

El Sistema Sanitario como aparato ideológico del Estado

Joan Guix.
Medical Anthropology Research Centre (MARC).
Universitat Rovira i Virgili.

El sistema sanitario y, muy especialmente los hospitales se fundamentan en la disciplina.

El sistema sanitario es el escenario de la lucha para la transformación progresiva de la sociedad y de las personas.

El concepto de poder presupone la capacidad de hacer que alguien haga algo aunque no lo quiera hacer. En todo caso implica asimetría, desigualdad, y posibilidad de coerción entre aquel o aquellos que tienen el poder y aquel o aquellos que lo sufren.

Durante el Antiguo Régimen el poder era ejercido en nombre de Dios. Se tenía y mantenía el poder en nombre de Dios en tanto que era la divinidad quién lo había otorgado a una persona determinada, lo cual suponía el ejercicio de un poder personal, discrecional y absoluto basado en la obediencia y el castigo.

Llegaron los siglos XVII y XVIII, uno de los periodos más revolucionarios de la historia de la humanidad, durante el cual todo el anterior fue cuestionado. ¿Es realmente divino el origen del poder? Progresivamente fue tomando cuerpo un nuevo paradigma y un nuevo actor, el pueblo, apareció en escena, primero tímidamente y, más tarde, con Kant y Rousseau, para tomar el verdadero protagonismo, que fue consagrado con el éxito de la Revolución americana y, muy especialmente, de la Revolución francesa, que culminaron la victoria de una clase en ascenso, la burguesía, y su instauración como clase dominante y hegemónica.

Al no fundamentar su poder en la voluntad divina, la burguesía tenía la necesidad de justificarse, especialmente al hallarse ante un contexto de antagonismo social, apropiación del excedente y lucha de clases.

El naciente proletariado planteó sus reivindicaciones y amenazó el nuevo equilibrio de poder.



El viejo aparato de poder del Antiguo Régimen, basado en la represión y la violencia, era poco efectivo y claramente ineficiente. Muchos hechos, muchas conductas, muchos procesos escapaban a la discontinuidad de los viejos mecanismos de poder. Como decía Foucault *“las mallas de las redes del poder eran demasiado amplias”* ¹. Era necesario construir un nuevo aparato de dominio para reproducir las condiciones que permitieran la continuación de la dominación de la burguesía sobre el proletariado, y, muy especialmente, la reproducción de las relaciones de producción existentes.

Las mallas de las redes del poder eran demasiado amplias

Se intuía que hacía falta algo más que la fuerza represiva del estado para mantener el nuevo equilibrio de fuerzas. Era preciso tejer una serie de relaciones, una red que mantuviera el equilibrio de fuerzas, lejos del golpe de estado o del autoritarismo, y que fuera menos evidente que la pura y dura represión. Era imprescindible conseguir que la clase explotada, el proletariado, llegara a considerar que aquella situación de apropiación de la plusvalía por parte de la burguesía, no tan solo era aceptable, sino, incluso, positiva para ellos mismos.

Engels, en su crítica a *“Feuerbach y a la filosofía clásica alemana”* ² lo expresó muy claramente: *“Las ideas de la clase dominante son las ideas dominantes en cada época; o, dicho en otras palabras, la clase que ejerce el poder material dominante en la sociedad es, al mismo tiempo, su poder espiritual dominante...”* El Estado no puede consagrar y reproducir la dominación política tan sólo por la fuerza, sino que tiene que recurrir a la ideología que todo lo legitima y contribuye a organizar un consenso de ciertas clases dominadas respecto del poder político.

Weber teorizó las fuentes del poder y explicitó que toda relación de poder comporta asimetría y coerción. Existe toda una amplia y compleja red de relaciones sociales. En estas relaciones sociales se evidencia la pugna de intereses entre clases. El ejercicio del poder en el nuevo enfoque weberiano es diferente de la clásica dominación. Implica consentimiento y voluntariedad por parte del dominado. Es la revolución pasiva gramsciana y el hombre unidimensional del que hablaba Marcuse.

En palabras de Foucault, *“aquello que hace que el poder se acepte es que no pesa tan sólo como una fuerza negativa, sino que produce cosas, da placer. Hay que considerarlo más como una red productiva que atraviesa todo el cuerpo social, que no como una instancia negativa sin ninguno otro objetivo que el reprimir”* ³. Se trata no de reprimir, sino de coaptar. Se habla, por lo tanto, de relaciones de poder, de relaciones de poder en red, y no del ejercicio explícito del poder.

Estas mismas consideraciones, desde la visión marxista, fueron planteadas por Althusser ⁴, el cual, al conjunto de los subsistemas mediante los cuales se desarrollan las relaciones de poder a la sociedad capitalista avanzada, los denominó *aparatos ideológicos del estado*. Estos aparatos ideológicos del estado se basan en la dominación ideológica, fruto de la hegemonía cultural, y están destinados al hecho que esta hegemonía cultural continúe apoyando a la ideología dominante.

Recordémoslo, todas estas redes de relaciones de poder, no jerárquicas ni jerarquizadas, tienen como función el mantenimiento y la reproducción del sistema de dominación de clase hegemónico.

Siguiendo a Althusser, un aparato ideológico del estado (AIE) tiene como características fundamentales el no ser esencialmente represivo, sino fundamentalmente ideológico; el no ser estatal; el no ser superestructural, sino infraestructural; el ser autónomo; y el estar especializado en un ámbito determinado. Su función básica recae, como ya hemos dicho, en la reproducción de las relaciones de producción, es decir, de las relaciones de explotación, y lo consigue mediante la sumisión de los individuos a la ideología dominante y a sus valores.

El aparato ideológico del estado que vela para que desde el terreno de la salud se cumplan estos objetivos es el sistema sanitario, y, como tal, constituye una herramienta de poder.

El sistema sanitario, como AIE que es, no utiliza la fuerza o la violencia para conseguir sus finalidades, sino que usa la manipulación ideológica de los individuos. La pregunta es: ¿Cómo?

Todo sistema sanitario desarrolla tres funciones esenciales: la curativa y preventiva; la económica; y la de la de control, normalización y legitimación ⁵.

La primera, la curativa y preventiva, la más conocida, tiene como objetivo primordial la reproduc-

ción física de las fuerzas de producción y su mantenimiento en las mejores condiciones posibles. Y lo hace, pero desde una visión plenamente convergente con la ideología dominante. Su enfoque, el del denominado Modelo Médico Hegemónico, parte de la consideración del binomio salud - enfermedad desde una visión puramente biológica e individualista, estadística, y desconectada etiológicamente de toda connotación social. La enfermedad, en cuanto que entorpece el funcionamiento del sistema, es considerada como anormal, es

una conducta desviada, que hay que corregir tan pronto como sea posible. El enfermo está fuera de la norma. Es anormal. La función de la medicina y del sistema sanitario es el normalizar al individuo e internalizar las causas sociales de la enfermedad al considerarla como un hecho puramente biológico, y, por lo tanto, apolítico.

La segunda, la económica, obedece a la necesidad de autofinanciación del sistema.



Luhmann afirmaba que el sistema sanitario tiene todas las características para ser considerado como un sistema funcional autónomo: es un sistema específico orientado al tratamiento de la enfermedad de las personas; cuenta con una codificación y simbolismos propios, y es, en su terminología, autopoietico, es decir, homeostático en su capacidad de autoproducirse y autoreproducirse ⁶.

La condición imprescindible para poder actuar desde una posición de poder, tal como ha sido definido anteriormente, implica el reconocimiento de esta posición superior.

Weber ⁷ contraponía dos conceptos: El primero, el *Herrschaft*, corresponde al término latino potestas, y puede interpretarse como dominio, reconocimiento del poder legalmente establecido, y con capacidad legal para obligar a hacerse obedecer. El segundo, *Macht*, equiparable al concepto latino de *auctoritas*, supone una visión más amplia del concepto de poder, describiéndolo como aquella legitimación social, no necesariamente legal, fundamentada, generalmente, en un conocimiento o

saber. Esta es la base de aquello que conocemos como profesión. Los médicos, el núcleo duro del sistema sanitario, son profesionales. El término profesión se distingue del término oficio. En los dos conceptos se entiende el ejercicio de una ocupación o trabajo por el cual se recibe una remuneración económica. Un medio de vida. Pero la profesión implica un conocimiento especializado basado en una formación universitaria o equivalente. Una profesión se caracteriza para ser reconocida por el poder político, y disfruta, en base a este reconocimiento, de una notable autonomía respecto del Estado. Implica el reconocimiento de una autoridad, tanto dentro de su colectivo, como ante el conjunto de la sociedad, que le reconoce el conocimiento y la habilidad en su ámbito de actuación. En el mismo sentido, se le reconoce un estatus específico por parte del Estado, un monopolio absoluto en el ejercicio de aquella profesión. Nadie que no haya sido aceptado por la profesión podrá ejercerla. Tiene el absoluto monopolio de mercado respecto a su área de conocimiento. Ello implica, también, una personalidad propia y unos órganos legalmente representativos.

Profesión implica la capacidad exclusiva de establecer normas y efectuar críticas en aquellos que la practican. La crítica no es válida si se hace desde fuera de la profesión, puesto que no existe el conocimiento reconocido para legitimarla. Al ser la depositaria del conocimiento, es también el único estamento capaz de reproducirlo y, por lo tanto, de educar y organizar, tanto a sus miembros, en nuestro caso los médicos, como a sus colaboradores y ayudantes. Así, los médicos establecen el marco exclusivo de su financiación, que no es otro que el sistema sanitario. Y no tan sólo esto. El sistema sanitario progresivamente va ampliando su alcance, ocupando ámbitos que, anteriormente, eran totalmente ajenos a la dicotomía salud – enfermedad y a la medicina. Hablamos de la medicalización.

La medicalización ha sido definida como el proceso por el cual problemas y condiciones humanas son definidos y tratados como condiciones y problemas médicos

La medicalización ha sido definida como el proceso mediante el cual temas ampliamente considerados hasta el momento como sociales, son redefinidos como problemas médicos, lo cual implica una ampliación del campo jurisdiccional de la medicina. En el mismo sentido, la medicalización ha sido definida como el proceso por el cual problemas y condiciones humanas son definidos y tratados como condiciones y problemas médicos y, consecuentemente, recaen bajo la autoridad de los médicos y otros profesionales sanitarios para estudiarlos, prevenirlos, o tratarlos. En términos coloquiales podríamos hablar de ampliación del negocio. El sistema sanitario tiene también una función claramente económica.

La tercera de las funciones de los sistemas sanitarios es la de control, normalización, y legitimación, sin ningún tipo de duda, la más ideológica de todas ellas.

El sistema sanitario, para poder realizar su acción de institución de control social, para hacer efectiva su función de *“empresario moral”*, de instituciones de control social que algunos sociólogos otorgan a la medicina junto con la iglesia y la judicatura, parte de un hecho fundamental: la asimetría de información entre pacientes y médicos, derivada de la diferencia de conocimientos y habilidades, lo cual obliga al establecimiento de una relación de agencia en la cual la toma de decisiones queda en manos del médico, generándose, por lo tanto, una situación de desigualdad que implica una relación de poder entre el médico y el ciudadano-paciente.

Esta relación de poder no puede ser abiertamente represiva. Hace falta sutileza para lograr el control necesario, también desde este campo, que ayude a la reproducción de las relaciones de producción capitalistas.

La disciplina es la clave. El sistema sanitario y, muy especialmente los hospitales se fundamentan en la disciplina. Foucault definía la disciplina como *“el mecanismo del poder por el cual conseguimos a controlar en el cuerpo social hasta los elementos más tenues por los cuales llegamos a tocar los propios átomos sociales; esto es, los individuos”*¹. Con esta finalidad surgen un conjunto de técnicas a las cuales Foucault denominó *biopoder*. El biopoder es definido como: *“el conjunto de mecanismos a través de los cuales, todo aquello que en la especie humana, contiene sus marcas biológicas fundamentales va a poder entrar dentro de una política, de una estrategia política, de una estrategia general de poder, o dentro en otras termas, como la sociedad, las sociedades occidentales modernas, a partir del siglo XVIII, retomaron el hecho biológico fundamental de pensar el ser humano como especie humana”*. Se trata de administrar, de controlar la vida como un factor productivo más. Dentro del amplio concepto de biopoder se puede distinguir dos enfoques técnicos diferentes: la anatomopolítica, orientada al control del individuo para convertirlo en un ser dócil y dominable, basada en la disciplina y la vigilancia; y la biopolítica, orientada al control de la población como tal, y basada en las técnicas estadísticas y demográficas.

Una herramienta idónea para conseguir estos objetivos, aplicando estas técnicas es la medicina. La importancia que consigue la medicina desde el siglo XVIII se basa, esencialmente, en razones económicas e ideológicas.

En conclusión

Hay elementos suficientes como para definir el paradigma del sistema sanitario basado en el denominado Modelo Médico Hegemónico, individualista, asocial, y de base biológica y pretendidamente científica, y, por lo tanto, supuestamente neutral, como un ejemplo claro de Aparato Ideológico del Estado. La función de control, normalización y legitimación constituye la finalidad esencial del sistema sanitario como aparato ideológico del estado, la función económica lo posibilita, y la función curativa y preventiva lo justifica.

No pretendemos decir que los médicos y el resto de los profesionales sanitarios sean conscientemente unos agentes con la misión explícita de actuar como controladores sociales y esquirolas al servicio del sistema capitalista, Sabemos que la mayor parte de nuestros profesionales actúan de buena fe, aplicando sus conocimientos con el máximo de imparcialidad e interés. Realizan una acción mayoritariamente positiva respecto de la mejora de la salud de la población y, especialmente, de sus pacientes.

Aún así es importante que los profesionales sanitarios sean conscientes de cuál es el juego al que, consciente o inconscientemente, se los están haciendo jugar, y cuáles son sus implicaciones. Tan solo a partir de esta concienciación es posible lograr un sistema sanitario realmente positivo para la sociedad y para su transformación. El sistema sanitario actual no es tan solo una herramienta para la reproducción de las relaciones de producción del sistema capitalista. Es también el escenario, el campo de batalla de la lucha para la transformación progresiva de la sociedad y de las personas. Y los profesionales de la salud están en medio. Y pueden jugar un papel diferente. La salud comunitaria y la participación son las respuestas.



Referencia bibliográficas

- 4.- **Althusser L.** On ideology. Paperback. Verso Radical Thinkers. London. 2008.
- 2.- **Engels F.** Ludwig Feuerbach y el fin de la filosofía clásica alemana. Ricardo Aguilera Editores. Madrid. 1969.
- 1.- **Foucault M.** Las redes del poder. Almygesto. Col. Mínima. Buenos Aires. 1991.
- 3.- **Foucault M.** Microfísica del poder. Ediciones de la Piqueta. Endymión. Madrid. 1992.
- 6.- **Luhmann N.** Sistemas sociales. Barcelona: Anthros; 1998.
- 5.- **Menendez E.** El modelo médico y la salud de los trabajadores. Salud Colectiva. 1(1). 9-32. 2005.
- 7.- **Weber M.** Sociología del poder. Los tipos de dominación. Alianza Editorial. Sociología. Madrid. 2007.