

# Participación de los egresados de la Maestría en Medicina Social en los servicios de salud\*

*Rafael González Guzmán\*\**

En esta mesa de discusión abordamos distintos aspectos de la problemática que enfrentamos los egresados de la Maestría de Medicina Social (MMS) al trabajar en instituciones públicas de salud. A lo largo de las participaciones y debates podemos resumir los diversos planteamientos en seis grandes puntos:

1. Al salir de la MMS e ingresar a las instituciones públicas de salud, trabajando “en solitario”, es decir; nuestros saberes y puntos de vista son muy poco conocidos dentro de estas instituciones e incluso no son compartidos por otras personas. Esto nos hace trabajar usando pequeñas “rendijas” que nos permitan impulsar ideas propias de la Medicina Social (MS) como por ejemplo, a partir de un estudio de contaminación por plomo en una presa, impulsar formas de participación comunitaria.
2. Al salir de la MMS contamos con una formación teórica y metodológica propia de nuestra área, pero a la vez no contamos con los suficientes elementos para muchas cuestiones prácticas de la salud pública. Esto nos lleva a integrar el conocimiento práctico y al mismo tiempo, administrar; pero cuidando siempre no contraponer nuestra formación con esas cuestiones prácticas, mismas que a veces se plantean dentro de paradigmas distintos al nuestro. Es, por tanto, necesario no caer en el dogmatismo, el eclecticismo o el olvido de los planteamientos de la MMS; es importante saber incorporar los conocimientos técnicos de los salubristas. Se señaló también que es fundamental no adoptar una postura soberbia de quien cree que tiene solución para todo. Para ello es necesario reconocer tres elementos que conforman nuestra identidad: contamos con una utopía, nos desenvolvemos dentro de una acción política y contamos con cierto conocimiento técnico; sin embargo es importante reconocer en todo momento, que es difícil unir estos tres elementos en nuestro trabajo cotidiano.
3. Al trabajar en las instituciones de salud enfrentamos problemas para elaborar y operar programas. Esto se debe a que resulta complejo lograr coherencia entre nuestras formas de pensar y decir con el quehacer cotidiano. Se señaló, por ejemplo, que en el Instituto Mexicano del Seguro Social es obligatorio realizar los programas establecidos aunque no estés de acuerdo, de forma que el trabajo crítico ha de desarrollarse primero entre los trabajadores y los derechohabientes. En esta institución se reconoció que para realizar investigación se pueden insertar elementos de la MS, pero poco a poco.
4. Enfrentamos de manera notoria problemas para desarrollar los planteamientos de la MMS dentro de estructuras y formas de trabajo autoritarias. El margen de libertad para

\* Relatoria de la Mesa de trabajo del mismo nombre en el Seminario “XXX años de Medicina Social en la UAM. Pensando el futuro”, realizado en la Ciudad de México el 11 y 12 de noviembre de 2004.

\*\* Universidad Nacional Autónoma de México.  
Correo electrónico: rges@servidor.unam.mx

impulsar nuestras propuestas es pequeño y a veces tenemos que trabajar generando espacios junto con otros compañeros de trabajo que puedan compartir algunos de nuestros puntos de vista. Es común que se nos estigmaticen, se nos bloquee en el campo de acción y a veces hay hasta una cierta autocensura. La lucha por la democracia en las instituciones es, también, una necesidad para los egresados.

5. Se dio un debate en la mesa sobre la problemática que implica el trabajar en las instituciones de salud que son parte de gobiernos democráticos, como es el caso del actual Gobierno del Distrito Federal (México). En esta discusión se señalaron tres obstáculos sentidos: *primero*, el hecho de que las estructuras y formas de tomar decisiones siguen contando con una herencia autoritaria en la que el poder se concentra en pocas personas y la mayoría del trabajo continúa siendo subordinado; *segundo*, que las propuestas de la MMS no están presentes dentro de los trabajadores de estas instituciones, esto último implica que hay que discutir con compañeros a quienes lo "hegemónico" les ha "funcionado" mucho tiempo y ante los cuales no se trata de llegar a cambiar las cosas de manera

autoritaria y apresurada, sino siempre con fundamento, aprendiendo a considerar la "otredad", la tolerancia y a dar mucho más peso al significado de realizar una praxis democrática; *tercero*, que los tiempos políticos han hecho difícil desplegar el programa de la MMS, en especial por movernos en un tiempo político cargado de pragmatismo.

6. Se hicieron varias propuestas tendientes a contribuir a fortalecer el trabajo de los egresados de la MMS dentro de las instituciones: crear una red entre todos nosotros y la MMS a través de la cual se comparta lo que hemos hecho y las formas que hemos creado para vencer obstáculos; que a través de esa red se impulse el apoyo para la realización de proyectos de investigación, e incluso que la MMS los realice; impulsar diplomados en MS que den una alternativa a personas con las que ya estamos trabajando en esa dirección; que la MMS realice seminarios que apoyen trabajos que ya se están desarrollando; avanzar en la conformación de comunidades de conocimiento, y finalmente, que los egresados abramos espacios para emitir pronunciamientos públicos contra la privatización de las instituciones de salud.