



# Una sociedad medicalizada

Por Nuria Chinchilla

Profesora de Dirección de Personas en las Organizaciones en IESE Business School, España

**E**s la vida, no una enfermedad. Este eslogan aparece en los carteles de una exitosa y pertinente campaña de sensibilización de la Junta de Extremadura, con la que se pretende alertar a la población sobre la medicalización de situación y estados que no son una enfermedad, y que pueden y deben resolverse con voluntad, consejo e higiene mental y emocional. **La medicalización ha conducido a que circunstancias y acontecimientos normales de la vida se identifiquen como patológicos y se traten con medicación.**

Hemos abordado esta cuestión hace poco en el I WiL Networking Lunch del IESE con la intervención de José López Guzmán, doctor en Farmacia, profesor del departamento de Bioética de la facultad de Medicina de la Universidad de Navarra y coordinador del área de Humanidades Farmacéuticas de la facultad de Farmacia del citado dentro universitario. Nuestro invitado ha señalado que el tema de la medicalización está siendo foco de atención de los expertos en salud y también de expertos en comportamiento humano y social. Pero, ¿qué es la medicalización?

(...) Se define como el proceso consistente en **convertir situaciones normales de la vida en cuadros patológicos**. Si estamos tristes porque nos han roto el corazón, tomamos pastillas; si no podemos dormir porque tenemos una preocupación, en lugar de afrontarla, tomamos una pastilla. Esta situación nos convierte en esclavos de los medicamentos, reduciendo nuestra capacidad de afrontar dichas situaciones desarrollando, por ejemplo, la voluntad o la fortaleza y generando una situación de posible riesgo, puesto que todos los medicamentos tienen posibles efectos adversos. De hecho, hay siete veces más muertos por efectos adversos de medicamentos que por accidentes de tráfico.

Un ejemplo muy concreto y llamativo de este hecho, presentado en la sesión, tiene que ver con el **envejecimiento**. Nuestra sociedad ve la vejez como una enfermedad, y a los ancianos como enfermos. La pérdida de facultades físicas o la caída del cabello son procesos normales y naturales, asociados a la vejez, pero no son en sí mismos una enfermedad que deba tratarse con medi-

## La medicalización de la sociedad ha conducido a que circunstancias y acontecimientos normales de la vida se identifiquen como patológicos y se traten con medicación.

cación. Lo que hay que hacer es aprender a envejecer, asumir esos cambios como naturales y no perder por ello el sentido de la vida. El problema no es patológico, sino antropológico, ontológico.

¿Hasta qué punto la industria está generando enfermedades que no son tales, a fin de vender más medicamentos? Como acertadamente señala López Guzmán, la publicidad que nos bombardea con modelos irrealistas e inalcanzables, contribuye al fomento del consumo irracional de medicamentos. La salud y la medicina se han convertido en elementos de consumo. **El paciente ha pasado a ser cliente**, lo que sitúa al médico como vendedor o proveedor. Se rompe así la relación de confianza del paciente en el saber hacer y en el criterio del médico: si no le receta lo que considera que necesita, se va a otro médico. El paciente se convierte en un consumidor que hace valer su autoridad como tal para exigir ciertas prestaciones sanitarias o ciertos medicamentos, con independencia del criterio médico.

La perspectiva de género en este tema de la medicalización nos hace poner el foco en el hecho de que las mujeres se medican más que los hombres, y manifiestan sufrir más depresión y ansiedad. Este hecho,

¿se debe a factores biológicos, psicológicos, sociales? Lo que parece claro es que, en el caso de las mujeres, los altos niveles de ansiedad e hipertensión pueden ocultar problemas graves que no deben ser ocultados por una medicación destinada sólo a amortiguar los síntomas. La perspectiva de género señala también un hecho relevante respecto a las posibles consecuencias nocivas de la medicalización en el caso de las mujeres: los experimentos en farmacología se realizan, por cuestiones de eficacia, sólo con animales machos, por lo que el impacto de las sustancias en hembras puede quedar sesgado. (...)

En definitiva, **¿qué podemos hacer para reducir este problema?** Más reflexión, más búsqueda del propósito, más conversación... es decir, un enfoque más antropológico y ético que médico y farmacéutico. Las **consecuencias** de la medicalización de la sociedad incluyen un aumento de la vulnerabilidad de las personas, que han dejado de desarrollar potencias tan relevantes como la voluntad o la fortaleza, para echarse en manos de medicamentos. Personas más débiles, sociedades más débiles, más incapaces de sobrellevar y superar el dolor y el sufrimiento. Y más expuestas a los riesgos que tiene para la salud la excesiva ingesta de estas sustancias.



### LA AUTORA

**Nuria Chinchilla Albiol** es profesora de Dirección de Personas en las Organizaciones en IESE Business School y titular de la Cátedra Carmina Roca y Rafael Pich-Aguilera de Mujer y Liderazgo. Es PhD en Dirección de Empresas y MBA por IESE, Universidad de Navarra, y licenciada en Derecho por la Universitat de Barcelona. Fundadora del International Center for Work & Family del IESE y de la Iniciativa I-WIL (IESE Women in Leadership).