

SON GOLPES DUROS LOS QUE SE ESTÁN RECIBIENDO, PERO HAY FUTURO - ENTREVISTA A MARIO ROVERE Y HUGO MERCER

MARTÍN SILBERMAN Y NADIA PERCOVICH

Desde Acá tuvo el placer de reunir a dos reconocidos especialistas en el campo de la formación de profesionales en salud para conversar acerca de cuáles son los desafíos y las perspectivas a futuro en este contexto tan singular.

Hugo Mercer es sociólogo, fue coordinador de Formación de Recursos Humanos para la Salud en la Organización Mundial de la Salud, fue docente de la UNAJ, la UBA y la UAMX (México) y actualmente es secretario de Investigación del Instituto de Ciencias de la Rehabilitación y el Movimiento de la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM).

Mario Rovere es médico pediatra, es director de la Escuela de Gobierno en Salud “Floreal Ferrara” de la Provincia de Buenos Aires y también dirige la Maestría en Salud Pública de la Universidad Nacional de Rosario. Se desempeñó como decano organizador de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de La Matanza y como viceministro de Salud de la Nación.

Desde Acá: ¿Cuáles son los principales desafíos que ustedes se encuentran en la formación de los profesionales de salud en este momento en Argentina?

Mario Rovere (M.R.): Bueno, la pregunta es amplia y compleja al mismo tiempo. Lo más complejo es el actualmente, ¿no? ¿qué sería esencial en este momento? Y yo tengo la primera intuición,

Son golpes duros los
que se están recibiendo,
pero hay futuro - Entrevista a
Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

que se me ocurre es que no somos los mismos después de la pandemia. Con lo cual, primero me incluyo, y después me parece que la punta de los desafíos que van apareciendo la formación de la fuerza laboral en salud, es que todo parecía, nos gustara o no, más previsible en la evolución de la fuerza laboral y me parece que en este momento ocurren cosas, hubo como un cierto despeinarse, una cierta inestructuración de saberes, de prácticas que empiezan a generar una hibridación, que no necesariamente es lo que a las corporaciones le gusta, pero que que empieza a generar otro escenario para pensar cosas como trabajo en equipo, buscar respuestas incluso profesionales redefiniendo, qué cosa es un profesional de salud.

Un caso que me parece ahora muy llamativo es pensar en entomólogos vinculado con el tema de dengue y de todas las enfermedades que más allá de la vacuna, todas las enfermedades que transmite el aedes aegypti y cada vez se descubre una nueva. Entonces, no tenemos entomólogo todavía visualizado como parte del equipo de un Ministerio de Salud.

Me parece que es un momento interesante, para decirlo en términos generales.

Hugo Mercer (H.M.): Yo, agregaría a lo de la pandemia, que es cierto que cambió todo el horizonte, la actual situación del mercado de la salud, que no es solamente un problema de Argentina, sino del mundo. Pero en Argentina, muy en especial, la descomposición que en este momento se está viviendo a nivel nacional y a nivel de las provincias, está cambiando lo que eran las reglas de juego, los acuerdos, las tradiciones en cuanto a las relaciones entre la formación de trabajadores de salud y el mercado de trabajo. Graduados que no encuentran lugar en el mercado de trabajo y, por primera vez, hay un como una expectativa importante, masiva, de irse del país, del mercado. Algunos a Chile u otros países cercanos, o España, y que aparece como una expectativa bastante generalizada. Creo que eso, si se une aparte a las carencias

Son golpes duros los
que se están recibiendo,
pero hay futuro - Entrevista a
Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

en algunas regiones del país, donde hay servicios que no tienen capacidad de reemplazo, ni recursos para contratar personal.

Y, aparte, una débil toma de conciencia de la magnitud de esos problemas a nivel nacional, muy marcadamente. Ni en educación, ni en salud, a nivel nacional hay una respuesta para poner sobre la mesa cómo resolvemos este problema ahora, o dentro de 10 años, porque medidas que no se van a tomar ahora, van a pagar costos dentro de 10 años.

El sistema de salud argentino después de la pandemia se había recuperado, pero ahora ha perdido, por su deterioro, capacidad resolutive. Entonces, ahí hay un serio problema para el sistema educativo: cómo se va a vincular con un sistema sanitario que pierde capacidad resolutive de problemas de atención, pero también de prevención; con quién con quién se va a hacer atención de primer nivel, de cercanía, si hay tal nivel de deterioro en los servicios.

Desde Acá: ¿Y esto lo ves a más agudizado después de la pandemia o hay algún evento o alguna situación que detectás?

H.M.: Después de la pandemia, Argentina había recuperado el funcionamiento, en cuanto a su infraestructura, pero el desfinanciamiento actual, de los últimos años, en especial, y actual, muy marcadamente en la actualidad, hace de que haya hospitales que están perdiendo jefes de servicio, jefas de servicio y no tienen perspectivas de reemplazo. Es algo que uno escucha muy frecuentemente y hay jóvenes que se están preparando en las universidades, y gente de muy buen nivel, pero las expectativas que ofrece el sistema actualmente son muy escasas. Entonces en ese contexto, lo que Mario (Rovere) decía de buscar salidas: vía la educación interprofesional, el trabajo en equipo, otro tipo de prácticas para profesiones ya establecidas. Creo que es un desafío interesante que sería bueno que las universidades, lo perciban tempranamente y no persistan en mantener continuidades respecto a un sistema de salud que ya no volverá a ser lo que fue.

Son golpes duros los
que se están recibiendo,
pero hay futuro - Entrevista a
Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

Desde Acá: Interprofesionalidad era uno de los ejes que queríamos conversar. Nos interesaba la mirada de ustedes para pensar interprofesionalidad y formación de grado. Ambos tienen desarrollo en esto, está bueno ver cómo lo piensan, cómo implementarlo en este momento.

M.R.: Yo tengo la primera la visión, hay algo importante para señalar que conscientemente nosotros sabemos que estamos dentro de una burbuja, en la en la provincia de Buenos Aires, y eso es peligroso también, porque aunque uno lo viva y lo experimente, y pueda surgir como cierto optimismo de la propia práctica, yo coincido 100% con el diagnóstico de Hugo respecto a que esta es la situación nacional y no hay forma de que la provincia tampoco se aísle de esa posibilidad, a pesar de tratar de poner todo el cuerpo en ese campo.

A mí me llamó la atención, el auge de los últimos años en términos internacionales sobre el tema de interdisciplina, multidisciplinaria, en el grado. Porque verdaderamente, yo no lo había vivido antes como una línea de cooperación tan específica. Generalmente tenía que ver con el posgrado, se podría decir desde las RISaMa para acá. El tema del grado, me parece que es un momento muy formativo, y tengo la impresión de que la interdisciplina, estamos usando ese nombre en forma genérica, después no es lo mismo interdisciplina que multiprofesionalidad, pero me parece que la clave es tener como espejo problemas complejos. No creo que la interdisciplina sea un fin en sí mismo, sino que es un dispositivo convocado cuando los saberes monoprofesionales no pueden dar respuesta.

Y nosotros lo vemos, tanto en, podríamos decir, hoy hablábamos un poco de las modas en investigación y demás, que cada vez

Son golpes duros los que se están recibiendo, pero hay futuro - Entrevista a Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

a. La Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental (RISaM) constituye un sistema remunerado de formación de postgrado de dedicación exclusiva, de 3 años de duración, destinado a profesionales de las disciplinas de Medicina (Psiquiatría), Enfermería, Terapia Ocupacional, Psicología, Trabajo Social y Musicoterapia.

surgen problemas más difíciles de encuadrarlos. De repente estás enfrentando temas de violencia, estás enfrentando temas de abuso de sustancias, estás enfrentando a una serie de problemáticas que en salud mental se ve más, pero que requieren ya un encuentro de saberes que antes no hacían falta. Pero que, si dan respuesta, legitiman y sostienen la interdisciplina. Porque me parece que nadie puede decir “no estoy de acuerdo con la interdisciplina”, pero después no ocurre.

Desde Acá: Exactamente, por un lado, aparece la interdisciplina como propuesta en las carreras de grado, como mencionabas, y a la vez, sigue habiendo mucha dificultad para pensar en una implementación, también en el sistema de salud.

M. R.: Sí, mismo los alumnos que se sorprenden a veces. Se quejan de que se conocen en un centro de salud con otro estudiante de la misma universidad de otra carrera, por ejemplo, y te dicen “cómo esto no se articula en otro lado”.

Así que a mí me parece que es una buena convocatoria internacional a profundizar interdisciplina. Bueno, ustedes (en la UNAJ) tienen la experiencia de un tramo común, pero me parece que yo enfatizaría el tema de los aprendizajes significativos, que creo que se dan fundamentalmente en campo, poner estudiantes de distintas carreras a operar juntos.

H. M.: Yo creo que continuando con lo que decía antes, que si las universidades, no sólo las escuelas vinculadas a Ciencias de la Salud específicamente, piensan la realidad en términos de cuáles son los problemas de salud o vinculados a salud que afectan a la población y cómo reconfigurar la respuesta que se puede dar desde las profesiones. O sea, buscar respuesta en términos resolutivos, que la universidad se ponga en el lugar de un sistema de salud que quiera dar respuesta resolutoria a las actuales y futuras demandas, creo que cambiaría bastante la mirada sobre la estructura de incumbencias, los estándares que aceptan las universidades se flexibilizarían algunas fronteras, algunas rigideces

Son golpes duros los
que se están recibiendo,
pero hay futuro - Entrevista a
Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

actualmente existentes. Y hay profesiones que están muy o tendrían que estar muy dispuestas hacia eso: enfermería, psicología, terapia ocupacional, trabajo social. Hay variedad de profesiones que tendrían que tener plasticidad en sus roles, en sus conocimientos, acordes a la nueva configuración que tienen los problemas sobre los cuales un sistema de salud público, privado, o combinación de ambos, u organizado desde la sociedad, tendría que ser capaz de entender y de resolver. Mario mencionaba al principio lo de dengue, si seguimos pensando dengue u otras posibles epidemias con el mismo criterio que en 2020, estaríamos muy atrasados. Hay gente que está pensando el dengue desde una perspectiva integral, muy innovadora y esa gente ya está acá. Está acá en la Argentina está trabajando, o sea, como que hay un desajuste entre cómo piensan y cómo actúan algunas instituciones que habría que dar un empujón porque estamos perdiendo mucho tiempo.

Desde Acá: Ambos coinciden con el espíritu, por ejemplo, de instituciones públicas, como la Universidad, como los ministerios. Sin embargo, después los contextos y las tradiciones de los servicios funcionan de manera muy difícil de modificar. Pasa muchas veces que experiencias que funcionan muy bien en el grado y a veces en el posgrado, después en los servicios, no encuentran como implementarse. También es un desafío: como implementar innovación, que para las universidades a veces es más sencillo, cambiar un plan de estudio, generar un nuevo formato curricular, pero después no encuentran en los servicios, un correlato.

M. R.: Yo me doy una explicación, que a lo mejor funciona o no. Yo creo que el grado, especialmente en el caso de Medicina está bastante liberado, llamativamente liberado, en términos de innovaciones, de posibilidad de hacer modificaciones, cosas. Ligeramente encuentra en la innovación de currículos históricos, la resistencia de los docentes. Y a mí me llama la atención esa libertad, que tuvimos en algunos momentos y creo que tiene que ver con algo -que a lo mejor dicho así va a sonar un poco fuerte- y es

Son golpes duros los que se están recibiendo, pero hay futuro - Entrevista a Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

que uno puede empezar a dudar que la medicina sea una profesión y que de alguna manera opera como un cierto bachillerato, y que lo verdaderamente profesionalizante es la especialidad.

Entonces, el problema es que donde se nota fuertemente, y esto tiene que ver también con una evolución histórica: cuando yo me recibí de médico, la COMRA^b era una institución muy poderosa, y en este momento hay N sociedades científicas que son más poderosas que la COMRA. Y nosotros lo que percibimos es que la sociedad científica y la especialidad tiene todo un sistema de atravesamiento y de autoorganización que tiene que ver con controlar los servicios, con controlar las cátedras, sobre todo las cátedras de las carreras tradicionales, y también de alguna manera, hasta controlar los contenidos de las residencias. Porque vos te encontrás con residencias donde cuando indicas una modificación, te dicen “tengo que consultarlo con la sociedad científica”. Entonces me parece que estamos muy atravesados por una organización corporativa que no opera en todo. Entonces, libera el grado y cuando vos ves esas corporaciones, el objetivo fundamental para ellos es que el grado se acorte. No quieren decir nada sobre el grado, sino que acortarlo lo más posible, para que empiece “lo serio”, que vengo a hacer yo que te voy a formar como especialista.

Y la otra cosa que daría rango de profesión a la especialidad, es el monopolio de práctica y la posibilidad de fijar precio que, uno podría decir, es el caso extremo de los anestelistas, pero no sólo. Porque ahora el sistema se sostiene porque otras profesiones u otras especialidades “cuando sean grandes” quieren ser anestelista, para decirlo de alguna manera. Entonces ahí, hay algo que a nosotros un poco se nos escapa, y es que ellos, las especialidades, se garantizaron que la universidad no juegue. Es decir, que también hay un interés en que el sistema de profesionalización por la vía la especialidad, sea más controlado. Entonces, mis-

Son golpes duros los que se están recibiendo, pero hay futuro - Entrevista a Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

b. COMRA: Confederación Médica de la República Argentina

mo la Universidad de Buenos Aires (UBA), que es la que tiene el menú más grande, no tiene concurso de posgrado, es más un área de recaudación. No tiene los mismos requisitos que los profesores de grado, entonces ahí hay algo, y las corporaciones, incluso, intervienen en CONEAUc. Yo lo viví con algunas especialidades, el “yo pongo los pares”. O sea, la universidad presenta la propuesta, pero después los pares me los tenés que pedir a mí, porque yo soy el que los tengo porque soy la sociedad científica del ramo. Entonces creo que formamos con mucha pregnancia de lo público, que pesa muchísimo, pero en algún lugar se privatiza ese ese trayecto.

Desde Acá: Hablaste de la CONEAU y de los posgrados, pensaba, qué pasa con los procesos de acreditación, cómo juega la llegada de la CONEAU y los procesos de acreditación. Acá en la UNAJ tuvimos procesos de acreditación que nos hicieron pensar, evaluar internamente. Pero, bueno, hay una perspectiva y una lógica propia que traen, que no siempre acompaña una perspectiva comunitaria.

M. R.: Digamos blanco, negro, pero también me parece que es justo poner algunos grises en el juego. Lo primero que pasa, también a veces con el financiamiento externo, con cosas que fácilmente uno quisiera denostar, pero que a veces sirve para estimular una mejora de la calidad. Yo creo que hay una etapa CONEAU que le hizo girar, sabiendo el origen incluso de la CONEAU y el documento del Banco Mundial, pero me parece que hubo algo profesionalizante en el juego, que intentó trabajar en el sentido de la mejora de calidad de los posgrados. Y, como siempre, después se descubre la trampa en la regla de juego, ¿no? Una de ellas es este tema de quién pone los evaluadores pares. Y la otra cosa es también de qué manera la UBA consiguió ponerse por arriba de la CONEAU, salirse de ese marco, de ese control, por un fenómeno increíble -yo porque lo viví un poquito de adentro

Son golpes duros los que se están recibiendo, pero hay futuro - Entrevista a Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

c. Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria, creada en 1995.

del rectorado de la UBA- que fue que la UBA no hace Asambleas. Entonces, nunca se agiornó a la Ley de Educación Superior, al no hacer Asamblea, no actualiza los estatutos y los estatutos son anteriores a la Ley de Educación Superior del 94. Bueno, travesuras que son un lujo que se puede dar la UBA. Después vos tenés una universidad chiquitita y no tenés esa posibilidad. Pero, verdaderamente, creo que es un dispositivo, que uno no puede decir que, o yo por lo menos no podría decir, que estoy en contra de la acreditación.

Desde Acá: ¿Vos hacés una diferencia entre el grado y el posgrado?

M.R.: No, en general. Yo he participado en posgrados acreditados y me parece que es cierto que la competencia puede estimular mejoras de calidad. Lo que sí vale la pena señalar es que, cuando la regla de juego está falseada es peor que no tener regla de juego. Esa es mi sensación en general. Si se juega limpio, es una herramienta poderosa, incluso de comparación internacional también.

Desde Acá: Quiero retomar algo en relación a esto de la necesidad de pensar en estos nuevos desafíos y cómo modificar los campos y los núcleos de cada profesión a partir de los problemas concretos que aparecen. Esta línea que mencionaba Hugo en relación a la interprofesionalidad. Y bueno, está toda esta mirada y, por otro lado, está la persistencia más fuerte de las relaciones de poder dentro de los servicios que algo dijimos, pero que es ese lugar de intervención que nos queda difícil desde los lugares de cada uno, cada una. ¿Cómo se los imaginan? ¿Cuáles son los desafíos allí?

H.M.: Yo no sé si voy a contestar puntualmente, pero de lo último que decía Mario y esto que estás preguntando, a mí me parece que como que la situación de la educación en salud en Argentina, el mercado de trabajo, las corporaciones profesionales, quien se haría una panzada en la Argentina es Max Weber. Disfrutaría muchísimo tomar esto como objeto de estudio,

Son golpes duros los
que se están recibiendo,
pero hay futuro - Entrevista a
Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

porque tenemos instituciones que son resabios de formas de dominación y formas simbólicas concretas de apropiación del poder y del ejercicio de prácticas que son herencia de un siglo y medio atrás que subsisten con mucha fuerza. Hay gérmenes de transformación, hay intentos de ruptura, hay núcleos que están mirando hacia un futuro, pero todo eso es un escenario en el cual está todo presente. Hace poco me enteré de que Weber escribió sobre Argentina, sobre una estancia en La Paz en Entre Ríos, una estancia en la que habían trabajado familiares de él como administradores, que después esta gente creo que prosperó un poco, porque uno era de apellido Bunge y otro era Born, que terminaron haciendo negocios acá, en África y siendo grandes exportadores mundiales de trigo. Y Weber estudió la forma de producción de la gran estancia argentina, el mercado mundial, cómo llegaban los trabajadores, qué pasaba con la capa dirigente que eran extranjeros, la heterogeneidad de procedencias de los trabajadores locales, las relaciones de producción y también las relaciones sociales que se establecían, o sea, que la Argentina podría haber trabajado sobre terreno fértil, Weber estaba interesado en la Argentina, quiero decir.

Pero es una temática muy compleja, en la cual hay cuestiones de poder, pero que la actual crisis del mercado está poniendo en tela de juicio todas esas corporaciones. La huelga, no sé si es una huelga, pero el parate que hay hoy de cardiología intervencionista, que durante dos días en la Argentina no se van a colocar *stents*, está denunciando que este mercado, esta forma de atender, esta forma de financiar no va. Y la crisis la viven los hospitales públicos, pero también el sector privado. Y el sistema formativo, qué correspondencia va a guardar, con qué sistema, con qué forma de inserción en el mercado. Bueno, emerge lo más grave, los núcleos más consolidados, cardiología intervencionista, ya no la cardiología en su conjunto, sino un núcleo con capacidad de paro y probablemente vaya a pasar a futuro o cercanamente con otros con otros sectores. Yo creo que se justifica una puesta sobre la mesa de esta nueva situación que tiene las instituciones

Son golpes duros los que se están recibiendo, pero hay futuro - Entrevista a Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

formadoras en el campo de la salud, con esta nueva Argentina desfinanciada en ciencia, educación, servicios de salud y cómo se van a enfrentar el futuro. Interdisciplina es una forma de trabajar porque implicaría fortalecer, insisto, la capacidad resolutive del primer nivel y los alumnos se podrían preparar desde el inicio de su carrera para entender los problemas, no como patologías, sino con problemas sociales. Robert Castel hablaba de condiciones problemáticas o demandas como un conjunto de problemáticas que se articulan y que él y sus investigaciones apuntaban a esos conjuntos. Y los problemas que tenemos, los problemas sanitarios y sociales, son conjuntos de problemas, no es una patología el dengue, no es solamente el problema la enfermedad transmisible, ahí las condiciones de vida, la transformación del hábitat en su conjunto. Entonces, tenemos que ser coherentes con modelos que traen, por ejemplo, el concepto de una salud y cómo eso ya no es la carrera de medicina o de enfermería, en un mundo que está sacudido y que necesita una salud que vincule la salud humana con la animal y el ambiente, ya se nos impone una educación interprofesional, ya posicionándonos como una voluntad de transformación frente a estos conjuntos problemáticos.

Yo creo que vivimos por las noticias sobre las demandas de los prepagos o por marchas en defensa de uno o dos hospitales públicos, ayer en el Roffo de la Universidad de Buenos Aires, mañana va a ser algún otro. La población lo defiende, pero es todo el conjunto del sistema que hace agua por varios lados. Y habría que entender también el tema de formación de personal en el conjunto de este sistema que está horadado por un gobierno en especial, que no tiene una visión de sistema de salud, claramente. Ahora creo, hay un congreso en los próximos días, organizado por el sector privado como que es el futuro, hacia el futuro sistema de salud en Argentina. Ya realmente asumen, se posicionan como si hacia ahí vamos, y no hay país en el mundo serio, que haya privatizado completamente la atención a la salud, eso no existe.

Son golpes duros los
que se están recibiendo,
pero hay futuro - Entrevista a
Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

Desde Acá: Me parece que están tocando los dos este desde un punto de vista epistémico como debiera organizarse o formarse los profesionales de salud y Mario nos trae los conflictos corporativos. Dos maneras de encarar, que están vinculadas, y cuáles son los actores, un actor es el sector privado, las profesiones, las corporaciones son otro actor. Digo, en qué momento se pierde la capacidad regulatoria, la capacidad de contraloría que tienen los ministerios de salud.

M.R.: Yo pienso que las corporaciones van por todo, no tienen contradicción entre público privado. Si pueden, se quedan con todo. Se ve muchísimo en los colegios profesionales, las asociaciones médicas y demás que consideran uno de los grandes logros el propio multiempleo, como una forma de controlar el sistema desde afuera. El multiempleo es una herramienta fundamental para ponerle siempre un límite al sector público. Hay un techo de cristal, lo llamo así, porque nadie quiere trabajar contra sí mismo. En los lugares chicos se ve clarísimo, tenés directores de hospital que son dueños de la clínica de enfrente, y vos sabés que no es porque necesita la guita, sino que necesita el ponerle techo a la calidad de lo público. A mí lo que me parece es que sin lugar a duda, nosotros tenemos una sociedad credencialista, la medicina no para de crear nuevas credenciales. Pero es interesante ver el dispositivo, una compañera que trabaja en recursos humanos en Santa Fe decía: odio cada vez que Nación acepta una nueva especialidad porque los jueces santafesinos me van a exigir que ponga esa profesión en los servicios de salud, y si no la pongo y otro hace esa práctica, va a estar en riesgo ese profesional que haga una práctica, que ahora se definió que es monopolio de una subespecialidad. Entonces, esa dinámica o cosas que hemos vivido, digamos de con mucha simpatía como fue las guías del Programa de Garantía de Calidad que las especialidades hicieron, ninguna la usa ni la ha leído nunca, pero resulta que la usan los jueces, entonces, en definitiva, la justicia también refuerza el mecanismo de las corporaciones y vos tenés que ponerte en un lugar extremo. Por eso, uno podría decir, vos formas ese graduado

Son golpes duros los
que se están recibiendo,
pero hay futuro - Entrevista a
Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

polivalente y después te espejás en todo, pero al final la esencia del currículo te termina reflejando solamente la medicina general, vos decís, este es el graduado espejo pero los otros, cada uno se van a ir por un caminito, digamos para un lado o para el otro. Yo creo que lo mismo puede pasar con psicología comunitaria o con enfermería comunitaria, mantener la pluri potencialidad del graduado pasa a ser clave para poder jugar en espejo con él, si el graduado se mete por un túnel que se bifurca en más túneles y más túneles y en un tubito, finalmente, te da esta paradoja de por qué faltan médicos en un país en el que sobran demográficamente hablando. Yo creo que el credencialismo tiene una herramienta perversa, que es este fenómeno que lo en inglés es algo así como “kick the ladder”^d, vos subís, creás la credencial, el estándar, y después pateás la escalera para que nadie más pueda subir. Esto es, en cierta manera, lo que pasa desde que a la Licenciatura en Enfermería llegó al artículo 43^e, muchas universidades cerraron la complementación curricular. Y después cuando ves, efectivamente, en ningún lugar el artículo 43 dice que vos tenés que cerrar, le podés llamar de otra manera, pero la Universidad de Rosario, por ejemplo, a las enfermeras técnicas las entra a cuarto año directamente. No quiere decir que haya que hacerlo, o no haya que hacerlo, está toda esa alternativa, y el credencialismo tiene esa característica de elitización, que es “queremos derecho, pero sólo para nosotros”, digamos, derecho, privilegios. Me parece que en eso, vuelve un poco lo de Max Weber y la forma cómo se ha ido constituyendo un sistema de salud que es hiper complejo y, eventualmente, porque ustedes preguntaban algo que yo creo que, por lo menos, lo podemos dejar como pregunta sin respuesta: ¿es gobernable el sistema de salud?

Son golpes duros los
que se están recibiendo,
pero hay futuro - Entrevista a
Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

d. Literalmente se traduce como “patear la escalera”.

e. Las carreras que se regulan por el artículo 43 de la Ley de Educación Superior son aquellas cuyo ejercicio profesional pudiera comprometer el interés público poniendo en riesgo de modo directo la salud, la seguridad, los derechos, los bienes o la formación de las personas.

Desde Acá: Y ahí te pregunto por lo que están haciendo en esta isla feliz que es la Provincia de Buenos Aires, en este momento, qué están haciendo por ahí en relación a las residencias, cómo están pensando allí. Porque la complejidad con lo que es la provincia, con lo que implica la distribución de los profesionales en el territorio, si quieres contar un poquito de ese proceso.

M.R.: No es muy distinto de lo que plantea Hugo, porque hay una conciencia de ser un actor que tiene algunos recursos de poder. Por supuesto, cuando vos estás en un lugar, te parece que estás en el centro de la de la escena, digamos como puede ser mirar el mundo desde La Plata, que es muy distinto de mirarlo desde CABA, por ejemplo, organiza de otra manera el pensamiento, pero es muy importante entender que el Gobierno no está en control de todas las variables imprescindibles para esa transformación que planteaba Hugo. Entonces, ser consciente de en qué podés incidir y en qué no, también ayuda en ese sentido.

La provincia tiene algunos recursos bastante interesantes, como puede ser el manejo de las residencias, una formación técnica de enfermería y técnica de las distintas tecnicaturas, tiene incidencia en ese campo. Son segmentos, justamente, con poco peso corporativo, entonces, yo puedo formar opiniones en tecnicatura en imágenes, en tecnicatura en laboratorio, mismo en acompañante de terapéutico, ahí no me estoy enfrentando a fuerzas que ya están sobre organizadas. Pero en otros campos, concretamente, hay especialidades, el caso extremo de la anestesiología, que no solamente controlan los cupos, disputan los contenidos, sino que además como como están tercerizados, en realidad los anestelistas son a grandes rasgos proveedores del Estado digamos, no son de la planta y los propios instructores de residentes son contratados por la Triple A o AARBAf, con lo cual controlan también el micro currículum de la cotidianeidad. Y hemos visto cosas como estoy haciendo una práctica, pero le

Son golpes duros los que se están recibiendo, pero hay futuro - Entrevista a Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

f. Refiere a la Asociación de Anestesia, Analgesia y Reanimación de Buenos Aires

digo a los residentes de segundo año que como no habilité que estén de primero, que se pongan de espalda para que no vean la práctica. Yo nunca había visto una cosa como esa, esto es violencia, esto es poder corporativo y esto es disputa en último caso de poder del Estado porque esto está ocurriendo adentro de hospitales públicos. Imagínate lo que significa cuando hablas de hospitales de la seguridad social, hospitales privados. Yo pongo este ejemplo no porque quiero hablar de ellos, sino porque creo que dan ejemplo a otras especialidades, que si pudieran este irían por el mismo camino.

Desde Acá: Vuelvo a esta idea de la interprofesionalidad versus estas realidades corporativas, porque es ahí donde se disputa el sentido de la interprofesionalidad no como este recurso válido, sino como aplicabilidad. ¿Cómo lo aplicas en este contexto?

H.M.: Sí, haría falta un interlocutor político, un Estado o fuerzas políticas que comprendan el sector salud, la dinámica de salud no desde la perspectiva de las corporaciones o de los intereses tradicionales muy arraigados, sino que piense cómo se va a posicionar respecto al sistema de salud dentro de 10 años. Ya las discusiones que se dan, por ejemplo, Cataluña tiene un déficit de 120.000 médicos, Inglaterra está con una crisis importante de todo el Servicio Nacional de Salud y tienen que reestructurarlo, pero hay un debate político, entonces hay un Estado, hay partidos políticos que toman posición y un debate público sobre hacia dónde apuntar esa reestructuración. Si se da ese debate político, tendría que entrar el papel de la interprofesionalidad en la formación, como fortalecer un primer nivel, como articular recursos públicos y privados donde existen o en aquellos lugares en los que sólo está presente el Estado. Pero requiere una voluntad política de comprender el sistema de salud y no dejarlo en manos de alguna figura sujeta a los grandes intereses financieros. Me refiero a que la dinámica del mercado está, es cierto que importan las corporaciones, las especialidades profesionales, pero hay sistemas de aseguramiento, de capitalización, que son grandes fondos económicos, que invierten en el sector salud que hay

Son golpes duros los
que se están recibiendo,
pero hay futuro - Entrevista a
Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

un proceso de concentración económica no solo nacional, sino regional, internacional, que tiene que haber un Estado con una voluntad de regulación de esa dinámica, si no quiere que se le escape de la mano como ya ha pasado en otros países. Y salud es un sector que crece, que va a seguir creciendo, es fuente de empleo y va a ser aún mayor, pero en el cual se van a incrementar los procesos de proletarización, en el sentido de asalariamiento con pérdida de capacidad de expresión de intereses, de defensa de intereses. Hay una búsqueda de debilitamiento de las organizaciones representativas de los trabajadores de salud y esto no sólo en la Argentina, que hace falta un Estado que asuma la salud y los problemas relacionados a la salud, como una cuestión de interés nacional como lo fue a fines del siglo XIX. Que era un Estado que uno podía criticar, oligárquico, pero había sectores de la burguesía que veían con claridad, que le importaba la salud de la población, no curar a algunos. En Argentina haría falta también un Estado, partidos políticos, fuerzas sociales, que piensen como interés nacional la salud de la población, en este momento es muy débil ese tipo de defensa.

M.R.: Yo por ahí diría, complementando esto y lo que preguntabas antes y previniendo la idea de burbuja. Además de la gestión, la primera cosa es tener un gobernador, cuyo tema de tesis de doctorado tiene que ver con economía de la salud. Uno habla con un gobernador que te pone a estudiar.

H.M.: ¿Cuál fue el tema?

M.R.: Él trabajó, fundamentalmente, el tema de los mercados, la elasticidad e inelasticidad de los mercados de salud, y ha estado defendiendo y respaldando cuando fue ministro de Economía la Nación, y ahora, yo sentía a veces, que gobernó la salud, gobernó la pandemia. Cuando nosotros estábamos como equipo asesor, tenía muchos asesores externos, todas las semanas vos tenías que estudiar porque él estudiaba más que vos sobre la pandemia, sobre la vacuna, sobre el plasma de convaleciente en un momento dado. Y entonces eso le dio también a salud, vinculado a

Son golpes duros los
que se están recibiendo,
pero hay futuro - Entrevista a
Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

todo el histórico de la provincia de Buenos Aires, una inversión nunca antes vista, que se plasma en cosas muy estructurales como, por ejemplo, en la primera graduación de residentes que nosotros tuvimos, se le ofreció quedarse a todos, eso no había ocurrido nunca. Después, se definieron especialidades prioritarias y se empezó a generar este sistema de pre residencias que generó que muchas en especialidades que no se llenaban, que el Estado consideraba prioritarias pero el mercado no, la gente podía entrar directamente y quedarse, si efectivamente salía bien evaluada. La sensación es que la inversión pública en salud fue creciendo significativamente, ahora, la gestión como proceso político, la gestión de salud tiene, hace falta como una explicitación, una gran admiración por el sistema brasileiro y eso no se ve solo en la gestión, sino también en los Encuentros Nacionales de Salud, en la idea de poder enfrentar este poder corporativo y el poder económico, que Hugo agrega ahora al juego, que definitivamente también va distorsionando el sistema de salud. Poder enfrentarlo también con organización popular con debates. Ya va por el décimo Encuentro Nacional de Salud todos los diciembres, aparece un evento de ese tipo. Pero es consustancial con la gestión, no es que está pensado por afuera de la construcción política y de alguna manera, hay una conciencia de ese desequilibrio de poder y se piensa un poco en ese camino. Nosotros conocemos Brasil también y sabemos las contradicciones del sistema brasileiro, pero nos parece que cuando se largó la idea, inmediatamente después de la pandemia se lanza, la idea de recuperar un Sistema Integrado de Salud hubo algo ahí que se movió desde el punto de vista del gobierno nacional. Yo creo que el Gobierno Nacional confía absolutamente que el mercado, por un lado, va a resolver esto y que, además, a través de algún sistema de voucher, este va a agrandar el territorio del privado, o sea que posiciona claramente en ese juego. En ese sentido, podríamos decir, así quizás nunca lo hubiera dicho antes, pero el país está bendecido con que la salud pública sea provincial, porque si dependiera en este momento de la voluntad política del gobierno, la velocidad de destrucción sería muchísimo más grande.

Son golpes duros los
que se están recibiendo,
pero hay futuro - Entrevista a
Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

Desde Acá: Bueno, por ahí para finalizar, hablar un poco de futuro. Un mensaje hacia el futuro de la formación y del campo laboral de la fuerza de trabajo de salud. ¿Hay futuro?

M.R.: Hay futuro, claro. Con relación a esto que plantea Hugo, creo que explicitar también el tema de que el abordaje siempre ha tenido un poco que ver para mí con la perspectiva estratégica, el pensamiento estratégico me saca del todo o nada, también me saca del idealismo y me invita a una especie de realismo con ideales. Me parece que esta especie de sensación colectiva de derrota produce derrota, y uno se da cuenta que tiene que trabajar la máquina al revés del sentido común, que está todo el tiempo, incluso en los medios aliados, que expresan y contribuyen a crear ese clima de lo que desacumula. También me parece que, como pasa siempre en política, los otros también juegan, hay una dialéctica de acción y reacción, hay grandes y profundas crisis que han dado origen a otras cosas. Hasta recordaba con lo que decía Hugo con respecto a la cardiología, me acuerdo que en el 2002 la misma Sociedad de Cirugía Cardiovascular que decía que era un sacrilegio la reutilización de equipos descartables, pidió autorización al Ministerio para usar el equipo de descartables porque de lo contrario tenía que parar la cirugías. Entonces, hay mucho olor a 2002, 2003, sólo que rápidamente acelerado. Quizá esto es la novedad. Y es planificado, es algo así como uno que uno mira para atrás y quizás el 2002 fue la consecuencia de un fracaso gubernamental, acá pareciera planificado, vamos al 2002 planificadamente. Pero hubo un 2003, hubo un 2004, hubo algún punto de reacción popular, que yo no creo, en lo personal, que esa reacción se dé solamente en las urnas. Creo que es otra cosa, cuando uno se anima a desestructurar tanto en una sociedad, hay algo en esa desestructuración que puede producir un efecto de acción y reacción.

Son golpes duros los que se están recibiendo, pero hay futuro - Entrevista a Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

H.M.: Sí, yo también me adhiero a la idea de que hay futuro y que hay conquistas culturales, sociales, de identidad que Argentina no las va a abandonar. Yo creo que el feminismo, las leyes de igualdad de género, el acceso a la universidad para vastos,

vastísimos sectores, es impresionante eso. Uno con quién hable hoy en día, cambió, esto no es la misma Argentina que en 1960, 1970. Estamos en otra Argentina respecto a las universidades. El papel de la ciencia, de la investigación científica aún con los golpes que se están recibiendo las universidades, el CONICET, la palabra CONICET es una palabra de prestigio. No tienen manera de deteriorar con una, con dos investigaciones, con alguna burla, el prestigio y el reconocimiento social al CONICET u otras instituciones similares. Son golpes duros los que se están recibiendo, pero hay futuro, sin duda, que hay futuro. Yo trabajo en una universidad como ésta, del conurbano y la vitalidad que se ve, la calidad del trabajo que se ve. Argentina está muy bien posicionada internacionalmente y reconocida y eso lo mantiene. Yo creo que hay condiciones como para, si actuamos con la sabiduría, no sé si es sabiduría la palabra, pero con la capacidad de diálogo, con una capacidad de convocatoria ampliada, hay posibilidad de extender cierto optimismo respecto a qué les espera a quienes se están formando hoy en día en la Universidad y en qué futuro van a insertarse.

Desde Acá: Bueno, nos quedamos con eso. Muchísimas gracias.

Son golpes duros los
que se están recibiendo,
pero hay futuro - Entrevista a
Mario Rovere y Hugo Mercer

Martín Silberman
Nadia Percovich

