

Modernidad Terapeutizada y postmodernidad Higienista: entre la obligación y la obsesión

Teresa Rodríguez Molina¹

Como nos movemos en unos tiempos en los que resulta difícil emplear sin equívocos el término ciencia, quizá esta reflexión sólo sea, en el fondo, no más que una apuesta literaria, “suele ser en el tiempo en el que desaparecen las realidades cuando los talentos del hombre se emplean a fondo con hermosas palabras” (Yourcenar, 1988). La terapeutización de la sociedad denominada Moderna quizá sólo pueda ser tratada como un hecho, pero después de una larga tesis argumentativa, analítica y explicativa, con la que se consigue determinar que es una realidad vigente. Me ahorro, no obstante, esa supuesta larga argumentación y, siguiendo la frase anteriormente expuesta, me quedo con las hermosas palabras que son, una vez desaparecidas las cosas, como espectros que proyectan su larga vida en nuestras culturas, es decir, en las interpretaciones que hacemos del mundo; lo que influye de manera casi decisiva en cómo lo vemos y lo percibimos, lo construimos, lo imaginamos, y hasta lo soñamos en ese intento interior por tocar las desconocidas estratosferas de nuestro yo más íntimo y onírico.

Supongamos que puede suceder en el presente lo que ya ocurrió en el pasado. Supongamos que al igual que cuando desapareció Grecia, después el Imperio Romano, o la misma Edad Media fue sustituida por el Renacimiento y éste por el maravilloso despliegue de la Modernidad, hoy, que según muchos estamos también en fase de tránsito, de cambio trascendente, supongamos, digo, que igual que esos grandes momentos de la historia del hombre nos han dejado sus fantasmas de larga vida, la Modernidad empieza a mostrar los suyos, como en una exposición agónica de sombras chinas, en las aún sombrías y amplias salas de la Postmodernidad; las paradojas contemporáneas quizá puedan ser los esperpentos fundidos de estos dos tiempos, en los que si tecnológicamente se empieza a andar el camino hacia una nueva era, cultural y simbólicamente aún no se termina de representar el glorioso mundo de la Ilustración; tal vez sea por esto que lo paradójico conforman inexorablemente nuestra vida.

Intentaré concretar algo más, o más bien me centraré en una de las muchas ambivalencias contemporáneas; esta tiene que ver con el radical distanciamiento entre las representaciones y los significados del individuo y de la sociedad en el campo de la salud; un distanciamiento que se hace extremadamente problemático en algunos aspectos, como después expondré, a pesar de que en el origen del nacimiento de la Modernidad y de la irrupción en la escena histórica de la medicalización, individuo y sociedad no se pueden separar más que teóricamente.

Desde el otro lado de la Historia Moderna

Yourcenar (1988), en su libro *A beneficio de inventario*, en el capítulo primero, Las caras de la Historia en la Historia Augusta, nos dice: “Los hombres de finales del S. XX se figuraban la decadencia romana bajo el aspecto de unos patricios coronados de rosas, apoyando el codo en unos cojines o en unas hermosas muchachas, o también – como lo soñó Verlaine –, componiendo acrósticos indolentes mientras miraban pasar a los grandes bárbaros blancos. Nosotros estamos mejor informados sobre la manera en la que muere una civilización. No es por los abusos, vicios o crímenes – que suceden en todas las épocas –... [] Los males por los que muere una civilización son más específicos, más complejos, más lentos, más difíciles, en ocasiones de descubrir o definir. Pero nosotros hemos aprendido a reconocer ese gigantismo que no es sino la imitación fraudulenta y malsana de un desarrollo, ese derroche que impulsa a creer en la existencia de unas riquezas que ya no se tienen, esa plétora pronto reemplazada por la penuria, en cuanto se presenta la crisis más mínima; esas diversiones preparadas desde el poder, esa atmósfera de inercia y de pánico, de autoritarismo y de anarquía; esas afirmaciones pomposas de un gran pasado en medio de la mediocridad actual y del presente desorden; esas reformas que sólo son paliativos y esos arrebatos de virtud que únicamente se manifiestan mediante purgas; ese afán de sensacionalismo que acaba

¹ Licenciada en Ciencias Políticas y Sociología, candidata doctoral en Sociología. Universidad de Granada, España.

por hacer que triunfe la política peor; esos pocos hombres geniales mal secundados y perdidos entre la muchedumbre de los groseros hábiles, de los locos violentos, de los hombres honrados pero torpes y de los sabios débiles. El lector moderno se encuentra como en su casa cuando lee la Historia Augusta”.

Síntesis de la Historia de la Medicalización en Occidente

Este es un argumento imprescindible, un fantasma necesario. Cuenta Foucault (1990), en su libro *La vida de los hombres infames*, en el capítulo referente a la Historia de la Medicalización, “que la medicina moderna es una medicina social y que fue el capitalismo, que se desarrolló a partir del siglo XVIII y comienzos del XIX, el que socializó un primer objeto, el cuerpo, en función de la fuerza productiva, de la fuerza laboral”. La explicación de cómo se produjo esa socialización, la realiza a través de tres acontecimientos, o las tres etapas, de la formación de la medicina social, como son, la Medicina del Estado, surgida en la Prusia antes de la unificación alemana. La segunda etapa la denomina la Medicina Urbana, y el ejemplo que utiliza es lo que sucede en Francia, más o menos por esa misma época, y la tercera etapa de la formación de la medicina social la denomina la Medicina de la Fuerza Laboral, y que parece que se originó en la Inglaterra de finales del XVIII y principios del XX, en pleno desarrollo de la industrialización.

Finalmente, se puede decir, como afirma el mismo Foucault (1990), “que fue la medicina social inglesa la que tuvo futuro, entre otras razones porque vinculó las tres cosas anteriormente citadas, es decir, consiguió establecer una medicina asistencial dedicada a los más pobres, una medicina administrativa encargada de problemas generales, como mejorar las condiciones de higiene pública, la vacunación, controlar las epidemias, etc., y el desarrollo de una medicina privada que beneficiaba a quien tenía medios para pagarla”, consiguiendo de esta forma hacer que la nueva medicina moderna también se constituyera en un poder capaz de reflejar nítidamente esa otra desigualdad de clases que la revolución industrial ya había configurado en sus esencias más hondas.

Tenemos, pues, que en la historia de la medicalización de Occidente, primero fue el Estado, después la Ciudad y, por último, los pobres y los trabajadores obreros, en Inglaterra. Esto, no cabe duda, encaja perfectamente con el nacimiento del Estado

moderno, el desarrollo del capitalismo y el despegue de la industrialización en Occidente.

A grandes trazos, más o menos, esto puede servir bien de mapa conceptual físico del surgimiento de la medicalización en Occidente. Intentaré ahora plantear el trasfondo simbólico y casi ontológico de ese nuevo poder, capaz de mucho más, además de desentrañar el asombroso mundo de los virus y las bacterias.

Utilitarismo, Libertad y Propiedad Privada

Tras cada acontecimiento, por decirlo de alguna manera, siempre llegan para quedarse las creencias que lo hicieron verídico, porque, digamos, la historia de la medicalización de Occidente no termina ahí, “el utilitarismo estatista laico, empleando el dogmatismo médico, consiguió imponer lo que Thomas Szasz ha llamado un Estado Terapéutico”, esto lo afirma Savater (1994). Es importante tener presente que el Estado Moderno, el capitalismo y el desarrollo industrial y tecnológico implican unas nuevas significaciones socio culturales, unas nuevas consideraciones del mundo, o nuevas formas de interpretarlo y percibirlo, de imaginarlo y de quererlo, y que llegan, cómo no, hasta nuestro presente mismo.

La cuestión es que la medicina, parece ser, con el desarrollo del capitalismo y de la tecnología, que se convierte en esa mater científica que nos protege, cuida y sana el cuerpo, a la par que la religión, como bien se sabe, siguió cuidando, protegiendo y sanando el espíritu, a pesar de la separación Estado-Iglesia. Ambos, sotanas negras y batas blancas, se erigen como los gerentes de la vida, esa vida sagrada y trascendente que para la religión consiste en un milagro, para la medicina se trata de una obligación y para el nuevo Estado Moderno, que ya se ha constituido y lo engloba todo, la vida se convierte en una tarea fundamentalmente productiva.

La Ley de la vida, por decirlo de alguna manera acorde a esta nueva concepción, y su administración, es decir, hablamos de una gestión adecuada, óptima, que obliga tanto a la medicina, al Estado, como a la religión, como al propio individuo a cuidar de su más preciado legado, va estableciendo una serie de márgenes normativos, basados sobre todo en la preservación de tan supremo bien (normas), que están por encima incluso de la propia libertad del individuo y de la propiedad privada; podríamos decir que el cuerpo también entra a formar parte de ese nuevo elenco de cosas que poseemos con derecho.

Pese a que el capitalismo y el Estado Moderno se vertebran en el individuo y en la propiedad privada, en el campo de la salud ninguno de estos macro elementos pertenece por entero al ciudadano; todo indica, según las normativas y prohibiciones al uso, que éstos, en el terreno de la preservación y optimización de sus cuerpos, no siempre saben lo que les conviene. El Estado, obviamente sí sabe lo que le conviene al individuo, por eso impone la salud. Los médicos, por si acaso, empiezan a colaborar con estos nuevos planteamientos restrictivos, aportando datos científicos sobre los terribles daños que a largo plazo, y a veces no a tan largo plazo, acarrea el deseo incontrolado en la búsqueda del placer. No olvidemos que el utilitarismo, pasta elemental que impregna de sabor propio al despliegue del individualismo, se basa en la máxima de que, en última instancia, lo que a los seres nos justifica es la búsqueda de la felicidad y ésta pasa, inequívocamente, por las vastas extensiones del placer; el Estado, en última instancia, de lo que debe encargarse es de procurar la mayor felicidad al mayor número posible de personas.

Mientras que en el terreno político y económico el individuo es el epicentro de una odisea estatal y civil, desde el punto de vista de la medicina, el placer (que es la máxima de donde el hombre obtiene sus “pequeñas alegrías”, incluso segregamos bioquímicamente las benditas endorfinas, base fisiológica de la existencia del placer como un acontecimiento muy humano) queda expuesto, sin embargo, como un índice engañoso; el placer, o su búsqueda, deben permanecer controlados, hasta el punto de ser un objeto al que se le puede considerar como un refuerzo motivador en algunas ocasiones y en determinados contextos, pero cuando no va acompañado de abusos ni excesos. Un ciudadano sano es aquél que puede ir a trabajar, y si la búsqueda de sus placeres no produce disfunciones o conflictos con sus semejantes, si sus placeres concuerdan con esta tónica, e incluso la estimulan de alguna manera, todo es muy saludable, pero si a los ciudadanos se les ocurre salirse de estos márgenes y eso interfiere en el buen orden, en la excelsa concordia que debe residir siempre entre los individuos y entre el individuo y la sociedad (normas), o en su trabajo, entonces el cuerpo y la mente enferman, y lo que entonces era un estímulo, incluso pertinente, ahora se convierte en un vicio y se hace necesario que el individuo sea tratado, hasta ser reconducido nuevamente al estado de salud. Estar sano es, en definitiva, mantener un buen funcionamiento y la medicina nos garantiza una mayor duración de la vida, de nuestra vida, y nos enseña tal camino de salvación

a través de la puesta en práctica de hábitos saludables, definidos y contruidos desde un prisma completamente aséptico y científico.

Desde esta primera época, en la que se construye socialmente la medicina bajo esta óptica, no han parado de incrementarse el terreno de los hábitos saludables; el catálogo hoy en día es abrumador y desquiciante. La Modernidad da por sentado, por tanto, que lo más preciado que tenemos es la vida y el afán por conservarla es la piedra angular de la buena existencia, en la materialización de esta creencia es que hemos ido haciendo del cuerpo un templo, un objeto, fin en sí mismo, una propiedad privada a la que hay que optimizar, hacer saludable, útil, duradera, fiable, laboriosa. Esto, indudablemente, es una fuente constante de contrariedades y diferencias entre individuo y sociedad, que se disocian en el camino difícil del ser y del deber ser, como ya anunciaban las filosofías del siglo XIX, pero no sólo eso, se ha extendido e intensificado, hasta abarcar hasta el último de los ámbitos de la vida humana, una especie de obsesiva argumentación a favor de la salud, frente a su amenaza más temible, la enfermedad. No sé si resulta arriesgado afirmar que en este panorama la salud es el fin de la vida del hombre sobre la tierra, como alcanzar el cielo lo es para la salvación del espíritu, mantener nuestra salud, como mantener un estado espiritual igualmente higiénico, es un deber moral que tenemos.

Tal y como le ocurre a la religión, la medicina moderna ha ido desplegando su ejército de servidores, en este caso de especialistas, dedicados con gran veracidad y vocación a dilucidar y concretar cuáles son las vías para alcanzar una salud óptima, para tratar los estados de enfermedad que ponen en peligro nuestra vida, que la amenazan, y ahí están también ellos para condenar cualquier iniciativa herética; sí, es una cuestión moral, como higiénica; moralmente estamos obligados a cuidarnos, de hecho se desatan males, “enfermedades”, de raíz inmoral: la sífilis lo fue, el SIDA lo ha sido y el consumo de drogas es todo un paradigma de la Modernidad entre la búsqueda del placer y la condena social.

Aristóteles y la Postmodernidad

La Modernidad, como se ha visto, supuso un esfuerzo higienista, donde los proyectos de saneamiento social y moral han llegado hasta nuestros días perfectamente unidos. Ya decía Aristóteles que el fin de vida humana es la felicidad (el Utilitarismo está

profundamente arraigado en el aristotelismo; en realidad, toda la Modernidad lo está), y que la felicidad consiste en actuar conforme a la virtud, y la virtud, a su vez, la define como una disposición a elegir; este es el resquicio que abrirá paso al pensamiento y a la concepción de las libertades modernas, aunque el Estado surge, curiosamente, del pacto entre el hombre y la sociedad; es decir, el hombre deposita parte de sus libertades (provenientes del estado de naturaleza) a cambio de evitar males mayores, como el estado de guerra (de una o de otra forma, esta idea de renunciar a parte de la libertad a cambio de... está presente en todos los defensores del contrato social, tanto de raíz rousseauniana, como hobbesiana). Precisamente es Aristóteles, frente a la tesis de Sócrates, el que afirma que “ningún hombre obra en contra de su parecer”, es decir el hombre puede obrar con ignorancia, pero no por ignorancia. Aristóteles cree que el hombre elige en última instancia lo que quiere ser: “ignorante”, “prudente”, etc., mientras que Sócrates veía en estos aspectos un estado.

Kant afirmará sin cortedad que el hombre debe respetar su propia vida, no sólo debe conservarse con vida sino también abstenerse de cualquier forma de intemperancia, velar escrupulosamente por el mantenimiento de su cuerpo.

Si prácticamente casi todo estaba organizado en torno al deber en la era Moderna, la Postmodernidad, sin embargo, parece, no es que haya desmantelado los parámetros del orden y del deber, es que ha incrementado poderosamente los límites de la subjetividad y de la relativización, en sentido más popular del término; es decir, un signo inequívoco de nuestro presente más inmediato es que cualquier aspecto de la vida, cualquier cosa, está entregada a una amplia divergencia interpretativa.

En el formato de la democracia, además, la perversidad proviene de las constantes disputas entre autonomía individual e individuos que viven en sociedad; es decir, el debate gira en torno a los derechos que le corresponden a uno y los límites que implica esa autonomía o libertad. Filosóficamente, políticamente, teóricamente, las posibilidades están abiertas al debate, pero la realidad social más inmediata de esos debates es que, tras ellos, viven grandes mayorías, amplias unidades de opinión que se reconstruyen en torno a los aspectos morales de las cuestiones, vividos emocionalmente desde la costumbre, los valores, etc. Los ejemplos son manifiestos en torno a aspectos tan

controvertidos como el suicidio, moralmente reprobable, la eutanasia voluntaria, la contracepción, vender sangre o alquilar el útero y últimamente en todas las cuestiones que afectan a la bioética.

Finalmente es el Estado, o los Estados, desde un marco internacional, los que acaban dictaminando normas que regulan estos aspectos controvertidos y lo hacen en función de aspectos tan discordantes como los intereses económicos, los valores o las creencias. Esto evidencia que, incluso en la Potmodernidad, a pesar de que el neoindividualismo más ultra empieza a rebasar muchos ámbitos sociales establecidos, lo cierto es que a pesar de la enorme mercantilización de los aspectos más diversos en torno a la vida, incluido el cuerpo humano, no todo es de hecho admitido moralmente; la conciencia moral común postmoderna sigue exigiendo restricciones, límites y umbrales de protección; si como dice Lipovetsky (2000), en “*El crepúsculo del deber*”, “el neoindividualismo significa más derechos subjetivos a disponer de uno mismo, también conlleva una mayor legitimidad de la idea de protección de la persona por la ley”; la disolución de todas las prohibiciones morales está lejos de la postmodernidad, es un viejo fantasma moderno que sigue muy arraigado en nuestra forma de construir el mundo.

La Salud Postmoderna: del deber moral a la obsesión

Como se ha visto, el sentimiento laico, secular, de falta y culpabilidad no desaparece, a pesar de las enormes posibilidades que nos ofrece la tecnología y la medicina actual, y muy a pesar del magnífico despliegue de la psicología y del crecimiento y diagnóstico de nuevas enfermedades mentales y del empeño por desculpabilizar nuestro yo interno; el campo más abstracto y prolífico de la medicina contemporánea. Siempre que hay moral hay normas, conciencia y límites. Quizá la postmodernidad lo que hace variar no es tanto el mundo de las obligaciones, como la incondicionalidad de estas. Más que la obligación, el cambio de referencia se produce en el deseo de un mayor bienestar; la salud es uno de los placeres íntimos, más que una solemnidad virtuosa. A medida que la salud se libera de esa carga de obligación moral se convierte cada vez más en una “enfermiza”, valga la paradoja, obsesión que nos ocupa cada vez más tiempo, informaciones y dinero. Como señala Lipovetsky (2000), “la devaluación de la actitud rigorista significa menos presiones autoritarias, pero simultáneamente más control social a través de las normas – técnicas – del cuerpo sano y logrado, menos

culpabilización pero más ansiedad narcisista, menos directrices ideales pero más directricidad funcional mediante la información, la moda, los profesionales de la dietética, de la higiene y de la estética del cuerpo”, a lo que yo añadiría, sin pensármelo mucho, a los profesionales de la sicología, encargados de nuestra maltrecha higiene mental.

Como señala en el título que sigue a la frase anterior, el nuevo higienismo, yo añado obsesivo y mercantilizado, “no está desprovisto totalmente del espíritu de cruzada”, así aparece la última cruzada antitabaco, antialcohol, anticolesterol, etc., con la consiguiente paradoja que produce la lucha publicitaria y normativa (prohibiciones en torno a donde fumar, por ejemplo) con el hecho de que sigan siendo unas sustancias legales. Vuelve a aparecer un viejo fantasma moderno: el de la buena gestión de lo físico, de lo mental y de lo espiritual, pero esta vez maquillado de postmodernidad, es decir, transformado en una estricta

gestión operacional de la salud; de lo que se trata, en definitiva, es de empezar a morir lo más saludablemente posible, ¿paradójico y esperpéntico, verdad?.

Curiosamente frente a esta “epidemia” higienista postmoderna de entre semana, los excesos más dionisiacos se dejan para el fin de semana; entonces ni la más pintada de las virtudes, ni la fiebre más saludable, impiden que el exceso, la voluptuosidad y el frenesí por las nuevas sensaciones, enturbien el lago cristalino donde nos miramos con la vanidad propia de Narciso, durante los días obligados de nuestros deberes, donde expiamos las culpas, a golpe de gimnasio, y otras purgas físicas y psíquicas que a veces rozan el puro masoquismo, de nuestro difícil y contradictorio empeño por ser individuos autónomos e individuos sociales al mismo tiempo, o en nuestro conflicto cotidiano entre lo que debemos ser (como representación social) y lo que la búsqueda del placer y de la felicidad nos induce a ser, creemos que como individuos autónomos, a pesar de nuestro yo social.

Referencias bibliográficas

Champagne, P.; Lenoir, R.; Merllié & Pinto, L.(1989). *Iniciación a la práctica sociológica*. Madrid: Siglo XXI.

Foucault, M. (1990). *La vida de los hombres infames*. Madrid: La Piqueta. pp. 121-154.

Lipovetsky, G. (2000). *El crepúsculo del deber*. Barcelona, España: Anagrama. pp. 99-102

Macintyre, A. (2001). *Tras la Virtud*. Barcelona: Crítica.

Savater, F. (1994). *El contenido de la felicidad*. Madrid: Grupo Santillana Ediciones. p.139.

Yourcenar, M. (1988). *A beneficio de inventario*. Madrid: Alfaguara. p.36.