

PONENCIA 5

GENEALOGÍA DE LA MIRADA MÉDICA Y LA NORMA

Rafael Huertas
CSIC

Pensar históricamente los problemas relacionados con la salud individual y colectiva implica la necesidad de adoptar un método que sea: 1) *genealógico* en su enfoque, esto es, que a la hora de analizar un suceso determinado intente comprender la relación existente entre los elementos de innovación y los heredados; 2) *antinormativo* y *desmitificador* por su intención, sacando a la luz sus contradicciones y las estructuras semiocultas bajo aparentes discursos de modernidad, y *práctico* por sus efectos.

En la actualidad, las sociedades occidentales han desarrollado toda una “ideología de la salud” que, con un enfoque preventivo, se basa en la responsabilidad individual ante las normas médicas que deben interiorizarse, en la culpabilización de los que no las siguen y en la “gestión” de los elementos “residuales” e improductivos. La salud como bien de producción, pero también como bien de consumo, aparece así no tanto como un derecho universal, sino como algo que hay que ganarse. En este sentido, las actuales políticas de salud, se han visto influidas, como es lógico, por la política económica neoliberal, por la cultura posmoderna, etc.

Sin embargo, esta “ideología de la salud” es susceptible de un estudio genealógico que nos permite identificar toda una tradición histórica de íntima relación entre medicina -o salud- y “norma” individual.

En el estudio del proceso salud-enfermedad como fenómeno bio-social viene ocupando un lugar destacado el análisis de las relaciones entre enfermedad, como realidad social históricamente condicionada, y distintas formas de marginación tanto individual como colectiva. Determinadas enfermedades, por considerarse peligrosas o “contaminantes” han obligado, a lo largo de la historia, a desarrollar unos mecanismos, unas estrategias de “defensa social”, cuyo alcance ha trascendido con frecuencia los objetivos médicos o sanitarios para acabar facilitando un importante aparato de vigilancia y control aplicable a la totalidad de los ciudadanos.

El leproso, el apestado, el sifilítico, pero también el loco, el tuberculoso, el alcohólico, el enfermo de sida, se han convertido, en momentos históricos concretos, en los grandes chivos expiatorios de una sociedad y una cultura que necesita sentirse “limpia” y “disciplinada”. Junto a la Teología y el Derecho, la Medicina se erige como el tercer gran saber normativo: la ciencia capaz de diferenciar lo que es “sano” o “normal” de lo que es “patológico”, estando dispuesta, con demasiada frecuencia, a justificar “científicamente” determinados diagnósticos que más que juicios clínicos objetivos, no son sino verdaderas decisiones sociales.

Asimismo, el discurso higiénico-moral de la medicina social, asimilada por las más diversas capas sociales (desde la burguesía a la clase obrera), fue evolucionando, poco a poco, en sus discursos y en sus instituciones, hacia un cuerpo de doctrina, a veces ambiguo, en el que la protección de la salud de la

población se entrecruza a menudo con actuaciones de “vigilancia preventiva” y con la “interiorización de la norma” que esconden objetivos no necesariamente sanitarios.

Estos son los aspectos fundamentales que se abordarán en la ponencia. En la articulación del discurso expositivo se intentará compaginar el enfoque foucaultiano con la teorías de Labisch sobre la “mediación”, inspiradas directamente en el “proceso civilizatorio” de N. Elias, o con los postulados de Gramsci sobre hegemonía social.

Canguilhem, G., *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF, 1966 (edición en castellano: *Lo normal y lo patológico*, Madrid, Siglo XXI, 1973)

Campos, R., “La sociedad enferma: Higiene y moral en España en la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX”, *Hispania*, 55, pp. 1093-1112, 1995.

Del Cura, I. y Huertas, R., “Estilos de vida y salud pública: análisis de una estrategia sanitaria”. En Montiel, L. y Porras, M.I. (coords.) *De la responsabilidad individual a la culpabilización de la víctima. El papel del paciente en la prevención de la enfermedad*, Madrid, Doce Calles, pp. 241-252, 1997.

Elias, N., *El proceso de la civilización. Investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas*, México-Madrid-Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 1987.

Esteban de Vega, M., “Pobreza y beneficiencia en la reciente historiografía española”, *Ayer*, 25, pp. 15-34, 1997.

Foucault, M., *Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Plon, 1961.

Foucault, M., *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*, Madrid, Siglo XXI, 1980.

Foucault, M., *Le pouvoir psychiatrique*, Paris, Seuil/Gallimard, 2003 (edición en castellano: *El poder psiquiátrico*, Madrid, Akal, 2005)

Huertas, R., *Neoliberalismo y políticas de salud*, Barcelona, Viejo Topo, 1998.

Huertas, R., Campos, R. y Álvarez-Peláez, R., “Entre la enfermedad y la exclusión. Reflexiones para el estudio de la locura en el siglo XIX”, *Historia Contemporánea*, 16, pp. 47-66, 1997.

Huertas, R. y Campos, R. (eds.), *Medicina social y clase obrera en España (siglos XIX y XX)*, Madrid, FIM, 1992.

Labisch, A., "Doctors, Workers and Scientific Cosmology of the Industrial World: The Social Construction of 'Health' and the 'Homo Hygienicus'", *Journal of Contemporary History*, 20, pp. 599-615, 1985.

Rodríguez Ocaña, E. y Molero, J., "La cruzada por la salud. Las campañas sanitarias del primer tercio del siglo XX en la construcción de la cultura de la salud". En Montiel, L. (coord.), *La salud en el Estado de Bienestar. Análisis histórico*, Madrid, Ed. Complutense, pp. 133-148, 1993.