

INTRODUCCIÓ

“Así es la gente de mi comarca. Siempre esperan que el médico haga lo imposible. Han perdido la antigua fe; el cura se queda en su casa y desgarrar sus ornamentos sacerdotales uno tras otro; en cambio, el médico tiene que hacerlo todo, suponen ellos, con sus pobres dedos de cirujano. ¡Como quieran! Yo no les pedí que me llamaran; si pretenden servirse de mí para un designio sagrado, no me negaré a ello. ¿Qué cosa mejor puedo pedir yo, un pobre médico rural, despojado de su criada?” (Kafka, 1916)

Aquest fragment de “Un médico rural”, obra que fou escrita per Fran Kafka al 1916, mostra com el metge d’un petit poble renega de la seva pròpia condició quan es crida a altes hores de la nit per atendre a un malalt aflagit per una gran ferida. Les expectatives que la família del malalt dipositen en ell, el porten a comparar-se amb el capellà del poble. Allò que els veïns i la família del malalt demanen, no és algú amb qualificació tècnica, no és la figura del doctor com a especialista, és un metge que té capacitats per curar a la vegada que “salva”. Com mostra el relat, el doctor, lluny de reivindicar els límits de la seva professió, no rebutja l’etiqueta religiosa, obrant en virtut del que “es diu que és”, oblidant “allò que li dona nom, el que realment és”.

El tema que ens ocupa en aquest treball no dista molt al de la narració de Kafka. Del context en el que va ser escrita l’obra a l’actualitat, el paper del metge ha seguit essent caracteritzat -si es pot dir així- pel que socialment s’espera d’ell en detriment d’allò que el distingeix com a professional tècnic especialitzat. Aquest fet forma part d’un procés mitjançat el qual la medicina s’ha acabat estenent i adquirint competència en nous camps on abans el seu poder restava restringit. D’aquesta manera el que amb anterioritat eren concebudes com etapes del cicle vital, a dia d’avui tenen entitat mèdica. Camps com el de l’educació també són travessats per la lògica de la medicina. Ens referim llavors al procés de medicalització.

El fet que un gran nombre de fenòmens populars i quotidians hagi estat redefinit en termes mèdics, i el concepte de salut esdevinguí un eix central que regula i travessa totes les dimensions de l’individu, l’objecte que ha ocupat i ocupa la disciplina mèdica de fons, segueix essent una qüestió cabdal: La vida la mort. *En cada etapa de su evolución, la imagen de la muerte natural ha producido una serie de reacciones que adquirieron de forma creciente un carácter médico. La historia de la muerte natural es la historia de la medicalización, de la lucha contra la muerte. (Illich, 1975)*

LA MEDICALITZACIÓ.

Màrquez i Meneu construeixen categories per a tractar un fenomen relativament recent, obrint així las portes a un anàlisi més profund del procés de medicalització. Tot i així els primers autors que fan referència a aquest procés són anteriors als autors citats: Foucault o Ivan Illich inicien l' investigació en aquest camp.

Per Màrquez i Meneu la medicalització té origen en la mutació de les percepcions dels professionals mèdics envers la naturalesa de determinats processos, aquesta ha conduït a una realitat social on afliccions o malalties que abans no eren considerades coma tals, en l'actualitat són subjecte d'intervenció o tractament mèdic.

Així mateix la medicina científica manifesta de manera activa una reclamació del reconeixement de l'eficàcia que la caracteritza, fen gala dels avenços i els aspectes positius d'aquesta i desvinculant-los dels innegables riscos o pèrdues que l'acompanyen. Dins la lògica mèdica que proposen els autors, la medicina, a la vegada que es proclama font legítima de coneixement biomèdic, professa un important rebuig per a qualsevol alternativa que tingui com a objectiu fer front a malalties o afeccions.

Veïem com la medicalització esdevé el procés pel qual gran part del nostre comportament, entorn, emocions es tornen subjecte d'intervenció i control mèdic.

Un dels autors més destacats dins el debat i la crítica al procés de medicalització fou Ivan Illich. Actualment l'obra d'aquest autor torna a estar present en la major part de la literatura que aborda aquesta temàtica. La seva obra, "*Némesis Mèdica*" constitueix una de les crítiques més rellevants al sistema mèdic, destaca la naturalesa del fenomen des d'un punt de vista institucional. Articula de manera holística una crítica envers l'estrict control social que exerceix la medicina i com aquesta treballa per modelar la societat per mitjà de la plena dependència del sistema sanitari. El discurs d'Illich està basat en la idea paradoxal de que la institucionalització de la medicina es troba confrontada amb la salut. Per l'autor la naturalesa del sistema sanitari en si mateixa és patògena en tant que els efectes adversos que provoca superen el beneficis, a la vegada que encobreix una situació política que acaba repercutint de manera negativa en la societat, alienant els individus i desproveint-los de poder per a curar-se a ells mateixos.

Illich fa una gran aportació al debat gràcies al concepte de “iatrogènesis”, designant els mals o malalties amb origen en l’ intervenció mèdica. Posa sobre la taula els efectes adversos de la medicina vinculant-los a idees que permeten ampliar el debat, com serien: la responsabilitat dels metges, l'asimetria entre el metge i el pacient o la dependència dels serveis sanitaris.

Focault data el naixement de la medicalització a occident a partir del segle XVIII, aquesta es entesa com al desenvolupament i extensió de l’ investigació mèdica i l’ampliació de l’ institució de la salut a altres camps. En primer lloc desmenteix l’idea de que la medicalització apareix associada al reconeixement polític i social del cos com a força de treball i situa el seu origen en el sorgiment de la medicina social. Aquesta pren tres formes diferents en tres contextos diferenciats però que comparteixen la política mercantilista. Els estats occidentals degut a la necessitat de augmentar la producció i per tant la població activa com a mecanisme per a establir i estimular els fluxes comercials, comencen a tenir inquietuds envers la salut de la població. La força de l'estat resideix en els individus que el constitueixen. En aquesta línia té origen el que Foucault determinaria com l'inici del procés de medicalització. Aquesta es materialitza en un primer moment en polítiques mèdiques tals com l’ institucionalització de l’ensenyament mèdic, el paper del metge i la medicina. O en el cas francès la creació d’un reglament d’urgència per evitar el contagi de grans epidèmies, a la vegada que s’institucionalitzava la medicina d’exclusió.

Tot i així Foucault destaca per concebre la medicina com un saberpoder, un saber al servei del poder, aquest es torna inqüestionable, a la vegada que exerceix vigilància, control i càstig dins la societat occidental.¹

Els autors esmentats han permès situar-nos dins el debat de la medicalització i veure aquest com un procés que afecta a la societat de manera transversal, es per això que es torna ineludible parlar d’allò que entenem com a malaltia.

Pel metge Rondey N. Coen la malaltia constitueix un fenomen universal, tot i així servint-se de la medicina moderna la descriu com un tipus de reacció biològica davant d’alguna lesió o canvi que afecta al medi ambient intern del cos. Tant per tant la malaltia acaba afligint a l’individu per complet tenint conseqüències en tot allò que fa i sent.

¹ *Rodríguez Díaz, S (2008) El proceso de medicalización y sus consecuencias. Entre la moral, el poder y el negocio Revista Sociológica de Pensamiento Crítico. Vol. 2, Núm. 2 pp.71-85*

La infermetat es descrita com un fenòmens objectiu caracteritzat per una altercació del funcionament del cos com a organisme biològic, el diagnòstic d'aquesta es basa en el corpus de coneixement mèdic acumulat i en el fet d'establir una correlació entre signes i símptomes.

En contra posició a aquesta idea, els autors citats i en concret Rodríguez, apunten que s'ha construït un model de salut ideal i inabastable. Les dolences passen a ser tractades com a malalties tot i que no es correlacionin de la manera ensementada. Illich afirma que la major part de tractaments són per aconseguir una supressió del dolor independentment que aquest porti associat una manifestació simptomàtica o no. Consegüentment s'idealitza un model de salut estretament vinculat a un estereotip de del cos humà, així mateix qualsevol desviació del estereotip físic, com ara podria ser l'alopecía es susceptible a tractament mèdic, i per tant convertint a tots aquells individus que la pateixen en pacients. Per Meneu i Màrquez l'aflicció que pot comportar l'orfandat es integrada dins l'òptica mèdica per mitjà del procés de medicalització com " una inadequada elaboració del dol ", convertint així el malestar emocional en quelcom patològic. Rodríguez descriu aquest procés com *"la cultura del culto al cuerpo, es decir, el ideal de salvación del cuerpo a través de lo que podríamos decir una religión de la salud cuyo objetivo último es la utopía de la juventud i la vida eterna."*(Rodríguez, 2008)

Blench analitza la medicalització des d'una òptica estretament economicista. La seva proposta sosté que la mercantilització de la salut es el principal motor pel qual es desenvolupa i legitima aquesta expansió del camp mèdic. Dins el seu argument els mitjans de comunicació passen a ser una de les principals variables explicatives, ja que gràcies aquests les " noves malalties " acaben transformant l'imaginari col·lectiu a l'hora que es promouen un estereotip de salut definit per la no-malaltia.

ANÀLISI: LA MEDICALITZACIÓ COM UNA REALITAT SOCIAL DINÀMICA

El paper del metge

Metges i doctors a dia d'avui són actors de gran rellevància dins del procés de medicalització de la vida quotidiana. L'elevat estatus del que gaudeixen, la legitimitat i aparent rigorositat que rep el seu discurs derivada del paradigma científic, fa que apareguin com a professionals objectius capaços de sentenciar allò que és "salut". D'aquesta manera és gràcies a la seva "mirada mèdica" que aquells objectes, fenòmens, processos, o afliccions esdevenen "malalties", són llegides per tant en clau sanitària, per consegüent susceptibles a tractament.²

Si més no autors com Rodríguez posen en dubte l'acceptació social d'aquest. Aquesta crítica la validesa del paradigma científic en la biomedicina, aquest es taxat de funcionalista i biologicista, ja que atén a les patologies com si fossin un fet aïllat dins del propi cos, aquesta metodologia es reflexa en els procediments mèdics estandarditzats que lluny de qüestionar la complexitat del cos, acaben reforçant la idea de rigorositat i neutralitat.

Es posa en dubte la concepció idealitzada i normativa de la salut en tant que existeix un domini del paradigma biologicista. En l'actualitat la recerca biomèdica manté unes línies d'investigació que no contempen la malaltia coma fenomen social lligat a al concepte de salut. Tampoc reconeixen l'importància dels marcs culturals específics on es desenvolupen aquests representacions socials. Així mateix la biomedicina està basada en el paradigma científic, sostenint aquest com l'únic mètode vàlid per a generar coneixement legítim. L'ortodòxia que caracteritza el positivisme rebutja qualsevol altre tipologia de saber que no pertanyi al camp materialista reduint lo psicològic i lo social a un mateixa realitat.

Com a exemple, no fou fins a finals del S XIX que el tabac s'associà a un seguit de efectes perjudicials per a la salut. Les empreses tabacaleres per tal de promocionar el

² Márquez, S y Meneu, R (2007). La medicalización de la vida y sus protagonistas Eikasía. Revista de Filosofía, Vol.2 Núm 8, pp.65-86

producte i que aquest arribés a totes les esferes socials varen realitzar una campanya publicitària on la figura d'un metge recomanava una determinada marca de tabac. Així, gràcies al estatus que caracteritza la professió mèdica i les diferències entre el coneixement del metge i el pacient es fa possible l'objectivació de fets no empírics únicament perquè formen part del discurs mèdic legítimat. Aquesta dinàmica representa el punt de partida dins del procés de medicalització. A continuació em dedicaré a analitzar a través de quins canals s'exerceix el control mèdic i quins són els principals actors.

La disciplina dels cossos.

Per tal de tractar el paper que té el cos humà dins d'aquest procés em serviré de la teoria que Foucault proposa. El control social que exerceix la medicalització està totalment vehiculat per mitjà del cos, la dimensió social i emocional queda integrada dins del àmbit psíquic i per tant, incloses dins les fronteres del cos en sentit materialista. En aquesta línia la tendència social actual a la que fa referència Rodríguez, pren el cos com a objecte de culte i se'l vincula no només amb la salut sinó amb el benestar. Qualsevol iniciativa que es prengui per a la millora de l'individu acaba tenint repercussió en aquest. En aquest context té sentit exemplificar amb l'augment de l'esperança de vida com els individus es fan dependents del sistema sanitari en el moment en que conflueixen diferents malalties cròniques que anteriorment no haguessin pogut ser tractades i haguessin conduït al pacient a la mort. Aquest tipologies de tractament tenen com objectiu prolongar el cicle de vida sense atendre a les condicions i a la qualitat de vida en las que es trobi el sofert. La mort es vista com un fracàs per part de la medicina i no com a quelcom inherent a la vida dels individus.

Aquesta concepció utòpica de salut fomenta la dependència de l'intervenció sanitària en tant que es focalitza en la supressió del patiment en tots els seus aspectes, i l'obtenció de salut únicament per mitjà de la via mèdica.³

El fet de que la medicina concentri gran part dels seus esforços en fer desaparèixer el dolor, acaba desproveint els individus d'autonomia a la vegada que ometen un aspecte que per Illich es intrínsec a la vida, el patiment. D'aquesta manera la medicina aconsegueix regular la societat per mitjà d'un patró de salut que permet controlar les dinàmiques socials. El cos es transforma en subjecte físic sobre el qual s'exerceix

³ Illich I. (1975) Némesis mèdica: la expropiación de la salud. Barral Editores

aquest control. Per mitjà d'una disciplina dels cossos la medicina aconsegueix transformar i regular la societat.

Els fàrmacs i l'hipermedicalització

Actualment la salut constitueix un bé comerciable, la "producció" de salut es quelcom que es troba a l'ordre del dia dins les societats occidentals. L'extensió del capitalisme a permès que hi hagi un fort augment en els recursos que es mobilitzen en virtut d'aquesta. La mercantilització de la salut queda integrada dins la dinàmica de la medicalització, conformant un dels motors que permeten operi. Dins d'aquesta juguen un paper crucial els recursos emparats i les relacions de poder que neixen en el camp de l'investigació mèdica, els tractaments mèdics, la producció i comercialització de fàrmacs, i costos de l'atenció sanitària. Dades oficials daten el 25% de la despesa sanitària en fàrmacs⁴

Són molts els autor que lluny de fer una crítica global al procés de medicalització s'han ocupat en la documentació de casos relacionats amb la venda i el consum de determinats fàrmacs. La crítica més estesa gira entorn el concepte de hipermedicalització, entenent aquesta com tots aquells fenòmens que contribueixen a la creació, comercialització i distribució de fàrmacs amb objectius únicament comercials.

Gràcies al concepte de yatorgenesis, l'aportació de llich permet veure de manera dinàmica quin lloc ocupen els fàrmacs dins d'aquest procés. La gestió dels efectes negatius dels fàrmacs són cabdals dins del procés, construeixen un dels principals mecanismes que afavoreix la dependència dels sistemes sanitaris. Atenent a la diferència substancial de coneixements mèdics entre el metge i el pacient, redueix encara més les possibilitats de desenvolupar un sentit crític per part del pacient. D'aquesta manera els efectes negatius dels fàrmacs acaben essent pal·liats per nous tractaments que a la vegada generen dependència i hàbit en front determinats medicaments, també ho estan fent del sistema sanitari. Així doncs, per Illich, les repercussions es tradueixen en una societat cada cop més malalta i amb un control més fort.

⁴ Anuario Estadístico del Ministerio de Interior 2013. (2014) Ministerio de Interior. Secretaría General Técnica

La clínica

Per tal d'abordar la figura de l'hospital dins el procés de medicalització em serviré de l'anàlisi que Rodney M. Coen proposa. En primer lloc cal destacar que l'hospital, tal i com el concebem en l'actualitat, constitueix una realitat molt recent. La clínica en el seu origen neix com una institució estretament vinculada a l'església donat que ofereix atenció i servei a malalts terminals i/o pobres. Aquest model d'atenció sanitària està inscrita dins del patró de medicina d'exclusió i en cap cas era concebut com l'escenari adient per a l'atenció dels malalts amb objectius de curar-se.

Juntament amb l'intitucionalització del paper de la medicina a occident i els canvis polítics esdevinguts en relació a aquest fet, té lloc l'aparició de la clínica moderna, institució en procés de secularització que comença a integrar la lògica de la medicina científica.

El canvi més destacable és la seva transformació en institució total. Degut a l'acceptació de la medicina moderna, la finalitat de la clínica canvia radicalment i passa a constituir una organització complexa. Els nous rols ocupacionals i la transformació dels serveis prestats fan que la seva extensió no pugui prescindir de l'administració burocràtica formal. D'aquesta manera, l'expansió de l'hospital com a institució mèdica porta lligada la redefinició i integració del status de pacient.

En primer lloc, aquesta institució comporta una pèrdua de la cultura, actituds, valors, estatus de l'individu, aquest és desproveït de qualsevol representació material o simbòlica de si mateix. Buscant l'uniformitat entre els malalts, aquests són vestits amb un mateix uniforme i obligats a desprendre's de qualsevol objecte personal de fora de l'institució els reportés utilitat. Aquests són substituïts per "sucedanis" que ajuden en l'adaptació del malalt al nou entorn amb més facilitat, signes que permeten a l'individu la construcció del seu nou estatus com a pacient.

Per mitjà del control dels recursos aquest procés continua modelant al pacient, aquest no té cap autoritat ni gaudeix d'informació sobre el que allà succeeix. La informació sobre si mateix també queda restringida de manera legítima als metges, i aquests passen a ser qui la posseeixen i controlen.

Per últim, la restricció de la mobilitat, permet al personal mèdic tenir un control i accés més fàcil als pacients, a la vegada que coarten les relacions socials d'aquests. La regulació de les visites i la dificultat que suposa el contacte amb els altres malats acaben aïllant al pacient en pro d'una intensificació del nou estatus adquirit.

Per autors com Rodney, l'hospital destaca per esser el principal que permet culminar el procés d'assumpció i desenvolupament de la malaltia. És el moment en què el malalt esdevé pacient en la seva totalitat: la seva rutines quotidianes són regulades per l'hospital. Els mecanismes anteriorment esmentats permeten a la institució desposseir al pacient d'entitat i agència, se'ls despersonalitza a l'hora que la patologia que pateixen passa a ocupar l'eix central de la seva identitat.

En aquesta línia té molt de sentit parlar de la tesi que Foucault presenta a "El origen de la clínica". L'obra de l'autor posa de rellevància el pas del poder sobirà (matar i deixar viure) propi dels segles anteriors al XVIII i el canvi de paradigma de l'acció de poder a partir del naixement del capitalisme i la modernitat, que ell anomenarà Biopoder (fer viure i deixar morir). Per Foucault el biopoder es entès com el conjunt de "disciplines del cos i regulacions de la població" que constitueixen "els dos pols en els quals es va desenvolupar l'organització del poder sobre la vida". (1977:168,169,170)

El subjecte de la modernitat, tal i com analitza Foucault és el cos. L'acció de poder es desplega en un conjunt de institucions mèdico-jurídiques que mitjançant el saber-poder que constitueix el discurs mèdic creen un dispositiu de regulació i producció de subjectes. La clínica doncs, representa un dels escenaris més vinculants per la disciplina dels cossos.

Així mateix el que Foucault intenta mostrar és que el discurs mèdic està articulat de tal manera que s'autolegitima a si mateix. La mirada del metge es converteix en una eina de producció de saber objectiu. Aquesta mirada atén a una superfície que es el cos humà, i es serveix d'un llenguatge propi per descriure aquest cos. L'autor observa que tota la articulació mèdico-discursiva es troba recolzada en l'acció de tenir present la possibilitat (universal) de mort de aquell cos. És aquesta possibilitat de mort, acompanyada del estatus científic objectiu, que atorga i omple de sentit el discurs de l' institució mèdica.

Així doncs, la clínica per Foucault, constitueix l'escenari de representació del triomf de la medicina, allà on exerceix el seu discurs amb més força, on tots els elements que es presenten la legitimen. El pacient dins la clínica no es únicament desproveït d'entitat, sinó que acaba identificant-se amb el discurs mèdic, i per consegüent reproduint el

poder d'aquest. Atenem doncs a una cosificació dels subjectes, aquests dins la clínica s'acaben reduint a pura matèria observable per la mirada científica.

CONCLUSIONS

El treball realitzat pretén fer un anàlisi crític del procés de medicalització atenent als principals mecanismes que el reproduïxen. Així mateix podem concloure que la ciència biomèdica es una disciplina que permet als individus fer front de manera eficaç a les malalties. Tot i així la vinculació de la medicina a l'Estat a afavorit l'extensió d'aquesta a totes les esferes de la societat. La consideració social que rep actualment la medicina, es troba fortament marcada per les dinàmiques que deriven de la mercantilització de la salut. La lògica mèdica, i la concepció del cos que la vehicula ha premés una cosificació dels subjectes, aquest poder determina als individus com a pacients o a l'espera de ser-ho. D'aquesta manera la medicina ha acabat constituint un poder hegemònic capaç de transformar la realitat social, fent una lectura dels fenòmens, processos i dinàmiques socials en clau mèdica. El control que exerceix sobre la societat aconseguix reproduir-se en l'esfera quotidiana, gràcies a dinàmiques d'expropiació de la salut i al desproveïment de mecanismes per guarir-se a un mateix.

Bibliografia.

- Blech, J. (2005) Los inventores de enfermedades. Cómo nos convierten en pacientes. Destino.
- Foucault, M. (1963) El nacimiento de la clínica, arqueología de una mirada médica Siglo XXI editores
Foucault, M. (1979) Microfísica del poder. Las Ediciones de la Piqueta.
- Illich I. (1975) Némesis médica: la expropiación de la salud. Barral Editores
- Kafka, F (1919) Un médico rural Ed. Rei

La medicalització i el control dels cossos

Treball de Final de Grau. Sociologia UAB

Mariam Tajer Carrasco

- Márquez ,S y Meneu, R (2007). La medicalización de la vida y sus protagonistas Eikasía. Revista de Filosofía , Vol.2 Núm 8 , pp.65-86
- Rodney M. Coe (1973) Sociología de la Medicina. Alianza Universidad
- *Rodríguez Díaz ,S (2008) El proceso de medicalización y sus consecuencias. Entre la moral, el poder y el negocio Revista Sociológica de Pensamiento Crítico. Vol. 2, Núm. 2 pp.71-85*