

## ENTREVISTA A EZEQUIEL CONSIGLIO

# "HAY ALGO ÉPICO EN LO INAUGURAL"

---

### Daniela Moyano

Nació en Hurlingham en 1990.  
Cursa el Profesorado Universitario  
de Letras de la UNAHUR  
y es trabajadora no docente  
de la UNAHUR.

---

### Jorge Huck

Nació en Zárate en 1984.  
Cursa el Profesorado Universitario  
de Letras de la UNAHUR.

**E**zequiel Consiglio es el Director del Instituto de Salud Comunitaria de la Universidad Nacional de Hurlingham. Un Doctor en Medicina que comparte su oficina todos los días con los directores y directoras que forman parte del Instituto de Educación. Ezequiel nos cuenta cómo esta convivencia interdisciplinaria ayuda a configurar el conjunto de rasgos identitarios que tendrán los graduados de esta Universidad del oeste del conurbano bonaerense.

En esta oportunidad, también reflexiona sobre la propuesta del Instituto desde la mirada de la Medicina Social y la participación de la comunidad en la salud: “participar en salud no es invitar al vecino a pintar la salita”, aclara Ezequiel.

Nos cuenta, además, cómo se ha ido ampliando el concepto de “salud comunitaria” hasta alcanzar la mirada integral que hoy se convierte en la propuesta académica de una Universidad pública y gratuita.

“Hay algo de épico en lo inaugural”, nos confiesa este médico que además es docente de la Licenciatura en Enfermería, refiriéndose a esta generación de primeros alumnos de la UNAHUR que a su paso van inaugurando nuevas materias, nuevos espacios edilicios, que son testigos de la ampliación de la oferta académica y que participan de los numerosos proyectos culturales que ofrece esta alta casa de estudios.



### ¿De qué se trata la salud comunitaria?

Es una pregunta interesante. El término “salud comunitaria” como tal parece inscribirse en una tradición que viene desde mediados del siglo pasado, ligado a lo que fue la medicina social, el desarrollo de la salud pública moderna y un componente que hace énfasis en la comunidad.

Es un cambio de paradigma importante: incorpora la mirada de la medicina en el análisis y en la intervención de algunos aspectos sociales que hoy llamamos “determinantes sociales”. Hay un tácito acuerdo en que la salud comunitaria incorpora a la comunidad con un rol más activo en materia del cumplimiento de los objetivos del sistema de salud, que son la promoción de la salud, la prevención y la curación de la enfermedad, la rehabilitación, en definitiva, un mejor logro de calidad de vida relacionado con la salud.

### ¿Cree que es importante, dentro del marco de la salud comunitaria, el diálogo con los distintos actores sociales?

Sí, definitivamente. No todos son medios electrónicos, no todos son mensajes unidireccionales. No pueden serlo porque la vida misma no es así. Recuerdo una frase: “la ciencia es un diálogo con la naturaleza y como en todo diálogo genuino las respuestas suelen ser inesperadas”, decía Prigogine, Premio Nobel de Química.

No es reemplazable el diálogo o no debiera serlo porque de lo contrario caemos en la automatización que sin dudas es infinitamente peor. Es muy difícil pensar que los mensajes no se basen en el diálogo o que se reemplacen absolutamente por dispositivos electrónicos.

La consejería del médico podés sintetizarla en un mensaje para toda la comunidad, cuando es de carácter amplio, pero después hay particularidades que tienen que ser tratadas con aquellos que determinan esas particularidades.

### ¿Por qué el Instituto lleva el nombre de Salud Comunitaria?

Se lo llamó Instituto de Salud Comunitaria porque no es un instituto de salud pública.

El énfasis particular en lo comunitario se debe a que la comunidad es la destinataria de las acciones que llevamos adelante.

Más allá de lo comunitario, hay una cosa muy interesante en el término salud, y es que nos amplía la posibilidad de pensar un modelo de intervención: tanto sea para conservarla como para prevenir la enfermedad.

---

## El término “salud comunitaria” como tal parece inscribirse en una tradición que viene desde mediados del siglo pasado, ligado a lo que fue la medicina social, el desarrollo de la salud pública moderna y un componente que hace énfasis en la comunidad.

---

### ¿Qué lo llevó a dedicarte a la docencia?

Comencé a hacer docencia compatibilizando con la profesión. Es algo habitual en el marco de la medicina que uno haga asistencia y docencia, que incluso haga asistencia en ámbitos públicos y privados.

Hay una condición de pluriempleo casi naturalizado en el ámbito de la medicina. Comencé a hacer docencia como la consecuencia natural de haber hecho un desarrollo académico a través de una maestría y un doctorado, y me pareció que lo mínimo que podía hacer era ser docente. Esto desde el punto de vista profesional.

En lo personal siempre tuve alguna cuestión resguardada ligada a la docencia y no sé explicarlo bien, creo que hay algo de vocacional, algo del ejercicio de la profesión y también algo de la responsabilidad social de la profesión: creo que es una conjunción de cosas.

Además, me parece un muy buen territorio para enseñar, pero también para aprender. Y bueno, después me fue gustando (ríe).

### ¿Cómo fue su formación académica?

Yo estoy vinculado a la UBA desde la adolescencia. Fui a un colegio adscrito a la Universidad de Buenos Aires y después estudié medicina allí.

Hice una Maestría en Salud Pública y Metodología de la Investigación Biomédica ¡qué majestuoso suena! ¿No? en la Universidad Autónoma de Barcelona y me doctoré en la misma Universidad.

Esa fue mi formación académica. Además, fui residente y jefe de residentes de Neumología en el Hospital Cetrángolo (Hospital del Tórax). La residencia es un programa de formación intensiva. Más allá de lo estrictamente asistencial, creo que no hay que perder de vista que es un programa de formación y, por consiguiente, donde media el proceso de enseñanza-aprendizaje

### Cuéntenos en qué consiste el proyecto que lanza la Universidad desde su Instituto de Salud Comunitaria.

La mirada de la Universidad es de carácter comunitario, esto implica una vindicación de lo público, sin desmedro de la posibilidad de la práctica privada que puedan tener los profesionales. Nosotros vindicamos el ámbito público porque éste es el garante del acceso universal de toda la población. Proponemos un perfil muy amplio en las carreras que tenemos, con un fuerte componente humanístico. Creemos que en las últimas décadas hubo una suerte de divorcio entre lo científico-tecnológico y lo humanístico. Nuestra propuesta es un poco más amplia que lo estrictamente científico-tecnológico, sin negar su importancia. Al contrario, se intenta ponerlo en valor en un marco social más amplio. Hay una fuerte apuesta por un tipo de profesional comprometido con su comunidad, comprometido con una cierta capacidad de análisis para poder cambiar la situación que haya que cambiar, con una cierta ductilidad y con una inteligencia amplia, importante a la hora de ponerla en juego para el bien de la comunidad. Es un gran desafío que se está dando también en algunas otras universidades y, en ese sentido, es un momento transicional que habrá que transitarlo con la mayor atención posible, tanto sea para profundizar en algunos aspectos como para analizar otros. Por otro lado, nuestra universidad no tiene oferta de disciplinas clásicas vinculadas con la salud como es el caso de medicina o psicología, por ejemplo. Nosotros aspiramos a aumentar la oferta en aquellas disciplinas que conforman el campo de la salud que no son territorio de la medicina, porque creemos que la cuestión en materia de salud es mucho más amplia que lo estrictamente médico. Sin desmedro de la importancia de la medicina, yo mismo no sólo soy médico, sino que soy doctor en Medicina, de tal suerte que valoro mi profesión y valoro mi actitud y los desafíos que nos propone la medicina.

Este año sacamos una línea de investigación en atención primaria de la salud. El Instituto junto a la Secretaría de Investigación abrió un programa de investigación cuyo tema principal es la atención primaria de la salud.

Es un tema que históricamente viene relegado, pero que en los últimos diez o quince años tuvo un espacio para la investigación en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación: primero con las becas “Carrillo-Oñativia” y ahora con las becas “Dr. Abraam Sonis”. Nosotros enfatizamos la necesidad de ese espacio.

**Los alumnos de la Licenciatura en Enfermería, por ejemplo, tienen prácticas desde primer año. ¿Verdad?**

En el caso de Enfermería, en efecto, a partir del segundo cuatrimestre de primer año tienen dos asignaturas que deben cubrir, por lo menos, la mitad de las horas con prácticas. Esas prácticas son en los centros de atención primaria de la salud. Después, hay una prosecución de las prácticas en el segundo nivel de atención (hospitales) y tenemos previsto que en algunas materias haya prácticas tanto en los hospitales como en los centros de atención primaria; incluso estamos pensando en el tercer nivel atención, que es aquel nivel que determina acciones de recuperación de la salud más prolongadas en el tiempo.

**En el contexto de un sistema de salud por demás complejo, donde se entrecruzan cuestiones sociales, biológicas, culturales y psicológicas, que requieren de un abordaje integral de los problemas de la salud, ¿cuáles son los profesionales que se propone formar el Instituto de Salud Comunitaria?**

Como les mencionaba antes, el proyecto de la universidad es formar profesionales técnicamente y, de alguna manera, socialmente calificados. Hay una formación humanística que valoramos mucho. Tenemos una fuerte apuesta que incluye en su formación común, a materias como Epistemología, Antropología y Derecho a la Salud. Tenemos previsto un seminario de Historia del Sanitarismo Argentino y Latinoamericano, es decir, confiamos que la formación sea mucho más amplia que las destrezas manuales o que las técnicas eminentemente disciplinares. Creemos que eso también tiene que ver con la apertura de posibilidades para reflexionar sobre la propia posición en la sociedad, para ampliar las posibilidades de intervención desde y para la comunidad. Esta formación se inscribe en un desarrollo histórico interesante. En las ciencias de la salud se ha discutido mucho y creo que hay muchas casas de altas estudios que estamos formulando propuestas en torno de esas discusiones. Estamos poniendo en práctica aquello que fue discutido.

**¿Qué se espera de esta propuesta?**

En definitiva, el indicador de éxito, por así decirlo, lo podés buscar en el futuro. Esta es la propuesta, es nuestra apuesta en juego de una identidad.

Algunas cuestiones habrá que reformularlas, otras intensificarlas.

Creo que la mayor riqueza tiene que ver con una apuesta a quince materias en común dentro del Instituto, sea cual fuere la disciplina que estamos abordando.

Hoy se ofrecen las carreras de Enfermería y Kinesiología y aspiramos a Nutrición y Obstetricia. La idea de que los estudiantes por ser de la universidad puedan contar con 6 materias comunes, no importa la carrera que cursan, como las que tienen que ver con la informática y los idiomas, y que puedan elegir una oferta importante en sus dos materias UNAHUR es poner en juego una cuestión identitaria. Ustedes piensen que, en la Universidad de Buenos Aires, las facultades constituyen edificios propios, acá hay una convivencia permanente con otras disciplinas.

En el caso de la Educación, yo personalmente escucho un nivel de reflexión de una hondura, que me siento profundamente afortunado. Es muy bueno que haya un Instituto de Biotecnología donde se pueden desarrollar otras miradas. El hecho de que haya también un Instituto de Ingeniería y Tecnología con el que estamos comenzando a transitar proyectos vinculados a materiales de estudios es algo formidable.

---

**Creemos que en las últimas décadas hubo una suerte de divorcio entre lo científico-tecnológico y lo humanístico. Nuestra propuesta es un poco más amplia que lo estrictamente científico-tecnológico, sin negar su importancia.**

---

Además, notamos una fuerte demanda de la comunidad. Hay un entusiasmo que da cuenta de los esfuerzos de la universidad y de la amplitud de criterio en términos marciales, considerando la oferta extracurricular, cultural. Las universidades son polos atractores de actividades culturales diversas, de calidad, y esta situación, donde el oeste del conurbano atrae a gente de la Ciudad de Buenos Aires, sugiere en muchos un cambio de paradigma. ■