

## Editorial

**Del ejercicio actual de la medicina**

Manuel Quijano

Es un lugar común afirmar en el 2008 que desde hace varias décadas se están produciendo cambios en la sociedad en el mundo entero, cambios que, aunque no siempre se precise la naturaleza y sus consecuencias (cambios en la forma de vivir, en la configuración de la sociedad, en la calificación de los valores y en la aceptación de la otredad), se puede asegurar que, después de un breve periodo de transición, se volverán permanentes y son tan trascendentales que se está ya consagrando el término de que vivimos en la postmodernidad. Es así porque dichos cambios afectan no sólo nuestra manera de entender el mundo sino todas las prácticas y relaciones sociales.

Y puede decirse que la urgencia que sentimos por captarlos no deriva del natural deseo de «entender el momento presente», sino de una incomodidad frente a las múltiples estrategias que elaboran los poderes para asegurar su dominio, de donde derivan los cambios; por poderes no entiendo sólo los gobiernos de las diversas naciones sino también el que ejercen los gremios (de las universidades a los sindicatos, incluyendo las asociaciones de comerciantes e industriales), que se esfuerzan por hacernos aceptar el mundo tal como está; esos poderes intentan implantar una ideología legitimadora de la época (disfrazando su esencia dominadora) para neutralizar el cambio ocurrido en el ciudadano, en quien se manifiesta de forma que ya no se interesa en su propia voluntad de saber o de adaptarse a las circunstancias vitales que cree mejores, sino que antepone una «voluntad de antagonismo» *a priori* a casi todo.

Lo que se llamó modernidad definía las innovaciones tecnológicas que dieron origen a una nueva forma de producción; por ello McLuhan la hizo nacer con la invención de la imprenta. Después Descartes mostró que el hombre es capaz de razonar y de dudar y todavía más tarde, en el siglo XVIII tomaron muy en serio las propias capacidades del hombre e insistieron en valores como el Progreso, la Verdad, la Emancipación y se les secularizó (se les quitó trascendencia) para que más tarde, se declarara la muerte de Dios y, a mediados del siglo XX se entronizara la nueva divinidad: la Ciencia. Concomitantemente, se le fue restando poco a poco distinción y «rentabilidad» a la fuerza de trabajo para preferir «el conocimiento y la información». Otro aspecto de la postmodernidad, muy característico e importante fue la supresión de las diferencias entre los dos géneros y la «liberación sexual» ya

que triunfó el feminismo, se terminó con el gran silencio represivo y se convirtió en discursiva.

Se está llevando hasta sus últimas consecuencias el desmantelamiento de las bases trascendentales de la autoridad y se intenta sustituirlas con la objetividad científica: los hechos son tan independientes de nosotros como lo son de las divinidades, y la nueva realidad es una fuente de sumisión humana tan competente como la destituida. Al propio tiempo, se comenzó a entronizar un «nuevo» concepto: la globalización.

Al modernismo y a la globalización no se les puede ni satanizar ni sacrificar: son completamente ambivalentes y tanto los que la preconizan como los que intentan resistirla, tienen características muy fáciles de definir como «conservadoras» y como «revolucionarias», ambas. Se trata de un instrumento de dominación y explotación, pero a la vez, es lo nuevo, el progreso, la innovación que supuestamente disminuirá las desigualdades de la época anterior en el mundo entero y facilitará la justicia social. La industrialización fue denostada por explotadora, pero mejoró el nivel de vida de los obreros y satisfizo algunas necesidades básicas, pues antes de ese fenómeno no se vivía en el paraíso. El rechazo crítico actual y válido, es que la globalización está en manos de las grandes corporaciones y que se aplica únicamente conforme sus intereses... que posiblemente no desean que desaparezca la situación del intercambio desventajoso de materias primas por recursos tecnológicos o bienes industriales.

Considero equivocados los que ven en la globalización un simple episodio puramente económico, magnificado por los medios de comunicación, ya que es un cambio en la civilización, una ruptura con la modernidad y a la vez una continuidad; la nueva sociedad supuestamente permitirá que el conocimiento técnico-científico facilite la concreción del sueño ilustrado de un sujeto universal, ya no mero consumidor sino beneficiario de los adelantos modernos y de un progreso social. No se debe protestar porque la globalización conlleve técnicas de «dominación», sino protestar por la dominación y la explotación en sí, y dar la bienvenida a un mundo diferente al que vivieron nuestros padres, a un posible futuro en que los adelantos tecnológicos en todas las disciplinas lleguen a todo el mundo.

En el año 2002 publiqué un editorial en que decía que la globalización en Medicina, iniciada desde el último cuarto del siglo XX, tenía dos facetas y dos enfoques: la internacio-

nalización, la difusión de las prácticas de la medicina occidental, científica, con adelantos tecnológicos y teóricos de bases firmes, mediante la información y la comunicación global a todas las capas de población y por supuesto a las Universidades y centros de estudio; la segunda faceta era extender el (en ese entonces) nuevo paradigma médico y terapéutico a los gobiernos y organismos internacionales, con el efecto de trasladar el interés primordial de ayuda, del individuo a la comunidad. Esa era la globalización «buena» o positiva y su desideratum podría ampliarse a otras disciplinas del quehacer humano. Un tercer enfoque pretendía desplazar lo que desde mediados del siglo XX fue llamado «medicalización», la exageración del sentido de poder de la medicina y los médicos, con la introducción a la farmacopea de antibióticos y otros muchos medicamentos verdaderamente útiles, diseñados en los laboratorios de farmacología, probados en animales y en muestras de población apropiadas, así como los impresionantes triunfos de la cirugía abordando el interior del corazón, los trasplantes de órganos y otros, para no hablar del desarrollo y abuso de la tecnología, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento de las enfermedades y en el trato de los pacientes.

También en el final del siglo XX se manejó mucho el término «ideología» y ahora se utiliza para fundamentar la posición de los que opinan sobre la globalización y sobre el postmodernismo. El término, efectivamente, remite a las posiciones sociales, las relaciones sociales y las prácticas sociales. Pero las ideologías, al igual que la globalización, son sumamente ambiguas y dan lugar a interpretaciones o se prestan a interpretaciones contrapuestas o contradictorias.

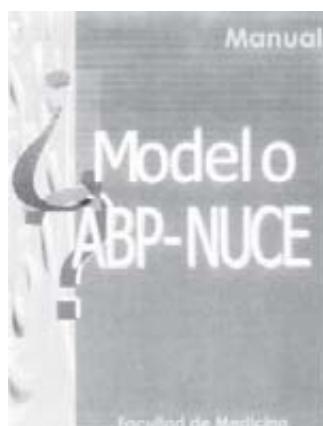
## La vocación

Todo médico ha visto una buena cantidad de pacientes (a los que cataloga de neuróticos) que se quejan de

cansancio no físico sino vital, y principalmente de hastío de la ocupación actual, aburrimiento, falta de libertad para otras actividades más entretenidas, depresión, falta de ánimo etc. y culpan principalmente a su trabajo que ha dejado de interesarles por rutinario, falto de incentivos, lento y largo, repetitivo, enajenante y cretinizante. ¿Se ve esto también entre los médicos? Sí, aunque en escasa medida porque la gran mayoría ama su oficio y lo ejerce con gusto y satisfacción. Nuestra preparación es larga, difícil y esa sí, muy demandante: no sólo son seis años de estudios, exigentes y con evaluaciones angustiantes, sino después las residencias largas y pesadas, con guardias extenuantes y gran responsabilidad. El cansancio debería verse en ese periodo pero, en general, lo resistimos y hasta consideramos esa época la más feliz de la vida. Y luego en el ejercicio profesional puede en ocasiones sentirse cansancio físico pero no mental o espiritual. Es más, pocas veces oye uno de preocupaciones financieras graves entre los médicos y menos todavía de casos de suicidio por depresión.

¿A qué se debe esto? A que existe un amor al oficio entre los médicos, mayor y superior que entre otros profesionales. Las presiones externas, que son motivo frecuente de lamento y resentimiento entre los no médicos, raramente es mencionado por éstos. El médico no se siente vigilado ni ordenado por un «big brother», no se cree perseguido por nadie ni reclamado por pacientes o familiares de ellos, no se percibe dentro de un ambiente litigioso y aunque trabaje sólo como médico privado, en su consultorio o en una población pequeña de provincia, considera en general que su labor es útil a la comunidad, su posición es elevada, sus pares son los más prominentes del lugar y se siente realizado.

Es más, la imagen que todos tenemos de los médicos antiguos, del diecinueve, que coincidían con esa descripción, es siempre simpática y venerable.



## Manual del modelo ABP-NUCE

Este *Manual* permite conocer y poner en práctica la estrategia educativa del Aprendizaje Basado en Problemas basada en la experiencia del *Taller permanente de formación de tutores del ABP*, dependiente de la Unidad de Programas Educativos para el Reforzamiento de la Licenciatura de la Secretaría General de la Facultad de Medicina de la UNAM. El texto es un valioso auxiliar pedagógico para la comunidad de la Facultad en sus tres sectores: estudiantil, académico y administrativo.