

# IDEOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA: LA INFLUENCIA DETERMINANTE DE LAS MIRADAS

Javier Padilla Bernáldez

«La idea del posible fin de la ideología es una idea ideológica *par excellence*».

Althusser (1965)

**L**a salud pública, disciplina que reivindica el uso del método científico como guía de generación de conocimiento que resulte operativo para la consecución de sus objetivos, ha tenido tendencia a tratar de reafirmar su carácter científico-técnico negando o minimizando la influencia de la ideología en el diseño de sus abordajes, estrategias, programas y actividades. Dicha negación no solo resulta inverosímil, sino que además, como afirma Althusser –y recoge Zizek en uno de sus libros [1]– supone una afirmación ideológica *per se*.

Esa influencia de la ideología en la salud pública siempre ha estado presente, haciéndose especialmente patente en el siglo XIX, cuando las tesis del contagionismo chocaron de forma frontal con políticos y economistas liberales, que se oponían a la toma de medidas como la cuarentena, exponiendo que no tenían base evidencial sobre la que sustentarse y que, lo que podríamos llamar el argumento oculto, suponían un gran perjuicio para la economía y el comercio [2]. Paralelamente, en el plano individual, autores como Weber negaban la posibilidad de mezclar la actividad política y la labor científica en un mismo ser (en un

mismo hombre, en aquel momento), sin que alguna fuera objeto de perversión, afirmando que: «No se puede ser al mismo tiempo hombre de acción y hombre de estudio, sin atentar contra la dignidad de una y otra profesión, sin faltar a la vocación de ambas» [3].

Sin embargo, la relación entre ideología, política y salud pública es estrecha, debiéndose considerar la salud pública como una forma de biopolítica (término popularizado por Foucault). De este modo, la salud pública no se habría limitado al mero estudio de las relaciones entre riesgos y enfermedades, sino que habría ido más allá, «formando parte de un vasto dispositivo de control político de la salud e higiene de las poblaciones a través de actividades de prevención, promoción y protección de la salud. Un control de los cuerpos que se extendió también a las "condiciones morales"» [4].

Partiendo del concepto de sociedad líquida, enunciado por Baumann, podemos afirmar que no solo el amor o las relaciones sociales se han vuelto líquidos [5], estableciendo lazos más fácilmente desmontables; las ideologías también están sufriendo un proceso de reconfiguración en el que podríamos señalar dos aspectos clave:

- Posicionamiento central del pensamiento económico: cualquier ideología se configura en torno a la faceta económica de su propuesta.
- Oposición dialéctica entre el colectivismo y el individualismo, con multitud de formaciones intermedias según se interpreten las posturas en torno a la propiedad privada, la búsqueda de la equidad o el papel del Estado y los poderes supranacionales en la conformación de las sociedades.

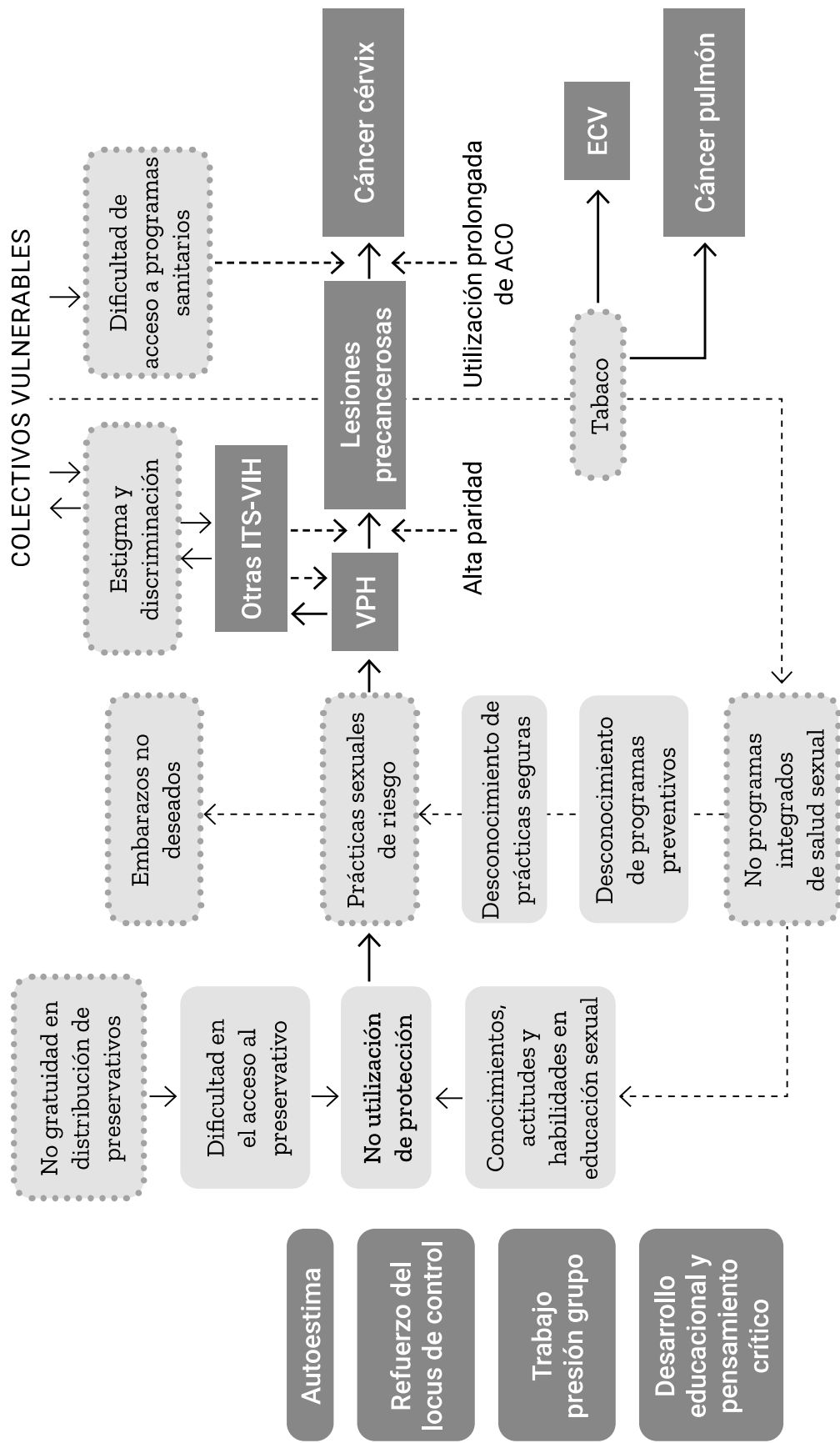


Figura 1. MODELO DE DETERMINANTES EN SALUD EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CÉRVIX

Modificado de Cofiño, R.; Hernández, R.; Natal, C.; con permiso de los autores.

(Disponible en: <http://www.slideshare.net/rcorfinof/prevencion-del-cancer-de-cuello-de-tero-hacia-dnde-vamos>)

ACO: anticonceptivos orales combinados; ECV: enfermedad cardiovascular; ITS: infecciones de transmisión sexual;

VIH: virus de la inmunodeficiencia humana; VPH: virus del papiloma humano

En este punto de mezcolanza de diversas corrientes ideológicas clásicas (desdibujándose los conceptos de “izquierda” y “derecha” ideológica) y de predominio del *homo economicus* [6] se observa también un punto crítico en lo relacionado con la manera de mirar a la salud pública y, especialmente, a la relación causa-efecto de las enfermedades.

En el contexto sociopolítico de la postmodernidad, de acuerdo con la visión de Lyotard [7], vivimos una incredulidad hacia los metarrelatos, definidos como aquellos discursos amplios diseñados para la comprensión global del mundo (la razón, la ciencia, la tecnología, el marxismo...). La salud pública no es ajena a esta falta de metarrelatos hegemónicos y se dispone a afrontar nuevos retos sin grandes diseños totalizadores que determinen una clara visión de los diferentes componentes de la realidad. Uno de los retos que afronta es la integración de la dialéctica individualismo-colectivismo para lograr sus propósitos.

Tras unas décadas en las que la *riskfactorology* [8] ha sido el centro de las actividades en materia de prevención de enfermedades, la salud pública afronta una encrucijada a la hora de plantear sus acciones, especialmente en el ámbito de la prevención, y las diversas opciones presentan marcadas diferencias según los puntos de la red causal donde fijan su mirada. Observando la figura 1, en los recuadros de la derecha se encuentran los factores de riesgo, a su izquierda los determinantes sociales macro de la enfermedad cardiovascular, y en la parte superior derecha los determinantes genético-moleculares de la misma. Atendiendo a este esquema, podríamos diferenciar dos abordajes fundamentales de la salud pública en función de la ideología dominante: el énfasis genético-molecular y de hábitos de vida, correspondiente a corrientes individualistas de pensamiento, y el énfasis

en las condiciones de vida y la epidemiología social, propia de corrientes colectivistas.

## Individualismo, hábitos de vida y genética en salud pública

La mayoría de las formas individualistas de pensar el mundo toman la estructura social como una condición dada (o, simplemente ignoran su existencia), desechando cualquier cuestionamiento sobre por qué las condiciones sociales son como son [9]. Bajo este planteamiento, el individualismo toma forma de ideología –entendida como el marco conceptual en el que llevar a cabo el análisis de la realidad social, política y económica, juzgar lo deseable o no de dicha realidad y plantear los cauces de acción para cambiarla–<sup>1</sup>, no solo de posicionamiento filosófico. Esta visión se puede observar con claridad en la frase de Margaret Thatcher en una entrevista en *Women's Own* en 1987: «No existe nada similar a una sociedad. Existen hombres y mujeres y también hay familias. Ningún gobierno puede hacer nada que no sea a través de las personas, y las personas deben cuidarse a sí mismas primero».

Esta visión del individualismo thatcheriano tuvo una influencia innegable en las visiones de la Tercera Vía representada por Tony Blair, quien al hablar de los problemas de salud de la sociedad británica afirmó: «Nuestros problemas de salud no son, estrictamente hablando, asuntos de salud pública en absoluto, son asuntos relacionados con estilos de vida individuales».

---

1 Definición de Noble S. en *Hidden arguments*, modificada por el autor de este texto.

En el contexto ideológico actual, el individualismo queda enmarcado de forma mayoritaria dentro de corrientes liberales; ese liberalismo concibe como perversas las intervenciones por parte del Estado y convierte al individuo en unidad de análisis de la sociedad y en el mejor conocedor y garante de su bienestar. Es por ello que podemos suponer que las actividades de salud pública que se diseñen bajo esta perspectiva plantearán problemas del tipo “¿por qué una persona concreta incurre en hábitos no saludables?” –ver contraste con formulación de preguntas desde un punto de vista colectivista– y las actuaciones que se desarrollarán tendrán como población diana la persona y sus componentes.

De este modo, la salud pública desde un punto de vista individualista tenderá a hipertrofiar aquellas intervenciones dirigidas a la modificación de hábitos de vida de la persona individual sin actuar sobre las condiciones sociales que los determinan, dado que serían la persona y sus decisiones individuales las que actuarían determinando las conductas de ésta. Así mismo, sería esperable un fomento de la investigación y utilización de la genética en salud pública, encaminada principalmente a asesorar a las personas sobre el riesgo de padecer determinadas enfermedades, y la selección de personas de alto riesgo para la aplicación de intervenciones preventivas basadas en dicho riesgo [10] [11].

## **Colectivismo, condiciones de vida y epidemiología social**

Desde los estudios sobre el suicidio de E. Durkheim, hasta los abordajes poblacionales de Rose [12], pasando por el concepto de

*habitus* de Bordieu, han sido múltiples los autores y autoras que –con mayor o menor fortuna– han trazado los vínculos entre los individuos, las sociedades y la forma en la que la organización colectiva influye/determina las características y comportamientos de las personas a nivel individual.

El abordaje de salud pública desde un punto de vista colectivista incluiría una visión de la enfermedad realizando un *zoom-out* y contemplando las causas de la enfermedad más distales al desenlace patológico en sí. Las preguntas que se plantearían serían del tipo “¿por qué en esta población fuma tanto la gente?”.

Este tipo de intervenciones cuentan con un importante papel de los Estados (o, en general, de los poderes públicos) y van encaminadas a cambiar las estructuras y dinámicas sociales, concibiendo la sociedad como algo moldeable. Este espíritu de modificación de la realidad queda claramente ejemplificado por Karl Marx en la tesis XI: «Los filósofos no han hecho más que interpretar de diversos modos el mundo, pero de lo que se trata es de transformarlo».

La característica fundamental defendida por varios/as autores/as sería la de concebir la colectividad como una unidad final de estudio y de determinación de la relación causa-efecto en la enfermedad. La creencia de que las condiciones colectivas (y su correlato organizativo: las condiciones sociales) tienen un efecto causal sobre la distribución de la salud y la enfermedad, es algo ampliamente discutido en la literatura, especialmente en textos relacionados con desigualdades sociales en salud. La hipótesis fundamental para trazar el nexo de unión entre condiciones sociales y enfermedades individuales es la que se ejemplifica en la *figura 2* en relación a las desigualdades sociales y su papel sobre los estados de salud.





- Ruptura de la deriva individualista actual, como consecuencia de una fractura social completa, y establecimiento de modelos de organización social más colectivistas, lo cual traería consigo una visión de la salud pública que tomara a las poblaciones como unidad de estudio y actuación.

Así mismo, podríamos definir una situación intermedia, en la que el equilibrio entre ambas fuerzas y todas las corrientes intermedias que determinan el espectro ideológico, dibujaría el escenario final. La visión individualista y su salubrismo basado en el individuo y sus genes están en mayor consonancia con los valores de la sociedad postmoderna (la supremacía de lo estético, el narcisismo hedonista...), por lo que, de no mediar algún tipo de disrupción histórica, el corto plazo parece marcar una intensificación de la salud pública desde la perspectiva individualista.

La ideología seguirá teniendo un papel fundamental en la conformación de las políticas de salud pública del s. XXI y la negación de su existencia nos llevará a una deriva donde el debate individualismo-colectivismo quede artificialmente ausente de los debates, pero presente en la realidad material de las sociedades y las propuestas políticas que conformen nuestros próximos años.

## Bibliografía

- [1] Zizek S. (2003). *El sublime objeto de la ideología*. Siglo XXI editores.
- [2] Noble S. (1996). *Hidden arguments: political ideology and disease prevention policy*. Rutgers University Press.
- [3] Raymond, Aron en la introducción de *El político y el científico*, de Max Weber. Alianza Editorial.

- [4] Jiménez Martín, J. M. (2011). *Salud pública en tiempos postmodernos*. Escuela andaluza de Salud Pública.
- [5] Baumann, Z. (2003). *Amor líquido*. Fondo de Cultura Económica.
- [6] Persky, J. (1995). "Retrospectives: the ethology of homo economicus". *The Journal of Economic Perspectives* 9(2): 221-31.
- [7] Lyotard, J.F. *La condición postmoderna*. Cátedra.
- [8] France, A.; Freiberg, K.; Homel, R. (2010). "Beyond riskfactorology: towards a more holistic prevention paradigm for children and young people". *The British Journal of Social Work* 40(4): 1192-2010.
- [9] Garfinkel, A. (1981). *The ethics of explanation*. Yale University Press.
- [10] Belsky, Daniel W.; Moffitt, Terrie E.; Caspi, Avshalom (2013). "Genetics in Population Health Science: Strategies and Opportunities". *American Journal of Public Health* 103(S1): S73-S8.
- [11] Mezuk, Briana; Myers, John M.; Kendler, Kenneth S. (2013). "Integrating Social Science and Behavioral Genetics: Testing the Origin of Socioeconomic Disparities in Depression Using a Genetically Informed Design". *American Journal of Public Health* 103(S1): S145-S151.
- [12] Rose, G. (1994). *Strategies of preventive medicine*. Oxford University Press.
- [13] Marx, K.; Engels, F. (1846). *The German ideology*.