

Editorial

La postmodernidad y la medicina

Manuel Quijano

El término postmodernidad, introducido hace unos 25 años por el filósofo francés Francois Lyotard, pretendió caracterizar una época en que llegaron a su fin las grandes teorías o movimientos o concepciones de «liberación de la humanidad»...elaborados durante «la modernidad». Éstos se habían fundamentado en torno a ciertos ideales como el predominio de la Razón, en el siglo XVIII, y la igualdad social de la Humanidad (el Contrato Social, de Rousseau), por el marxismo en el XIX, la emancipación del colonialismo y la universalidad, libertad y validez de la crítica, en el XX.

Los grandes «liberadores» en el siglo precedente fueron Nietzsche y Freud. El primero anunciando la muerte de Dios, y con él los compromisos y responsabilidades espirituales y doctrinales o de comportamiento de las personas. Y Freud, que nos liberó de nuestro propio infierno interior, la terrible culpa de poseer instintos malvados, angustias, depresiones y, sobre todo represiones. Antes, el marxismo había prometido la «salvación social» con la sociedad sin clases y atea.

Teóricamente, en el postmodernismo estamos convencidos que no seremos salvados ni por Dios, ni por el proletariado, ni por el psicoanálisis, ni por ningún ideal de emancipación. Como siempre, estamos encadenados y sometidos a la economía y a la política. Lo que propone el postmodernismo para sustituir las ideas salvadoras anteriores es imponer *urbi et orbi* las leyes del Mercado, de la oferta y la demanda. Desde finales del siglo XVIII, Adam Smith enalteció la ganancia «lícita» en cualquier transacción, sin vergüenza y sin límite...y Margaret Thatcher y Ronald Reagan lo absorbieron y lo aplicaron como única forma de regulación de las relaciones humanas. Y de ahí siguieron las corrientes del neoliberalismo, impuesto abierta o subrepticamente, en varios países de América, México entre otros, lo que reclaman airados los intelectuales que se dicen de izquierda, al parecer razonablemente pues, en términos teóricos, dejarían que las ganancias de los empresarios pudieran no tener límite y se profundice la desigualdad.

En el siglo XX se estimuló mucho la crítica y la autocrítica que, además, era un método terapéutico para la neurosis. El vacío de Dios y de una cierta idea de la trascendencia de la vida humana y de su organización en sociedad, se substituyó haciendo «trascendente» el mercado. Si el hombre siente

la necesidad de trascender sus ideas y acciones, la transacción, el valorar los objetos, crear necesidades, despertar el impulso a acumular bienes, en otras palabras la red de intercambios individuales o de grupos o sociedades que es lo que constituye el mercado, llena al parecer las necesidades anteriores. Por cierto, hace veinte años apareció una novelita deliciosa del alemán Patrick Suskind; El Perfume (que acaban de realizar en filme) en que un individuo superdotado en el sentido del olfato y con sentido creativo, trata de hacer un perfume perfecto utilizando no sólo ingredientes vegetales y minerales sino humanos, de hermosas jóvenes púberes, y al estar trabajando en su laboratorio casi recuerda a Mozart creando sus melodías celestiales. El personaje no era un comerciante y su deseo era de hacer algo bello por el solo placer de crear; no era un postmodernista.

En otra ocasión recordé la frase de André Malraux de que «el siglo XXI sería espiritual o no sería» interpretándola como el abandono de la concepción del mundo puramente materialista. Ahora se repite y se exagera la amenaza con el postmodernismo y el dominio espiritual del dios «mercado» (tal vez convenga recordar que la humanidad ha conocido en el curso largo de su historia muy diversas divinidades, desde el bello paganismo griego, hasta el dinero).

Repito lo expresado en un último editorial que no es de extrañar que en el pasado siglo XX, en el cual se diviniza la Ciencia, que hace predominar lo real, lo objetivo, lo cuantificable, al percibirse a los nuevos dioses y reconocer su naturaleza grosera, su tendencia a profundizar las diferencias, a hacer prevalecer los privilegios de los que poseen las fortunas, hayan aparecido múltiples sectas religiosas y rituales absurdos que quieren llenar esa necesidad de trascendencia que el animal humano tiene, y que en forma barata considera colmar con el deporte, la licencia en las costumbres, los héroes y heroínas de Hollywood. Además de lo anterior, recuérdese que fueron características de ese siglo, el interés por la moda de vestir, por la apariencia corporal, por la forma de buscar distracciones, y los intentos de buscar un «crecimiento y fortalecimiento interior» a través de gimnasias, prácticas supuestamente serias como el yoga y la «meditación trascendental», y hasta la adhesión a supuestos ritos religiosos orientales de vida y pensamiento.

Lo anterior tuvo un apoyo respetable en Jung y sus investigaciones sobre el «inconsciente colectivo» que lo llevó a conocer el fondo de muchos mitos que han existido. Su relación con Richard Wilhelm, sinólogo número uno que tradujo el famoso I Ging, supuestamente percibiendo su sabiduría más allá de los ensalmos mágicos y las técnicas de predicción, percibiendo, repito, lo que él creía conocimientos profundos que conciernen a la humanidad. El contenido del I Ging no reposa sobre el principio de la causalidad sino sobre el llamado por Jung Principio de Sincronicidad, porque hay fenómenos psicológicos paralelos y simultáneos. Bueno, el caso es que Jung involuntariamente dio el banderazo de salida a un renacimiento del «ocultismo» tan popular en la edad media y tiempo después.

El neoliberalismo no se aplica solamente en la macroeconomía o en la política-económica, sino convierte en sana la idea de que si trabajo debo ganar lo más que se pueda y olvidarse de lo que se llama la equidad. Y desgraciadamente eso ha infiltrado ya (y gravemente) la práctica de la medicina que tradicionalmente se había distinguido por ser altruista. El médico se imbuía desde sus estudios preliminares de lo difícil de su profesión, de la necesidad de continuar sus estudios y preparación toda su vida, que la satisfacción íntima de llegar a un diagnóstico acertado y ver que su tratamiento era exitoso, era el mejor pago por su esfuerzo conducto. Desde estudiante sabía que, como dice Paulina Rivero, tenía dos deberes, aprender medicina y aprender a ser médico, que su profesión es de servicio y que para ejercerla, debía tener empatía con el enfermo, amor al prójimo, y generosidad material y espiritual. Pero en la actualidad es común encontrar que hay un espíritu mezquino, primero se piensa en lo que dejará su actuación y en que— como la vida no tiene precio—, todo gasto del enfermo está justificado y por ello ordena estudios de laboratorio y gabinete superfluos o innecesarios, interna al paciente en un hospital (pues es más cómodo que verlo en su domicilio) y enfoca su desempeño como un negocio que debe ser redituable. Y ni para qué hablar de los hospitales que inventan servicios especiales de oxígeno, succión, vigilancia intensiva, dieta y medicamentos especiales sólo para obtener más ganancias... pues son empresas en última instancia comerciales.

Pero para los empresarios y con mayor razón para los médicos y los hospitales, la avidez del dinero es mala consejera. Antes era un axioma que, de los gremios profesionales el de médicos era el más honrado; era fácil la comparación con la conducta de abogados, ingenieros y arquitectos que, lo menos grave que hacían, era considerar correcto el cobrar comisiones en compras y servicios. Ahora, con el encarecimiento natural de la atención, han aparecido los «Seguros de Gastos Médicos» que, por una parte, permitirían truquillos para inflar la participación profesional y los honorarios,

pero que tienen otro aspecto más peligroso: lesionan la relación directa médico-enfermo y las compañías a menudo contratan e imponen médicos «poco expertos», se resisten a autorizar ciertos exámenes auxiliares de diagnóstico o tratamiento, o aconsejan el uso de medicamentos o procedimientos menos caros. Y por último, las compañías farmacéuticas hacen regalos para que se prescriban sus productos, ayudan a congresos y pagan viajes de asistentes o invitados, gastos que en última instancia se cargan al precio y el que paga es el público.

Lo que se ha deteriorado más es la relación médico-enfermo, que era y sigue siendo la base más importante del trabajo clínico. Gracias a la bonhomía, afecto y respeto por el ser humano y a su personalidad y su psicología innata, los médicos de principios del siglo XX eran buenos y eficaces profesionales, apreciados y respetados, que carecían inclusive de una farmacología útil pero eran solicitados y esperados con confianza, seguros los pacientes de su presencia bienhechora. Hoy, debido a los adelantos tecnológicos, el médico ni ve ni escucha al enfermo, preocupado por registrar los datos en la computadora y olvida que a veces, cuando el enfermo dice con los labios: «Doctor, dígame la verdad», está pidiendo exactamente lo contrario.

La educación médica ha probablemente mejorado, ya que hay más campos clínicos y —aunque dudoso— la aparición de numerosas escuelas de medicina en el país, pero con seguridad influye negativamente el espíritu antes mencionado de la mercantilización que se infiltra en lo que se llama el «currículum oculto» que es lo que se enseña con el ejemplo principalmente en la clínica, de respeto a la persona enferma, a los colegas, a las instituciones y a través de la vida privada de los profesores. Ha aumentado, hasta sobresalir, el número de mujeres en la profesión (en el primer ingreso de la Facultad, desde hace pocos años hay un 65% de estudiantes del sexo femenino), lo que podrá ayudar a devolver dignidad al oficio, fe, y amor. Desgraciadamente, hay mayor deserción entre ellas, tanto durante los estudios como en la práctica profesional (matrimonio, hijos etc.).

El acto médico se establece en base de una confianza mutua, fundamentada en la obligación de guardar en secreto mucho de lo que el paciente confía. En el juramento de Hipócrates, vigente desde hace 25 siglos se dice: «Todo lo que vea y oiga en mi trato con los hombres, ya sea en el ejercicio de mi ministerio o fuera de él y que no deba ser revelado, lo mantendré secreto, considerándolo cosa sagrada». Con la adopción del expediente completo en los hospitales de enseñanza (historia clínica, notas, resultados de laboratorio y gabinetes, diagnósticos al egreso y hasta el reporte de la autopsia), el secreto se diluyó ya que a los documentos tienen acceso muchas personas: otros médicos, estudiantes, enfermeras, técnicos de laboratorio y personal no médico: secretarías, oficinistas, relaciones públi-

cas, del archivo etc. Además se implantó la costumbre de las «auditorías» técnicas, administrativas o financieras en que, inclusive personal ajeno a la institución, revisa periódicamente varios expedientes, otra ocasión para vulnerar el secreto profesional. El mayor peligro ahora es el expediente «electrónico» que facilitará la información pues el acceso es facilísimo y barato. El presidente Bush en 2004 prometió que para 2014 cada americano tendrá un expediente electrónico que podrá ser consultado por cualquie-

ra, v. gr. en casos de desastres o accidentes para informarse de alergias, medicamentos tomados, incompatibilidades, resistencias etc., lo que evitará errores...pero será una nueva amenaza al secreto profesional, cuya confidencialidad requerirá nuevos métodos o sistemas. Y probablemente tendremos que matizar la exigencia hipocrática en nuestro código de deontología y considerar el secreto como un criterio de conveniencia, como un postulado de honor y un deber moral.