

## EN MEMORIA DE NUESTRO COMPAÑERO MARCELO AGUSTÍN GONZÁLEZ CALBANO.

Escribe Pablo Chavez



“Agustín y algunos de sus libros favoritos”

Cuando fui convocado para compartir un escrito en clave de *homenaje* sobre Agustín, mi primera sensación fue en el gran desafío que representaba. No es fácil hablar de un amigo, mucho menos producir un texto en el que el afecto se trame con observaciones, reflexiones, críticas, provocaciones, que caracterizaron su palabra, y que puedan tener alguna relevancia para las lectoras y los lectores de esta revista. Lo propuesto fue partir de las experiencias compartidas y, por sobre todas las cosas, de las largas horas de debate y discusión que vivimos juntos. Estas discusiones se encuadraban de manera casi exclusiva en los procesos de salud y sus determinaciones, y siempre giraban en torno a ciertos temas asociados que nos preocupaban. Parecía que detrás de cada discusión se alojaba la intención de alterar algún orden, cuestionando constantemente nuestras propias estructuras y asumiendo la responsabilidad que conlleva reconocer los momentos y los intersticios donde lo establecido, lo hegemónico, insiste.

Quizá el interés de estas líneas no radique en reponer esas discusiones, hacerlas presentes de alguna

manera con la ilusión -vana- de extraer de ellas un pensamiento más o menos sistemático, sino más bien en dar cuenta de una práctica (y de una posición subjetiva concomitante) que asumió hasta sus últimas consecuencias el imperativo de modificar las estructuras y los hábitos que condicionan nuestra manera de intervenir en los procesos de salud.

Principalmente, las discusiones y debates se sostuvieron desde un principio sobre aquello que llamamos *Salud Colectiva* donde el punto de partida (a veces más explícito, a veces menos, pero siempre presente) era la pregunta en torno de los modos concretos en los que el ideal de la democratización del acceso se articula con las prácticas concretas de los agentes sanitarios. En este marco, lo que siempre emergía como disparador de la polémica era el vacío conceptual acerca de la subjetividad del médico en sus intervenciones en los procesos de Salud; es decir, ¿de qué forma impacta en la clínica la subjetividad y el vivir del médico? Y, junto con ello ¿de qué manera incide la formación académica en el despliegue de la subjetividad del futuro profesional?

Compartimos y revisamos algunos documentos, libros y artículos, que en un primer acercamiento parecían ocuparse de lo mencionado anteriormente, pero al explorarlos más detenidamente, nos encontrábamos solo con propuestas o movimientos procedimentales y/o técnicos, que no cuestionaban o problematizaban realmente el posicionamiento ético del médico en la práctica, lo que siempre nos recordaba la frase de Franco Basaglia: el poder, puede tolerar los cambios, siempre y cuando no generen confusión y puedan ser absorbidos, racionalizados por la estructura dominante. Vinculado a esto, hay unas palabras de Agustín que lo esclarecen:

*“La clave, es discutir cómo nos formamos en “esos contenidos” y si realmente son contrahegemónicos. Contrahegemónico, lo que se dice contrahegemónico, es lo que estamos haciendo ahora: contar lo que nos pasa a nosotros, los seres consultados, acerca de la clínica sobre los seres consultantes”*

En relación a esto, su paso por la experiencia de Cuidados Paliativos dio fuerza a una idea que solíamos

<sup>1</sup> Palabras de Agustín extraídas de una conversación por Whatsapp

comentar en alusión a la Clínica Ampliada: la Clínica Ampliada debería ser 'subjetivar al médico'.

Así solían armarse las discusiones con Agustín, sus ideas latentes y siempre en movimiento. No era extraño recibir un mensaje con una reflexión intempestiva estimulada por alguna situación particular, acompañada de un dejo de enojo y hasta, a veces, indignación, lo que encendía la discusión a la distancia y marcaba, seguramente, un punto que sería retomado ni bien nos encontráramos.

Agustín era muy crítico con las miradas asistencialistas en Salud, y con aquellas que, sorprendentemente aún hoy, reducen el cuidado de la salud al biologicismo médico y a una lógica de consumo que evalúa la calidad de los servicios en relación a los medicamentos entregados o estudios realizados (aunque no fueran necesarios): "salen de la sala sin nada y se van al hospital porque ahí les sacan placas y les dan pastillas". Por esta razón considero que Agustín fue tan comprometido y querido en la Unidad Sanitaria de Barrio Saladero: él 'ponía el cuerpo' en cada intervención y planificación, para que los vecinos no deban entregar sus cuerpos a la lógica biomédica y medicalizante.

Agustín hacía hincapié constantemente en la responsabilidad y la implicancia del médico de familia en la dinámica sociopolítica de los procesos de salud, por lo que su compromiso social y político siempre fue destacable: eso también es Salud. Cualquier debate o análisis que proponía estaba siempre atravesado por una multiplicidad de factores sociopolíticos, culturales, económicos que los enriquecían enormemente y de lo cual uno aprendía de manera constante.

La docencia, la militancia, el trabajo en territorio, el trabajo en equipo: de una u otra forma, todo estaba marcado por su concepción de 'el otro', y el reconocimiento de la insuficiencia del saber técnico para definirlo de manera completa; por eso el encuentro, el contacto, el intercambio constante. Una cita de Dussel aplica a esto:

*"El aceptar una Otredad distinta, no construida necesariamente a partir del Uno, supone admitir formas totalmente otras y supone también, y necesariamente, el diálogo y la relación con ese Otro en un plano de igualdad basado en la aceptación de la distinción y no en la semejanza o complementariedad."*

Es esto lo que hacía que su práctica y la reflexión acerca de ella fuera tan interesante; consciente del *trabajo vivo* y de su implicancia inevitable como médico de familia, lograba no ser absorbido por la estructura dominante, aunque esto le trajera 'más de un dolor de cabeza'.

¿Qué aprendí con Agustín? Que la Salud se milita,

que atraviesa como causa y efecto todos los procesos sociales y que no hay realidad que no pueda modificarse, aunque "lo que no puede predecirse es el cambio"<sup>1</sup> aprendí el valor de la Planificación Estratégica, de las formas y usos del poder; aprendí que hay que hablar menos y hacer más y que, por sobre todas las cosas, hay que problematizar la Salud y todos sus atravesamientos de manera constante.

En lo personal, Agustín te sostenía, te movilizaba y después te dejaba andar con tus ideas firmes, seguras. Así es que uno puede ir haciéndose, cuando al lado hay un otro que confía y te muestra que encuentra en uno eso que 'no hay' donde le gustaría. Generar, alterar algún orden, desnaturalizar, buscar la grieta por donde entrar e intentar transformar.

Quizás este caos en la escritura responda a lo difícil que se hace ser claro y conciso sobre un amigo, donde hacerlo letra también es pecar de insuficiente y hasta equivocado. No podría teorizarlo porque la amistad tiene ese defecto. Lo importante, para mí, era retratarlo; seguro queden muchas cosas en el tintero y seguro se seguirá dibujando a través del tiempo.

#### BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Campos GWS. (2001). Gestión en salud: en defensa de la vida. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Merhy, E. E. (2006). SALUD: CARTOGRAFIA DEL TRABAJO VIVO. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Basaglia, E. (s.f.). Desde la apertura del manicomio a la nueva ley sobre asistencia psiquiátrica. <http://www.psicologiagrupal.cl>.

Dussel, E. (1974). Método para una filosofía de la liberación. Salamanca: Sígueme.