

# EDITORIAL

Bianchi, E., da Silva Mazon, M. y Grippaldi, E. (2024).  
Editorial: Fármacos, diagnósticos y ciencias sociales: teorías e  
investigaciones en América Latina. *Revista Cultura y Droga*,  
29(37), 7-15.  
<https://doi.org/10.17151/culdr.2024.29.37.1>

*Eugenia Bianchi\**, *Marcia da Silva Mazon\*\** y *Esteban Grippaldi\*\*\**  
Editores invitados

## Fármacos, diagnósticos y ciencias sociales: teorías e investigaciones en América Latina

Con este segundo número, completamos la presentación de este dossier cuya publicación nos enorgullece. En esta oportunidad, contamos con otra serie de artículos que abordan tópicos muy expresivos de la agenda de investigaciones en fármacos y diagnósticos desde las ciencias sociales. Como en el número anterior, hemos recibido aportes de investigadoras, profesoras y académicas especialmente elaborados para este dossier, con diferentes procedencias disciplinares: ciencias sociales, sociología, antropología, psicología, comunicación y trabajo sociales. Además de estas formaciones de grado, se han especializado en distintos posgrados, entre los cuales se cuentan ciencias sociales, cultura y droga, *sociologia e ciência política*, *ciências humanas*, ciencias naturales, antropología social, bioética y psicología. En términos geográficos, los trabajos están radicados en universidades, institutos y otras casas de estudio de Argentina, Colombia, Brasil y Francia. Y también como en el número anterior, los artículos comparten un interés reflexivo en torno a los fármacos y a los diagnósticos, considerados como fenómenos, actos, procesos, objetos de estudio y dinámicas con múltiples aristas.

---

\* Grupo de Estudios Sociales sobre Fármacos y Diagnósticos (GESFyD, Instituto de Investigaciones Gino Germani). Universidad de Buenos Aires (UBA), CONICET. Argentina. [eugenia.bianchi@gmail.com](mailto:eugenia.bianchi@gmail.com)  [orcid.org/0000-0003-2311-7490](https://orcid.org/0000-0003-2311-7490). **Google Scholar**

\*\* Núcleo de Sociología Económica (NUSEC) - Universidade Federal do Santa Catarina-UFSC. Brasil. Grupo de Estudios Sociales sobre Fármacos y Diagnósticos (GESFyD, Instituto de Investigaciones Gino Germani). Argentina. [marciadasilvamazon@yahoo.com.br](mailto:marciadasilvamazon@yahoo.com.br)  [orcid.org/0000-0002-2953-1089](https://orcid.org/0000-0002-2953-1089). **Google Scholar**

\*\*\* Grupo de Estudios Sociales sobre Fármacos y Diagnósticos (GESFyD, Instituto de Investigaciones Gino Germani). Universidad Nacional del Litoral (UNL)- CONICET. Argentina. [grippaldiesteban@hotmail.com](mailto:grippaldiesteban@hotmail.com)  [orcid.org/0000-0003-0549-2596](https://orcid.org/0000-0003-0549-2596). **Google Scholar**



Como presentamos en la editorial anterior, los estudios desde las ciencias sociales y humanas que abordan los diagnósticos y los fármacos se vinculan con tres perspectivas de estudios: medicalización, biomedicalización y políticas de la vida, con las que comparten una serie de tramas teórico-analíticas, herramientas metodológicas y fenómenos empíricos de interés. Para esta publicación, organizamos dos ejes de afinidades temáticas, el primero de los cuales se concentra en la relevancia otorgada a las tecnologías, especialmente biomédicas, sus vertiginosas transformaciones y la incidencia de sus efectos en la vida cotidiana.

Desde la perspectiva de los procesos de medicalización, la tecnología se concibe como factor o motor de cambio en el siglo XXI, y conlleva un reposicionamiento de los médicos como actores sociales que en el siglo anterior se consideraban los principales motores, en virtud de su capacidad de ejercer soberanía y autoridad frente a otros actores vinculados. El cambio de énfasis en el siglo XXI se remonta, para Conrad, en un doble giro que rastrea en Estados Unidos en la década de los ochenta. Por una parte, el avance de una lógica de consumo de parte de los pacientes, tanto en las políticas de salud como en la búsqueda de servicios médicos (Conrad, 2005). Por otra parte, que estos pacientes fueran considerados como consumidores o mercados potenciales de parte de distintas organizaciones de atención gerenciada, industrias farmacéuticas y especialidades médicas como la cirugía estética (Conrad, 2007). Esto implica un cambio en la función que cumple la tecnología en los procesos de medicalización: antes de estas transformaciones, era facilitadora de tales procesos, pero no impulsora de los mismos ni parte del proceso primario. Pero ya para el siglo XXI, las industrias farmacéuticas y la biotecnología se consideran actores centrales de la medicalización. Además, supone un cambio de eje, desde el predominio de los espacios médico-profesionales, hacia una primacía del mercado. Sin embargo, aunque la autoridad médica se haya visto lateralizada, todavía ocupa un lugar de intervención ineludible, tanto en el ámbito de la tecnociencia, como en la cultura, la sociedad y la economía médicas (Clarke & Shim, 2011).

Otra consecuencia de estas transformaciones es el cambio de escala de la industria farmacéutica, que se consolida transnacionalmente. Esto conduce a la globalización de los abordajes medicalizados y a la inserción mundial de categorías diagnósticas de la biomedicina y biopsiquiatría occidentales (Conrad, 2015; Conrad & Bergey, 2014). Así, podríamos agregar, como se trabaja en un artículo del dossier, las categorías relegan, subordinan o invisibilizan otras respuestas, valoraciones, saberes, prácticas

y dinámicas locales o nativas que expresan otras aproximaciones a procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado.

La biomedicalización no desatiende los postulados de la medicalización respecto de la tecnología; por el contrario, enfatiza las contribuciones de las transformaciones técnicas y los novedosos instrumentos producidos por la tecnociencia (Zorzanelli *et al.*, 2014). Como mencionamos en la editorial anterior, la tecnología ocupa un rol nodal en distintos ejes, desde la economía política, la salud, la optimización y el mejoramiento, la biotecnología y la tecnociencia médicas, el conocimiento médico, y los cuerpos e identidades, tanto individuales como colectivas (Clarke *et al.*, 2010).

Siguiendo a Latour, Clarke y su equipo de investigadoras plantean que la ciencia y la tecnología se co-constituyen. Esto deriva en una serie de transformaciones tecnocientíficas, expresadas en innovaciones en biología molecular, biotecnología, genomización, medicina del trasplante y nuevas tecnologías médicas (en cuanto a información, computación e imágenes, entre otras).

Por último, desde las políticas de la vida también se jerarquizan a las tecnologías en sus análisis, y es Rose (2007) quien proporciona una definición acabada del concepto. En su caracterización incluye distintos planos, en los que tanto los diagnósticos (a través de las tecnologías de imágenes y las pruebas genéticas) como los fármacos ocupan un lugar central. A estos dos planos se añaden las cirugías, sean trasplantes o reconstrucción de órganos, tejidos, huesos, articulaciones, como también el amplio mundo de la cosmética y mejoramientos estéticos, entre otros. Se suman a este conjunto las tecnologías reproductivas y de diagnóstico prenatal, que aportan nuevos sentidos e ideas para pensar el propio cuerpo, la cura, y tanto el inicio como el fin de la vida. Otras tecnologías que contempla Rose son las máquinas para soporte vital (incluyendo respiración mecánica, diálisis, transfusiones o quimioterapia) y para aparatología (abarcando prótesis, marcapasos, implantes dentarios, etc.).

En esta definición, las tecnologías tienen la capacidad de producir y enmarcar a los seres humanos, que quedan inscriptos en una existencia ligada a este campo tecnológico (Rose, 1998). En esta inscripción, y como queda expuesto en los distintos artículos del dossier, las subjetividades, identidades y biosocialidades se forjan y modelan en estrecha relación con las tecnologías, y en este proceso se modifican la concepción de lo humano, y los conceptos de normalidad, patología y moralidad (Lock & Nguyen, 2010).

Además, para Rose las tecnologías no apuntan solamente hacia la prevención o la cura de enfermedades (como las tecnologías estrictamente médicas o de la salud), sino que también intervienen en el presente para asegurar el estado óptimo y el mejor futuro posible de los sujetos. Esta incidencia en los procesos vitales las posiciona como tecnologías de la vida. Otra línea de análisis vinculada con las tecnologías consiste en que las mismas no son ética ni moralmente neutras, y que sus metas no son exclusivamente científicas, sino que abarcan también objetivos médicos, políticos y económicos.

Por todo esto, Rose plantea que las tecnologías ya no están constreñidas por la díada salud-enfermedad, porque las intervenciones tecnológicas no se limitan a corregir, reencauzar o restablecer la anormalidad o la normalidad distorsionada, sino que transforman y reconfiguran la noción misma de normalidad.

En este segundo número del dossier, compartimos siete artículos y una reseña de libro que hemos organizado de acuerdo con dos ejes de afinidades temáticas. El primer eje se enlaza directamente con lo expuesto hasta aquí, abriendo a una consideración acerca de diagnósticos, clasificaciones y taxonomías que incluyen la salud y la enfermedad como coordenadas de análisis, en las que los aspectos sociotécnicos y la biomedicina intersectan de distinta manera.

El primer artículo de este eje fue realizado por Paula Rodríguez Zoya, se titula “Medicamentalización de los alimentos y biomedicalización de la alimentación en el gobierno alimentario de la salud”. En línea con lo mencionado respecto del lugar de las tecnologías en la medicalización, la biomedicalización y las políticas de la vida, el artículo analiza la alimentación en términos de estrategia de gobierno de la salud, y problematiza los modos en que los alimentos y la alimentación adquieren sentido médico-nutricional según criterios de salubridad, y se conciben como recursos y prácticas para cuidar y mejorar la salud. Se destaca la reflexión teórico-conceptual, y la elaboración de un esquema analítico como aporte epistémico al campo de estudios sociales de la salud, y foco en la alimentación y los procesos de medicalización. El artículo inscribe la relación entre alimentación y salud en la tríada teórica de biopolítica, gubernamentalidad y medicalización, y desarrolla el concepto de gobierno alimentario de la salud como fenómeno general que articula dos tecnologías complementarias: la biomedicalización de la alimentación y la medicamentalización de los alimentos.

A continuación, se presenta el artículo de Natacha Salomé Lima, que lleva por título “El futuro de la medicina de precisión en Argentina: una aproximación desde las nociones de riesgo y susceptibilidad”. Sumamente ligado a la convocatoria del dossier, el artículo parte de considerar que una de las promesas que sostiene el avance del conocimiento genético es la posibilidad de evitar algún mal futuro a partir de: i) conocer el basamento genético de la patología; ii) determinar la susceptibilidad individual y su posible expresión fenotípica; iii) intervenir en el presente identificando sujetos en riesgo, y más recientemente proyectando posibles intervenciones que, a nivel somático o germinal, permitan restablecer una “normalidad” perdida. Junto con estas promesas se suscitan una serie de interrogantes abordados en el artículo, entre ellos: ¿qué ideas acerca del futuro explícita o implícitamente promueve el avance de la genética en el campo de la salud? ¿Qué sentidos moviliza la medicina de precisión en el complejo mapa de la genética reproductiva? Con foco en el rol de la ética en la construcción del conocimiento, el artículo analiza la voz y la experiencia de especialistas que ejercen su labor en áreas estratégicas del sector salud en Argentina, y delimita dos casos a partir de explorar los sentidos asociados a las nociones de riesgo y susceptibilidad genética en el contexto de las enfermedades poco frecuentes, y en la evaluación del riesgo poligénico aplicado a la reproducción asistida (PGT-P).

El último artículo de este eje es el de Ana Mines Cuenya, “Actuaciones ginecológicas y urológicas en las redes sociotécnicas de abordaje del cáncer cérvicouterino y prostático. El ejercicio de definir, prevenir, diagnosticar y tratar estas enfermedades en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina”. El artículo describe y analiza las actuaciones ginecológicas y urológicas en las redes sociotécnicas que se despliegan y ponen en marcha en el abordaje del cáncer cervicouterino (CCU) y prostático (CP) en Buenos Aires, Argentina; dos enfermedades oncológicas de alta incidencia en la población nacional. Estas redes sociotécnicas están conformadas por diversas instituciones como ministerios y servicios de salud y también por pacientes, programas de prevención, médicos/as, guías de prácticas clínicas, cuerpos, recomendaciones, espéculos, guantes, camillas, colposcopios, muestras citológicas, laboratorios, consultorios, diagnósticos, regulaciones cisheteronormativas, entre otras cuestiones. Se analizan once entrevistas en profundidad a ginecólogos/as y urólogos/as, registros de conferencias médicas sobre CCU y CP, materiales elaborados por el Ministerio de Salud de la Nación y materiales difundidos por asociaciones profesionales, entre otros.

El segundo eje engloba cuatro artículos que versan sobre fármacos y género, salud generizada y padecimiento en comunidades indígenas. También a este respecto, se han publicado distintos aportes desde la medicalización, la biomedicalización y la pharmaceuticalización. Riska (2010, 2015) analizó distintas fases de la medicalización en relación al género, y llamó la atención sobre la generización de la medicalización, señalando que, aunque la tesis de la medicalización estaba implícitamente generizada hacia los varones, las experiencias de vida de las mujeres estaban más medicalizadas. También subraya que en la fase actual de la medicalización, la salud del varón está equiparada a su aptitud sexual, en una lectura que reduce las funciones del hombre y su salud a sus órganos reproductivos. Según Riska, desde estas lecturas la sexualidad del hombre queda reducida a un régimen preventivo de aptitud peneana.

Por su parte, Annandale & Hammarström (2015) analizan la medicalización, la pharmaceuticalización y la medicina orientada al género en el siglo XXI y trazan cuatro líneas de desarrollo, todas presentes en los textos del dossier. En primer lugar, sitúan la generización de la salud de los varones, en especial en relación a la sexualidad y la salud sexual. En segundo lugar, mencionan la expansión del control social de la medicina ya no a través de la profesión médica, sino vía biotecnología, fármacos y genética. En tercer lugar, plantean la relevancia de los consumidores, tanto en los discursos médicos como más ampliamente, en la opinión pública. En cuarto lugar, sostienen que la pharmaceuticalización tiene un efecto de esencialización de las categorías biológicas de sexo y raza, centrales en los procesos de pharmaceuticalización. Este último trazo puede extenderse, con ciertos resguardos, para considerar las múltiples formas de medicalización de los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado en las comunidades indígenas, y las, en ocasiones, conflictivas superposiciones entre prácticas terapéuticas alopáticas típicas del modelo biomédico (entre las que el empleo de medicación es nodal) y prácticas de cuidado y curación indígenas tradicionales (Bezerra-Barbosa *et al.*, 2019).

El primer artículo del eje es de María Pozzio, y se titula “‘Lo piden un montón’: el consumo de sildenafil desde el punto de vista de quienes trabajan en farmacias. Género, salud y sexualidades en la Provincia de Buenos Aires”. El artículo es fruto de un trabajo etnográfico en farmacias de la provincia de Buenos Aires, y reconstruye las explicaciones sobre la venta y el consumo de sildenafil. Se propone una epidemiología situada de esos consumos, con una descripción de las poblaciones de las farmacias donde se realizó trabajo de campo, y las explicaciones nativas sobre

los usos de este fármaco, que contribuya a comprender re-configuraciones del orden de género, vivencias y tensiones de las masculinidades y sus impactos en la salud integral de los varones.

Seguidamente, presentamos el artículo de Gabriela Silvina Bru, “El uso de psicofármacos por mujeres a partir de experiencias de médicos/as. Un estudio cualitativo en la Ciudad de Mar del Plata, Argentina (2021-2022)”. El artículo expone resultados de una investigación cualitativa en curso que problematiza el uso de psicofármacos por mujeres mediante un análisis interpretativo de significados y experiencias a partir de fuentes primarias. Realizó entrevistas semiestructuradas a médicos/as generalistas y de familia o psiquiatras que prescriben psicofármacos y se desempeñan en el ámbito de la salud de Mar del Plata. El artículo se enfoca en las apreciaciones médicas en torno, por un lado, al impacto de las desigualdades en el uso de psicofármacos, y, por otro, a los repertorios de uso de psicofármacos por mujeres.

A continuación, Barbara Michele Amorim presenta su artículo “*Vida acadêmica, o sofrimento psíquico e o uso de psicotrópicos entre mulheres universitárias na UFSC, Brasil*”, en el que plantea la relación entre violencia de género, sufrimiento psicológico y uso de medicamentos. Analiza para ello el problema del acoso moral y sexual en las universidades brasileñas, partiendo por considerar los acosos recurrentes como expresiones de lo que Bourdieu llama violencia simbólica, con la consecuente incidencia en la vida personal y profesional de las mujeres. Enmarcado en un diálogo entre sociología de las emociones y de la salud, y bajo una lógica neoliberal de constituirse como autoempresarias, el artículo analiza el rol de los psicofármacos como agentes externos que estimulan el autocontrol, la autogestión, la productividad y el éxito. Sumado al discurso de la auto-responsabilidad, se termina por eliminar la responsabilidad institucional y por resignificar problemas sociales como diferencias individuales, una de las consecuencias más importantes y recurrentemente señaladas por Conrad (2013), respecto de los procesos de medicalización de la sociedad.

Por último, este eje cuenta con el artículo de Valentina Agudelo “Beia bu/emferma kumu: salud-enfermedad-atención en una comunidad Emberá en Anserma, Caldas”. El artículo describe y analiza nociones y procesos de salud-enfermedad-atención concebidos, manifestados y desplegados por integrantes de la comunidad indígena Emberá Chamí Dachi Joma, ubicada en parte del contexto socio-geográfico del

municipio de Anserma, Caldas. Se recabaron palabras y acciones de los integrantes de la comunidad, con los que expresan sus concepciones sobre la salud y la enfermedad, y las formas de dar atención a un padecimiento sea este físico, mental/ emocional o espiritual, a través de prácticas curativas, el empleo de recursos terapéuticos como las plantas y diversos fármacos y, sus preferencias a la hora de dar atención a su salud. Plantean también la coexistencia con personas de la sociedad mayoritaria blanco/mestiza y, consecuentemente, con el sistema de salud de la cultura occidental.

El dossier cierra su segundo número con la contribución de Anahí Sy, quien en su escrito “Música para pastillas” realiza una reseña crítica del libro *Fármaco*, de Almudena Sánchez. En dicho libro, la autora narra su experiencia de depresión y su recuperación a través del consumo de fármacos psicoactivos. Los psicofármacos y la psiquiatría aparecen en su narración como el medio para habitar la tristeza, y una posibilidad de pensar algo más allá de la propia muerte. Sy contextualiza su análisis en una coyuntura en la que el sufrimiento psíquico y el consumo de psicofármacos representan un problema de creciente importancia en la salud pública global.

Ya presentados los contenidos y la propuesta de este segundo número del dossier, podemos realizar, ahora sí, una nueva invitación a conocer estas producciones tan relevantes, y esperar que resulten en un enriquecimiento para las investigaciones, reflexiones y prácticas acerca de fármacos y diagnósticos en la región.

## Referencias

- Annandale, E. & Hammaarstrom, A. (2015). A New Biopolitics of Gender and Health?: “Gender-specific Medicine” and Pharmaceuticalization in the Twenty-First Century. In S. Bell y A. Figert (eds.), *Reimagining (Bio)medicalization, Pharmaceuticals and Genetics. Old Critiques and New Engagements* (pp. 41-55). Routledge.
- Bezerra-Barbosa, V. F., Beserra-Cabral, L. & Silva-Alexandre, A. C. (2019). Medicalization and Indigenous Health: An analysis of the consumption of psychotropics by the Xukuru de Cimbres indigenous people. *Ciência e Saúde Coletiva*, 24(8). <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.22192017>
- Clarke, A. & Shim, J. (2011). Medicalization and biomedicalization revisited: Technoscience and transformations of health, illness and American Medicine. In

- A. Bernice, J. K. Pescosolido, J. Martin, D. McLeod y A. Rogers (eds.), *Handbook of the sociology of health, illness, and healing. A Blueprint for the 21st Century* (pp. 173-195). Springer.
- Clarke, A., Mamo, L., Fosket, J., Fishman, J. & Shim, J. (2010). *Biomedicalization. Technoscience, health and illness*. Duke University Press.
- Conrad, P. & Bergey, M. R. (2014). The impending globalization of ADHD: Notes on the expansion and growth of a medicalized disorder. *Social Science and medicine*, 122, 31-43.
- Conrad, P. (2005). The shifting engines of medicalization. *Journal of Health and Social Behavior*, 46, 3-14. <http://www.jstor.org/stable/4147650>
- Conrad, P. (2007). *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Johns Hopkins University Press.
- Conrad, P. (2018). Prefacio. En S. Faraone y E. Bianchi (comps.), *Medicalización, salud mental e infancias: Perspectivas y debates desde las Ciencias Sociales en Argentina y el sur de América Latina* (pp. 11-14). Teseo.
- Lock, M. & Nguyen, V. (2010). *An anthropology of biomedicine*. Wiley-Blackwell.
- Riska, E. (2010). Gender and Medicalization and Biomedicalization Theories. In A. Clarke, L. Mamo, J. Fosket, J. Fishman y J. Shim (eds.), *Biomedicalization. Technoscience, Health and Illness in the U.S* (pp. 147-170). Duke University Press.
- Riska, E. (2015). Gendering the medicalization thesis. *Gender Perspectives on Health and Medicine*, 7, 59-87.
- Rose, N. (1998). *Inventing ourselves. Psychology, power and personhood*. Cambridge University Press.
- Rose, N. (2007). *Politics of life itself. Biomedicine, Power and Subjectivity in the Twenty-First century*. Princeton University Press.
- Zorzanelli, R., Ortega, F. & Bezerra, B. (2014). Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(6), 1859-1868. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.03612013>