

Leonardo Sciascia

LA MEDICALIZACIÓN DE LA VIDA

Leyendo los *Essais sur l'histoire de la mort en Occident* de Philippe Ariès, se me ha ocurrido una obvia e importante reflexión (tan obvia que nunca me lo había hecho antes, y tan importante como para echar a andar todos los engranajes de la memoria); que el haber vivido —remitiéndome a la medida dantesca— durante más de la mitad de mi vida en un pueblo siciliano, más bien cerrado y remoto, me había permitido ver una transformación “des attitudes de l'homme occidental devant la mort”,¹ que en otras partes se ha producido en un lapso francamente secular y que, percibida y analizada históricamente, ha cambiado de modo imperceptible, inadvertido, a través de varias generaciones. Tengo, pues, no sólo el recuerdo —con estupor, con maravilla— del pasaje de la lámpara de petróleo a la luz eléctrica (un sentimiento de inundación, de inundación de luz: la primera noche que al mover el interruptor se encendieron las lámparas en mi casa y en las demás), del coche al automóvil, del gramófono a la radio, de la nieve que en verano traían las carretas desde los glaciares de la montaña al hielo fabricado en el pueblo, de la



© La Nuova Rivista Europea

película muda a aquella, ay, hablada; tengo incluso el recuerdo del paso de una idea de la muerte a la interdicción relativa a la muerte.

Lo que Ariès llama “medicalización de la idea de la vida” es una parte dominante de la interdicción sobre la muerte, de la muerte. Quiero detenerme sobre ésta, recordando y reflexionando.

En los años de mi infancia, en el pueblo de campesinos y trabajadores del azufre en que vivía, “llamar al médico” estaba en relación con “llamar al cura”. El cura era llamado para que el moribundo se pusiese en regla con el más allá; el médico, para que los familiares quedasen bien con los conocidos, con los vecinos; en resumen, con la sociedad. Que no se dijese, acusando a la familia de desafecto y encima de tacañería: “ni siquiera le han llamado al médico”. Sin embargo, mientras que llamar al cura era un hecho de sustancial importancia, dado que entre llamarlo y no llamarlo corría para el moribundo la diferencia entre una temporaria estancia en el purgatorio (recuerdo haber sentido decir de poquísimos que fueran esperados en el paraíso) y el eterno asarse en el infierno, llamar al médico era un acto puramente formal, de conveniencia social. Se pertenecía, pirandellianamente, a las reglas de la apariencia. Los que lo llamaban (siempre demasiado tarde) a visitar a un enfermo, no creían que el médico pudiese de veras curarlo (y en los hechos, a aquella altura ya no lo curaba), así que cuando el médico, para estar a su vez en regla, escribía una receta, ir a comprar las medicinas era un sacrificio extremo a las apariencias, y se tenía el sentimiento, el resentimiento, de estar ante un capricho o abuso de parte del médico (de ahí el considerar bueno, excelente, al médico que se limitaba a recomendar el cuidado del abrigo, lavados externos e intestinales, dietas, y la fama de asno endosada al que prescribía medicinas). En muchos casos, consumado el sacrificio de la compra, las medicinas no eran suministradas, por miedo de que apresuraran el fin o que sólo vinieran a desagradar por su sabor al enfermo o a darle miedo (miedo de cualquier medicamento que no fuese el aceite de ricino o la quinina), *inútilmente*. Por lo demás, médicos y medicinas formaban parte de aquel decoro del cual una familia debía dar prueba en la muerte de un ser querido; eran los elementos de un ceremonial que preludiaba al funerario. Nadie se preocupaba por saber el diagnóstico; por otra parte, lo que el médico decía no era más claro que el latín del cura. Y nadie creía en la curación. La muerte era “muerte y solo muerte”,² ya se anunciase de tiempo atrás o sobreviniese de improvviso.

Cuando se anunciaba, cuando *se sentía*, cuando no llegaba “repentina” (augurar “muerte repentina” era la máxima expresión de odio), la muerte no era ocultada a quien fuese su presa. El enfermo era informado de su estado: que se pre-

parase. Cuando luego, al convertirse la respiración en estertor, se veía que comenzaba la agonía, venían los saludos extremos y las últimas recomendaciones entre los familiares y el moribundo. Y las recomendaciones no partían del moribundo a los familiares, sino también de los familiares al moribundo. Le recomendaban que tratara de encontrar, entre las ánimas santas del purgatorio, a aquel pariente muerto hace poco o hace mucho; y a veces que le diera noticias de acontecimientos familiares o mensajes como éste: que seguían haciéndole misas; que intercediese, para cuando ellos se murieran, por la salvación de sus almas... De eso me acuerdo vagamente, como de una costumbre en vías de desaparecer que los míos consideraban chocante y cruel; de que ya comenzaba a actuar la interdicción, dentro de aquellas categorías sociales que con envidia y desconfianza los campesinos llamaban "letradas". Pero un amigo mío, de un pueblo vecino (Delia, en la provincia de Caltanissetta) conserva viva (y a veces terrible) memoria de tal costumbre; e incluso recuerda, no como una anécdota oída contar sino como una crónica precisa, que, a punto de morir, un viejo encontró áliento y espíritu para decirle a los familiares y vecinos que le encargaban que llevara noticias y mensajes a los parientes difuntos: "escribanmelo en papelitos, porque si no me olvido". Esta anécdota puede servir incluso para marcar el crepúsculo de una costumbre, ya que la podemos situar a fines de los años veinte (1928-29). La reacción "humorística" —o que así fue interpretada del moribundo demuestra que *aquella idea de la muerte* comenzaba a volverse insoportable.

El pasaje de la idea de la muerte a la interdicción sobre la muerte que se realiza, sobre todo, a través de la "medicalización de la idea de la vida", lo vi desenvolverse, pues, entre 1925 y los años de la segunda guerra mundial: en un plano muy popular y en un área de especial atraso. Entre la burguesía europea este cambio se produce por lo menos medio siglo antes, si consideramos como fecha *ad quem* el relato de la muerte de Iván Ilich de Tolstoi. Iván Ilich muere, al mismo tiempo, como se moría *antes* y como se morirá *después*. Estamos en 1884 (la redacción definitiva del relato es de 1886). Subjetivamente, Iván Ilich vive (precisamente: vive) la muerte antigua: no diagnosticada, innominada. Objetivamente, la suya es una muerte "moderna": para quienes lo rodean, para nosotros, lectores de hoy. Su muerte tiene un nombre para nosotros, y quizás para sus familiares, que ya "modernamente" se lo escondieron: cáncer. Y su muerte se produce, progresa, podríamos decir, con bastante, aunque todavía no preminente, "medicalización". Los familiares no creen en los médicos ni en las medicinas más de lo que pueda creer el mismo Iván; pero lo imponen al enfermo las visitas de tres médicos (Iván Ilich, cuando todavía confiaba en los médicos, prefiere ver a aquellos no célebres de los cuales ha oído que ha curado a alguien, y una vez, a escondidas, a un homeópata) y la asidua del médico de cabecera, tanto más asidua a medida que se acerca el fin. Le obligan a seguir sus prescripciones, a tomar remedios. Y vigilan, lo pescan en infrazones y se lo reporchan con un celo que va más allá de lo que pediría el cuidado de las apariencias. Vemos de este modo una nueva, distinta, tremenda hipocresía —ya no aquella requerida por el decoro— que comienza ahora a rodear la enfermedad y la muerte. Los familiares no creen que los médicos y las medicinas puedan hacer algo por Iván Ilich: pero se comportan a su alrededor —esto es lo importante— como si lo creyesen totalmente. Creo que podemos insinuar que los médicos y las medicinas son para ellos, inconscientemente, instrumentos punitivos, respecto a aquel

que impudicamente los convierte en espectadores de su propia muerte, de la muerte." La idea manifiesta de Praskovia Fedorovna sobre la enfermedad de su marido, dicha a los demás y a él mismo, era que toda la culpa la tenía el propio Iván Ilich y que aquel era un nuevo desprecio que le hacía." Por lo demás, el lugar en el que Iván Ilich vive su propia muerte ("Desde que se había enfermado dormía solo, en una pequeña recámara junto al estudio") preludia ya la muerte "fuera de casa", la muerte en hospitales. "El lamento de Iván Ilich; "se sentía a través de tres puertas cerradas" es algo insoportable, no sé como lo he podido resistir", dice su mujer. Tres puertas cerradas evidentemente no bastaban; eran necesarios muros, un desplazamiento institucional. Que en ese momento no existía y era impensable, salvo en los casos de escualidez económica, es decir, cuando se rebajaba el decoro. Corresponde decir que he asistido incluso al pasaje de una concepción del hospital, en la cual el terror del que tenía que terminar en él se correspondía a la vergüenza de los familiares que se veían obligados a llevarlo allí, a una concepción exactamente opuesta: del ir al hospital y del ser llevado por alguien de la familia como signo de decoro y de mentalidad moderna y civilizada. Antes no se admitía que se pudiese nacer o morir fuera de la propia casa; hoy se considera un signo de atraso o de indigencia el hecho de que un parto ocurra en la casa o que un enfermo, sobre todo si está grave, no sea llevado al hospital.

Pero volviendo a la muerte de Iván Ilich: hay tantas cosas en ella que tienen relación con la actitud del hombre occidental ante la muerte y la medicalización de la vida que podrían escribirse, sobre este relato de menos de cien páginas, trescientas de reflexiones y de análisis. Pero me limitaré a tres puntos que me parece que señalan con más evidencia el cambio de actitud. El primero es el que se refiere a la confe-



sión y comunión del moribundo, que ya es claro que no se cumple la función de ponerlo en regla con el más allá sino que constituye ahora una formalidad que oficia de pasatiempo, de pausa, de distracción al dolor, que lleva los pensamientos del agonizante no a la muerte y a Dios sino, en cambio, a la vida, a la posibilidad de curar. "Volvió por un momento a pensar en el intestino ciego y en la posibilidad de curarlo. Se comunicó con los ojos mediante las lágrimas. Cuando lo volvieron a tender estaba casi bien. Se puso a pensar en la posibilidad de la operación que le había propuesto". En efecto, lo que le ocurre ahora a Iván Ilich confirma que, en el momento de morir, se encuentra en la bisagra entre dos épocas, entre dos concepciones del mundo. Aunque confusa y larvadamente, en él se está operando una sustitución, que en el futuro se precisará y perfeccionará: el médico, en el que no ha logrado creer, sustituye al cura, en el que ya no cree. Como si el cura hubiera transferido al médico, a su cabecera, la vieja, antigua idea de la muerte; y el médico no hará sino desvanecerla, subrogarla totalmente a la idea de la vida medicalizada. El segundo punto consiste en aquella especie de saludo al hijo (que en su aparente casualidad es como una sobrevivencia del saludo de los familiares del moribundo en el mundo campesino), que al moribundo le produce alivio y preocupación a la vez: alivio, paz, advenimiento de serenidad, en lo que se relaciona con su muerte, según la antigua idea de la muerte; preocupación, en lo que se relaciona con la vida de su hijo: que no vea la muerte, que comience a respetar la interdicción que está por caer sobre la muerte. Y, por último, en aquel punto de extraordinaria, admirable, "futurística" intuición que consiste en la comparación que surge en Iván Ilich entre el juez —él mismo lo es— y el médico. "En resumen, todo ocurrió como en el tribunal. La cara que él le ponía al acusado, la misma precisa cara se

la puso a él el célebre médico... Lo miró, severo, a través de los lentes con un ojo solo, como diciendo: acusado, si no se limita a las preguntas que se le hacen, me verá obligado a hacerlo retirar de la sala de audiencias". Inescrutable, como el juez. Como el juez, no obligado a dar cuenta de nada —y sobre todo de la sentencia que emite. Y así como el juez puede equivocarse o acertar haciendo abstracción del error o de la razón, puesto que lo que cuenta es la afirmación de la ley como quiera que sea interpretada, el médico hace abstracción de la enfermedad o de la salud, puesto que lo que cuenta es la afirmación de la medicina, es decir de la "medicalización de la idea de la vida". Con el médico-juez de Tolstoi nos acercamos al doctor Knock de Jules Romains. *Knock o le triomphe de la médecine*. Año 1923.

Knock o el triunfo de la medicina fue considerada una comedia brillante, una burla; creo que contribuyó mucho a que se le considerara así la interpretación de Louis Jouvet, llevada en el sentido de la caricatura hasta un extremo que sólo un gran actor como él podía permitirse. Tilgher, que la vio interpretada por otro actor, no la tuvo por una comedia brillante o una broma; quizás incluso porque, lleno como estaba de pirandellismo, le fue fácil vincularla con Pirandello, adaptando la fórmula de la dualidad entre la vida y la forma a la dualidad entre la salud y la enfermedad: la enfermedad como forma, como "conocerse". Digamos que acertó, respecto a nuestros lectores de hoy. Y sería incluso acertada una interpretación escénica en clave no demasiado brillante y caricaturesca, sino dramática, y con toques de lúgubre locura. Pero, indudablemente, en 1923, dado que el proceso de medicalización de la vida (*tout court* de la vida, puesto que una idea de la vida incluye una idea de la muerte) estaba bastante avanzado, Jules Romains había pensado burlarse, representando un caso paradójico y extremo de fanatismo profesional, de fanatismo médico, que en un área socialmente atrasada logra un proselitismo total. Seguramente no sabía que su comedia se alzaba como una tremenda profecía que por primera vez presentaba la realidad de un país atrasado, sobre todo en el aspecto higiénico-sanitario, como Italia. La Italia, hoy, de las mutualistas.

Dice el Evangelio que los últimos serán los primeros. Y las poblaciones de Italia meridional son realmente las primeras en el avance arrollador de la medicalización. También en lo de velar a un enfermo, como en el final de la comedia de Jules Romains, ya que en el caso de los pueblos meridionales todos están enfermos. No se crea que el fenómeno es sólo oficial y estadístico, que aparece en los documentos de las sociedades mutualistas y en los balances pero que no existe en la realidad. Aunque se origine en el hecho de poder tener gratis médicos y medicinas, el fenómeno es verdadero y de una desconcertante efectividad. No hay persona que se asista en una mutualista que no tenga alguna enfermedad (una por lo menos) y que no tome más de una medicina (nunca una sola) para curársela. Naturalmente, con el auxilio y el aval de un médico. Pero más aval, casi puramente burocrático, que auxilio. Fiel al antiguo axioma de que el mejor médico es el enfermo, todos se han convertido en propios médicos, incluso porque, al comienzo del proceso individual de medicalización, se prefiere descubrir en sí mismo una enfermedad que coexista con la salud; mientras que el médico —y aquí sobrevive la antigua desconfianza— no sabe descubrir una enfermedad que no decrete la enfermedad íntegra ya se trate de un pequeño resfrío o de una leve dispepsia. El médico, en resumen, no es alguien que descubre la enfermedad, le da un nombre y la cura, sino que es sólo el que firma la receta. Es-



tamos en una atmósfera de comedia, estilo *Knock*, pero una comedia en la cual el triunfo de la medicina llega al punto de caer y revolcarse en la degradación del médico. Este ya no es el protagonista del triunfo, sino burócrata, notario: se limita a la tarea de registrarlo.

De semejante comedia hay en los archivos de las mutualistas elementos que parecen inverosímiles. Por ejemplo, una receta escrita sin lugar a dudas por el asociado y firmada por el médico sin siquiera haberla leído: en ella se prescriben "2 cajas comprimidos" de "Siuvadardin", queriéndose decir dos cajas de un remedio que quizá sea Furadantin (la escritura es clara y burda, trabajosa; es visible la fatiga de quien, desde la escuela no ha tenido ocasión de escribir otra cosa que su propio nombre). Otra receta prescribe, entre otras medicinas, un rollo de película en colores Kodak; cabe fácilmente imaginar que el asociado le llevó al médico las envolturas de los remedios, pidiéndole que transcribiera los nombres en la receta; y el médico ni siquiera se dio cuenta de que con las envolturas el cliente había mezclado el de la película Kodak (no lo imaginamos, lo sabemos con certeza, y sabemos también que cuando el farmacéutico telefoneó al médico para señalarle la divertida equivocación, el médico contestó tranquilamente: "y usted no se la dé"; el rollito de película, que una farmacia no vendía). Son casos límite y bastante divertidos, pero detrás hay una vista, continua y progresiva degradación de la profesión médica; a veces el médico reacciona ante ella burlándose de su propia degradación y acentuándola. Y vale la pena señalar otro caso límite en este sentido. El médico que al pie de una receta (que prescribe un remedio para una hepatitis) le envía un saludo a la farmacéutica: "Hola Ana María, ¿cómo estás?" lo que recuerda al maquillista que en *Los muertos queridos* arregla el rostro de los cadáveres que envía a la peinadora a manera de un



mensaje amoroso. Y aquel otro, que junto a la Citruplexina prescribe una botella de champaña y un pan dulce: y lo bueno es que la farmacéutica María Rossa Contissa, de la provincia de Cianciana, consignó a la mutualista la Citruplexina, el pan dulce y el champaña, mandando una cuenta de 2.500 liras. Y una más: el enorme consumo de jarabe de bromoformio compuesto que se registra en la comuna de Villafanca Sicula: una pequeña averiguación dispuesta por la mutualista descubre que es usado como rosolí. Y aquí entramos en el tema de la cantidad; de un examen sumario de las recetas se desprende que cuanto menos cuesta una medicina, tanto más el médico está obligado a recetarla. Por ejemplo, la prescripción de dos litros de aceite de vaselina, de diez cajas de Citroepatina y de Alcalosio (que llevaría años consumir) es muy frecuente. O enormes las cantidades y alto el precio, de modo que el antibiótico recetado es siempre el más poderoso, cuando en la mayoría de los casos bastaría uno más débil y menos costoso. Se entiende por qué en la provincia de Agrigento, una de las más despobladas por la emigración, el gasto de las mutualistas en 1976 fue de 16.979.539.910 liras por 4.593.330 recetas; esto quiere decir que, promedialmente, cada habitante de la provincia, desde los lactantes hasta los octogenarios, ha tenido su receta. Son cifras vertiginosas, sobre todo la de los gastos de las mutualistas, si consideramos que probablemente la provincia entera no ha invertido para alimentarse, más de los 17 millones que han sido necesarios para (digámoslo así) asistir la sanitariamente.

Una farmacia de pueblo dispone de unos siete mil tipos de remedios: cerca de la mitad de los que existen en el mercado nacional. Y no hay una de estas medicinas que no sea —con mayor o menor frecuencia— recetada y pedida. Las farmacias que en una época, en los pueblos, de puro tranquilas, hacían de punto de reunión, están ahora enloquecidas y ruidosas. A menudo, y lo digo puesto que, en mis raros descansos, lo he visto muchas veces, los asociados van sin receta: le piden al farmacéutico que les den una buena medicina para aquel malestar, para aquella enfermedad. Dicen: "después me la hago escribir". Es decir: luego le traigo la receta. Y esto, creo, porque confían, de acuerdo con la calidad de la medicina, que según ellos toma su mérito del precio, más en el farmacéutico que en el médico: aquel tiene interés en dar el remedio más caro y por lo tanto más eficaz; el médico, no siempre. El farmacéutico se encuentra en las mismas condiciones en que se encontrará el médico cuando el asociado le pida la receta *a posteriori*: puede negarse, pero con el resultado de perder un cliente. Por lo tanto la medicina, la marca que le han pedido, en espera de la receta. También él degradado a comerciante que prefiere mercar lo más costoso que tiene en la bodega.

Y llegado a este punto me detengo, para evitar que estas anotaciones se conviertan en una amarga requisitoria: y me detengo en una obvia comprobación final: que el triunfo de la medicina está por firmar la destrucción del médico, si es que ya no la ha firmado.

Traducción de Ida Vitale

¹ "Actitudes del hombre occidental ante la muerte". (N. de T.)

² En español en el original, cita de F. García Lorca. (N. de T.)