y menos sacar conclusiones.”* (Raskovsky, 2002:88)

## HACERSE LA MANO

Entonces era un hospital de mucho trabajo, pero donde no había grandes profesores universitarios grandes especialistas. Los médicos importantes, eminentes que iban al Fiorito, eran médicos de los hospitales de la Capital, e iban al Fiorito a hacer una guardia por semana porque

era como ir a hacerse la mano al Fiorito. Pero su fuerte o su lugar que ellos preferían estar eran los hospitales de la Capital. Incluso al principio había algunos médicos que eran de otros hospitales. Por ejemplo muchos eran del Rawson, iban a la sala de cirugía del Rawson, no de guardia, sino cirugía general y hacían una guardia

El paso por los Servicios de Guardias A los Servicios de Guardia no puede ni debe llegarse con el afán de hacerse la mano para el dominio de la técnica quirúrgica. Se ha dicho, para sostener el argumento de la renovación periódica, que en los Servicios de Guardia deben formarse el mayor número de médicos y cirujanos de urgencia. Con ese criterio se hace de ellos única-

en el Fiorito, esa fue una práctica bastante frecuente (Raskovsky, 28-06-02).

Yo una vez le pregunté a uno de los médicos internos: -dígame Dr. ¿dónde operaban los perros acá? - porque la medicina se hace primero operando perros, no se puede operar sobre seres humanos: - pero si yo nunca operé perros. -¿y qué operaba Dr.? Se largó así nomás: -no, yo operaba polacos. Él tuvo la suficiente honestidad para decírmelo, pero los otros médicos internos que también operaban polacos, no lo decían. Los médicos internos, tenían una carrera ya, porque cuando yo entré eran tipos de carrera, tenían años de hospital. Eran gente muy avezada, que sabían mucho de la práctica y sabían mucho de la técnica quirúrgica y la clínica quirúrgica. Tocaban una barriga y te decían: tal cosa. Tenían mucha práctica. Y entonces a nosotros nos asombraba y eran muy buenos técnicos quirúrgicos, y ¿por qué? Porque en la Isla Maciel, en el dock sur, había una comunidad polaca muy grande había una población muy numerosa. Entonces venía un polaco al Hospital y decía: Duele, "boli, boli" "mie to boli" decían los polacos, "duele, duele" y se tocaban acá, entonces ellos decían "ah, una coliecistitis" ¿qué sabían si tenía coliecistitis o no? Podés manejarlo, primero podés manejarlo con algunas cosas, podés esperar, podés tener un tiempo de observación. Pero ellos de entrada hacían el diagnóstico de coliecistitis, coliecistitis es una inflamación de la vejiga porque hay cálculos, si es así tenés que sacarla a la vesícula, pero podés tomar algunas iniciativas antes de decidirte a operar, ellos operaban. Y algunos no tenían nada en la vesícula, era una vesícula sana y ellos se la sacaban. O "boli, boli" en esta parte de la barriga "apendicitis

mente Escuela de aprendizaje, de la que el único perjudicado es el enfermo de emergencia.

De la escuela de Finochietto<sup>14</sup>, la mayor parte pasaron por esa Guardia, gente que posteriormente fueron cirujanos de primera línea y que hicieron una gran experiencia en la Guardia del Fiorito. Era tradicional. Un poco vergonzante, porque era un hospital de extramuros, y mal visto, porque imaginate. "¡No, el Fiorito!"

Era un hospital de sangre, de los pícaros, de la cuchillada, pero ¿qué pasaba? No cualquiera iba a enfrentar estas cosas porque tenías que tener experiencia y la experiencia la hacías con sangre también con mucho trabajo. Cualquiera que venía del Hospital de Clínicas no podía enfrentar esa Guardia, no sabían, estaban en otra norma. Tan es así que era muy apetecible por la gente del Rawson que estaba en Constitución de hacer guardia aquí porque aquí te hacías una experiencia que no la hacías en ningún lado. (Saadia, 24-06-02)

aguda”. También podés esperar podés ver si realmente es aguda, podés tomarte un tiempo, podés examinar al enfermo. Para hacer diagnóstico de apendicitis aguda hay varios signos, se puede hacer según como manejas la semiología podés darte cuenta. Ellos “apendicitis aguda”, quirófano, le sacaban el apéndice aunque era un apéndice sano. Como eso hubo otras cosas también, eran otros tiempos y otras patologías y operaban cualquier otra patología, entonces ellos se hacían la mano con polacos. Entonces, y durante años, los polacos que no tendrían apéndice, la cantidad de polacos que no tenían vesícula, aunque se hubieran muerto, era infinita en aquella zona. De manera que vos te das cuenta que la formación de ellos era una formación inhumana, era una formación despreciable, detestable. Se habían manejado en una forma de lo más espantosa, perversa. Y esa es una anécdota que te cuento para demostrarte de que no se habían formado académicamente. Un cirujano que se forma académicamente, primero empieza a ayudar a un maestro y después empieza a operar perros, anestesian perros y los operan a los perros, les sacan el apéndice, le sacan la vesícula, un pedazo de intestino, después lo suturan, lo cosen bien y dejan que se cure, porque saber si está bien operado es saber si el perro vive, si sigue viviendo o no, entonces hay que mantener al perro, cuidarlo, curarlo y ver como anda. No largarlo a la calle o dejarlo morir. Entonces eso te demuestra que había una deshumanización, desde jóvenes de esa gente que la llevaron a la práctica, que la llevaron a la vida porque un tipo que se inicia así, así sigue, salvo honrosas excepciones. Pero había tipos que eran terribles y que operaban cualquier cosa, que eran arbitrarios, que eran insufribles con el enfermo, en fin. De toda esa pasta de gente, es decir, yo en el Hospital Fiorito aprendí que había cosas muy buenas, desde el punto de vista humano, desde el punto de vista de la responsabilidad de los muchachos de la guardia, pero también comprobé que había deshumanidad, que había falencias terribles,

peligrosísimas, que podían causar la muerte y tipos ya mayores que eran insufribles, con los cuales no se podía hablar y que tenían un concepto humano muy pobre, con muchas falencias en cuanto al trato humano con la gente (García Velloso, 28-06-02).

Y bueno (...) eran los polacos que en esa época de la inmigración, los tipos que no tenían la menor idea, que no hablaban español, y entonces los operaban, entonces así se hacían la mano. (Selvín, 12-09-2000)

NOTAS

<sup>1</sup> Para la conformación del texto se utilizaron las siguientes fuentes: 1. Orales: entrevistas abiertas o semi-estructuradas a quienes integraron la Guardia del Hospital entre fines de los años cuarenta hasta principios de los sesenta, en calidad de médicos o practicantes. Entrevistas efectuadas: Adolfo Saadia, 24 de Junio de 2002; Asia Selvín, 25 de Junio de 2002; Asia Selvín, 12 de Septiembre de 2000; Enrique Raskovsky, 28 de Junio de 2002; Humberto Testa, 11 de Julio de 2002; Mario Testa, 25 de Junio de 2002; Miguel García Velloso, 28 de Junio de 2002; 2. Escritas: a. Periódísticas: diarios y revistas contemporáneos y de época; b. Literarias: novela escrita por el Dr. Raskovsky, inspirada en su experiencia en el Hospital Fiorito; c. Históricas.

<sup>2</sup> Sería hasta injusto con los entrevistados sostener esto dado que probablemente ellos no estarán de acuerdo con el uso dado a sus palabras.

<sup>3</sup> *“end up producing a static picture of the people he [el antropólogo] has studied and their ways”*

<sup>4</sup> *“this picture, frozen within the ethnographic text, that becomes the “culture” of the people ”*

<sup>5</sup> *“a complex negotiation in which the parties to the encounter acquiesce to a certain reality”*

<sup>6</sup> La “obra filantrópica y social efectuada por los señores Antonio y Hermanos, una de las que más han contribuido al desarrollo y progreso de Avellaneda y sus alrededores” tal como la define un redactor de la revista Caras y Caretas, no se circunscribió a la ayuda prestada para la construcción del hospital de Avellaneda, los hermanos Fiorito contribuyeron además en el sostenimiento de sociedades de fomento, salas de primeros auxilios, cuerpos de bomberos, escuelas, etc. (Caras y Caretas, 1933).

<sup>7</sup> Eva Perón es operada en el año 1951 por Ricardo Finochietto en el Policlínico Presidente Perón de Avellaneda.

<sup>8</sup> Cuando la Revolución Libertadora accede al poder Ricardo Finochietto es echado del Hospital Rawson, destruyen lo que era su escuela. Más tarde también se desarma el Hospital Rawson.

<sup>9</sup> En el año 1987 el Hospital es provincializado. (La Ciudad, 1993c)

<sup>10</sup> Cuadro de Personal del Hospital Fiorito (1945-1954)

Categoría	Año	1945	1946	1949	1954	1955
Oficiales		2	2			
Auxiliares		67	226			
Ayudantes		291	170			
Administrativo y Técnico				177	190	190
Obrero y Maestranza				31	34	34
De servicio				260	285	285
Religioso				18	19	19
Total		360	398	486	528	528

Año	1945	1946	1949	1954	1955
Sueldos Personal	\$ 746.580	\$ 944.040*	\$ 2.041.080	\$ 3.462.180	\$ 4.686.780
Razón Sueldos/Personal	2074	2372	4200	6557	8876
Razón Sueldos/ Personal ajustada según IPC**	2074	1954	2955	1560	1279

\*Dado que el presupuesto para el año 1946 corresponde sólo al segundo semestre del año, se utilizaron dichos valores multiplicados por dos, a los efectos de mantener constante la unidad de tiempo para facilitar la comparación con los valores de los demás años.

\*\*Para realizar el ajuste se tomó como 0 inicial a los valores correspondientes al año 1945, los valores subsiguientes se calcularon en base a las variaciones porcentuales del Índice de Precios al Consumidor (IPC) del Gran Buenos Aires.

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la Municipalidad de Avellaneda (1944; 1946; 1948; 1953; 1954) y el INDEC.

<sup>11</sup> “Al hablar de Avellaneda, la antigua Barracas al Sur que nació recostada sobre un destino inevitablemente proletario, se hace imprescindible la referencia a un pasado de guapos y de cuchillos filosos relampagueando en la noche, de evocaciones prostibularias, de descargas cerradas de balas vengando traiciones supuestas o reales.

También se dibuja, nítido, el nombre de un caudillo: Alberto Barceló, que consiguió crear un feudo, mejor dicho, una gigantesca estancia, manejada por lo que se llamó populismo oligárquico. “Al solo nombre de Barceló—estigmatiza el historiador Gerardo Braemergen— surgen por asociación de ideas las características más negras de su época, que han dejado para Avellaneda, ciudad fabril por excelencia y con intensa vida cultural, una herencia de mal fama que ha pervivido injustamente en la imágenes de lupanares, casas de juegos, la preponderancia de comité, las



componendas, el matonismo político, los macrós y los pistoleros a sueldo”.” (Castelar, 1986:8).

<sup>12</sup> Alberto Barceló fue Intendente de Avellaneda durante los siguientes años: 1909-1917, 1924-1926, 1927-1930 y 1932-1940.

<sup>13</sup> Doleris, es uno de los personajes de la novela escrita por Raskovsky, uno de los entrevistados. Se trata de un médico que se desempeña médico interno de la Guardia del Hospital Fiorito. El personaje está inspirado en el Dr. Eduardo Puy quien trabajaba en la Guardia del día sábado del Hospital Fiorito en donde Peirano, otro de los entrevistados había ingresado como practicante. Cuando Peirano ingresó en la Guardia Puy tenía el cargo de médico adscripto, más tarde ascendería a médico interno.

<sup>14</sup> Los discípulos de Finochietto (...) hice un tiempo de cirugía en el Rawson con el grupo de Zabaleta, que no debían someterse a una disciplina férrea y a un aprendizaje extenso. Sólo en el caso de haber completado cada paso de una rigurosa formación, serían autorizados a operar solos. (Roemmers, 2001:32:33.)

(...) hice un tiempo de cirugía en el Rawson con el grupo de Zabaleta, que no me gustó para nada, porque éramos castrados, psicoanalíticamente castrados. Seguían la escuela de Finochietto en donde el jefe es el jefe y mandaba y había que hacer todo como manda el jefe (Testa H., 11-07-02).

## BIBLIOGRAFÍA

Álbum argentino. (circa 1913) *Libro de estudio de la Provincia de Buenos Aires. Su vida, su trabajo, su progreso. República Argentina*, Tomo II, sin notas tipográficas.

Blanchot, Maurice (1985) *La escritura del desastre*, Monte Ávila, Venezuela.

(1933) “Una breve reseña de la obra filantrópica y social efectuada por los señores Antonio y Hermanos, una de las que más han contribuido al desarrollo y progreso de Avellaneda y sus alrededores” *Caras y Caretas*, Número de Mayo.

Crapanzano, Vincent (1980) *Tuhami, portrait of a Moroccan*, The University of Chicago Press, USA.

Castelar, Diana (1986) “Avellaneda, una ciudad con alma de barrio”, *Clarín Revista*, Publicado el 24 de agosto.

- De Asúa, Miguel J. C. (1986) "Influencia de la Facultad de Medicina de París sobre la de Buenos Aires" *Quipu*, Vol. 3, N° 1, Enero-Abril.
- Delledoine de Traverso, Otilia (1995) *Ensayo histórico del Partido de Avellaneda. Aspecto político, económico, social y cultural*, Edición Otilia Delledoine de Traverso, Buenos Aires.
- Fernández Larrain, Federico (1988) "Del Lazareto al Fiorito" *Antecedentes sobre la instalación de un hospital en Barracas al Sud - La fundación del Hospital Municipal "Pedro Fiorito" 1871/1913*, Especial para el Diario La Ciudad, mimeo.
- INDEC (2002) *Serie histórica del Índice de Precios al Consumidor (IPC) en el Gran Buenos Aires (1943-2002)*", Buenos Aires.
- (1993) "La Memorable Obra del Comisionado Aráuz" *La Ciudad*, Suplemento 80° Aniversario Hospital Fiorito, 8 de Junio, Avellaneda.
- (1993a) "La solidaridad comunitaria transforma al Fiorito" *La Ciudad*, Suplemento 80° Aniversario Hospital Fiorito, 8 de Junio, Avellaneda.
- (1993b) "Los Fiorito: donantes sin especulaciones" *La Ciudad*, Suplemento 80° Aniversario Hospital Fiorito, 8 de Junio, Avellaneda.
- (1993c) "Las últimas obras edilicias realizadas" *La Ciudad*, Suplemento 80° Aniversario Hospital Fiorito, 8 de Junio, Avellaneda.
- (1998) "El Hospital "Fiorito" cumplirá 85 años", *La Ciudad*, Avellaneda.
- (1998) "El Hospital Pedro Fiorito cumplió 85 años de vida", *La Ciudad*, Julio, Avellaneda.
- (1940) "Importancia de la función técnico-administrativa de los servicios de guardia en los hospitales municipales de la ciudad de Buenos Aires" *Mundo Hospitalario. Órgano oficial de la Asociación de Médicos Municipales de la Capital Federal*, N° 15, Noviembre, Buenos Aires.
- Municipalidad de Avellaneda (1944) *Cálculo de Recursos y Presupuesto de gastos para el ejercicio de año 1945*, Provincia de Buenos Aires, Argentina.
- Municipalidad de Avellaneda (1946) *Presupuesto de gastos para el periodo 1ro. de Julio al 31 de Diciembre de 1946*, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

- Municipalidad de Avellaneda (1948) *Presupuesto de Gastos y Cálculo de Recursos de la Municipalidad de Avellaneda para el Ejercicio del año 1949*, Provincia de Buenos Aires, Argentina.
- Municipalidad de Avellaneda (1953) *Presupuesto de gastos y Cálculo de Recursos para el ejercicio de año 1954*, Provincia de Buenos Aires, Argentina.
- Municipalidad de Avellaneda (1954) *Presupuesto de gastos y Cálculo de Recursos para el Ejercicio de año 1955*, Provincia de Buenos Aires, Argentina.
- Municipalidad de Avellaneda (1986) *Inauguración Primera Etapa Consultorios Externos del Hospital Interzonal Pedro Fiorito*, Secretaría de Gobierno, Dirección de Prensa, 14 de Noviembre, Buenos Aires.
- Raskovsky, Enrique (2002) *El bálsamo en la herida*, Editorial La Lámpara, Buenos Aires, Argentina.
- Ricoeur, Paul (1986) *Del Texto a la Acción. Ensayos de hermenéutica II*, Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires.
- Roemmers (2001) *Médicos Argentinos. Historias de Vida*, Toer Ediciones, Buenos Aires.
- Saadia, Adolfo (1996) “El Fiorito que fue...” (1ª parte) *El médico del conurbano*, Número de Junio, Buenos Aires.