

## SOCIAL

---

### Medicalización y medicamentación de la sociedad

---

Ricard Meneu<sup>1</sup>

1. Fundación Instituto de Investigación en Servicios de Salud.

Citar como: Meneu R. Medicalización y medicamentación de la sociedad. fml. 2019; 24(3):4p

Palabras clave (MeSH): Medicalization, Medical Overuse, Patients

---

#### Resumen

Es comprensible que el concepto de medicalización se asocie a las estrategias comerciales de la industria farmacéutica, dada su relevancia y visibilidad. Pero una panorámica no exhaustiva de los factores que contribuyen al creciente fenómeno de la medicalización exige analizar no solo los comportamientos de los proveedores sanitarios, tanto los profesionales como las empresas médico-farmacéuticas, sino también las tendencias apreciadas en la propia población, sus expectativas y demandas, así como las respuestas aportadas por los responsables de la política y la gestión sanitaria, sin dejar de lado el creciente papel desempeñado por la industria de la comunicación ("*medicalización*").

---

#### La medicalización no solo está relacionada con los medicamentos

En el último medio siglo la medicalización ha sido una preocupación a la que prestamos atención intermitentemente, pero cada vez resulta más difícil apartar la mirada de sus múltiples y ubicuas manifestaciones por lo que los análisis y estudios sobre estos fenómenos son cada vez más abundantes. La crítica de la medicalización hizo su aparición en los debates sanitarios de la mano de la publicación de *Némesis Médica* (1) de Ivan Illich, gozando de un breve momento de confusa centralidad. Aunque algunos de los elementos de esta crítica gozaban de una larga tradición, confluían en ella visiones muy distintas e interpretaciones divergentes. En nuestros días, la última versión del diccionario editado por la International Epidemiological Association (2) adopta una definición múltiple: "*El proceso por el cual condiciones, procesos o estados emocionales que tradicionalmente se consideraban no médicos se redefinen y se*

*tratan como problemas médicos. El proceso de identificación y etiquetado de una condición personal o social como un problema médico sujeto a intervención médica. La expansión de la influencia y la autoridad de las profesiones y las industrias de la salud en el ámbito de la existencia cotidiana*".

La literatura sobre medicalización sigue proviniendo mayoritariamente de las ciencias sociales, mientras los trabajos de filiación sanitaria suelen merodear la cuestión abordando conceptos relacionados, pero no idénticos, como la sobreutilización de prestaciones sanitarias, el sobrediagnóstico o el sobretratamiento. Los conceptos de sobrediagnóstico (3) y medicalización están relacionados, pero no son lo mismo, aunque tanto la medicalización como el sobrediagnóstico hacen que más personas estén enfermas, es decir, se clasifiquen más como tales y con ello que más personas se sientan enfermas. Además, en la última década hemos visto surgir enfoques que

pretenden superar o extender el paradigma de la medicalización, siendo de particular interés la "medicamentalización" la "biomedicalización" y la "genetización".

Es comprensible que dada su elevancia y visibilidad, al hablar de medicalización nos vengan a la cabeza las estrategias comerciales de la industria farmacéutica. Pero resulta absolutamente errado confinar la medicalización al ámbito de aquellas situaciones en las que un fármaco es el principal vehículo de la medicalización, lo que se ha denominado "medicamentalización". El término propuesto para este abordaje fue "pharmaceuticalization", y aunque es razonable traducirlo como "farmaceutización" o "farmaceutización", sería preferible hacerlo como "medicamentalización", ya que es sobre los medicamentos y su dispositivo comercial sobre lo que centra esencialmente su atención (4).

Gran parte de los estudiosos de la medicalización, incluyendo su decano, Peter Conrad (5), consideran que el marco conceptual de la medicalización puede incorporar los desarrollos que se vienen observando en el estudio del uso de los medicamentos, mientras otro activo, pero reducido grupo afirma que se necesita un nuevo concepto para captar la creciente importancia de los productos farmacéuticos como un aspecto específico de la medicina, dentro y más allá de la medicalización. Sin embargo, un enfoque centrado en la "medicamentalización" empobrece la perspectiva global del conjunto de elementos en juego.

La relevancia del recurso galopante a todo tipo de medicamentos no es simplemente la manifestación de un lógico interés empresarial por maximizar su clientela o el resultado de su colonización de la profesión médica. Paralelamente la tolerancia del público a los síntomas leves ha disminuido, lo que ha estimulado una "medicalización progresiva de la angustia física en la que los estados corporales incómodos y los síntomas aislados se reclasifican como enfermedades". En este desarrollo diversos movimientos sociales, las organizaciones de pacientes y los pacientes individuales también han actuado como

defensores importantes de una determinada medicalización.

Este cambio en la concepción de la salud ha culminado en la redefinición como estados de enfermedad de muchas condiciones antes consideradas fenómenos sociales o estados psicológicos. Diferentes lecturas de las teorías de Foucault sobre el conocimiento y el poder han puesto el acento en demostrar la compleja relación entre la reclamación biomédica sobre el carácter "verdadero" y "neutral" del conocimiento sobre el cuerpo y los procedimientos de poder y prácticas discursivas que orientan su aplicación. El modo en que se percibe el cuerpo y sus procesos no tiene mucho que ver con una pretendida realidad objetiva. Una vez se asume que la enfermedad es más propiamente una construcción social que una discutible "realidad" física resulta sencillo entender como problemas tan diversos como timidez, andropausia, síndrome de fatiga crónica, fracaso laboral, falta de atención, discordia marital, fibromialgia o trastorno por atracón se han convertido en trastornos médicos con todas sus implicaciones.

### **Elementos implicados en la medicalización**

Una panorámica no exhaustiva de los factores que contribuyen al creciente fenómeno de la medicalización (6) exige mirar hacia los proveedores sanitarios, tanto los profesionales como las empresas médico-farmacéuticas, sin dejar de lado el creciente papel desempeñado por la industria de la comunicación ("mediacalización"). Aun así, todo análisis será incompleto si no contempla las tendencias apreciadas en la propia población y las respuestas aportadas por los responsables de la política y la gestión sanitaria.

Pese a la tradicional confianza en los efectos benéficos de una indefinida "educación sanitaria" la disonancia propiciada por la insuficiente o sesgada información que reciben los actores es una cuestión que aun cuenta con escaso análisis, por más que los crecientes estudios sobre economía del comportamiento apuntan resultados ciertamente innovadores. Con todo, trabajos recientes muestran que la información difundida por los medios de

comunicación – a los que Agustín García Calvo siempre denominó acertadamente “medios de formación”- está desequilibrada, tanto en los generales como en los profesionales, siendo la norma exagerar los beneficios de los nuevos medicamentos.

Investigar más y conocer mejor los sesgos y tendencias sistemáticos de los medios de comunicación cuando informan sobre asuntos sanitarios podría llevar a desgajar de la medicalización otro campo de estudio, a añadir a la medicamentación: la “medialización”. “Medialización” entendida como aquellas orientaciones de la población hacia concepciones y preferencias inconsistentes con el conocimiento disponible y los valores de los decisores, imputables a la generalizada influencia de las informaciones erradas, tendenciosas o sobreponderadas que difunden los medios de comunicación. Basta pensar en las incontables gacetillas pretendidamente científicas que conforman expectativas desmedidas sobre algunas opciones terapéuticas, que magnifican supuestos “descubrimientos revolucionarios” o que introducen preocupaciones infundadas sobre problemas menores o determinados estilos de vida que pasan a ser objeto de una preocupación en cierta medida medicalizada.

### **Algunas ideas para limitar la medicalización excesiva.**

Las líneas de investigación y las perspectivas que estas pueden adoptar en el estudio de los fenómenos de medicalización son amplias, variadas y generalmente fértiles. Pero siendo necesario aún más y mejor conocimiento sobre estas dinámicas, la principal aportación que cabe esperar de los profesionales de la salud es una cierta implicación en modular, al menos, algunos de los obvios excesos en los que ya incurrimos. El círculo vicioso establecido entre los intereses económicos, los sesgos en la producción de conocimiento, la formación de los profesionales, su necesidad de lidiar con expectativas de los pacientes progresivamente alejadas de las capacidades de resolución de aquellos y los mecanismos de conformación de dichas expectativas. se retuercen formando un nudo gordiano que parece imposible desatar y peligroso cortar.

Una explicación verosímil para entender la predisposición de los profesionales a aceptar casi cualquier nueva entidad clínica debe considerar su particular situación respecto al cambiante estado del conocimiento y las expectativas y demandas de los usuarios. Un atrapamiento entre la íntima duda sobre sus capacidades resolutorias reales y una creciente presión social que exige respuestas y confía en que la ciencia evitará hasta lo ineluctable. Seguramente por ello el riesgo ha pasado a ser considerado una enfermedad prevalente, como demuestra el que los fármacos preventivos sean uno de los productos en mayor alza. Su uso se extiende a pesar de la existencia de desacuerdos entre guías de práctica clínica, y a que la magnitud de los beneficios a nivel individual es pequeña, incluso en las personas con mayor riesgo.

Nuestra responsabilidad como profesionales es demasiado importante para escudarnos en las inercias de las promesas exageradas de unos o las expectativas infundadas de otros. Rehuyendo cualquier tentación paternalista debemos reflexionar sobre el mejor modo de poner nuestros conocimientos y aptitudes al servicio de una efectiva contribución a la mejora socialmente deseable de la salud de nuestros usuarios.

### **Conclusiones**

Por desmedidas que sean las expectativas de la población, alentadas a menudo de manera irresponsable por el sistema de salud y los medios de comunicación, los principales agentes de la medicalización son necesariamente los profesionales de la salud. El carácter desconcentrado de las decisiones sobre diagnóstico y tratamiento exige la anuencia de los sanitarios sobre los beneficios de las intervenciones terapéuticas. Aun así, en el proceso de medicalización las interacciones y sinergias son múltiples y los profesionales de la salud también padecen una fascinación por las nuevas tecnologías, e incluso por las nuevas enfermedades. La principal aportación que cabe esperar de los profesionales de la salud es una cierta implicación en modular, al menos, algunos de los obvios excesos en los que ya incurrimos.

## Bibliografía

- 1 Illich I. Némesis médica: la expropiación de la salud. Barcelona: Barral Editores: Barcelona; 1975.
- 2 Porta M. Ed. A dictionary of epidemiology (Sixth edition). New York: OUP, 2014. Disponible en: <http://irea.ir/files/site1/pages/dictionary.pdf> (Acceso verificado el 14 de marzo de 2019)
- 3 Welch G, Schwartz L, Woloshin S. Overdiagnosed: Making people sick in pursuit of health, Beacon Press, Boston, 2011
- 4 Meneu R. La medicalización de la vida y la reciente emergencia de la "medicamentación". Farm Hosp. 2018;42(4):174-179. Disponible en: [https://www.sefh.es/fh/172\\_08especial0111064esp.pdf](https://www.sefh.es/fh/172_08especial0111064esp.pdf) (Acceso verificado el 14 de marzo de 2019)
- 5 Conrad P. The medicalization of society. The Johns Hopkins University Press. Baltimore 2007. disponible en: <http://www.easewellbeing.co.uk/downloads/Peter-Conrad-The-Medicalization-of-Society.pdf>. (Acceso verificado el 14 de marzo de 2019)
- 6 Márquez S, Meneu R. La medicalización de la vida y sus protagonistas. Gest Clin Sanit. 2003;5:47-53. Disponible en: <http://www.iiss.es/gcs/gestion16.pdf> (Acceso verificado el 14 de marzo de 2019)