MONOGRÀFIC
MÈTODE Science Studies Journal (2015). Universitat de València.
DOI: 10.7203/metode.6.7286
Article rebut: 18/11/2015, acceptat: 23/12/2015.

LA POR A LA VIDA

SOCIETATS HIPERMEDICALITZADES

MILAGROS PÉREZ OLIVA

Cada vegada som més vulnerables. La sensació d'incertesa general procedeix del fet que vivim diverses crisis alhora. En un món dominat pel consumisme i l'individualisme, la salut s'ha convertit també en un bé de consum. La indústria del benestar ens ofereix dreceres cap a la felicitat i remeis per a esquivar les angoixes i els malestars de la vida. Dreceres i remeis en forma de píndola. En aquest context, el periodisme ha de garantir l'accés a una informació veraç, basada en dades i que permeta a les persones gestionar de manera adequada la presa de les seues decisions, especialment aquelles referides a la salut tant individual com col·lectiva.

Paraules clau: consum de medicaments, promoció de malalties, gestió del risc, mercantilització de les malalties, estat de benestar.

SOM MÉS VULNERABLES

Sabem que com més avançada és una societat en termes de desenvolupament socioeconòmic, major és la freqüentació sanitària: anem més a visitar el metge i consumim més medicaments. Però hi ha alguns indicadors que apunten que una part d'aquesta demanda no està justificada per entitats patològiques reals. L'alt consum d'antidepressius i ansiolítics és un d'aquests indicadors. Davant d'aquesta evidència cal preguntar-se: Estem realment més malalts? Ens creiem malalts? O és que consumim salut? Totes tres coses alhora: els canvis que s'estan produint en el model socioeconòmic dominant ens fan més vulnerables; tenim por i la combatem com podem; i algú promou i s'aprofita d'aquesta por i d'aquesta vulnerabilitat en benefici propi.

Vegem amb major detall aquests tres factors. El primer té a veure amb el fet de viure en un món acceleradament canviant, en un període de transició entre una forma de societat que se'n va i una altra que està arribant. Vivim una fase de canvi que va d'un model econòmic basat en el pacte social –i que als països avançats té com a pilar fonamental l'estat de benestar– a un altre model encara per completar, globalitzat i desregulat, en el qual la política se sotmet als dictats de l'economia i imposa un model productiu que augmenta les desigualtats.

En realitat, la sensació d'incertesa general procedeix del fet de viure diverses crisis alhora, que, en actuar de manera sinèrgica, agreugen els seus efectes: la crisi econòmica, ecològica, de valors, de la democràcia representativa, etcètera. La més visible, la crisi econòmica que va esclatar el 2008, no ha fet sinó agreujar i accelerar unes dinàmiques prèvies que causen un gran malestar.

> «LA POR AL FUTUR TÉ MOLT A VEURE AMB LA POR DE SER EXCLOSOS. LES ÚLTIMES CRISIS ENS HAN ENSENYAT QUE TOTS SOM VULNERABLES»

És, doncs, un moment de canvi marcat per la incertesa personal i col·lectiva, la qual cosa fa que molta gent se senta insegura. La ciutadania percep que moltes de les conquistes socials i del benestar que hem assolit en els dos últims segles estan en perill. Si l'economia va malament, qualsevol pot perdre-ho tot en un moment. Als països colpejats per la crisi, especialment els del sud d'Europa, s'ha instal·lat el temor que la següent generació haja de renunciar a molts dels avantatges de què van gaudir les precedents. Els pares temen que els seus fills tinguen un futur pitjor. Els fills temen no tenir futur.

La por al futur té molt a veure amb la por de ser exclosos. Les últimes crisis ens han ensenyat que tots

som vulnerables. N'hi ha prou amb perdre la feina, que continua sent el principal instrument de realització personal i integració social. Tot això ha canviat la percepció del futur. Per al filòsof Daniel Innerarity (2009), «la nostra relació amb el futur col·lectiu no és d'esperança i projecte, sinó més aviat de precaució i improvisació».

Aquesta manera de veure el futur amb aprensió, unida a la necessitat d'anticipar-se als esdeveniments, provoca no poques disfuncions en la presa de decisions. Ho hem vist en les tres alertes sanitàries globals que hem hagut d'afrontar en els últims anys: la del SARS [per les seues sigles en anglès, *Severe Acute Respiratory Syndrome*, "Síndrome respiratòria aguda i greu"], la de la grip aviària i la de la grip nova. En totes tres hem observat el mateix patró de resposta compulsiva d'una ciutadania atemorida. I en totes tres s'han comès els mateixos errors. En el cas de les dues últimes, podria resumir-se en l'esquema següent: per a aconseguir una mínima resposta dels països en què sorgeix el brot –el control de la infecció en la cabanya aviària– l'Organització Mundial de la Salut (OMS) llança una alerta mundial que provoca la reacció histèrica i desmesurada de les societats riques occidentals, caracteritzades per una forta aversió als riscos no triats lliurement. I el que és més greu, l'alerta mundial no respon a una amenaça real, sinó hipotètica: la possibilitat que el virus aviar, en entrar en contacte amb el de la grip humana, mute i el resultant siga un nou virus tan expansiu com l'humà i tan mortífer com l'aviar. Pura hipòtesi. Però tant els mitjans de comunicació com els responsables polítics sanitaris es van situar ràpidament en el pitjor escenari possible i van actuar en conseqüència: van invertir una gran quantitat de recursos que després es van demostrar inútils.

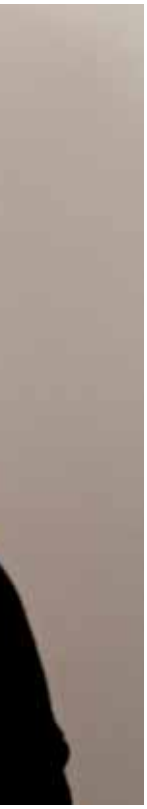
La pugna política en clau de present, la necessitat d'anticipació i la por de ser culpats per no haver previst el que pot ocórrer porta ben sovint els polítics a una actuació preventiva desmesurada. A aquestes conductes d'anticipació hi contribueix molt, segons l'opinió d'Innerarity, la cultura mediàtica: «Les noves tecnologies de la instantaneïtat han propiciat una cultura del present absolut sense profunditat temporal» i l'origen d'aquesta relació amb el temps es troba en l'aliança establerta entre la lògica del benefici immediat pròpia dels mercats financers i la instantaneïtat dels mitjans de comunicació. Vivim en una època fascinada per la velocitat i superada per la seua pròpia acceleració» (Innerarity, 2009). Els mitjans de comunicació s'han convertit en uns grans generadors d'immediatesa. Allò urgent substitueix ben sovint allò important, i en el cas del periodisme allò impactant passa per davant d'allò important.

Geralt

De la mateixa manera que en la societat industrial les malalties laborals tenien a veure amb el model productiu (asbestosi, accidents, càncer per exposició a tòxics), les patologies de la societat del rendiment tenen a veure amb les noves formes de producció i són bàsicament el cansament crònic, la depressió i els trastorns d'ansietat i angoixa.

«ALLÒ URGENT SUBSTITUEIX BEN SOVINT ALLÒ IMPORTANT, I EN EL CAS DEL PERIODISME, ALLÒ IMPACTANT PASSA PER DAVANT D'ALLÒ IMPORTANT»

Jarmoluk



Aquesta cultura de la urgència i el consumisme, la cultura de «ho vull tot i ho vull ara» que s'ha assenyalat com un dels trets emergents, té també el seu reflex en termes de salut. El pacient impacient, el que espera de la medicina més del que és raonable, forma part d'aquesta cultura de la queixa; una cultura fonamentada sobre la idea del creixement il·limitat que ara se n'ha anat en orris.

TENIM POR I LA COMBATEM COM PODEM

Per primera vegada es trenca una il·lusió mantinguda des de la Il·lustració: la idea que el progrés és una línia sempre ascendent, que no hi ha marxa arrere en les conquistes socials. Ara sabem que es pot retrocedir. Les paraules desregulació, deslocalització, externalització i sostenibilitat colonitzen els mitjans de comunicació i els informes econòmics que tracten de justificar la inevitabilidad d'un retrocés en l'estat de benestar. Amb la globalització, els valors en auge han passat a ser la flexibilitat i la mobilitat. Però pocs es pregunten a qui serveixen en primer terme aquestes exigències. Està bé ser flexible, per descomptat; sempre és bo tenir capacitat per a acomodar-se i per a adaptar-se a les noves exigències. Però el que ara es busquen són juncs doblegats. En una societat que tot ho quantifica en termes monetaris, es fan estudis per saber com incrementar la productivitat, però no sobre els costos socials que això comporta. Per exemple, en quant s'ha de valorar el cost del desarrelament, la pèrdua d'arrels, de relacions duradores? I la pèrdua de teixit social?

El filòsof d'origen coreà establert a Alemanya Byung-Chul Han analitza els costos que té passar de la «societat disciplinària» a la «societat del rendiment» (Han, 2012). La societat disciplinària de la qual venim està organitzada basant-se en regles i institucions socialment molt potents. Té mecanismes de sotmetiment regulat, però també de solidaritat i defensa col·lectiva. Les institucions centrals són la fàbrica, l'escola, l'hospital i, per als qui no volen o poden seguir les regles, la presó i el psiquiàtric. Aquesta societat s'articula entorn d'un pacte sobre els béns de producció: uns trauen beneficis, d'altres salaris.

El canvi a la societat del rendiment té com a objecte, segons Byung-Chul Han, superar les limitacions d'aquest model per a l'objectiu d'incrementar la productivitat. El subjecte de la societat del rendiment continua disciplinat, però no tant per normes externes –tot i que encara persisteixen en l'estructura social– sinó per normes internes, autoimposades pel nou imperatiu que és el rendiment. Passem de l'explotació a l'autoexplotació. De la societat de l'exigència a la de l'autoexigència. L'autoexplotació és més eficaç i més barata que l'explotació. La societat del rendiment es caracteritza per la desregulació i la competitivitat extrema. Les noves institucions són l'oficina, el teletreball, el gimnàs, la xarxa. I el verb més important és «poder». Comença amb una asseveració, «tu pots», que prompte es converteix en imperatiu: «tu has de poder».

> «LA COMBINACIÓ ENTRE INSEGURETAT I EXTREMA COMPETITIVITAT ÉS NEFASTA PER A LA SALUT»

S'instaura així una cultura que exigeix un esforç permanent, que mai semblarà prou. Aquest model porta ben sovint a la frustració. Els individus són invitats a tenir altes expectatives i a esforçar-se per aconseguir les seues ambicions. I si no triomfen, ha de ser perquè no s'han esforçat prou o no han sigut prou intel·ligents. Aquesta mentalitat acosta la persona a una guerra permanent amb si mateixa.

De la mateixa manera que en la societat industrial les malalties laborals tenien a veure amb el model productiu (asbestosi, accidents, càncer per exposició a tòxics), les patologies de la societat del rendiment tenen a veure amb les noves formes de producció i són bàsicament el cansament crònic, la depressió i els trastorns d'ansietat i angoixa. Són malalts de «no poder poder més».

En un món dominat pel consumisme i l'individualisme, la salut s'ha convertit també en un bé de consum. La indústria del benestar ens ofereix dreceres cap a la felicitat i remeis per a esquivar les angoixes i els malestars de la vida. Dreceres i remeis en forma de píndola.

És la vida líquida de què parla Zygmunt Bauman (2007), un tipus d'organització social en què «la responsabilitat d'aclarir els dubtes generats per circumstàncies insuportablement volàtils i sempre canviants recau sobre les esquenes dels individus, dels quals s'espera ara que siguen electors lliures i que suporten les conseqüències de les seues eleccions». En aquesta nova cultura, la virtut més útil no és la conformitat a les normes, com havia estat en la societat moderna, sinó la flexibilitat. I què s'entén per flexibilitat en la cultura actual? No és només la capacitat d'adaptació a una situació canviant i creixentment accelerada. És «l'amatença per canviar de tàctiques i estils en un batre d'ulls, per abandonar compromisos i lleialtats sense penediment i per anar a l'encalç de les oportunitats segons la disponibilitat del moment, en compte de seguir les pròpies preferències consolidades». La combinació entre inseguretat i extrema competitivitat és nefasta per a la salut. El sociòleg Daniel Cohen (2001) ja ho va advertir: depressió i ansietat, fins i tot entre els adolescents, i *burnout* [síndrome de desgast professional] són les seqüeles més freqüents.

ALGÚ S'APROFITA DE LA NOSTRA VULNERABILITAT

En un món dominat pel consumisme i l'individualisme, la salut s'ha convertit també en un bé de consum. La indústria del benestar ens ofereix dreceres cap a la felicitat i remeis per a esquivar les angoixes i els malestars de la vida. Dreceres i remeis en forma de píndola.

El psiquiatre nord-americà Allen Frances, que va dirigir els treballs del *Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals-IV* (DSM per les seues sigles en anglès: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), fa autocrítica. Considera que els seus autors no van saber preveure la capacitat de pressió que tindria la indústria farmacèutica per a estendre els diagnòstics i utilitzar les noves patologies descrites en el manual de referència de

L'aparició dels nous tractaments contra la hiperactivitat va estar precedida d'un gran nombre de reportatges en els mitjans de comunicació sobre aquesta patologia; deien que estava desatesa i que podia tenir conseqüències irreparables per al futur dels qui la patien.

Núria Jar / Agencia SINC

El psiquiatre nord-americà Allen Frances (en la imatge), que va dirigir els treballs de la quarta edició del *Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals*, ha fet autocrítica. Considera que no van saber preveure la capacitat de pressió que tindria la indústria farmacèutica per a estendre els diagnòstics i utilitzar les noves patologies descrites en el manual de referència de la psiquiatria en benefici propi.

la psiquiatria en benefici propi (Frances, 2014). El resultat és un sobrediagnòstic d'algunes entitats com la depressió, la hiperactivitat i dèficit d'atenció o els trastorns de l'espectre autista, i una tendència a la medicació de tots els aspectes de la vida, incloent-hi qualsevol contratemps. Tot això ha fet que es tracten com a malalties mentals processos normals de la vida com la menopausa, el dol davant de la pèrdua d'una persona estimada o la inquietud.

La nova versió del manual, el DSM-V, aprovat al maig de 2013, va agreujar el problema perquè ampliava encara més el nombre de trastorns mentals. També va establir llindars de diagnòstic més baixos, la qual cosa augmenta considerablement el rang de conductes considerades patològiques i susceptibles de ser tractades mèdicament. La combinació està donant lloc a una hiperinflació diagnòstica que té enormes costos socials i, encara més greu, té conseqüències negatives per a la salut de moltes persones. Els tractaments farmacològics no són innocus i la sobremedicació pot tenir efectes adversos greus (Frances, 2014).

«ELS TRACTAMENTS FARMACOLÒGICS NO SÓN INNOCUS I LA SOBREMEDICACIÓ POT TENIR EFECTES ADVERSOS GREUS»

Un dels exemples més clars és el cas de la hiperactivitat i el trastorn per dèficit d'atenció. A finals de 2008, un estudi de la Fundació per a l'Estadística de Farmàcia dels Països Baixos, que comprenia 750.000 nens i joves d'entre cinc i quinze anys, va trobar que el 34,2 %, és a dir, un de cada tres nens, prenia fàrmacs com Ritalina o Concerta per a la síndrome d'hiperactivitat i dèficit d'atenció. I curiosament, el 75 % dels nens tractats eren barons. L'increment havia estat tan espectacular i ràpid que les autoritats sanitàries holandeses van obrir una investigació per determinar les causes d'aquesta sobremedicació. La incidència de la hiperactivitat i dèficit d'atenció s'estima al voltant del 2-3 %. Com a màxim, un 5 %. També als Estats Units s'ha observat un fenomen semblant: l'11 % dels nens han estat diagnosticats d'aquest trastorn i entre els nens, el percentatge arriba el 20 %. La meitat dels nens diagnosticats reben tractament farmacològic.

Tots aquests increments coincideixen amb l'eixida al mercat de nous medicaments contra aquests trastorns i les campanyes de promoció desenvolupades per les farmacèutiques. Moynihan, Heath i Henry (2002) han explicat bé en què consisteix el *disease mongering* o promoció de malalties, com a conseqüència de l'estratègia seguida pels laboratoris per a ampliar el mercat per als seus productes. L'aparició dels nous tractaments contra la hiperactivitat va estar precedida d'un gran nombre de reportatges en els mitjans de comunicació sobre aquesta patologia; deien que estava molt desatesa i que podia tenir conseqüències irreparables per al futur dels qui la patien. El mateix va ocórrer amb altres dianes comercials com la teràpia hormonal substitutiva per a tractar la menopausa i les seues seqüeles, el Viagra per a la disfunció erèctil o el Prozac per a la depressió.

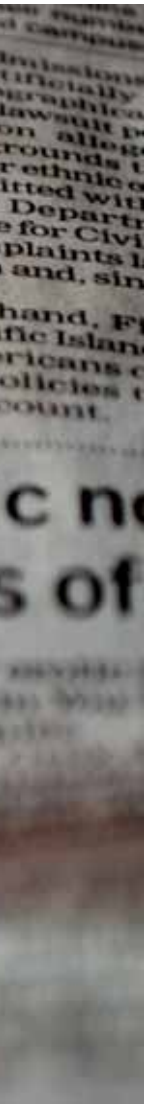
L'estratègia és clara: es tracta de sensibilitzar l'opinió pública entorn d'un problema de salut mitjançant una campanya sistemàtica en els mitjans utilitzant com a font d'autoritat la mateixa comunitat científica i mèdica. La primera fase d'aquesta estratègia consisteix a colonitzar els mitjans amb veus d'experts i, si és possible, demandes dels afectats, per a després oferir una solució en forma de pastilles. En alguns casos, aquestes estratègies han anat més enllà de la promoció de nous tractaments. S'han utilitzat també per a traure partit i donar una segona vida a vells fàrmacs que havien perdut la patent o romanien al portafolis sense pena ni glòria, pel procediment d'assignar-los noves indicacions. És el que va ocórrer amb la campanya de llançament

Per a gestionar la nostra vida i els canvis en què estem immersos, per a comprendre la realitat de les coses, creixentment complexa, es necessiten quantitats ingents de bona informació.

de la «píndola de la timidesa», un antidepressiu al qual la farmacèutica va saber donar nova vida per la via d'aconseguir que estiguera indicat per a una nova entitat patològica que s'havia redefinit a conveniència: la fòbia social. Fa ja temps que els laboratoris farmacèutics no estan majoritàriament dirigits per farmacòlegs atents a les necessitats de salut, com abans, sinó per CEO (per les seues sigles en anglès, *chief excecutive officer,* "director executiu") provinents d'escoles de negocis que tenen com a principal objectiu maximitzar els beneficis a curt termini. El vell paradigma de «malaltia a la recerca de fàrmac», ha estat substituït en molts casos pel de «fàrmac a la recerca de malaltia».

Se n'ha escrit molt, però, encara que siga cert, no ho és prou per a explicar el nivell de sobrediagnòstic que

«L'OBSESSIÓ PER PREVENIR, PER ANTICIPAR-SE AL QUE PUGA OCÓRRER, PORTA CAMÍ DE CONVERTIR-SE EN UNA NOVA PATOLOGIA SOCIAL. ÉS A DIR: EN LA CREIXENT MEDICALITZACIÓ DE LA VIDA REPRESENTEN UN PAPER DECISIU LES ESTRATÈGIES DELS LABORATORIS PER A AMPLIAR ELS SEUS MERCATS I ACONSEGUIR DIANES COMERCIALS»


PDPics

s'ha assolit en algunes patologies, especialment en salut mental. Per molt que els laboratoris pressionen i incentiven els psiquiatres, que ho fan, difícilment aquests podran prescriure fàrmacs contra la hiperactivitat i el dèficit d'atenció si uns pares angoixats no porten els seus fills a la consulta. En unes condicions socioeconòmiques canviants i insegures, el malestar es converteix en una experiència quotidiana de la vida. Encara que avui tinguem seguretat, sabem que demà podem perdre-la i cada contratemps representa una minva de les possibilitats d'èxit. Quan els pares perceben que els seus fills «no progressen adequadament», tenen dificultats d'aprenentatge o una conducta que se n'ix de l'esperable, entren en pànic i corren a la consulta del psiquiatre. L'obsessió per prevenir, per anticipar-se al que puga ocórrer, porta camí de convertir-se en una nova patologia social. És a dir: en la creixent medicalització de la vida representen un paper decisiu les estratègies dels laboratoris per a ampliar els seus mercats i aconseguir dianes comercials, però aquesta estratègia cauria en sac foradat si no fóra perquè es donen les condicions socials de por, angoixa i depressió que fan que molta gent busque en la medicina el remei als mals socials que pateix.

El sociòleg Zigmunt Bauman ho ha descrit de manera molt precisa:

> En compte de grans expectatives i dolços somnis, el progrés evoca un insomni ple de malsons en què un somia que es queda ressagat, perd el tren o cau per la finestreta d'un vehicle que va a tota velocitat, i que no para d'accelerar […]
>
> Incapaços de controlar la direcció i la velocitat del cotxe ens dediquem a escodrinyar els set signes del càncer o els cinc símptomes de la depressió, a exorcitzar els fantasmes de la hipertensió arterial i dels nivells elevats de colesterol, l'estrès o l'obesitat, però ho fem de manera compulsiva, molt poc saludable, o ens aboquem a la compra compulsiva de salut en les etiquetes dels productes que consumim. La indústria de la por no sols obté beneficis del comerç d'armes i de seguretat, també del comerç de la salut.
>
> (Bauman, 2007)

Per evitar aquesta deriva tan poc saludable en termes comunitaris, és important caracteritzar bé la naturalesa dels canvis que s'estan produint i analitzar els factors que intervenen en els processos que condueixen a l'excessiva medicalització de la vida. En cas contrari, serà difícil resistir les pressions i desenvolupar la resiliència social necessària per a afrontar les inseguretats i malestars derivats d'un ordre socioeconòmic basat en la competitivitat, la desregulació i l'individualisme extrem. Per desenvolupar, com diu la filòsofa Marina Garcés (2013), resistències que, a més de frenar aquesta deriva, siguen capaces d'establir les bases d'una alternativa. L'antídot contra l'angoixa que provoca el «no poder poder» és justament afirmar la primacia de la comunitat, de la col·lectivitat, sobre el nihilisme a què condueix l'individualisme consumista.

És molt important poder debatre què ens passa i on anem mitjançant processos deliberatius que impedesquen decisions compulsives dictades per la urgència o la subjectivitat. Per això és indispensable disposar de bona informació. La informació és un element clau en la presa de decisions de la societat complexa. El filòsof nord-americà Henry G. Frankfurt (2007) lamenta que en els últims anys s'haja desdenyat el valor de la veritat amb la teoria que pot haver-hi tantes veritats com individus. No és cert. Pot haver-hi tantes interpretacions de la realitat com individus, però hi ha una veritat, la veritat de les dades i els fets comprovables, i a aquesta veritat ha de consagrar-se el periodisme. Per gestionar la nostra vida i els canvis en què estem immersos, per comprendre la realitat de les coses, creixentment complexa, es necessiten quantitats ingents de bona informació. Garantir una informació completa i veraç és la principal funció social del periodisme.

«EL VELL PARADIGMA DE "MALALTIA A LA RECERCA DE FÀRMAC", HA ESTAT SUBSTITUÏT EN MOLTS CASOS PEL DE "FÀRMAC A LA RECERCA DE MALALTIA"»

REFERÈNCIES

Bauman, Z. (2007). *Tiempos líquidos. Vivir en una época de incertidumbre*. Barcelona: Tusquets.

Cohen, D. (2001). *Nuestros tiempos modernos*. Barcelona: Tusquets.

Frances, A. (2014). *¿Somos todos enfermos mentales?* Barcelona: Ariel.

Frankfurt, H. G. (2007). *Sobre la verdad*. Barcelona: Paidós.

Garcés, M. (2013). *Un mundo común*. Barcelona: Ediciones Bellaterra.

Han, B-Ch. (2012) *La sociedad del cansancio*. Barcelona: Herder.

Innerarity, D. (2009). *El futuro y sus enemigos. Una defensa de la esperanza política*. Barcelona: Paidós.

Moynihan, R., Heath, I., & Henry, D. (2002). Sellig sickness: The pharmaceutical industry and disease mongering. *British Medical Journal*, *324*, 886–890. doi: 10.1136/bmj.324.7342.886

Milagros Pérez Oliva. Periodista d'*El País*, on ha estat responsable de l'àrea de biomedicina i del suplement de salut. Des de 2009 fins a 2012 va ser la defensora del lector del mateix periòdic. És professora del màster de Periodisme d'*El País* en la Universitat Autònoma de Madrid i del de Comunicació científica en la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona. La seua labor periodística ha estat reconeguda amb diversos premis, entre els quals: el premi nacional de Periodisme atorgat per la Generalitat de Catalunya (2006), el premi Societat Espanyola de Medicina General (2007), el premi Boehringer Ingelheim al Periodisme en Medicina (2009) i el premi Margarita Rivière (2015).