

UNA REFLEXIÓ HISTORIOGRÀFICA SOBRE L'HOSPITAL COM A ESPAI DE MEDICALITZACIÓ

Teresa HUGUET TERMES *

En els darrers vint anys, s'ha produït una amalgama de noves recerques al voltant de la institució hospitalària en tant que espai de medicalització. La finalitat ha estat analitzar en quina mesura l'hospital, en tant que espai de creació i difusió de coneixement científic, ha transformat la medicina occidental; i quins factors aliens a la medicina han, valgui la paradoxa, també transformat l'hospital en una institució mèdica.

En línies generals, cal partir d'una idea de medicalització que permeti explorar el procés i les seves transversalitats sense necessitat de cenyir-se a clixés explicatius establerts, com l'augment o disminució del nombre de metges, dubtoses antítesis entre curar i tenir cura, resultats de càlculs de ratios: (nombre de llits o nombre d'hospitals per població, per exemple), etc. Per contra, cal concebre la medicalització com a un procés dinàmic i dialèctic de producció i difusió de coneixement entre diverses forces implicades que afecta progressivament pràctiques assistencials, models de polítiques de salut i d'educació mèdica, processos de mediatització de l'expert, el paternalisme mèdic, etc.¹

En una recent monografia sobre la història d'un hospital barceloní, es poden llegir sentències com aquesta: 'La fundació de l'hospital coincidia amb l'evolució tecnològica de la història de la humanitat'². Val a dir que afirmacions d'aquest tipus són a hores d'ara bastant comunes en el marc de tradicions localistes i commemoratives, però és evident que aquestes aproximacions tendeixen a idealitzar el progrés tècnic de la medicina i, per tant, la inexcusable transformació sanitària dels hospitals.

Tal com, recentment, ha posat de relleu José Valenzuela, no hi ha dubte que aquest model interpretatiu de progrés dins de l'evolució de la institució hospitalària en tant que espai de medicalització està associat a un artefacte historiogràfic de molt àmplia trajectòria. L'artefacte està relacionat amb dos models interpretatius. En primer lloc, el que inspirà l'obra de Michel Foucault a la seva tant seguida tesi (*La naissance de la clinique*, 1963). Segons aquesta, el naixement de la medicina moderna va tenir lloc com una espècie de *big-bang* produït a París al voltant de 1790, qüestionant la significació mèdica dels hospitals d'èpoques anteriors, que sols admetran en conseqüència la caracterització d'*avantsales de la mort*.

Tot i que des de plantejaments diferents, aquesta proposta va adquirir rang de fe arran de la publicació, l'any 1967, del llibre d'Erwin Ackernecht, *Medicine at the Paris Hospital 1794-1848*, que subratllà l'impacte del mètode anatomoclínic, és a dir, l'eclosió d'una medicina hospitalària basada en l'experimentació clínica, la realització

* Centre d'Estudis d'Història de les Ciències (CEHIC). Universitat Autònoma de Barcelona.

¹ MARTÍN, E; COMELLES, J.M.; ARNAU, M. El proceso de medicalización de los hospitales catalanes: el caso del Pío Hospital de Valls, *Dynamis*, 1993, 13, 201-234 i RISSE, G.B. *Mending bodies, saving souls A history of hospitals*, Oxford, Oxford University Press, 1999.

² PEYPOCH, J.A. *Història de l'Hospital del Sagrat Cor (1879-1980)*, Barcelona, Uriach, 1991, p. 89 .

d'autòpsies i l'estadística mèdica.³ Així, doncs, segons aquests dos models el contrast que representa la transformació hospitalària s'establiria entre el caràcter científic del nou hospital i l'orientació tradicionalista i religiosa del seu precursor a l'Antic Règim; és a dir, el model que oposa guariment a "tenir cura", així com oposa la "mirada clínica" realitzada per metges, a la "cura de malalts" protagonitzada per germans/nes infermers/es i supervisada per administradors de la caritat. La pretesa medicalització o significació mèdica de l'hospital suposaria, per tant, la liquidació o subordinació dels seus aspectes religiosos respecte als pròpiament sanitaris.⁴

Caldria, aleshores, preguntar-se si aquesta significació mèdica es va gestar a les darreries del segle XVIII o ja existia amb anterioritat; com també caldria preguntar-se si hi va haver altres significacions mèdiques, o fins i tot, si els hospitals d'èpoques anteriors tenien o no 'valor terapèutic'. Darrerament, s'han proposat interpretacions menys restrictives respecte del concepte historiogràfic de medicalització.⁵ Si analitzem les institucions hospitalàries de la baixa Edat Mitjana i del Renaixement i en fem un avaluació més subtil podem posar de relleu altres tipus de significacions tant legítimament mèdiques com les dels París postrevolucionari.⁶

Les dubtoses antítesis entre el *curar* i *tenir cura de* perden tot el sentit a l'època premoderna perquè de metges no n'hi havia als hospitals o no hi actuaven amb caràcter permanent. De tota manera l'absència de la figura mèdica no és quelcom problemàtic en un moment en que el valor terapèutic dels règims de salut, del consol religiós, i el protagonisme dins el *mon mèdic* d'altres tipus de sanadors monopolitzen el tarannà de l'atenció al malalt hospitalitzat.⁷ És precisament la seva irrompuda (la dels metges) a l'hospital posterior el que l'ha convertit en estandard explicatiu del model modern d'hospital medicalitzat.

Així mateix, el fet que ésser admès en un hospital premodern fos moltes vegades un privilegi, ha alimentat, com no podria ser d'una altra manera, les 'acusacions' presentistes postfoucaultianes i postackernechtianes de que la limitació o 'discriminació', pel que fa al nombre dels pobres 'de qualitat' assistits i la seva acurada selecció, podien entrar en contrast amb l'atenció indiscriminada proporcionada pels hospitals moderns. Però, el que obliden aquestes asseveracions és que darrera d'aquelles polítiques, aquells hospitals no estaven fent altra cosa que posar en consonància les seves admissións d'acord amb els seus recursos. No hauríem, doncs, de jutjar el seu èxit terapèutic des d'aquesta base abans de fer càlculs de ratios (nombre de llits per població o nombre

³ RISSE, G.B. Before the clinic was "born": Methodological Perspectives in Hospital History. A: FINZSCH, N, JÜTTE, R. (eds.), *Institutions of Confinement. Hospitals, Asylums and Prisons in Western Europe and North America, 1500-1950*. Cambridge, Cambridge University Press, 1996, pp. 75-96.

⁴ VALENZUELA, J. Hospitales y Beneficencia. Historias de hospitales. *Revista de Trabajo Social y Salud*, 2002, 43, 39-66, (p. 42).

⁵ RISSE (1996), nota 3. Vegeu també: KEEL, O. *L' avènement de la médecine clinique moderne en Europe, 1750-1815: politiques, institutions et savoir*, Montreal, Les Presses de l' Université de Montréal, 2001.

⁶ HORDEN, P. A discipline of relevance: the historiography of the later medieval hospital. *Social History of Medicine*, 1988, 1 (3), 359-374.

⁷ Sobre el valor terapèutic del consol religiós, veure HENDERSON, J. Healing the body and saving the soul: hospitals in Renaissance Florence. *Renaissance Studies. Journal of the Society for Renaissance Studies*, 2001, 15, (2), 188-216.

d'hospitals per població); ratios dels que, de ben segur aquells hospitals en sortirien bastant malparats.⁸

Tal com argumenta Josep M. Comelles, la medicalització dels hospitals premoderns es un procés el curs, les conseqüències i conclusions de la qual no es poden plantejar sense fer referència a aquests context curatiu més extens, ja que la 'medicalització-artefacte' (entesa en termes presentistes) sols afectava a una petita proporció de tots els hospitals. (per exemple, els dedicats al tractament de la lepra i/o al 'mal francès'). A l'època premoderna, la significació d'un hospital no es pot entendre sinó el situem de forma acurada en la comunitat que l'envolta i en el marc de les alternatives terapèutiques dins l'àrea (guaricions miraculoses, folkmedicina, medicina oficial o convencional, infermeria, comares, etc.) per egressats, però també pels que hi eren admesos. En resum, tal com ell afirma, la gestió de la salut a l'hospital no es pot explicar sols a través de l'explicació de l'arqueologia de la pràctica mèdica i de la caritat institucional.⁹

D'altra banda, en la seva recent monografia sobre els hospitals d'Àvila, Andrés Sánchez afirma que el pacient encara estava en el camp dels ratios o dels llibres d'entrada i sortida, com a subjecte passiu d'una escala descendent d'acció assistencial.¹⁰ Tanmateix, es fa necessari matisar el rol del pacient dins aquest procés que la historiografia ha anomenat 'medicalització'.

De nou, les recents reflexions historiogràfiques que s'han produït al llarg dels darrers deu anys justifiquen que aquí tornem a abordar, primer, de quina manera i des de quan es medicalitzen les circumstàncies del pacient hospitalari o, com diria Colin Jones¹¹, quan 'es construeix el pacient hospitalari'; i, en segon lloc, ens preguntarem si el malalt, per ell mateix, feia que la institució hospitalària fóra més mèdica que no pas abans.

La visió de que el pacient hospitalari es 'va construir' a través d'un llarg procés en que l'hospital es va anar *desvestint* dels casos 'no mèdics' ja no serveix (tesi coneguda amb el nom de *striptease*). Tot i que per exemple, va existir als *Hôtels-Dieux* una preocupació per excloure casos no mèdics, les tres més grans malalties reconegudes de l'Europa medieval i moderna (pesta, lepra i 'mal francès', a les quals podria afegir-se, tal vegada, la follia) no van trobar lloc dins els murs dels hospitals francesos. D'altra banda, la presència de pacients militars i mariners en el segle XVIII promou el desenvolupament d'un nou tipus d'hospital, al qual es vincularà un progressiu nombre de metges i cirurgians, millor pagats però també obligats a realitzar un més ampli ventall de tasques mèdiques i paramèdiques. Per altre cantó, en aquests hospitals hi havia més facilitat de disposar de cadàvers per a l'estudi i la realització d'autòpsies.¹²

⁸ HORDEN (1988) nota 6.

⁹ COMELLES, J.M. *L'Hospital de Valls. Assaig sobre l'estructura i transformacions de les institucions d'assistència*, Valls, Institut d'Estudis Vallencs, 1991, p. 32.

¹⁰ SÁNCHEZ, A. *La beneficencia en Ávila. Actividad hospitalaria del cabildo catedralicio (siglos XVI-XIX)*, Ávila, Diputación Provincial de Ávila, 2000.

¹¹ JONES, C. The construction of the hospital patient in Early Modern France. A: FINZSCH, N, JÜTTE, R. (eds), *Institutions of Confinement. Hospitals, Asylums and Prisons in Western Europe and North America, 1500-1950*, Cambridge, Cambridge University Press, 1996.

¹² MARTÍNEZ VIDAL, A. L'Hospital General de Santa Creu de Barcelona: una nova institució assistencial a la Corona d'Aragó. *Annals de Medicina*, 2002, 85, 236-239. PÉREZ PÉREZ, N. El Hospital General de Santa Creu frente al Real Colegio de Cirugía de Barcelona: La controversia surgida en torno al

Mary Fissell, de la seva banda ha demostrat l'existència de llenguatges diferents sobre la salut i la malaltia entre metges i pacients. En tant que avaluant la medicalització a la Bristol Infirmary cap a finals del segle XVIII va mostrar que els metges i els cirurgians començaven a parlar de forma diferent sobre les malalties a com ho feien els seus pacients. Els metges rebutjaven els relats dels propis pacients i els reemplaçaven amb els signes i símptomes, inaccessibles per al pacient, però significatius dins una professió mèdica emergent.¹³ Davant aquestes evidències, podem seguir negant que en el coneixement mèdic creat en el si de la institució hospitalària no hi tinguessin res a veure els pacients, fins ara, subjectes passius de moltes d'aquestes històries?

No hem d'oblidar tampoc que la qualificació mèdica de les poblacions hospitalitzades fou adquirint consistència al ritme de la difusió de les ordres religioses des de principis del segle XVII, prenent una forta empenta aquest procés tot en el decurs del XIX. Cal recordar, doncs, que les 'poblacions hospitalàries' han estat construïdes a través de processos complexos que han comportat exclusió així com inclusió amb conseqüències mèdiques, i que aquest procés ha estat fruit o resultat de negociacions entre totes les parts (malalts inclosos) presents dins els murs de l'hospital.¹⁴

Pel que fa a la l'hospital com a escenari de medicalització cal tenir en compte que des de mitjans del segle XVIII (tot i que en alguns aspectes caldrà remuntar-se als orígens que daten del XV o del XVI), l'hospital, també esdevindrà escenari de la formació de professionals sanitaris i de la producció i difusió de nous coneixements científics dins els àmbits de la medicina pràctica; concretament, en les seves vessants diagnòstica (anàlisis químiques, bacteriologia i radiologia) i terapèutica (cirurgia, farmacologia i terapèutica física) en el context d'un nou ordre social burgès i liberal, que converteix l'hospital en una institució mèdica. Però, l'increment del prestigi de la professió mèdica dins l'hospital fou el resultat d'un procés lent i controvertit que va implicar la pràctica de la negociació amb altres forces institucionals integrals també al funcionament de la institució, en contra del paradigma historiogràfic vigent de la clínica parisina.¹⁵

Hi ha descripcions bastant acurades del recorregut efectuat per la institució hospitalària durant el període contemporani a Europa i al nostre país. En línies generals, sabem que ja al llarg del segle XIX l'ensenyament de la medicina queda irremeiablement vinculat als hospitals incloent novetats didàctiques com la lliçó clínica o l'internat en serveis hospitalaris previs a la graduació. A Alemanya, des de la segona meitat del segle XIX, irromp amb força la medicina de laboratori, que aconseguirà mantenir estretament lligades la recerca i l'ensenyament tant en la selecció del professorat com a la pràctica docent¹⁶. Al nostre país podem afirmar que a una etapa de relatiu esplendor sota els auspicis del reformisme il·lustrat, que fomentà la creació d'hospicis i els processos d'especialització sanitària d'alguns hospitals, va seguir una de desprestigi i de

suministro de cadáveres para el anfiteatro anatómico de Gimbernat, *Medicina e Historia*, 2004, (1), quarta època.

¹³ FISSELL, M. The disappearance of the patient's narrative and the invention of hospital medicine A: R. FRENCH; A. WEAR, *British Medicine at the Age of Reform*, London, Routledge, 1991, pp. 92-109.

¹⁴ JONES (1996), nota 11, p. 64.

¹⁵ GELFAND, T. *Professionalizing Modern Medicine*, Westport CT, Greenwood Press, 1980; BARRY, J.; JONES, C. (eds.), *Medicine and charity before the welfare state*, London, Routledge, 1991.

¹⁶ LÓPEZ PIÑERO, J.M. *La Medicina en la Historia*, Valencia, La Esfera de los Libros, 2002.

discontinuitat institucional durant la primera meitat del vuit-cents, i un altra de més lenta i controvertida revalorització de la figura hospitalària com a centre d'assistència sanitària. Aquesta etapa tingué lloc a partir de la segona meitat del segle XIX, sota un patró cada vegada més organitzat i sistemàtic –promoguda entre d'altres aspectes per la professionalització de la medicina hospitalària que exigeix la *Ley de Beneficencia* de 1849 i la consideració de l'hospital com a instrument imprescindible per a l'ensenyament i l'experimentació que sols es reafirma ja ben entrat el segle XX¹⁷.

Els trets fonamentals d'aquest procés al segle XIX seran, sens dubte, la vinculació a les noves Facultats de Medicina des d'on partiran els requeriments per disposar de clíniques als hospitals. L'hospital benèfic de malalts pobres se situa al marge de la societat urbana fins l'últim quart del segle XIX, sense haver desmerescut una creixent atenció per part de la medicina (els metges hi servien gratuïtament, o per una remuneració molt escassa, encara que important en espècies) sense perdre la seva posició social i el van utilitzar com a mitjà per adquirir reputació i perícia clínica. Però també caldrà tenir en compte que al llarg del segle XIX, tal com ha assenyalat Vogel¹⁸, tot i sustentar-se la pràctica hospitalària sobre bases clíniques, el creixement científic afectà més a la pròpia percepció dels sanitaris que a les seves teràpies, fins a la irrupció de la medicina de laboratori, en particular la bacteriologia i les seves conseqüències.

També, l'estudi la medicalització implicarà analitzar el rol de l'hospital com a ens participant en el programa formatiu de metges i cirurgians. Cal prestar especial atenció a la documentació hospitalària i de les institucions que hi foren vinculades en relació a la formació dels professionals en l'hospital; la seva identitat, evolució intel·lectual, rellevància social i professional, etapes de la seva formació, influència de tendències intel·lectuals en vigor, etc. També caldrà estudiar l'existència de sales específiques per a tasques docents (i el procés de selecció de malalts amb fins didàctics), el rol dels professionals sanitaris en l'admissió de malalts i el pes específic en el seu abordatge clínic. També, fins a quin punt, una societat que des del segle XVIII esdevé més “medicalitzada” i més conscient del que representa la salut i la malaltia, va influir en els plans de formació dels professionals de l'hospital. Restaran fidels a la tradició o bé es renovaran? Finalment, els mecanismes a través dels quals els estudiants podien accedir a l'hospital com a espai d'aprenentatge. Estudiar l'hospital en tant que escenari medicalitzador implicarà aprofundir en el seu rol pel que fa a la introducció de noves drogues vegetals i químiques des del segle XVIII així com les experiències que amb aquestes es realitzaren a l'hospital.

Les històries d'hospitals escrites des dels pressupostos del positivisme científic van encimbellar la figura del professional metge com a motor i sacsejador d'unes institucions que sense ells no haurien mai arribat a poder desenvolupar els tres punts claus de la reinvençió de l'hospital com a institució científica a finals del segle XVIII: utilització del mètode anatomoclínic, autòpsies i estadística mèdica.

¹⁷ VALENZUELA, J.; RODRÍGUEZ OCAÑA, E. Lugar de enfermos, lugar de médicos. La consideración del hospital en la medicina española, siglos XVIII a XX. A: MONTIEL, L. (ed.), *La salud en el Estado del bienestar. Análisis histórico*, Madrid, Editorial Complutense, 1993, pp. 107-131.

¹⁸ VOGEL, M. *The invention of the modern hospital. Boston 1870-1930*, Chicago, Chicago University Press, 1980.

Però, pacients i personal mai van ésser simples figurants de la institució hospitalària. Els administradors laics mantenien el control sobre l'hospital i continuaven encara al segle XIX buscant i nomenant metges de la casa i dirigint la vida i el ritme de la institució. Els aspectes relacionats amb la infermeria cobraran rellevància i les seves aliances amb els administradors laics torçaran moltes vegades els desitjos de metges i cirurgians. A partir de certs indicis veurem que la professió mèdica no va ser ni de bon tros la responsable a nivell pràctic de la reinvençió del nou model hospitalari del segle XVIII ni de la seva posterior consolidació. El naixement de la clínica ha estat historiogràficament associada a l'accés de la professió mèdica al cos del 'pobre malalt' sobre el qual aquesta es desenvoluparà. Encara que això no està massa en disputa, cal tenir en compte els límits que foren posats en la medicalització de l'hospital i en l'establiment de una relació no mediada entre metge i pacient per part dels administradors, ordres d'infermeria i altres.

A finals del segle XIX si és la professió mèdica, però, qui es compromet, donat el profund grau de descomposició i deteriorament de la institució hospitalària a redescobrir les sendes de progrés mèdic perdut de manera injustificable, visió alimentada per la intuïció de les potencialitats mèdiques de la institució. Però, fins i tot alguns resultats d'aquestes situacions, com els intents de fer servir la institució en l'ensenyament professional des de mitjans del segle XIX esdevingueren un focus de polèmica: en primer lloc, per la dificultat demostrada en prestar-los sales de docència, els mateixos responsables de les noves facultats rebutgen la seva servitud de les diputacions respecte a l'assignació d'infermeries i pacients, els professors també tingueren una nul·la influència en la posada a punt de la infraestructura material, així com la precarietat dels recursos econòmics habilitats per a les clíniques universitàries.

Per a concloure, tal com argumenta Colin Jones: la medicina clínica no arriba de cop per a ocupar un buit institucional; el que fa es arribar de puntetes amb pretensions apropiadores durant el darrer segle del Antic Règim i es obligada a negociar i comprometre's amb els altres ocupants i guardians de la institució, inclòs amb els pobres mateixos. Aquest procés de negociació continuarà tot al llarg del segle XIX.