

Revista de la Facultad de Medicina

Volumen
Volume **48**

Número
Number **1**

Enero-Febrero
January-February **2004**

Artículo:

Editorial.
Del liderazgo

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Facultad de Medicina, UNAM

Otras secciones de
este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

*Others sections in
this web site:*

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



medigraphic.com

Editorial

Del liderazgo

Manuel Quijano Narezo

Una de las características de nuestros maestros que me parecen más importantes por su trascendencia para nuestra profesión y su progreso, fue la capacidad de vencer la inercia propia y de sus colaboradores... es decir, que poseyeron esa característica psicológica o sociológica que se llama capacidad de liderazgo. Porque liderazgo quiere decir establecer una dirección, tener una visión del futuro, contagiar a otras personas de la necesidad de vivir un sueño, motivarlos a vencer obstáculos y perseverar en el intento de una meta hasta verla lograda.

Durante el siglo XX México vivió una época de necesidades imperiosas entre la terminación de la fase armada de la Revolución y su incorporación definitiva al movimiento cultural moderno en que, aun cargando graves carencias económicas y educacionales, podía ya orgullosamente mostrar ciertas facetas de desarrollo comparable y hasta competitivo con los países de mayor adelanto. Esas facetas se desarrollaron desde la década de los veinte en la pintura, la escultura, la arquitectura, la música, la literatura y la filosofía, gracias a personalidades privilegiadas con talentos naturales desde su nacimiento y no necesito mencionarlas. Es satisfactorio comprobar que en la medicina ocurrió el mismo fenómeno y que, antes de 1940, se habían dado ya pasos sumamente trascendentales que prepararon nuestra incorporación fácil y casi "natural" a la medicina científica que nació y se instaló después de la Segunda Guerra Mundial.

En efecto, una vez terminada la lucha armada, tocaba a la clase intelectual fraguar un México nuevo, alejado de escepticismo, esperanzado con la obra de Vasconcelos en educación y se creyó que podía darse el salto a la gran originalidad en la investigación. Como ejemplo del idealismo que prevalecía, de hecho era un nacionalismo superlativo, típico posrevolucionario, puede recordarse al profesor de biología Alfonso Herrera que inventó una nueva teoría *la plasmogénesis*, fantasiosa y carente de prueba experimental; otro ejemplo fue el Abate Pérez que, cismáticamente, quería formar una iglesia católica, apostólica *mexicana*, ambos movimientos reflejo del entusiasmo por encontrar una nueva identidad. No obstante, algunos comprendieron que, antes que eso, para romper en forma total con la servidumbre a lo ajeno y extranjero, debía desarrollarse la colectividad toda y no un individuo, por dotado que pareciera, aprender lo moderno y actual para transmitirlo a otros, elevar el nivel general. Y antes de convertirse en investigadores se hicieron profesores; para men-

cionar sólo algunos, recordaré los nombres de Chávez, Zubirán, Gustavo Baz, Aquilino Villanueva, Federico Gómez, Clemente Robles. Hoy, que hemos asimilado esa cultura hasta convertirla en nuestro patrimonio, no podemos menos que admirar la grandeza intelectual de los que forjaron esa época, concentraron su genio en la enseñanza y nos confirieron el más alto beneficio.

Se podría describir con detalle ese momento, los personajes que participaron y sus acciones para que, entre 1945 y 1950 se contara con instituciones como Tropicales, el Infantil, Cardiología y Nutrición que, no sólo se organizaban con sistemas novedosos y eficaces, abandonaban una medicina intuitiva y romántica y adoptaban otra sostenida sobre bases científicas, objetiva, sujeta a comprobaciones repetidas y a una severa autocritica; esas instituciones dieron cabida a destacados pioneros de la investigación como Ruiz Castañeda, Gerardo Varela, Manuel Martínez Baez, Zozaya y otros, así como a muchos jóvenes ávidos de cambio pues veían ahí la posibilidad de destacarse más rápidamente. Se modificaba la relación maestro-discípulo, se hacía evidente la necesidad de romper la dependencia total de las enseñanzas extranjeras y se fomentaba la confianza de poder realizar aquí la misma medicina que se hacía en los centros de avanzada; además, cundía la idea de que se podía contribuir ahora sí al avance de la ciencia con trabajos propios e ideas originales. Entre esos jóvenes podrían nombrarse a Joaquín Cravioto, Jorge Olarte, Silvestre Frenk, Jesús Kumate, Enrique Cabrera, Felipe Mendoza, Luis Sánchez Medal, Francisco Gómez Mont en los institutos y otros más en diversos sitios como José Laguna, Efraín Pardo, Bojalil, Biagi, Pérez Tamayo, Guillermo Sobrerón y muchos otros.

Cuando se analiza la actividad científica o la económica se habla a la defensiva y se intenta culpar del precario desarrollo de Latinoamérica al colonialismo o al imperialismo, a estúpidas explicaciones racistas o a la influencia del clima, pero obviamente más importantes son los factores culturales individuales como la actitud ante la educación, al trabajo, a la competitividad y a la calidad de "emprendedor". Debemos dar el valor apropiado a nuestros oficios y nuestra técnica, a nuestra capacidad de organización y de vencer obstáculos, a nuestra historia, tradiciones y cultura.

Así que, volvamos al liderazgo para decir de entrada, aunque esto se repita a propósito de cualquier cosa y en todo momento que, en medicina, nunca como hoy había sido tan

necesario, en el inicio del siglo XXI. ¿Por qué? Porque estamos presenciando un cambio radical en la forma de ejercerla, con un modelo que ahora se llama corporativo y empresarial; que hay una peligrosa invasión de ideas ajenas a nuestras tradiciones profesionales, al espíritu mismo que prevaleció por milenios, que los valores supremos de servicio al ser humano enfermo, de sentido de responsabilidad ante él y sus familiares, del sacrificio de nuestra comodidad ante la atención al paciente, se compensaba con la satisfacción íntima del deber y el trabajo bien realizado, y el pensar muy secundariamente en la justa remuneración que se obtenía con ello. Valores éstos que, repito, se están perdiendo ante modelos de ejercicio que están siendo sancionados, aceptados y hasta encomiados por los gobiernos,

No negaré que esta posición es sentimental y podría ser llamada romántica o tradicionalista. En efecto, hablar ahora de tradición parece poco moderno. Sin embargo, algo se puede argumentar a favor de ella: desde luego definirla, como un complejo de conceptos, normas, valores y estándares evaluativos, en un ámbito específico de la acción y del conocimiento. Gracias a su continuidad, la tradición adquiere autoridad para orientar y evaluar las creencias y prácticas de reciente aparición; y el reconocimiento de esa autoridad no es una sumisión irracional sino un acto de libertad y un signo de prudencia.

El nuevo sistema de atención a la salud, con empresas de tipo mercantil que consideran que su crecimiento y dividendos son un signo de modernidad y que están justificadas, han convencido parcialmente a la sociedad que ve muy unilateralmente el cambio y cree que todo es en su beneficio; empresas en que predominan los administradores, son propietarios de cadenas de hospitales, laboratorios y centros de imagenología, que interactúan con compañías de seguros; empresas en que el médico es sólo uno más de los elementos —y no de los más importantes—. Admito que es algo que no podrá detenerse. En efecto, dados los costos de la atención de primera calidad, a la que nos consideramos con derecho de gozar, es indispensable la intervención de un tercero entre el paciente y el médico, un tercero que organiza el pre-pago obligatorio para todo el mundo y administra el sistema; un tercero que tiene que ser el gobierno cuya obligación es velar por el bien inapreciable de la salud, a su vez factor causal y resultado del desarrollo social. Pero hay obviamente diferentes formas de crear y operar esos nuevos sistemas y debe encontrarse una que vele por los derechos de los enfermos al mismo tiempo que por los derechos de los trabajadores de la salud, una forma que no olvide los valores morales y humanitarios de la medicina de siempre. Este sistema debe ser ideado e implantado por los propios médicos.

Pues bien, temo que en los últimos tiempos se ha carecido de liderazgo en el grupo profesional y se ha permitido que avance peligrosamente la idea de que el médico no está pre-

parado ni dotado para ejercer la actividad de líder, de director de servicios, de promotor de innovaciones, de prever el futuro, y que esas funciones deben dejarse a expertos en otras disciplinas. No pretendo criticar a las nuevas generaciones sino hacerles un llamado sincero para que justifiquen la importancia del liderazgo. De éste se ha dicho que es como la belleza, algo difícil de definir pero que todos reconocemos al verla.

Igual que algunos de nuestros maestros de los años treinta, el líder deberá definir el tipo de futuro que considere apropiado, descubrir luego otras personas con cualidades semejantes e inspirarlas para que, conjuntamente, se dispongan a vencer los obstáculos que encuentren. El liderazgo no es una impronta mística con la que se nace, aunque sí es verdad que hay una cierta aptitud natural para ello, como la hay para pintar, esculpir o tocar un instrumento musical. No es el carisma, aunque éste contribuya a su despliegue. El líder debe hacer de su vida profesional un ordenado desarrollo, ser capaz de encarar las diversas opciones que se ofrecen ante cada problema, hacer que los movimientos de todos se deslicen como sobre ruedas y el rendimiento sea firme y continuado. El liderazgo debe enfrentar el cambio, anticiparlo si es posible y propiciar las fuerzas internas que lo guíen, lo asimilen y lo conviertan en parte de su propio arsenal y de su propia pericia. El líder tiene que ser un catalizador que, según la definición que aprendimos en secundaria, acelera una reacción química sin intervenir en ella .

Si deseamos sobrevivir como profesión, debemos reconocer la necesidad de cambios, o mejor, iniciarlos. La medicina y la cirugía, como todos los campos, deben ser dinámicas, cambiar constantemente sus tácticas y sus técnicas, su organización, sus esferas de influencia, sus fines prácticos y la extensión de su acción, pero conservar intactos sus valores espirituales, su prestigio moral, su compasión por el que sufre, su exigencia con quienes la ejercen, su exigencia también con los que se adiestran para ejercerlas y vigilar el progreso continuo de sus capacidades .

Nosotros, los que hemos dejado el bisturí, para dejar el campo libre a los jóvenes, seguimos interesados por el devenir de una profesión que hemos amado. Los nubarrones que, en mi opinión, oscurecen su futuro, son circunstanciales y serán transitorios. Si la inevitable globalización y el economismo son imparables, debe evitarse divorciar a la medicina de sus paradigmas tradicionales, encontrar una fórmula que asocie positivamente los valores humanos y la belleza de un quehacer que, si bien exigente, es también sumamente gratificante y confiere una dignidad especial a quien la ejerce.

Yo no dudo, en lo absoluto, que pronto surgirán los líderes que asegurarán a la medicina y a la cirugía una larga vida, que se recuperará la imagen que nos transmitieron nuestros padres y abuelos y se volverá a ostentar esa suerte de orgullo de casta que ha distinguido a los médicos desde los tiempos de Hipócrates.