

PONENCIA

Prof. PABLO V. CARLEVARO Director del Programa APEX-Cerro Universidad de la República

Ahora es fácil, la Organización Mundial de la Salud tiene como paradigma la Atención Primaria de la Salud (APS) y eso, de hecho, obliga a las facultades y a las universidades que quieren ser modernas, a enseñar en un espacio educacional nuevo, no tradicional, que es la comunidad. Esto implica, indudablemente, cambios en la institución que va a enseñar ahí. Pero responder al paradigma plenamente también obliga a establecer un vínculo con la comunidad, a desarrollar una relación de interacción y cooperación, que debe hacerse, como se dijo hace un momento muy bien, en el nivel horizontal.

Esto nos reencuentra con el ejercicio de la tarea de la extensión universitaria, tan ligada a la ideología latinoamericana de la Universidad, a la cual, por situarla en el tiempo y ponerle una fecha, diría: Córdoba 1918. Para los que no entienden lo que es la extensión universitaria y, buscan expresiones complicadas para definirla, sólo diremos: la extensión implica poner la Universidad al servicio del pueblo. Es decir, en el caso de la APS, poner la Universidad al servicio de la comunidad para atender integralmente su salud.

Además, todo lo que está vigente para la medicina, también está vigente para las demás profesiones de la salud y esto obliga a proyectarlas al medio social en forma conjunta, como Universidad, es decir, como un todo. Y como la salud -en su sentido más amplio- engloba todo, por qué vamos a dejar afuera a las demás profesiones y saberes y por qué vamos a restringir el Programa Apex sólo a los aspectos más inmediatamente ligados a la atención de la salud.

Si yo expreso un cierto sesgo sanitario en lo que voy a decir, ello es inherente a mi formación personal, pero dejo constancia de que cuanto voy a decir creo que, cambiando apenas algunas cosas, vale para todas las profesiones universitarias.

Entonces voy a tratar de responder a la pregunta básica de esta mesa: qué se enseña y qué se aprende en la comunidad.

Voy a expresar una premisa en relación con las posibilidades operativas en la comunidad: es necesario conocer la realidad social tal cual es y adquirir perspectiva crítica sobre cómo se opera en ella.

¿Es que los estudios tradicionales permiten conocer la realidad social tal cual es para poder operar? Voy a poner un ejemplo, no con ánimo crítico sino, simplemente, a modo de acotación. Los futuros sociólogos cursan todos sus estudios académicos sin conocer la realidad social tal cual es. Yo diría, se gradúan profesionalmente sin contacto directo con aspectos principales de la realidad como lo son la marginación y la miseria. Me pregunto, en América Latina, puede graduarse un sociólogo sin conocer el olor de la miseria, siendo la miseria una componente tan fuerte y conspicua de nuestra realidad social.

Conocer la realidad tal cual es para poder operar y adquirir perspectiva crítica sobre cómo se opera en ella. Voy a contar una pequeñísima anécdota una vez un miembro del programa docente en la comunidad de la Facultad, el Dr. Víctor Moreira, me invitó -siendo yo Decano e impulsor del Programa Docente en Comunidad de esa Facultad antes del Apex- me invitó, decía, a que hiciera un recorrido con un grupo de estudiantes de medicina muy resistentes al Programa Docente en Comunidad pero que, curiosamente, se habían tomado el quehacer al pie de la letra y hacían lo que la cartilla les mandaba.

Yo pude acompañarlos como un testigo que trataba de interferir lo menos posible con su actividad y apreciar una cantidad de adquisiciones que ellos habían hecho y que, seguramente, no habían valorado. Pero cuando terminó la visita, ellos me dijeron dos cosas -como desquitándose de mi presencia- “cerca de aquí hay una guardería comunitaria en el Cerro que atiende como 40 niños y no tiene pediatra”. La guardería cerró sin tener pediatra y en el Hospital Pereira Rossell -en el postgrado de pediatría- seguramente los pediatras hacían hernia y emergían a los jardines del Hospital agolpados en las policlínicas. Y después, me dijeron otra cosa: “atrás de ese murito que está ahí, -al lado de la casa de donde salíamos- los muchachos del barrio, por la tarde, se drogan”. Y hasta ahora, nosotros en el Apex -cuyas virtudes naturalmente no tengo inconveniente en reconocer- no le hemos entrado, para usar una expresión que se utiliza en América Latina, a la drogadicción.

Quiere decir que esos estudiantes, que se habían tomado la cosa al pie de la letra, actuaban tan seriamente que estaban adquiriendo una perspectiva crítica de cómo se opera en ella. Por incapacidad o impotencia, no estábamos haciendo nada con la drogadicción y estábamos dejando sin pediatra a la guardería.

Quiere decir que ellos habían aprendido una cantidad de cosas pero a la vez, nos estaban enseñando. Como dice la vieja expresión de la Reforma: en la intimidad educativa y por cultura de reunión, se identifican los que aprendiendo enseñan con los que enseñando, aprenden. Los estudiantes que estaban aprendiendo en la comunidad, a los docentes nos estaban enseñando.

¿Qué más se aprende? Se aprende a trabajar en equipo. Se aprende a conjuntar el esfuerzo en pro de una entidad que trasciende al individuo. El equipo, verdaderamente constituido como tal, es más que la suma de los individuos que lo integran. En esta época de avance arrollador del individualismo, a favor de la concepción neoliberal dominante, enseñar a conjuntar el esfuerzo en pro de una entidad que trasciende al individuo, tiene mucho valor educativo.

También cuando se trabaja en equipo se aprende a respetar a la persona y a respetar el saber del otro. Por ejemplo, cuando formamos equipos multiprofesionales para constituir el llamado Practicante de Salud Familiar se destruye, por conformación natural, la fantasía acerca del aristocratismo de los estudiantes de medicina.

Nosotros formamos equipos de becarios con estudiantes de diversas profesiones y la experiencia muestra que todos, a las 48 horas, se tratan como iguales. Es por eso que yo sospecho que los prejuicios acerca del aristocratismo está más allá que en los estudiantes, debe estar probablemente en los docentes que, en cuanto empiezan a

trabajar juntos, también los superan. Se aprende, además, trabajando en equipo, a participar en experiencias de creación de conocimiento.

Como dice el Prof. Estable, participando en proto investigaciones o, aún, en investigaciones mayores. Voy a citar dos ejemplos. Estudiantes de la Clínica del Prof. Bielli hace ya unos cuantos años trabajaron modestamente en alcoholismo. Luego les dieron la oportunidad de exponer su trabajo en una mesa redonda, en un congreso nacional de medicina interna. Vino una especialista norteamericana en alcoholismo y tras oír los trabajos de muchos, el único que le llamó la atención fue el de los estudiantes porque tenía cosas nuevas. Los demás, los trabajos de los muchos, eran muy parecidos a los que ella conocía del JAMA, la revista tan difundida.

Es decir que esas modestas proto investigaciones -cuando tienen contenido- pueden llamar la atención de los especialistas que han trabajado más en el tema. Pero también se trabaja en investigaciones mayores y aquí se hizo un estudio neuroepidemiológico, en el Cerro, con participación activa de la comunidad del Cerro, que abrió las puertas de los hogares que iban a ser censados y sin cuya habilidad de cerrajeros seguramente los modos de realización hubieran sido diferentes. Ahí participaron los estudiantes de medicina, de distintos años, y esa investigación fue el mejor estudio epidemiológico que yo conozco en la historia de la medicina nacional.

¿Qué se enseña y qué se aprende? Se aprende a adquirir responsabilidad individual y colectivamente. La adquisición de responsabilidades es el atributo fundamental en el quehacer de todo profesional o trabajador y, muy particularmente, cuando su quehacer es la salud. Ello genera reconocimientos muy singulares. Dos estudiantes que participaban en el programa docente en la Comunidad de la Facultad de Medicina recibieron un premio académico singularísimo. Ellos siguieron un embarazo gemelar, que es de alto riesgo, hasta sus últimas consecuencias. Cuando el proceso culminó recibieron una nota excepcional en la prueba de ginecología y obstetricia: la madre de los mellizos les puso a los recién nacidos los nombres de los estudiantes que la habían acompañado en el proceso. No puede haber una nota mayor.

Otra muestra de la adquisición de responsabilidades y del compromiso. Otros dos estudiantes que detectaron una embarazada de alto riesgo en la Ciudad Vieja, la encontraron en circunstancias en que estaba en la duda de si seguía el embarazo o se hacía un aborto. Ellos iniciaron todo un proceso de atención que no voy relatar. Provocaron la envidia de un profesor que no es un hombre muy afín con estas experiencias. Él me dijo cómo se motivaron esos estudiantes que lograron que en otra clínica los profesionales les hicieran caso y además de la cesárea pertinente, hicieran, también la ligadura de trompas que estaba indicada por docentes de otro servicio, cosa que es delicada y no es fácil de decidir, porque median cuestiones éticas.

Además, se adquieren responsabilidades y capacidades para poder operar con la gente y para poder efectuar la tarea. Y aquí yo diré que pude apreciar cómo un grupo de estudiantes refractario al Programa Docente en Comunidad -tal vez ideológicamente refractario, porque eran militantes políticos de un sector tradicional- pero que se habían tomado las cosas en serio habían adquirido capacidades que ellos mismos no advertían. Pude ver a esos estudiantes entrando en un hogar para visitar una paciente con toda propiedad, con todo respeto, con toda llaneza y, a la vez, profesionalidad. Pude oírlos

hablar en la calle con los vecinos que se arrimaban para darles partes de información acerca de lo que era la demanda de las familias que estaban a su cargo. Todo eso lo aprendieron tal vez sin darse cuenta de que lo estaban incorporando, ojalá para siempre.

Por último, en la comunidad el estudiante se humaniza. Yo voy a contar una anécdota. Después de una reunión con los profesores de clínica seguramente dura -en el Decanato de la Facultad de Medicina, hace ya muchos años- se me acercó, al final de la reunión, la Prof. Gentile que junto con el Prof. Mañé Garzón, que está aquí presente, es uno de los precursores de la enseñanza en la comunidad de la Facultad de Medicina, y me preguntó: por qué ponía tanto énfasis en el desarrollo de esta enseñanza. Yo le dije: te lo respondo en secreto, para que no lo digas demasiado y se ofendan. Es para humanizar a los estudiantes de medicina.

Justamente, el Programa Docente en Comunidad enseña a conocer a la gente y a quererla, y así lo digo enfáticamente. Que difícil debe ser ejercer la medicina o cualquier otra de las profesiones de la salud sin querer a la gente. Además, enseña a saber cómo vive la gente y por último, enseña a trabajar con la gente. Aquí en el Cerro, por ejemplo, los estudiantes de la Clínica del Prof. Bielli, en 1990, fundaron una entidad pionera que se ha reproducido en distintos lugares y que es un “club de pacientes hipertensos”.

Quienes emprendieron esta iniciativa que luego se generalizó, eran modestos estudiantes del Ciclo Clínico Patológico. Además, esta humanización y este aprendizaje a trabajar con la gente permite aprender de la gente. Aquí, en el Cerro, existe una experiencia maravillosa que es el desarrollo del Policlínico Odontológico que es un emprendimiento de la comunidad del Cerro, del Plenario de las Organizaciones Barriales del Cerro. No es una iniciativa de la Facultad de Odontología, ni del Programa Apex, tampoco lo es de la Intendencia Municipal, aunque todas esas instituciones lo apoyaron. Se produjeron alianzas fuertes, pero el Policlínico fue gestado por la comunidad y hoy es administrado por ella, en un paradigma de lo que pueden ser los emprendimientos comunitarios cuando se realizan con sabiduría y tenacidad.

Yo quiero resumir de una manera operacional qué se enseña y qué se aprende en la comunidad. Lo voy a decir muy sencillamente: lo que se enseña y se aprende en la comunidad es lo que no se enseña ni se puede aprender mediante el discurso de los profesores, ni mediante la lectura de los libros, sino a través de experiencias humanas intransferibles. Más resumido, tal vez más groseramente operacional, en la comunidad se enseña y se aprende lo que no se puede anotar en la libreta de apuntes, sino que va directamente a la intimidad humana del estudiante.