

La Medicalización de los Cuerpos de las Mujeres en la Era de la Globalización

por Anna Arroba

Quisiera compartir algunas ideas sobre la medicalización de la salud y la medicalización de nosotras las mujeres específicamente como un aspecto de la globalización. El sistema patriarcal se basa en el control y en la apropiación de nosotras las mujeres y en particular, de nuestros cuerpos.

El control de nuestros movimientos, actitudes, de nuestras sexualidades y fertilidad, de nuestros ciclos vitales, de nuestros embarazos y partos, de la menopausia, de nuestro envejecimiento, de nuestra salud en su totalidad, de nuestra belleza, está en manos de expertos.

El control de nuestros cuerpos es esencial para mantener la soberanía patriarcal, y es esencial para mantener la economía. Muchos controlan nuestros cuerpos, y muchos lucran de nuestros cuerpos, de nuestro sexo, nuestra reproducción, nuestra mano de obra, todo. Muchos se hacen muy ricos.

La historia del occidente es la transformación del cuerpo humano vía múltiples prácticas, y la medicina es históricamente la institución clave en la regulación de los cuerpos.

Quiero tratar aunque sea brevemente ciertas ideas sobre la construcción cultural del sistema médico, la belleza como salud y la producción y experimentación de ciertos medicamentos.

La Construcción Cultural del Sistema Médico

Parte de la medicalización es la etiqueta impuesta por el sistema médico a cada mujer diagnosticada – y el significado de la enfermedad es inicialmente impuesto por las expectativas culturales sobre tal enfermedad.

Como otras instituciones, el sistema médico opera dentro de una metáfora cultural. El sistema médico y la enfermedad misma ambas están envueltas en las asunciones que

derivan de esta misma metáfora. Las metáforas centrales son reflejadas en el lenguaje y en las acciones que rodean la sanación en la cultura occidental.

La metáfora predominante sobre la medicina occidental es la medicina es ciencia. Esta metáfora tiene varias funciones:

Primero, el sistema médico es una de las riquezas institucionales del capitalismo, y como tal, es guiado por el negocio de la medicina – los hospitales, los seguros médicos, las compañías farmacéuticas, y en los países desarrollados, se incluye los negocios que vigilan los costos (cost-watchdog businesses) son industrias mayores cuyos intereses giran en torno a las ganancias.

La metáfora la medicina es ciencia esconde el hecho que la medicina es un negocio. Y apoya los supuestos que:

- la medicina occidental (la americana en particular) es la mejor;
- que el médico sabe lo mejor para la persona usuaria y
- el uso de procedimientos invasivos y de tecnologías caras no deben ser cuestionados.

La medicina es ciencia está basado en los métodos reduccionistas que promueven otra metáfora para tratar al cuerpo, el cuerpo como máquina. Esta metáfora sugiere que el cuerpo puede ser separado en partes y que al hacer eso las partes rotas pueden ser arregladas. Se trata las partes enfermas sin entender y menos facilitar la capacidad natural que tiene el cuerpo. La enfermedad es vista como algo que se trata desde afuera, de esta manera justificando los tratamientos agresivos. Esto a la vez ha llevado naturalmente al desarrollo de químicos agresivos y duros que son dirigidos a las partes distintas del cuerpo. Los efectos llamados secundarios sobre las demás partes del cuerpo son minimizados.

La medicina es ciencia también ha creado la división entre la mente y el cuerpo y el crecimiento de la medicina alopática. Este concepto desde una perspectiva de género visibiliza cómo los hombres crearon un sistema único monolítico que prohibió otras

prácticas de sanación y curación y que sometió a las mujeres a trabajos de sumisión en relación a ellos.

Es interesante como los doctores se sienten incómodos con las reacciones emocionales de las mujeres cuando reciben los resultados, muchos, como intento de contenerlas, les prescriben medicamentos.

Todavía persiste la idea que la enfermedad es un problema individual que puede ser ayudada por la ciencia médica. Raras veces se le otorga legitimidad a la experiencia de la paciente cuando esta entra en conflicto con la metáfora del sistema médico (Suni Petersen y Lois A. Benishek).

La Belleza como Salud

En 1991 Naomi Wolf escribió *El Mito de la Belleza* visibilizando la industria billonaria de los cosméticos, y de la relación entre la belleza de las mujeres y la medicina. Doce años luego, sus argumentos siguen vigentes, incluso, todo lo que escribió se ha empeorado, multiplicado y naturalizado.

La industria de la cirugía cosmética se está expandiendo a través de la manipulación de ideas sobre la salud y la enfermedad. Hay un precedente histórico muy claro para entender lo que están haciendo los cirujanos. “Saludable” y “enfermo”, como dice Susan Sontag en *La Enfermedad como Metáfora*, son con frecuencia juicios o valores subjetivos que la sociedad hace para sus propósitos. Las mujeres han sido definidas enfermas desde hace mucho tiempo, como manera de imponerles los controles sociales.

Los cirujanos están tomando la redefinición feminista de la salud como belleza y lo han pervertido y creado la noción de la belleza como salud – también el hambre como salud, el dolor, la sangre como salud. La belleza claramente definida tiene la fealdad como su contraparte en la nueva reclasificación – esto es muy serio, nos rodean imágenes y mensajes muy claros de cómo debemos ser y definitivamente, como no debemos ser con respecto nuestra apariencia. Las mujeres que piensan que están enfermas de fealdad femenina, yo diría una gran mayoría que piensan así, pueden

llegar a estar bien o mejor, con cirugía cosmética, comprando más ropa, cosméticos. Consumiendo.

Esta industria ha reclasificado y redefinido el cuerpo – el tamaño de las caderas y de los muslos son vistos como un problema médico, los senos son descritos como atrofiados después de la lactancia, la piel femenina saludable es descrita como celulitis, una condición inventada por la revista Vogue en el año 1973. En la jerga de los cirujanos plásticos se habla de las deformidades del envejecimiento.

Todo lo que es profundo y esencialmente femenino – la vida expresada en la cara, la sensación de su piel, la forma de sus senos, las transformaciones y cambios de la piel después del parto – está siendo reclasificado como feo, y la fealdad es una enfermedad. Un tercio de la vida de la mujer está marcada por el envejecimiento; un tercio de su cuerpo es hecho de grasa – ambos símbolos han sido transformados en condiciones operables – para que las mujeres se sientan saludables sólo si son dos tercios del tamaño que pudieran ser.

Atrás de esto están las ganancias – todo esto es sobre el dinero – la industria de cirugía cosmética es una industria billonaria - los cirujanos para garantizar sus ingresos distorsionan la auto percepción de la mujer y multiplican el odio y el rechazo hacia si mismas. Esto lo vemos en todos los medios, las revistas, los folletos médicos, la televisión, la industria cinematográfica, los periódicos, los anuncios, entre tantos.

Los traficantes globales de drogas globales

(Toda la información en la siguiente sección proviene de la tesis de maestría de Jackie Kennelly de Vancouver, resumida en el Monitor del Canadian Centre for Policy Alternatives.)

Las mujeres en particular, son vulnerables ante los cambios que la globalización trae. Para ilustrar esto miremos a la industria farmacéutica y a su impacto en la salud de las mujeres.

Las mujeres consumimos entre el 60% y el 70 % de los productos farmacéuticos a nivel mundial, principalmente debido al hecho que en general las mujeres somos las responsables de la contracepción. Esto las hace más vulnerables ante la maquinación de la industria farmacéutica, y al mismo tiempo las vuelve en el mercado clave. Esta combinación ha resultado en varios desastres de salud en los últimos 40 años.

Tres ejemplos que son familiares para algunas de nosotras son el DES y las hijas con cáncer, el fracaso del método Dalkon Shield, y la controversia sobre el Depo-Provera. Cada uno de estos productos ha recibido atención en los medios en su tiempo, luego para desaparecer en la oscuridad. Cada uno es también un ejemplo de cómo la búsqueda de ganancias por las compañías farmacéuticas ha resultado en la muerte y en el sufrimiento de miles de mujeres alrededor del mundo.

El DES – o dietilstilbestrol, es un estrógeno sintético que fue prescrito a mujeres embarazadas desde los años 1940 hasta los años 70 para prevenir perdidas. Fue extendiéndose la evidencia que el DES podía aumentar los riesgos que causan las perdidas. Esta droga fue vinculada a ciertos cánceres raros y otras anormalidades en el tracto genital en algunas de las hijas (incluso algunos hijos) de las mujeres que lo habían usado. Sin embargo, la industria farmacéutica continuó vendiendo la droga a los médicos y los estimuló a que se lo prescribieran a las mujeres embarazadas.

Treinta años después de estar en el mercado, en el año 1971, cuando el Dr. A. L. Herbst estableció la conexión entre una forma rara de cáncer vaginal en las hijas de las mujeres que habían consumido DES durante sus embarazos, es que la compañías farmacéuticas comenzaron a reaccionar.

Su respuesta, sin embargo, fue lenta. En Holanda, el Ministerio de Salud prohibió el uso de este fármaco; pero a pesar de esto, el directivo “para el uso en caso de riesgos de perdida” continuó apareciendo en los paquetes hasta 1975. Esta violación es aun más chocante cuando se considera que Eli Lilly, la productora principal de DES en los Estados Unidos, concedió en un juicio que estaba conciente en 1947 que el DES prenatal demostraba la posibilidad de amenazas de cáncer en las mujeres

embarazadas, que se había demostrado que atravesaba la barrera de la placenta, y que causaba malformaciones en las crías de ratonas embarazadas.

Podemos pensar que el cuento termina ahí, continuó siendo distribuido en los países del sur y prescritos a mujeres embarazadas para prevenir pérdidas hasta mediados de los 80s.

El Dalkon Shield era un dispositivo intra uterino (DIU). Hay distintas marcas de DIUs, y todos vienen con el riesgo de infertilidad causado por inflamación pélvica (IP). Esto es en sí un problema serio, sin embargo, el Dalkon Shield venía con riesgo de IP cinco veces más alto que los otros DIUs. El DalkonShield fue fabricado por A. H. Robins, como el primer DIU específico para mujeres que todavía no habían tenido hijos/hijas.

Otro aspecto único del Dalkon Shield era su relación con abortos sépticos. (abortos acompañados de infección tóxica). De los 287 abortos sépticos causados por DIUs que la Administración de Alimentos y Drogas (U.S. Food and Drug Administration – FDA siglas en inglés) tenía registrado para el año 1974, 219 fueron causados por el Dalkon Shield. 14 de las usuarias murieron.

Aunque A.H. Robins, los fabricantes del Dalkon Shield, se habían fijado en los efectos adversos en 1971, no sólo continuaron vendiendo su producto, sino que encubrieron los resultados negativos de sus propios estudios. En los juicios posteriores, un ex abogado de Robins dio testimonio que él había sido ordenado a destruir la evidencia negativa sobre el impacto del Shield.

En 1972, conciente que necesitaban “diversificar sus mercados” para mantenerse en el negocio, ejecutivos de A.H. Robins contactaron la Oficina de Asistencia (Office of Population en AID) en la Agencia para el Desarrollo Internacional, y les ofreció un descuento de 48% para Shields no esterilizadas. Estos DIUs luego fueron distribuidos en 42 países del tercer mundo. Además había sólo una hoja de instrucción por cada 1,000 Shields, y en sólo 3 idiomas: inglés, francés y español.

El Depo-Provera – un anticonceptivo inyectable estuvo en el centro de un proceso muy largo para obtener su aprobación por la Administración de Alimentos y Drogas de los

Estados Unidos (FDA). Muchos estudios con animales demostraban los múltiples efectos adversos, incluyendo cáncer uterino en monas, cáncer de mama y tumores en perras, y muertes debido a la diabetes inducido por el Depo-Provera en perras. Aunque no aprobado para uso anticonceptivo en los Estados Unidos hasta 1992, el AID apoyo su uso en proyectos de planificación familiar en el tercer mundo antes de esta fecha.

Upjohn la farmacéutica fabricante de Depo-provera, similar al DES, ha sido acusado de esconder evidencias de los múltiples riesgos para la salud de las mujeres, mientras promovían el producto en todo el mundo.

El depo-provera, como droga inyectable, es visto como una candidato excelente para el control de la población en el sur, pero desde la perspectiva de las mujeres resulta ser muy negativo. Los efectos secundarios incluyen: depresión, pérdida de cabello, jaquecas, pérdida o aumento de peso, sangramiento constante o muy pesado, amenorrea (ausencia de menstruación), anemia, cambios en la piel, pérdida de libido. Las mujeres no pueden hacer nada hasta que no pase el efecto de la inyectable que dura de 3 a 6 meses.

Casi todas las usuarias de Depo-provera provienen del tercer mundo, los países del sur, donde las regulaciones son más débiles y donde las mujeres están menos concientes – eso si existen – de sus derechos legales. Con menos probabilidad de litigaciones, las farmacéuticas están más libres para vender drogas peligrosas, y más libres para recoger sus ganancias.

El Sospechometro y la Buena Información

La lista de los medicamentos es larga. Incluye la terapia hormonal para la menopausia, las píldoras anticonceptivas, los antibióticos, muchas de las pastillas para la garganta, para los dolores de cabeza, para las depresiones, etc. El Dr. Robert S. Mendelsohn desde 1979 se atrevió a denunciar el abuso de medicamentos, y el uso generalizado de procedimientos peligrosos para lo que el llama las no enfermedades. Algunos ejemplos: las cesáreas, las episiotomías, entre algunas.

El nos incita a ser herejes y compara la institución de la medicina a una religión. Los médicos son los sacerdotes, y al pueblo se le exige tener fe. Esta fe nos hace entregarnos a los expertos con una ceguera e ignorancia total, dóciles y sumisas. Por supuesto que algunas de nosotras hemos preguntado, incluso hemos investigado sobre los síntomas y sobre los medicamentos. En el momento de enfrentarnos con los expertos, nuestras palabras quedan al margen del asunto. Nuestra inteligencia, nuestro propio cuerpo, dejan de pertenecernos.

Podemos pensar que ya nos hemos liberado y que asuntos de belleza o de anticoncepción ya no son relevantes en nuestras vidas porque somos mayores, o somos lesbianas, o porque somos feministas. El punto del asunto trasciende nuestras propias vidas y escogencias, y no es posible ignorarlo por la magnitud del problema que representa para el colectivo de mujeres. El asunto es político y afecta nuestra salud.

El resultado del pensamiento médico no crítico junto con la pujante industria médica y farmacéutica es el de desempoderar a la gente y llevarlas a que se vuelvan dependientes y verdaderamente enfermas en lugar de saludables. Las compañías farmacéuticas estimulan para que se reconozca más rápidamente las llamadas depresiones y luego para que el tratamiento caro se prolongue. Igual pasa con todos los ciclos nuestros, denominados patológicos desde hace muchos siglos. Cada año se crean nuevos diagnósticos y nuevos medicamentos, de esta manera justificando su existencia los expertos y las farmacéuticas.

Cómo cambiar esta situación? Desarrollar un sospechometro fino e informarnos de lo que está pasando. Hacer nuestras propias investigaciones y socializarlas con las demás mujeres por todos los medios posibles. Pero más que esto: involucrarnos en la creación de nuestra propia salud, colocándonos en el centro de nuestras vidas. Somos las únicas responsables. Y si tenemos que tomar medicamentos, hagámoslo con conocimiento y consentimiento, al fin y al cabo, somos muchas que sí necesitamos de ciertos medicamentos. Pero medicamentos para todo, no. Muchos de nuestros malestares los podemos sanar cambiando nuestra nutrición, haciendo ejercicios, a veces cambiando de trabajo o de pareja!

Kennelly, Jackie, *The Global Drug-Pushers: Globalization is not good for Women's Health*, en Monitor, Canadian Centre for Policy Alternatives, July/August 2002.

Mendelsohn, Robert S. (1979), *Confessions of a Medical Heretic*, Contemporary Books, Chicago.

Petersen, Suni & Benishek, Lois A., *Social Construction of Illness* en *Minding the Body. Psychotherapy in Cases of Chronic and Life-Threatening Illness*, editado por Ellyn Kaschak, Haworth Press, New York, London, 2001.

Wolf, Naomi (1991), *El Mito de la Belleza*, William Morrow, New York.

Artículo publicado en la Revista Mujer Salud, Red Salud de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe – RSMLAC, 1/2003, Chile.