



La medicalització de la vida

Ciències socials i salut

Què és medicalitzar?

- Procés en la que certs fenòmens que formaven part d'altres camps com l'educació, la religió, la legislació, etc) són redefinits com a fenòmens mèdics.
- La forma en que l'àmbit de la medicina moderna s'ha estès en els últims anys i ara avarca molts problemes que abans no estaven considerats com a entitats mèdiques. (Kishore: diccionari de salut pública)

José Luís Trechera (maig 2009)

- Las personas tienen cada vez menos recursos psicológicos, se sienten frágiles e incapaces para afrontar las situaciones desagradables de la vida y ante cualquier síntoma de ansiedad o estrés, se bloquean y traumatizan. No es raro, que se tienda a solucionar los problemas profesionales y personales a través de la somatización de distintas patologías o enfermedades. El cuerpo es muy chivato y actúa como “caja de resonancia”. Nuestros estilos de vida están provocando que el organismo “proteste” y se “rebele”.
La situación comienza a inquietar y de ahí que se le preste atención desde distintos ámbitos. En un documento publicado en el año 2002 por la Comisión Europea se afirma que el estrés afecta al menos a 40 millones de trabajadores de los quince Estados miembros de la UE.

Los inventores de enfermedades.

Jörg Blech

Les no malalties:

La vellesa, el treball, l'avorriment, les bosses sota els ulls, la ignorància, la calvície, les pigues, les orelles en “soplillo”, el cabell gris o blanc, ser lleig, el part, l'al·lèrgia del s.XXI, el jet-lag, ser infeliç, la pell de taronja, la ressaca, la por al tamany del penis, l'enveja del penis, l'embaràs, els excessos de ràbia en plena circulació viària, la soledat.

“Por más que queramos convencernos de que podemos delimitar lo normal de lo anormal, sencillamente no existen pruebas concluyentes”

Rosenhan, en: Los inventores de enfermedades p. 97

La medicalització de la vida. Què comporta als diferents nivells?

- A nivell físic a través de la medicalització la persona vol aconseguir:
 - disminució de dolor, no patiment, control del cos
- A nivell psíquic a través de la medicalització la persona vol aconseguir:
 - disminuir angoixa, benestar
- A nivell social a través de la medicalització la persona vol aconseguir:
 - pertànyer al grup/deixar de pertànyer al grup,
“No vull que la malaltia, em doblegui, m’arraconi i em deixi a casa sense moure’m”. P. Maragall set 2010

Quins factors fan que actuem medicalitzant-nos?

El valor social de la salut.

El valor social de la salut

- El medicament ha esdevingut un fet cultural en la nostra societat.
 - Ens dóna salut sense esforç i de forma permanent
- Búsqueda de la salut perfecte,.
 - En un embaràs mínim 3 ecos
 - Prendre el sol abans de migdia
- La salut ven “manera de viure autònoma, solidària i joiosa”
 - Promoció massiva de productes per millorar la salut
 - Publicitat per millorar la salut
 - associa't a una ONG, compra nº ONCE, bolquers per senyores marxoses, menjars preparats – preparat barbacoa per compartir amb amics-

- La malaltia és real quan la persona pateix, es preocupa, veu limitada la seva capacitat funcional i adopta el paper de malalt, el que fa que compleixi les recomanacions diagnòstiques i les terapèutiques mèdiques, de manera que la seva vida gira al voltant de la “malaltia imaginària”. (en Gervas, J. 2006)

- “El malalt imaginari” es converteix en real i accepta i afronta els efectes adversos, les complicacions i els errors que comporta l’etiqueta que se li assigna.



Els agents de la medicalització

(Valls 2009)

- Ciutad@.
- Proveïdors sanitaris:
 - Professionals sanitaris (metges, etc).
 - Indústria farmacèutica i d'utilitatge sanitari.
- Responsables polítics i de gestió del sistema sanitari.
- Mitjans de comunicació.
- Sistema educatiu.



Agents medicalització: ciutadà

- Passivitat del ciutad@

“esperem què diu el metge”

- Expectatives de les persones

“amb un xequo a l’any viuré més tranquil”

- Responsabilitat de la persona

“fes un ús responsable”

“tingues precaució”



Agents medicalització. Proveïdors sanitaris: Professionals

- El metge és el principal agent de medicalització

“el cuerpo medico detenta el poder de definir la salud y determina que métodos de asistencia pública merecen financiamiento. La alternativa más viable para romper este monopolio médico parecería ser la igualdad legal de los modelos médicos alternativos considerados como no científicos”



Agents medicalització. Responsables polítics i de gestió del sistema sanitari.

- Sobrecost econòmic
- Garantir el compliment de la legalitat vigent.
- A qui li convé que la societat estigui malalta?



Agents medicalització. Mitjans de comunicació.

- La comunicació de masses té una gran influència perquè té un caràcter normatiu, i crea un marc de referència comú (grip A)
- La funció dels mitjans de comunicació es construir perspectives comunes de pensament i acció (organització i control).



Agents medicalització. Mitjans de comunicació. (I)

La TV:

- És un vehicle de control
 - Té força expressiva (imatge, realitat viva)
 - Mostra un món que suposadament representa el món real.
- La publicitat:
 - És positiva si és de qualitat i rigorosa
 - La publicitat incita al consumisme per superar frustracions, insatisfaccions, etc. i aconseguir la felicitat.

Conseqüències de la medicalització

- Consum de medicaments injustificat i indiscriminat amb riscos inherents als efectes secundaris i possibles addiccions.
- Medicalització dels processos vitals, amb una sectorització de les diferents situacions de vida, generant el sentiment popular que es precisa atenció sanitària en cada una d'elles.

Conseqüències de la medicalització (I)

- Medicalització de la prevenció, en que les persones sanes depenen de l'assistència professional per a la salut futura (tractaments preventius, diagnòstics precoç)
- Incapacitat de l'home per a l'autocura (paràlisis adaptativa davant les tensions)
- Sobre-cost econòmic a nivell social (poc control polític racional)
- Augment de la franja de persones considerades malaltes, a les que els apareix una ansietat real.

- http://www.sec.es/area_cientifica/ponencias_comunicaciones_congresos_sec/2008_09CongresoSEC/ponencias.php

(3ra taula Mujeres sanas de milagro.Lorenzo Arribas Mir. Granada)