

2ª Entrevista al Dr. Pablo V. Carlevaro

Radio Nuevo Tiempo – Programa de la periodista Lil Bettina Chouhy

23/03/1995

L.B.C. – *El Programa Apex, ese que fundamentalmente se puede ver en acción a través de la experiencia del Cerro, ¿verdad? Ese que Uds. estuvieron de alguna manera recorriendo en el fin de semana pasado, como anunciábamos aquí. Pero Ud. nos estaba diciendo cuando, como la extensión, es decir, salir a dar los universitarios a la comunidad o a la gente, es una forma de unir los distintos roles que la Universidad tiene, verdad?: investigar, educar que son los básicos, y este otro que supone ¿qué? ¿dar qué?*

P.V.C. – En este momento dar, es decir, dar a nivel de la posibilidad de comprensión del conocimiento del orden técnico-científico que se adquiere en la Universidad. De manera que le voy a hacer este comentario: cómo empezó aquí a manifestarse la extensión. Le voy a contar una anécdota muy linda: por el año 1915 se formaron las primeras asociaciones estudiantiles, y los estudiantes de Medicina salían en ferrocarril, junto con los de Agronomía, desde la Estación Central, y seguían un trayecto de vía e iban bajando en las estaciones: en Sayago, Colón, La Paz, Las Piedras, etc. hablando con la gente sobre problemas de salud, y los de Agronomía hablaban correspondientemente sobre problemas de producción. Imagínese que si Ud. mira esto con la perspectiva actual, en el año 15, hace 80 años de esto, ¿no? Porque es viejo el asunto, ¿eh?

L.B.C. – *Es viejo sí. A principios de siglo...*

P.V.C. – Claro, empezando el siglo. Pero si Ud. lo mira, Ud. dice, bueno, es bastante ingenuo el procedimiento, y Ud. podría decir: quizás fuera muy poco eficaz. E incluso este tipo de extensión fue descalificada como considerándola caritativa. Yo reivindico un poco la palabra caritativo, en el sentido de que caridad implica amor, no? Entonces, una cosa es caritativo y otra cosa es limosnero. Entonces, no era que fueran a dar limosna del saber, podían dar ingenuamente esto y partiendo de una base de que ellos lo sabían todo y los otros lo ignoraban todo. Una etapa inicial, pero déjeme marcar un poco a Ud. que es profesora de Historia, la cronología comparada: todavía en 1915 es 3 años antes que 1918. Y en 1918 hace eclosión en el continente el Movimiento de Córdoba. Movimiento de Córdoba que repiquetea en todas las grandes metrópolis de América Latina. Entonces, antes que en Córdoba ya existían aquí asociaciones gremiales de estudiantes, y ya los estudiantes con la extensión intentaban el contacto con el pueblo. Otro dato: 1915 es 7 años después de 1908 y en 1908 se hizo en Montevideo el primer congreso americano de estudiantes, en donde también fueron invitados los españoles. Y esto reunió... En 1908 a los estudiantes fuimos capaces de organizar un congreso en que vinieron estudiantes de todas las metrópolis universitarias del continente. Tan lejos como desde México y desde otros países muy distantes. Como anécdota totalmente lateral, el orador de –no existía federación de estudiantes todavía– de los estudiantes uruguayos que cerró el Congreso fue Baltasar Brum.

L.B.C. – *¿Baltasar Brum?*

P.V.C. – Baltasar Brum, en el año 8, y pocos años después ministro y presidente. Muy joven. Qué interesante, no?

L.B.C. – *Sin ninguna duda.*

P.V.C. – Bueno. Entonces, esas asociaciones se formaron aquí, seguramente al influjo del Congreso del año 8, y de la toma de conciencia. Otra cosa bien interesante de los estudiantes, yo creo que no debe haber habido hasta esa época y no sé si después, ninguna reunión de los estudiantes universitarios europeos. Es decir, esta reunión de todos implicaba el reconocimiento de una cierta identidad común y de un marco de problemática común, y de un ámbito social, en América Latina, incluyendo España. Pero imagínese! la identidad de raíces culturales, luego el movimiento de la Reforma tuvo su dual europeo muchos años después, en el año 68. Son 50 años después -medio siglo-, le ganamos por medio siglo, es decir, nos anticipamos a Europa por medio siglo! Y en tanto el movimiento latinoamericano todavía tiene vigencia en una cantidad de aspectos, por lo menos dejó la impronta en la Universidad, la llamarada europea fue desgraciadamente muy fugaz.

L.B.C. – *De todas maneras, para pinchar un poco el globo, hoy no estamos pudiendo decir que estamos tan adelantados con respecto a Europa u otras partes del mundo.*

P.V.C. - No, no me refería a ese adelanto. Quiero decir que es el único episodio que yo conozco en el que nos adelantábamos, y en definitiva, ¿en qué nos adelantábamos? En el desarrollo de lo que sería la sensibilidad social de la Universidad. La sensibilidad social de la Universidad, porque no es lo mismo hacer estudios sociológicos que tener sensibilidad social.

L.B.C. – *Y hoy ¿tiene sensibilidad social la Universidad?*

P.V.C. – Yo pienso que sí, y acá Ud. acaba de hablar del Programa nuestro como una expresión. Y yo pienso que sí, yo pienso que además...

L.B.C. – *¿Tiene la suficiente desde su punto de vista?*

P.V.C. – Después voy a retomar. En algunos aspectos no, pero en otros aspectos sí. Le quiero decir, en este momento nosotros estamos descubriendo, pero ya estaríamos quemando etapas. Yo le quería hacer alguna referencia, a mostrar que la extensión siguió vigente hasta ahora, no? Y algunas cosas muy lindas y muy válidas. Pero le diría ahora lo siguiente, muy sintéticamente, lo que podría ser el aporte nuestro en términos ideológicos, es que ahora hemos descubierto que la extensión está ligada al aprendizaje.

L.B.C. – *Que no se aprende si no hay extensión...*

P.V.C. – No, no. Que se aprende y se extiende al unísono, al mismo tiempo. En aquel momento, los que habían aprendido en las aulas, iban a exclastrar la cultura como se decía. Era la llamada exclastración.

L.B.C. – *Iban a llevar el conocimiento...*

P.V.C. – Qué palabra compleja! Diciéndola le hago perder la mitad de la audiencia, qué riesgo!! Ud. me trae. Exclastración se lo digo: ex afuera, y claustro, bueno ya sabe lo

que es en la Universidad. Y la cultura. Sacar la cultura de la Universidad y llevarla al pueblo.

L.B.C. – *Exactamente, eso es.*

P.V.C. – Entonces esa es una sinonimia de la extensión universitaria.

L.B.C. – *A mí me parece que Ud. pone, Dr. Carlevaro, en estas reflexiones que hace sobre el Programa Apex, algo de manera muy clara aquí. Porque plantea algunas situaciones muy concretas, por ejemplo, cuando trata de definir, -yo no quiero leerlo porque le quitó tiempo para que Ud. nos lo diga- pero que tienen que ver, justamente, con cómo ese aprendizaje está indisolublemente unido a lo que es el rigor, la función básica de la Universidad, al aprendizaje, no?*

P.V.C. – El producto, y ligándolo todo. Repasemos rápidamente las funciones clásicas de la Universidad: la enseñanza, no cabe duda, el fruto mayor es el aprendizaje. La creación de conocimiento, es decir la investigación, es muy importante, también genera aprendizaje. El individuo investigando aprende. Luego, el servicio, la prestación del servicio, es decir los actos de técnicos, que están ligados, por suerte, están ligados al aprendizaje. Es decir, las profesiones de la salud, si Ud. no actúa y no hace cosas con la gente, yo diría -y para beneficio de la atención de la gente- no puede aprender. Más le diría, tanto más válido es ese aprendizaje cuanto mejor es el servicio. Siempre se dijo en Medicina, la base de la buena docencia es la buena asistencia. La base, la condición necesaria para que la docencia sea buena, es que la asistencia, es decir, el servicio sea bueno. Pero ahora, trabajando en el espacio comunitario, Ud. liga el aprendizaje, la investigación y el servicio con la extensión, es decir, con el contacto de la Universidad con el pueblo, con una ampliación de la superficie de contacto. Pero no solo la ampliación de la superficie de contacto, porque son muchos -en comunidad tuvimos el año pasado unos 2000 estudiantes-, no sólo por eso, sino que, porque están al mismo nivel, a la misma altura, de igual a igual.

L.B.C. – *Democráticamente...*

P.V.C. – Yo diría más que democráticamente, con la doble capacidad: de decir, pero también de oír; de emitir, pero también de recibir; con el intercambio dialogal, de ida y de vuelta; e incluso construyendo juntos; por ejemplo programas nuevos de atención, por ejemplo instituciones nuevas para la atención y para satisfacción de necesidades de la gente.

L.B.C. – *Y esto a su vez humaniza.*

P.V.C. – Claro. Seguro, es por lo que empezábamos. Y esto a su vez tiene una doble misión: por un lado la que forma bien, porque hoy por hoy Ud. no puede formar un profesional de la salud si ese individuo no trabaja en el Primer Nivel, y ese individuo no forma parte de un equipo que realiza Atención Primaria de la Salud. Porque la Atención Primaria de la Salud es la que le llega a todos. Si Ud. sigue una población, como siguieron con el famoso estudio de Kerr White –epidemiólogo norteamericano- un sector importante de población, sólo una minoría insignificante ingresa al hospital, y es con esos que nosotros estudiamos y aprendemos la medicina. Y los demás, están todos sanos?

L.B.C. – *El Ministro de Salud Pública ha fijado como prioridad esta Atención Primaria, de lo que está desarrollando al frente del Ministerio de su gestión.*

P.V.C. – Ojalá! ¿Verdad?

L.B.C. - *Evidentemente hay muchas voces que coinciden -calificadas voces- en señalar que esta Atención Primaria es fundamental.*

P.V.C. – La Asamblea famosa de la Organización Mundial de la Salud que se realizó en Alma Ata hace ya más de 10 años, se cumplieron ya debe ser como 15 años que estamos de la conferencia de Alma Ata, la conferencia de todos, el sector de ministros de salud, de la Organización Mundial de la Salud, postula como paradigma fundamental de la atención de la salud, la Atención Primaria, porque es la que toma a todos. Entonces, yo le quiero decir un pedacito más.

L.B.C. – *Yo también le quiero preguntar, ¿me deja hacer una pausa?*

P.V.C. – Sí, ¿cómo no?

L.B.C. – *Ud. quería hacer una referencia a la historia, no es así Dr.?*

P.V.C. – Hablamos de lo que pasó hace 80 años, y ahora le podría decir que hace más o menos unos 40 años, 45 años, en la Asociación de los Estudiantes de Medicina había una comisión que se llamaba de Extensión Universitaria, que organizaba las actividades de extensión de los estudiantes, totalmente voluntarias, en escuelas nocturnas, en liceos nocturnos, en clubes deportivos y sociales, en sindicatos obreros, en donde iban los estudiantes y hablaban de lo que se conocen como enfermedades prevalentes, en esa época tuberculosis era un tema, cáncer que sigue siendo, hipertensión arterial, episodios agudos de naturaleza cardiovascular, diabetes, etc. Y hablaban con la gente que iba a estos institutos, o que estaba allí, y esto era una actividad totalmente extracurricular. Sin embargo, tiempo después, la necesidad de educarse en lo que se llama, o de formar a la gente en lo que se llama la educación para la salud, se desarrolló. En aquella época esta actividad de los estudiantes, ésta la hacíamos nosotros voluntariamente y de forma gremial, era extracurricular. Esto no formaba parte, el contenido de las disciplinas sociales, por ejemplo la Higiene y la Medicina Preventiva en esa época, no incluía como obligatorio el tener que dar una charla de divulgación con un grupo de personas sobre cuestiones que atañen a su salud. Es interesante. Fíjese que estaba en lo gremial, estaba fuera de la academia...

L.B.C. – *Y hoy ¿está adentro?*

P.V.C. – Bueno, estamos tratando de ponerlo adentro. Todo lo que podemos. Sí, pero de otra manera. Estamos tratando de que no venimos nosotros desde arriba y emitimos hacia abajo sobre lo que hay que hacer y pontificamos, sino que, nosotros mantenemos una relación de paridad, de interlocutores pares de la gente.

L.B.C. – *Ahora, uno se pregunta, Dr. Carlevaro, y al mismo tiempo que se pregunta dice qué bueno que esto pueda ser así, y que este aprendizaje realmente se haga. Porque cualquier persona seguramente de quienes nos están escuchando, y yo misma sabe, en qué medida es autoritario el sistema de salud? En qué medida nosotros -los pacientes- estamos sometidos, cuando vamos a un hospital, cuando vamos a un*

sanatorio, cuando vamos a una policlínica, a una relación muy autoritaria con el médico, con la enfermera, es decir, muy claramente de los que pueden, saben y deciden, y uno que padece, que padece sin saber demasiado, y más aún cuando no hay determinada formación, verdad? La mayor parte de la gente. Entonces uno tiene la sensación de que realmente este es un aprendizaje que todos los universitarios necesitan, pero que los médicos necesitan muy especialmente.

P.V.C. – Claro. Porque fíjese, si yo trato con Ud. en el Hospital, es decir, si Ud. llega allí malherida, con un problema, ahí lo podemos todo nosotros y Ud. no puede nada. A lo sumo quejarse y que la oigan quejarse, y que la dejen hablar y expresar el padecimiento, cuando puede. En cambio, si nos vemos en la comunidad a propósito de la salud, la fuerza de los que Ud. dice cambia mucho, y yo que no sé muy bien cómo es la salud en la comunidad donde Ud. vive, tengo necesariamente que oír. Ahí Ud. es locataria y yo soy visitante. A Ud. le gusta el fútbol? Los equipos tienen una cierta relación de poderío entre ellos, pero le hace mucho ser locatario o visitante, ¿eh? El visitante va a jugar de otra manera, el locatario se siente mucho más fuerte. Entonces, la comunidad es un espacio en donde los universitarios tienen que aprender a jugar de visitantes, e incluso con una idea no de antagonismo en el juego, sino de cooperación. Hay un tipo de juegos de oposición, de ganarle al otro, de estar encima del otro, de tumbarlo al otro, de noquear al otro, es una manera un tanto brutal de jugar. Si Ud. lo mira en el boxeo, es así. Existe otro tipo de juegos que son de cooperación, es decir, de ver si juntos podemos hacer cosas diferentes. Sí, no solo de equipo, de cooperación. Es decir, qué es lo que Ud. puede hacer y yo contestar, y de esa forma vamos superando una realidad y vamos construyendo algo que no es ni mío ni suyo, y en donde no gana ni Ud. ni yo, sino que ganamos o gana el conjunto, el entorno, el lugar en donde el juego se hace. Nuestro juego es un juego cooperativo y literalmente cooperativo, porque cooperar quiere decir operar con el otro, no?

L.B.C. – *Es cierto. El tiempo se nos terminó, Dr. Pablo Carlevaro, las cosas para decir no. Así que siempre nos van a quedar pretextos -por suerte- para seguirlo convocando, y conversar aquí con nosotros de temas que tienen que ver con nuestra vida, con nuestra vida personal, con nuestra vida comunitaria, con la universidad, con la gente y con muchas cosas, con la historia. Gracias, y hasta pronto.*

P.V.C. – Gracias a Ud. por la invitación.