

MEDICALIZACIÓN, PARADIGMA DE CONTROL Y RELACIONES DE PODER. MIRANDO DESDE LA SOCIEDAD PALIATIVA

Medicalització, paradigma de control i relacions de poder. Mirant des de la societat pal·liativa

Medicalization, control paradigm and power relations. Looking from the palliative society

SILVA-CASTRO, MARTHA MILENA

mmsilvacastro@medicinesoptimisationsystems.com

Associació Antropologies

ORCID: 0000-0002-3705-5406

LAGOS-MORALES, XIMENA

ximenalagos@uach.cl

Universidad Austral de Chile

ORCID: 0000-0002-6009-6134

SERRANO-URIBE, ADRIANA

adriana.serrano@loscomuneroshub.com

Hospital Universitario Los Comuneros, Colombia

ORCID: 0000-0001-7870-011X

MARTÍNEZ-CUADROS, ROSA

rosa.martinez.cuadros@uab.cat

Associació Antropologies

ORCID: 0000-0001-7768-8374

RESUMEN

En este artículo hemos sintetizado un diálogo reflexivo interdisciplinar sobre los motivos por los cuales los medicamentos, y diversas sustancias farmacológicamente activas, están siendo usadas más allá de la enfermedad, desplazando su uso hacia la búsqueda incesante de bienestar. Este diálogo entretejió las ideas planteadas en un conversatorio de la VII Semana de la Antropología organizada por el Instituto Catalán de Antropología en 2022. Tomó como punto de partida el libro *La Sociedad Paliativa* de Byung-Chul Han, publicado en Barcelona por Editorial Herder, el cual presenta una mirada renovada de fenómenos sociomédicos como la **medicalización**, la farmacéuticalización y la medicamentación de la vida. Aunque son conocidas por la antropología de la salud, las relaciones de poder que suceden en los procesos de salud/enfermedad/atención y el control biopsicosocial que pueden llegar a ejercer los medicamentos, el planteamiento de “la ideología de bienestar permanente” que propone Byung-Chul Han, deslocaliza esta problemática de los servicios de salud y la extiende al ámbito social ya que “la positividad de la felicidad desbanca a la negatividad del dolor”. Asimismo, este manuscrito estructura la bibliografía de los marcos teóricos que fundamentan la conversación, permitiendo a las lectoras situarse en las referencias del tema. Espacios como estos conversatorios promueven la generación de conocimientos críticos ante situaciones que nos interpelan como profesionales de ámbitos antropológicos y farmacéuticos. Mediante estos espacios reflexivos, y su posterior escritura, es posible expresar y explicar nuestra posicionalidad. No en contra ni a favor de la medicamentación, sino buscando una ubicación equilibrada y ecuánime, a favor de las personas que sufren, que contrarresta la ceguera ante las causas socioculturales de la enfermedad.

Palabras clave: Sociedad Paliativa; medicalización; medicamentación; farmacéuticalización; relaciones de poder; control social.

Fecha de recepción: 13/06/2023 · Fecha de aceptación: 05/09/2023 · Fecha de publicación: 03/10/2023

RESUM

En aquest article hem sintetitzat un diàleg reflexiu interdisciplinari sobre els motius pels quals els medicaments, i diverses substàncies farmacològicament actives, estan sent usades més enllà de la malaltia, i cap a la recerca incessant de benestar. Aquest diàleg va entreteixir les idees plantejades a un conversatori de la VII Setmana de l'Antropologia organitzada per l'Institut Català d'Antropologia el 2022. Va prendre com a punt de partida el llibre "La Societat Pal·liativa" de Byung-Chul Han, publicat a Barcelona per l'editorial Herder, el qual planteja una mirada renovada de fenòmens sociomèdics com la medicalització, la farmacèuticització i la medicamentització de la vida. Tot i que són conegudes per l'antropologia de la salut les relacions de poder que succeeixen en els processos de salut/malaltia/atenció i el control biopsicosocial que poden arribar a exercir els medicaments, el plantejament de "la ideologia de benestar permanent" que proposa Byung-Chul Han, deslocalitza aquesta problemàtica dels serveis de salut i l'estén a l'àmbit social ja que "la positivitats de la felicitat desbanca la negativitat del dolor". Aquest manuscrit estructura la bibliografia dels marcs teòrics que fonamenten la conversa permetent a les lectores situar-se en les referències del tema. Espais com aquests conversatoris promouen la generació de coneixements crítics davant de situacions que ens interpel·len com a professionals d'àmbits antropològics i farmacèutics. Mitjançant aquests espais reflexius, i la seva posterior escriptura, és possible expressar i explicar la nostra posicionalitat. No en contra ni a favor de la medicamentització, sinó buscant una ubicació equilibrada i equànime, a favor de les persones que pateixen, que contraresta la ceguesa davant de les causes socioculturals de la malaltia.

Paraules clau: Societat Pal·liativa; medicalització; medicamentització; farmacèuticització; relacions de poder; control social.

ABSTRACT

In this article we synthesize a interdisciplinary reflective dialogue on why medicines, and various pharmacologically active substances, are being used beyond illness, displacing their use towards the incessant search for well-being. This dialogue interwoven the ideas presented in a discussion at the VII Anthropology Week organized by the Catalan Institute of Anthropology in 2022. The session took as its starting point the book "The Palliative Society" by Byung-Chul Han published in Barcelona by editorial Herder, which proposes a renewed look at socio-medical phenomena such as medicalization, pharmaceuticalization and the medicationalization of life. Although medical anthropology knows the power relations that occur in health/disease/care processes and the biopsychosocial control that drugs can exert, the approach of "permanent well-being ideology" proposed by Byung-Chul Han delocalized this problem from health services and extends it to the social sphere since "the positivity of happiness supersedes the negativity of pain". In addition, this manuscript structures the bibliography of the theoretical frameworks that support the conversation, allowing readers to situate themselves in the references of the subject. Sessions like these talks promote the generation of critical knowledge in situations that challenge us as professionals in the anthropological and pharmaceutical fields. Through these reflective spaces it is possible to express and explain our positionality. Not against or in favor of pharmaceuticalization, but looking for a balanced and equanimous perspectives, in favor of the people who suffer, which counteracts blindness to the sociocultural causes of the illness and sickness.

Key words: Palliative Society; medicalization; medication; pharmaceuticalization; power relationships; social control.

1. INTRODUCCIÓN

En su libro *La Sociedad Paliativa* Byung-Chul Han (2021) plantea una mirada renovada de fenómenos sociomédicos como la “medicalización” (Conrad & Schneider 1992; Conrad 1992; Márquez & Meneu 2003), la “farmaceuticalización” (Abraham 2010; 2011; Williams, Martin & Gabe 2011) y la “medicamentación” de la vida (Meneu 2018; 2019). Han (2021) argumenta el carácter paradigmático que posee una crisis como la originada en Estados Unidos u otras partes del mundo con los analgésicos opioides. Este filósofo señala argumentos que no pueden dejar indiferentes a profesionales de las ciencias humanas y de las ciencias de la salud como:

la misión de la psicología positiva de proporcionar felicidad está íntimamente ligada a la promesa de un oasis de bienestar permanente que se pueda crear a base de medicamentos. (...) La codicia material de la industria farmacéutica no es la única causa de esta crisis, que más bien obedece a un fatídico supuesto acerca de la existencia humana. Sólo una ideología del bienestar permanente puede conducir a que unos medicamentos que originalmente se empleaban en la medicina paliativa pasaran a administrarse a gran escala también en personas sanas. (Han 2021, 13)

Si bien son conocidas por la antropología de la salud, las relaciones de poder que suceden en los procesos de salud/enfermedad/atención (Menéndez 2009, 156) y el control biopsicosocial (Martínez-Hernández 2011, 149-150) que, inclusive, pueden llegar a ejercer los medicamentos, el planteamiento de “la ideología de bienestar permanente” que propone Byung-Chul Han (2021, 13) deslocaliza esta problemática de los servicios de salud y la extiende al ámbito social ya que “la positividad de la felicidad desbanca a la negatividad del dolor” (Han 2021, 23). A partir de esta premisa, se propuso para un conversatorio realizado en la VII Edición de la Semana de la Antropología (ICA, 2022), un diálogo reflexivo acerca del por qué los medicamentos y diversas sustancias farmacológicamente activas están siendo usados más allá de su finalidad que es curar las enfermedades, preguntándonos ¿por qué su uso se desplaza hacia la búsqueda incesante de bienestar?

Invitació al conversatori en la VII Edició de la Setmana de la Antropologia

CONVERSATORI

"MEDICALIZACIÓN, PARADIGMA DEL CONTROL Y RELACIONES DE PODER. MIRANDO DESDE LA SOCIEDAD PALIATIVA"

DIMARTS 22 DE NOVEMBRE DE 2022 A LES 16.00H

A càrrec de: MARTHA MILENA SILVA CASTRO (Associació Antropologies/SEDOF)

Activitat virtual 

SETMANA DE L'ANTROPOLOGIA VII edició 2022

del 21 al 26 de novembre

www.antropologia.cat

Logos: Associació Antropologies, ICA, Ajuntament de Barcelona, Institut d'Antropologia Social, PE, Generalitat de Catalunya Departament de Cultura

Fuente: Institut Català d'Antropologia (ICA), 2022.

<https://www.antropologia.cat/event/setmana-de-lantropologia-vii-edicio>

Estos conversatorios han tenido continuidad, iniciando con la temática “lo social y lo farmacéutico en tiempos de pandemia” y “la medicalización en tiempos de pandemia” (Associació Antropologies 2021). Estas sesiones también han sido realizadas y apoyadas por el Instituto Catalán de Antropología (Associació Antropologies & ICA, 2021). Asimismo, han permitido establecer puentes con investigadoras sociales, en especial de América Latina, tras establecer un diálogo constructivo y un reconocimiento de los saberes locales que también están influidos por la medicalización, farmaceuticalización y medicamentalización de la vida cotidiana.

2. MARCOS TEÓRICOS EN CONVERSACIÓN

Este diálogo entre farmacéuticas, antropólogas y sociólogas, junto con el público, ha dado cuenta de aquellos marcos teóricos que modelan nuestras ideas y que navegan entre lo biomédico, farmacológico, las ciencias naturales y ciencias humanas. Ha sido posible articular esta “teoría” al haber explicado a las participantes enfoques de investigación en antropología farmacéutica (van der Geest, Whyte & Hardon 1996) como los que se han llevado a cabo en la Universidad de Ámsterdam desde los años 90 bajo dirección del profesor emérito Sjaak van der Geest (van der Geest 1996; van der Geest 2020). De esta escuela, una de las obras sobre la que hemos dialogado es “*Social Lives of Medicines*” (Whyte, van der Geest & Hardon 2002) la cual determina un hito para los marcos teóricos y analíticos que se proporcionan desde la antropología a aquellas investigaciones que pretendan comprender el rol de los diversos actores sociales implicados en el uso de medicamentos. A partir de esta obra, dialogamos con otros diversos marcos teóricos provenientes de dos vertientes: la vertiente asistencial y clínica de la práctica farmacéutica y la vertiente de la antropología y la sociología médica enfocada en lo farmacéutico.

Las dialogantes consideran que estas referencias ofrecen un campo de estudio enorme, conectando conceptos teóricos y aplicados tanto para farmacéuticas y antropólogas, cuando los medicamentos son el objetivo de estudio. Convergen marcos analíticos desde la sociología y la antropología que permiten investigar y dialogar con lo farmacéutico acerca de cuál es la implicación en la sociedad del uso de los medicamentos a macro y microescala.

Tabla 1. Marcos teóricos que fundamentan el conversatorio

Cuidado farmacoterapéutico	Antropología y sociología farmacéutica
Ámbito angloparlante (libros y manuales de referencia)	
<i>Pharmaceutical Care Practice</i> . Cipolle, Strand & Morley. 2012. <i>Medicines Optimisation</i> . Royal Pharmaceutical Society -RPS. 2013. <i>Comprehensive Medication Management</i> . Patient-Centered Primary Care Collaborative -PCPCC. 2012.	<i>Social Life of Medicines</i> . Whyte, van der Geest, & Hardon. 2002. <i>Global Pharmaceuticals</i> . Petryna, Lakoff, & Kleinman. 2006. <i>Medicines, Pharmaceuticals and Society</i> . Britten, Williams, Gabe, & Davis. 2008. <i>Sociology for pharmacist and Pharmacy Practice</i> . Taylor, Nettleton & Harding. 2003; Bissell & Morgall. 2005.
Ámbito iberolatino parlante (libros y manuales de referencia)	
<i>Atenção Farmacêutica / Atención Farmacéutica</i> . Ramalho de Oliveira. 2011. <i>Gestión Integral de la Medicación Farmacoterapia</i> . Organización de Farmacéuticos Ibero latinoamericanos -OFIL. 2012. <i>Optimización de la Farmacoterapia</i> . Sociedad Española de Optimización de la Farmacoterapia - SEDOF. 2016.	<i>Cómo investigar el uso de los medicamentos por parte de los consumidores</i> . OMS y UvA. 2004. <i>Medicamentos, cultura y sociedad</i> . Fröhlich Zapata, García y Romaní. 2020.

Fuente: Elaboración propia

Partiendo de las intersecciones con estos marcos teóricos, se integró la obra de Byung-Chul Han para tejer conjuntamente el diálogo sobre medicalización, paradigma de control y relaciones de poder a través del entrelazar los hilos de los saberes entre las participantes del mencionado conversatorio.

3. REENFOCANDO LA MIRADA DESDE SOCIEDAD DEL CANSANCIO HACIA LA SOCIEDAD PALIATIVA

Partiendo de la perspectiva que aporta *La Sociedad del Cansancio* (Han 2018), perteneceríamos a una sociedad que está a punto de romperse por el exceso de trabajo donde “el rendimiento se agudiza y se convierte en autoexplotación” (Han 2018, 31). Se superan los sistemas de vigilancia y control porque realmente las vigilantes somos nosotras mismas. A partir de esta autoexplotación es muy fácil comprometernos como individuos, puesto que es una explotación eficaz ya que “va acompañada de un sentimiento de libertad”. Además, Han argumenta que “las enfermedades psíquicas de la sociedad del rendimiento constituyen precisamente las manifestaciones patológicas de esta libertad paradójica” (Han

2018, 31). En otro conversatorio previo (Associació Antropologies 2021) ya se había concluido que el individualismo actual termina por agotar, romper y “quemar” (síndrome de *burn out*) a la persona. Se señaló en dicho conversatorio que parte del problema es la ruptura de la socialización y la pérdida de las prácticas comunitarias, argumentando que el uso de los medicamentos ha favorecido este aislamiento. Mediante el uso de medicamentos, esa sociedad está buscando superar el cansancio por la exigencia de rendimiento que sigue y sigue a través de la autoexplotación. Asimismo, permite a las personas aislarse, pero sin percatarse que están perdiendo la red de socialización y las prácticas comunitarias que le proveen cuidados.

Aislamiento farmacológico



Fuente: Imagen elaborada por Mariana Rey, Martha Milena Silva-Castro y Rosa Martínez-Cuadros para los conversatorios ideados por la *Associació Antropologies*

De esta manera durante el conversatorio también nos preguntamos si medicalizar ¿es otra forma de manifestación de la libertad paradójica?, la farmacéuticalización ¿es necesaria para sobrevivir en la sociedad del cansancio? En la pandemia, síndromes como la depresión, traumas por estrés, *burn out* y situaciones psicoemocionales complejas, pusieron en evidencia que en muchas ocasiones no tenemos libertad. A pesar de necesitar a toda costa la productividad para sobrevivir, somos vulnerables hasta el punto de “quemarnos”. El rendimiento nos supera, nos rompemos como individuos y dejamos

de ser productivas para la sociedad. Basadas en esta percepción colectiva, en conversación señalamos que “la sociedad nos debería recuperar” queriendo decir que se deberían habilitar recursos sociosanitarios para reponernos de las enfermedades psicosocialmente y recobrar nuestra actividad productiva., No obstante, los dispositivos sanitarios se quedan en “paliar” nuestros malestares orgánicos para solamente incluirnos en la vida laboral.

Si bien una de las obras centrales de Byung-Chul Han es “la Sociedad de Cansancio” (Han 2018), en términos de medicalización y medicamentación “la Sociedad Paliativa” (Han 2021) da un paso adelante en ubicar esta situación planteada. Escrita durante la pandemia, profundiza en el dolor, la fobia a padecerlo, llevándonos a una mirada renovada de la medicalización y de la medicamentación. Enfocándose en la crisis de los hospitales en Estados Unidos, pero sin dejar de un lado al resto del mundo, Han (2021) menciona que las sociedades modernas tienen una relación muy íntima con el dolor. Sin embargo, actualmente la positividad y la felicidad desbancan las narrativas del dolor, extendiéndose a medios sociales. Desde su postura filosófica, Han explica el uso de los medicamentos para fines distintos a enfermar, dándonos una perspectiva importante de la medicalización. Indica que “la ideología del bienestar permanente” puede ser la que conduzca al uso de medicamentos en personas “sanas” cuando se usaban en medicina paliativa (Han 2021, 13). También señala que la política se acomoda en una “zona paliativa” y la falta de alternativa es un “analgésico político” (Han 2021, 12). Es así como en esta sociedad “se despolitiza el dolor sometiéndolo a tratamiento medicinal y privatizándolo” (Han 2021, 26), subrayando que “el cansancio del yo es la profilaxis contra la revolución” (Han 2021, 27). Byung-Chul Han cita Davis B. Morris señalando “Los norteamericanos actuales probablemente forman parte de la primera generación de la tierra que considera la existencia sin dolor una especie de derecho constitucional. Los dolores son un escándalo” (2021, 13-14).

La sociedad paliativa coincide con la sociedad del rendimiento. El dolor se interpreta como síntoma de debilidad. Es algo que hay que ocultar o eliminar, es incompatible con el rendimiento. La pasividad del sufrimiento no tiene cabida en la sociedad activa dominada por las capacidades. Hoy se priva al dolor de toda posibilidad de expresión. La sociedad paliativa no permite dar vida al dolor, ni expresarlo lingüísticamente, convirtiéndolo en una pasión.

Las conversantes observamos con asombro que la terminología de la *Sociedad Paliativa* se construye con analogías y metáforas sobre tratamientos medicamentosos y conforma una serie de interrelaciones entre la algofobia, la positividad de la felicidad, la supervivencia, el sinsentido, la poética, la dialéctica, la ontología y la ética del dolor, todos estos, conceptos que navegan entre el léxico de lo farmacoterapéutico y lo socioantropológico. Este libro refleja la crisis que, desde el punto de vista farmacoterapéutico, se viene detectando hace tiempo: los medicamentos no solo se utilizan para curar enfermedades, hay una búsqueda excesiva de bienestar y de felicidad. Incluso a veces negando la enfermedad, buscando la complacencia.

En esta convergencia de puntos de vista, en el diálogo nos percatamos que la medicalización es un proceso sociológico muy complejo. Como menciona Conrad (1992, 211) la medicalización de la sociedad sucede en tres niveles: (1) a nivel conceptual por el solo hecho de que los problemas de la vida se definan como problemas médicos; (2) a nivel institucional ya que se adoptan formas de paliar aflicciones o enfermedades a través de tratamientos médicos, y (3) a nivel interaccional porque entre pacientes y profesionales de la salud, los problemas sociales básicamente se están tratando como problemas bioquímicos, fisiológicos, psiquiátricos y psicológicos. Con el uso masivo de diferentes tipos de fármacos, la mayoría de los medicamentos son considerados “*magic bullets*” (Strebhardt & Ullrich 2008) es decir, sustancias de las que esperamos un resultado rápido y que definitivamente sean la píldora mágica para resolver nuestros problemas.

Comentamos que uno de los ejemplos más importantes de la medicalización es la maternidad que se ha vuelto un objeto de tecnologías médicas, incluidos los medicamentos. En el número 10 de la Revista [Con]textos se profundizó en las perspectivas en la salud sexual y reproductiva de las mujeres (Brigidi, Silva-Castro & Martínez-Cuadros 2022). Aunque a través de los medicamentos anticonceptivos las mujeres han encontrado la posibilidad de controlar la natalidad y esta “*medicamentación*” ha sido favorable, la medicalización de la salud reproductiva también ha tenido consecuencias perjudiciales para las mujeres. Estas investigaciones donde la ausencia del pluralismo, no solo asistencial, sino en perspectivas de género, interseccional y decolonial en el ámbito sanitario, social y legal, denotan la necesidad de integrarnos con mujeres profesionales de salud, sociólogas,

antropólogas, trabajadoras sociales y todas ellas quienes quieran contribuir a desarrollar procesos salud/enfermedad/atención-prevención: que no nieguen la cultura (Menéndez, 2002), que aporten prácticas asistenciales en las cuales los medicamentos no sean la única intervención sanitaria, y en donde la farmacoterapia no reemplace a las intervenciones psicosociales cuando estas intervenciones holísticas sean las que provean alivio a los malestares de las personas.

4. DIFERENCIAS ENTRE LA MEDICALIZACIÓN, LA MEDICAMENTALIZACIÓN Y LA FARMACEUTICALIZACIÓN

Explicamos durante el conversatorio que el paso de la medicalización a la medicamentación y a la farmacologicalización es un proceso dinámico. Señalamos que a veces sus intersecciones están solapadas, pero pueden no ser lo mismo (Bell & Figert 2012; Barker 2012). A través de la crisis de los opioides, explicada en “la Sociedad Paliativa” (Han 2021), podemos comprender por qué se tratan problemas no médicos “medicando”, cómo se transforman los problemas sociales o circunstanciales de la vida en problemas médicos y en enfermedades (patologías-trastornos-padecimientos-malestares) susceptibles de ser tratadas con medicamentos u otras intervenciones médicas. Se generan expectativas en la población acerca de que los medicamentos resuelven problemas sociales. Por eso, es el uso de medicamentos el que marca la diferencia real entre la medicalización que se convierte en medicamentación y luego en farmacologicalización cuando se operativiza la influencia de la industria farmacéutica (Coveney, Williams, & Gabe 2019). La medicamentación sucede cuando los medicamentos se apropian de la resolución de los problemas humanos y las profesiones sanitarias les otorgan poder como monopolio y control social a los ámbitos de la experiencia humana. Comentamos el artículo que Ricardo Meneu (2018) publicó en la Revista Farmacia Hospitalaria, acerca de la emergencia de la medicamentación, explicando que el uso de los medicamentos no solo está restringido al área de los médicos y los pacientes, debido a que usuarios y personas van buscando zonas fuera de la autoridad médica para incorporar los medicamentos en sus estilos de vida, coincidiendo con los problemas señalados por Byung-Chul Han. Asimismo, la farmacologicalización presenta diferencias con la medicamentación porque la primera viene promovida por la industria farmacéutica y la

segunda tiene que ver más con la eficacia simbólica que los medicamentos tienen en los ciudadanos. La farmacéuticalización es explicada claramente por Abraham (2010; 2001) y Williams, Martín & Gabe (2011), desde la perspectiva sociológica ya que explican las condiciones para que la industria farmacéutica aproveche la oportunidad de mercantilizar los productos farmacéuticos, usando la necesidad de bienestar de los pacientes. La sociedad del rendimiento demanda del consumo de medicamentos, considerándolos necesarios para evitar dolor y poder trabajar, es una sociedad que medicaliza estructuralmente, convierte los problemas sociales en problemas médicos para aumentar la productividad y silenciar los malestares. En el nivel de la relación paciente-profesional sucede la “microfarmacéuticalización”, este concepto desarrollado por el sociólogo Patrick Brown (Brown *et al* 2015) quien, con sus colaboradoras, explica las dinámicas microfarmacéuticalizadoras que afectan el proceso de cuidar en los encuentros clínicos entre personas.

5. LA MEDICAMENTALIZACIÓN Y LA FARMACEUTICALIZACIÓN EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Comentamos en el conversatorio la posicionalidad (Greene 1966, Holmes 2020, Wilson *et al* 2022) de profesionales farmacéuticos analizando brevemente la miniserie de televisión *The Pharmacist* (Schneider, Stephens & Schneider 2020) la cual documenta un caso específico en el que la crisis de los opioides en Estados Unidos afecta directamente a un farmacéutico, quien, por lo sucedido en su familia, decide liderar y defender su postura ética por encima de las transacciones que suceden con estos medicamentos. Invitamos a reflexionar sobre este documental porque pone en evidencia las perversiones del uso de los opioides y nos interpela acerca del verdadero rol que deberíamos cumplir las farmacéuticas y los farmacéuticos en la sociedad.

Dopesick (Strong *et al* 2021) fue otra serie de televisión que comentamos porque enseña todas las dinámicas micro y macrosociomédicas que rodean la farmacéuticalización. En formato de “docuserie” explica la crisis de los opioides para el público en general. Aunque tiene bastante elementos de ficción, está basada en hechos de la vida real descritos en el libro de Beth Macy (2019), siendo una denuncia contra todos los actores sociales que permiten que los analgésicos opioides pasen de ser

medicamentos, con una utilidad terapéutica para paliar el dolor intenso, a convertirse en drogas de abuso sometidas al tráfico ilegal.

Desde el punto de vista antropológico, la crisis de los opioides es de gran calado y justamente demuestra argumentos de Byung-Chul Han en cuanto a que estamos avanzando hacia la sociedad paliativa, agravado todo esto con la crisis sanitaria que nos dirige a escenarios más complicados de afrontar.

6. LA MEDICAMENTALIZACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CULTURA Y LA SOCIEDAD

Llegadas a este punto, conversamos sobre tres capítulos del libro *Medicamentos, cultura y sociedad* publicado por la Universitat Rovira i Virgili. El primer capítulo que mencionamos fue el escrito por Juan Gérvas (2020) quien se pregunta ¿Qué tienen los medicamentos que nos encandilan? aportando una visión desde la clínica y la salud pública. Menciona que la potencia curativa de los medicamentos facilita la prevención y la curación de muchas enfermedades, pero al tiempo lleva a sobrevalorarlas y tratar de emplearlas para resolver todo tipo de problemas de salud. Además, cualquier inconveniente vital se transforma en problema de salud que requiere una píldora. Cegados por dicha potencia, en muchos casos los fármacos acaban por provocar más daños que beneficios, es como ver solo el lado positivo de los medicamentos, sin ver la yatrogenia. El segundo capítulo que comentamos fue el escrito por Carla Rodrigues (2020), quien aborda el papel de la confianza en la gestión de la incertidumbre y el riesgo con respecto al uso cotidiano de los medicamentos. Basándose en su investigación sociológica en Maputo (Mozambique) proporciona un análisis que permite comprender cómo se expresan diferentes modalidades de confianza que explican las transacciones sociomédicas en el uso de medicamentos. Explica que estos fenómenos suceden en tres “capas” relacionales: (1) en los sistemas médicos, organizaciones, proveedores de salud, (2) en las experiencias personales y socialmente compartidas que operan juntas dando forma a las relaciones de los individuos con los medicamentos, (3) en un contexto de creciente pluralismo terapéutico. Y finalmente, el tercer capítulo que comentamos fue el escrito por Nuria Romo-Avilés (2020), quien indica que medicalizar supone la reconceptualización de la forma en

que entendemos el cuerpo, la salud y la enfermedad. Menciona que desde el feminismo se ha evidenciado la sobremedicación de los malestares de las mujeres. Relacionado con los mandatos de género y la situación de la desigualdad en los distintos aspectos de la vida social y la salud.

7. LA MEDICAMENTALIZACIÓN BAJO EL PARADIGMA DEL CONTROL Y REPRODUCIENDO RELACIONES DE PODER

Conectando con las cuestiones de género plantadas por Romo-Avilés (2020) continuamos la conversación analizando el ensayo sobre “medicalización y medicamentación de la vida como estrategia biopolítica en las sociedades patriarcapitalistas” escrito por Ximena Lagos-Morales (2021). La misma autora, participante en este conversatorio, reflexiona en este encuentro acerca de cómo los mandatos de género y desigualdad entre distintos aspectos de la vida afectan la salud de las mujeres. Dialogamos sobre lo fundamental de fomentar la sensibilización dirigida a los profesionales y pacientes sobre la necesidad de un seguimiento a los medicamentos. Comentamos situaciones frecuentes que observamos en los centros de salud. Por ejemplo, muchas veces cuando un hombre llega a un hospital con taquicardia, lo primero que se piensa es en un infarto, mientras si llega una mujer puede ser una crisis de ansiedad. Juega el prejuicio de “mujeres histéricas” el cual forma parte de la noción de cuerpo, salud y enfermedad diferenciado entre hombres y mujeres (Valls-Llobet 2010, 93) que supone la medicalización. Ver a las mujeres diferentes a los hombres, supone que se medicaliza de forma diferente por el hecho de ser mujer. En este sentido, mencionamos lo que Carme Valls-Llobet (2010) ha apuntado:

El malestar oculta los condicionantes de género incardinados en el organismo, la fibromialgia y la fatiga crónica ocultan lo que es. El reduccionismo está servido y va a ser muy difícil de desenmascarar sin cambios profundos en la investigación médica, la docencia y la práctica asistencial. (Valls-Llobet 2010, 300)

En este punto hacemos una anotación especial, en cuanto a la farmacéuticización en enfermedades mentales con psicofármacos y la intersección de la medicamentación con la perspectiva de género. Para abordar el tema mencionamos el artículo de Francisco Martínez-Granados: “la adherencia farmacoterapéutica: de la obediencia al conocimiento, la ética y la cultura” (2021). Este farmacéutico de hospital con especialidad en psicofarmacología aborda la “obediencia” implícita en el cumplimiento de tomar medicamentos. Describe cómo se sobrepasan los niveles éticos y culturales de

los pacientes cuando no se considera su mundo de significados, y cuestiona cómo se discriminan las personas que usan psicofármacos para poderlas controlar. Es así como, la psiquiatría es una esfera importante donde la medicalización y la medicamentación ejercen control sobre los individuos. Comentamos la necesidad de repensar esos cuidados porque parece que no existe una forma biopsicosocial de cuidar. Estamos en un contexto donde el modelo biomédico hegemónico está tan insertado en nuestras formas de ser y vivir, que pareciera no existir otra forma de atender a las personas enfermas. El cuidado basado en el modelo biomédico hegemónico enfatiza la relación causa-efecto de los tratamientos, considerando reduccionistamente que los medicamentos son el camino principal de curación. En este sentido, cuando incorporamos el pensamiento sistémico (Maturana & Varela 1992; Maturana & Verden-Zöller 2003) aportamos formas para afrontar la intersubjetividad e interdependencia que suceden en el hecho de “curar”, las cuales podrían reconectarnos nuevamente para proporcionar solidaridad y acompañamiento al usar tratamientos farmacológicos.

Desde su posición en el ámbito de la investigación socioantropológica, Rosa Martínez-Cuadros explica al resto de participantes que es así como desde la integración entre antropólogas, sociólogas y farmacéuticas se puede fomentar el pensamiento crítico, construir nuevas formas de analizar los fenómenos sociomédicos. No solo volviendo atrás para visitar lecturas fundamentales sino revisando lo que estamos haciendo en el cotidiano, acercando lo teórico con lo práctico. No cuestionamos nuestros marcos teóricos que siguen siendo los mismos y seguimos siendo incapaces de ver que nuestro sistema de salud está profundamente medicalizado y farmacéuticizado como nuestra sociedad. Asimismo, aún persiste el feminismo blanco occidental, hegemónico que difícilmente vemos entrar, que tampoco escucha las voces silenciadas (bell hooks 2000) y que opera de la misma manera hegemónica como la biomedicina. Este conversatorio ejemplifica un “mix” entre lo farmacéutico y la antropología, al dialogar estamos aportando una mirada interdisciplinar, que empatiza con las demás disciplinas. A veces creemos que lo malo es el sistema biomédico, cuando lo importante es ser críticas ante los sesgos de género en la medicina (Valls-Llobet 2010, 55). Igualmente, desde la perspectiva de género se ha visto cómo se han cuestionado patologías cuando no lo son, ni se trata de alguna enfermedad orgánica, sino más bien se trata de enfermedades de la sociedad (Farmer 2005). Por tanto, debe haber

interdisciplinaria entre las ciencias humanas y las ciencias de la salud para afrontar los desafíos de los problemas sociomédicos contemporáneos, tal como lo es el tema del conversatorio recopilado en este manuscrito.

8. EL CASO DE CHILE RESPECTO A LA MEDICAMENTALIZACIÓN

Cuando hablamos de enfermedades de las sociedades, Ximena Lagos-Morales nos contextualizó sobre su artículo (2021) aclarando que se inscribió en la situación chilena. Se trata de un ejercicio ensayístico, el cual realizó sensibilizada por el proceso de revolución social de octubre de 2019 en Chile, donde las demandas sociales transversales y consignas como “no era depresión era capitalismo”, le han hecho pensar en la urgente necesidad de un nuevo paradigma en la atención en salud, y, por ende, una perspectiva crítica en la formación universitaria de los profesionales de la salud. Desde la docencia en farmacia en algunas universidades latinoamericanas, se está transitando desde un paradigma biomédico hacia uno biopsicosocial en el marco de la rehumanización de los cuidados, porque la universidad no puede desconocer, ni hacer caso omiso a los movimientos sociales que surgen a su alrededor. Esto conecta con lo que se exponía al principio del conversatorio sobre los sistemas de salud, conscientes de la necesaria ruptura de los paradigmas que están detrás de los sistemas de salud y de la construcción de los Estados. Deben considerarse las relaciones entre neoliberalismo y salud, en un marco de mercantilización de la vida que, en Chile, se impuso de manera violenta con la dictadura cívico-militar en 1973, la cual despojó derechos fundamentales, entre los cuales recalca la participación social y la construcción en colectivo. Salvador Allende, primero como ministro de salud y luego como presidente trabajó por un proyecto político de medicina social pionero en Latinoamérica y por un Estado garante de los derechos, unidad popular, y de un sistema nacional integrado de salud. Este proyecto fue interrumpido violentamente con el golpe de Estado ocurrido hace 50 años. El diálogo con integrantes de movimientos sociales y colectivos de base territorial da cuenta de la necesidad de organización social, comunitaria, territorial y de autogestión a través de la cual, las familias y las comunidades construyen y elaboran sus propias redes de autoatención, el verdadero primer nivel de cuidados. Con la pandemia, la crisis social agudizó la pobreza, la marginalidad, y los indicadores mostraron retrocesos en salud. Fue

la propia comunidad organizada la que, a través de sus redes de cuidado mutuo, determina su supervivencia, dada la carencia de políticas de protección social.

En la misma línea, Ximena Lagos-Morales nos comentó acerca de la identidad territorial comunitaria, diálogo de saberes y apoyo mutuo que se puede observar en el trabajo audiovisual *Bordadoras de la memoria, un documental sobre las arpilleristas de Angachilla* de la cual es parte. Esta agrupación nace en noviembre de 2019, en el marco del estallido social y proceso constituyente en Chile, al alero de los cabildos autoconvocados en la ciudad de Valdivia, específicamente el Cabildo de Medio Ambiente en el sector de Angachilla. En dicho sector existe una comunidad organizada y en activa defensa territorial y resistencia frente a la permanente amenaza de proyectos inmobiliarios y viales, de lo que se ha convertido en una reserva ecológica y espacio de encuentro y ceremonia, el humedal Angachilla – hoy considerado Santuario de la Naturaleza y rescatado por la propia comunidad. En ese marco, esta agrupación, conformada por mujeres, en su mayoría adultas mayores, mediante su oficio y arte bordan sus vidas, resistencias, anhelos y memorias (Espacio En Construcción, 2021).

En el análisis histórico de la vida de las mujeres (Illanes, 2012) se releva el rol político de mujeres chilenas en el siglo XX como sostenedoras de vida. La experiencia durante estos años en la agrupación arpilleristas de Angachilla, ha permitido conocer de cerca ese cuerpo social. Particularmente la voz de Laurita Silva, arpillerista desde la dictadura, trae permanentemente la memoria histórica de las atrocidades y del genocidio que se estuvo perpetuando en Chile entre el 1973 y 1990 (Espacio en construcción, 2021). A partir de ese relato es posible imaginar el rol de mujeres de barrios marginales, con hijos y esposos desaparecidos, encarcelados y torturados, que tejieron la vida aún en la adversidad. Así también, esta experiencia ha podido reconocer la trascendencia y necesidad de un diálogo plural de saberes populares y ancestrales. Por ejemplo, en torno al uso de las plantas medicinales, y las cosmogonías en las cuales estas prácticas de cuidado se sostienen. Nos planteamos preguntas como ¿por qué obedecemos al uso de medicamentos?, ¿cómo obedecemos o desobedecemos?, ¿son para nuestro beneficio?

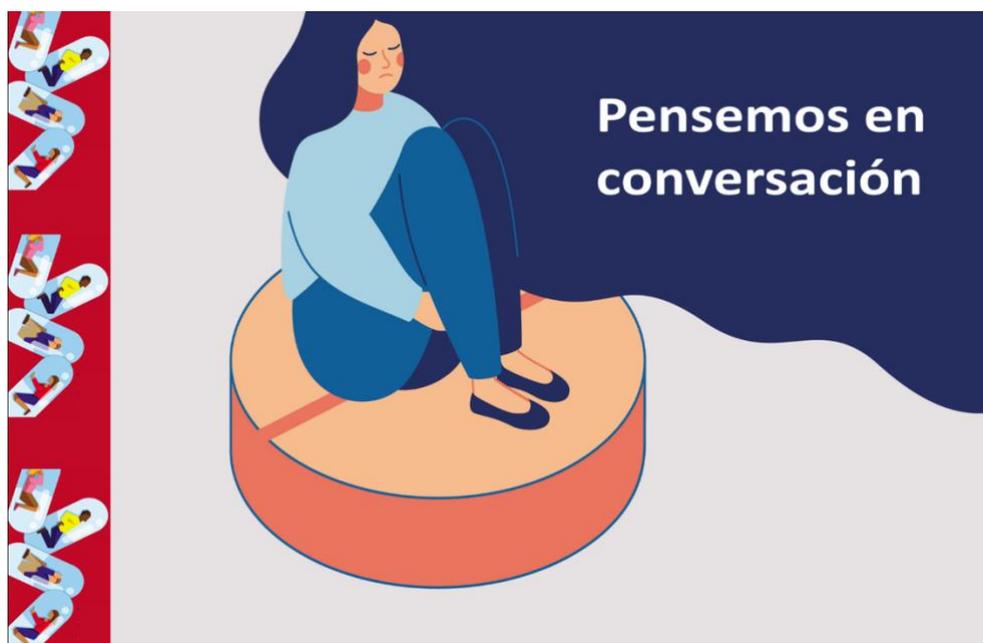
En Latinoamérica están surgiendo muchos colectivos que manifiestan sus formas de resistencia rechazando medicamentos provenientes de la industria química farmacéutica y usan plantas medicinales

como parte de sus prácticas comunitarias. De esta manera estas prácticas solidarias se convierten en alternativas para las mujeres. Explicamos que no solo en Chile, sino en todos los países de Latinoamérica, el neoliberalismo se ha arraigado en las políticas de Estado y los sistemas de salud, modela subjetividades desde el norte global. Esto conlleva que el principal eje articulador de las políticas públicas en atención sanitaria sea la prescripción de medicamentos. A propósito de la discusión sobre las implicancias de la medicalización y farmacéuticalización de la vida, la salud mental planteada desde la tematización de los procesos de salud/enfermedad/atención-prevención y perspectivas críticas de la corriente de salud colectiva, no puede comprenderse sin considerar la determinación socio-política e histórica y derivado de ésta, reconocer e incorporar en los análisis los múltiples despojos y violencias sistémicas, tales como los conflictos socioambientales producto del extractivismo como modelo económico, y su impacto en la salud y la enfermedad. Todo lo anterior habitualmente queda excluido desde la mirada biologicista y patologicista convencional que medica y despolitiza. Focalizando la atención en las comunidades Mapuche y Huilliche del sur de Chile, es indispensable poner atención a las narrativas de las familias que perdieron seres queridos por suicidio tras una profunda violencia estructural, como da cuenta Viviana Huaiquilaf (2019) en su investigación *Significados de familias y especialistas en medicina mapuche sobre muertes por suicidio en territorio huilliche*. Para cerrar este tema se menciona a María Angélica Illanes (2006) quien ha aportado, desde su rol de historiadora, una mirada crítica y prospectiva de la salud en Chile, intentando una proximidad del habla y del cuerpo de las mujeres tejiendo en torno a una hebra central que las inspira.

Finalmente, desde su posición como farmacéutica hospitalaria en Colombia, Adriana Serrano-Uribe plantea: ¿trabajando como farmacéuticas, cómo podemos gestionar la incorporación de estos modelos de cuidado que consideran las realidades biopsicosociales de las personas enfermas? en el marco de la conversación respondemos que es importante para las cuidadoras reflexionar desde nuestra práctica asistencial, analizando desde diferentes miradas, asumiendo otras posturas y participar en estos espacios de investigación colectiva. Reafirmamos que en estos pequeños espacios para conversar es donde se construye la diferencia y es lo que tenemos que cultivar, construir y proteger con solidaridad y fraternidad. Los movimientos activistas ciudadanos han surgido de movimientos pequeños que con el

tiempo se han alimentado de muchos saberes diversos, logrando llegar muchas veces a la institucionalidad. No obstante, podemos actuar desde nuestros trabajos, encontrado lazos que se ajustan, como en estos conversatorios, con situaciones que tienen réplicas en diferentes lugares del mundo, cuidando de quien cuida de nosotras, para cuidar, más que paliar, con respaldo comunitario y sensibilidad social.

Conclusión gráfica de nuestra conversación



Fuente: Imagen elaborada por Mariana Rey, Martha Milena Silva-Castro y Rosa Martínez-Cuadros para los conversatorios ideados por la *Associació Antropologies*

9. CONCLUYENDO SOBRE NUESTRA CONVERSACIÓN

Mirando desde la Sociedad Paliativa concluimos en esta conversación cómo desde la medicalización de la vida se ejerce control sobre las personas, se ejecutan relaciones de poder a través del uso de medicamentos y se impide reflexionar sobre el dolor individual, desde lo colectivo.

La voluntad de combatir el dolor a toda costa hace olvidar que el dolor se transmite socialmente. El dolor refleja desajustes socioeconómicos de los que se resiente tanto la psique como el cuerpo. Los analgésicos, prescritos masivamente, ocultan las situaciones causantes de los dolores. Reducir el tratamiento del dolor exclusivamente a los ámbitos de la medicación y la farmacia impide que el dolor se haga lenguaje, incluso crítica. Con ello el dolor queda privado de su carácter de objeto, e incluso de su carácter social. La sociedad paliativa se inmuniza frente a la crítica insensibilizando mediante medicamentos o induciendo un embotamiento con ayuda de los medios. También los medios sociales y los juegos de ordenadores actúan como anestésicos. La permanente anestesia social impide el conocimiento y la reflexión y reprime la verdad. (Han 2021, 25)

Espacios como estos conversatorios promueven la generación de conocimientos críticos ante situaciones que nos interpelan como profesionales de ámbitos farmacéuticos y antropológicos. Mediante estos espacios reflexivos es posible expresar nuestra posicionalidad. No en contra ni a favor de la medicalización, sino buscando una ubicación equilibrada y ecuánime, a favor de las personas que sufren, que contrarresta la ceguera ante “las causas socioculturales del dolor” (Han 2021, 48) y la enfermedad.

Este artículo se debe citar como:

Silva-Castro, Martha Milena, Ximena Lagos-Morales, Adriana Serrano-Uribe y Rosa Martínez-Cuadros. 2023. “Medicalización, paradigma de control y relaciones de poder. Mirando desde la sociedad paliativa”. *Revista [Con]textos*, no. 12 (octubre): 224-246. <https://doi.org/10.1344/contxt.2023.12.224-246>.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abraham, John. 2010. "Pharmaceuticalization of Society in Context: Theoretical, Empirical and Health Dimensions". *Sociology* 44, n° 4 (August): 603-622. <https://doi.org/10.1177/0038038510369368>
- Abraham, John. 2011. "Evolving sociological analyses of 'pharmaceuticalisation': a response to Williams, Martin and Gabe." *Sociology of health & illness* 33, 5 (July): 726-8; discussion 729-30. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2011.01353.x>
- Associació Antropologies. 2021. "Lo Social y lo Farmacéutico en tiempos de pandemia". Relatoría de los conversatorios de la Associació Antropologies. *(Con)textos: revista de antropología e investigación social* 9, (diciembre): 131-145. <https://revistes.ub.edu/index.php/contextos/article/view/37939>
- Associació Antropologies & Institut Català d'Antropologia. -ICA-. 2021. "Lo Social y lo Farmacéutico en tiempos de Pandemia". Conversatorio Virtual. Barcelona, ICA: 7, 14, 21 de octubre de 2021. <https://www.antropologia.cat/event/conversatori-lo-social-y-lo-farmacautico-en-tiempos-de-pandemia/>
- Associació Antropologies & Institut Català d'Antropologia -ICA- (2021). "La medicalización en tiempos de Pandemia". Conversatorio Virtual. Barcelona, ICA: 3, 10, 17 de diciembre de 2021. <https://www.antropologia.cat/event/conversatori-la-medicalizacion-en-tiempos-de-pandemia/>
- Barker, Kristin. 2012. "Pharmaceuticalisation: What Is (and Is not) Medicalisation?" En: *Salute e società: XI, suplemento 2*, [inglés], Milano: Franco Angeli, 167-172. <http://digital.casalini.it/10.3280/SES2012-SU2011EN>
- Bell, Susan E., & Figert, Anne E. 2012. "Medicalization and pharmaceuticalization at the intersections: Looking backward, sideways and forward". *Social science & medicine*, 75 n°5 (May): 775-783. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.04.002>
- Bissell, Paul., & Morgall Traulsen, Janine. 2005. *Sociology and Pharmacy Practice*. London, Pharmaceutical Press.
- Brigidi, Serena., Silva-Castro, Martha Milena., & Martínez-Cuadros, Rosa. 2022. "La perspectiva interseccional en la salud sexual i reproductiva de les dones". *(Con)textos: revista d'antropologia i investigació social* 10, (Abril): I-XII. <https://revistes.ub.edu/index.php/contextos/article/view/39382>
- Britten, Nicky. 2008. *Medicines and Society: Patients, Professionals and the Dominance of Pharmaceuticals*. Basingstoke, Palgrave MacMillan.
- Brown, Patrick., de Graaf, Sabine., Hillen, Marij., Smets, Ellen., Laarhoven, Hanneke W. 2015. "The interweaving of pharmaceutical and medical expectations as dynamics of micro-pharmaceuticalisation: advanced-stage cancer patients' hope in medicines alongside trust in professionals". *Social Science & Medicine* 131 (April): 313-321. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.10.053>
- Cipolle, Robert J., Strand, Linda., & Morley, Peter. 2012. *Pharmaceutical Care Practice. The Patient Centered Approach to Medication Management*. 3ª ed. New York, McGraw-Hill companies.
- Conrad, Peter. 1992. "Medicalization and Social Control". *Annual Review of Sociology* 18 (August), 209-232. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.18.080192.001233>
- Conrad, Peter, & Joseph W. Schneider. 1992. *Deviance and Medicalization: From Badness to Sickness*. Philadelphia: Temple University Press. <http://www.jstor.org/stable/j.ctt14bt7nw>
- Coveney, Catherine., Williams Simon J., Gabe, Jonathan. 2019. "Medicalisation, pharmaceuticalisation, or both? Exploring the medical management of sleeplessness as insomnia". *Sociology of health & illness* 41, n°2 (Feb): 266-284. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12820>
- Espacio En Construcción, 2021. "BORDADORAS de LA MEMORIA, Un Documental Sobre Las Arpilleristas de Angachilla."

- www.youtube.com, 32:16 minutos, noviembre 5, 2021. <https://youtu.be/8mA5iquOXNk>.
- Farmer, Paul. 2005. *Pathologies of Power: Health, Human Rights, and the New War on the Poor*. 2 ed. Berkeley, University of California Press.
- Fröhlich Zapata, Johanna., García, Cecilia & Romaní, Oriol., ed. 2020. *Medicamentos, cultura y sociedad*. Colección Antropología Médica, 34. Tarragona, Publicacions Universitat Rovira i Virgili. <http://digital.publicacionsurv.cat/index.php/purv/catalog/view/455/472/1060-2>
- Gérvás, Juan. 2020. “¿Qué tienen los medicamentos que nos encandilan? una visión desde la clínica y la salud pública”. En: *Medicamentos, cultura y sociedad* editado por Fröhlich Zapata, Johanna., García, Cecilia & Romaní, Oriol. Colección Antropología Médica, 34: 25-36. Tarragona, Publicacions Universitat Rovira i Virgili. <http://digital.publicacionsurv.cat/index.php/purv/catalog/view/455/472/1060-2>
- Greene, Marjorie. 1966. “El concepto de posicionalidad. Introducción a la filosofía de Helmuth Plessner”. *CONVIVIUM Revista de Filosofía*, nº 22: 39-61. <https://raco.cat/index.php/Convivium/articlle/view/76305>
- Han, Byung-Chul. 2018. *La sociedad del cansancio*. 2ª ed. Barcelona: Herder Editorial, S.L.
- Han, Byung-Chul. 2021. *La sociedad paliativa*. Barcelona: Herder Editorial, S.L.
- Holmes, Andrew Gary Darwin. 2020. “Researcher positionality. A consideration of its influence and place in qualitative research: A new researcher guide”. *Shanlax International Journal of Education*, 8, 1–10. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1268044>
- hooks, bell. 2000. *Feminism is for everybody. Passionate politics*. Cambridge MA, South End Press.
- Huaiquilaf, Viviana. 2019. *Significados de familias y especialistas en medicina mapuche sobre muertes por suicidio en territorio huilliche*. Tesis Magíster Salud Pública Comunitaria. Temuco, (Chile). Facultad de Medicina. Universidad de Frontera.
- Illanes, María Angélica. 2006. *Cuerpo y sangre de la política. La construcción histórica de las visitadoras sociales. Chile, 1880-1940*. Santiago de Chile, LOM Ediciones.
- Illanes, María Angélica. 2012. *Nuestra historia violeta. Feminismo social y vidas de mujeres en el siglo XX: una revolución permanente*. Santiago de Chile, LOM Ediciones.
- Institut Català d'Antropologia -ICA-. 2022. “Medicalización, paradigma del control y relaciones de poder. Mirando desde la sociedad paliativa”. *Conversatorio Virtual*. Setmana de l'Antropologia (VII Edició). Barcelona, ICA: 22 de noviembre de 2022. <https://www.antropologia.cat/event/setmana-de-lantropologia-vii-edicio/>
- Lagos-Morales, Ximena. 2021. “Medicalización y medicamentación de la vida como estrategia biopolítica en las sociedades patriarcapitalistas”. *(Con)textos: revista d'antropologia i investigació social* 9, (diciembre): 19-33. <https://revistes.ub.edu/index.php/contextos/article/view/36586>
- Macy, Beth. 2019. *Dopesick: Dealers, Doctors, and the Drug Company That Addicted America*. New York: Little, Brown and Company.
- Martínez-Granados, Francisco. 2021. “La adherencia farmacoterapéutica: de la obediencia al conocimiento, la ética y la cultura. *(Con)textos: revista d'antropologia i investigació social* 9, (diciembre): 1-18. <https://revistes.ub.edu/index.php/contextos/article/view/36587>
- Martínez Hernández, Ángel. 2011. *Antropología Médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Barcelona: Anthropos Editorial.
- Márquez Calderón, Soledad., Meneu, Ricard. 2003. “La medicalización de la vida y sus protagonistas”. *Gestión Clínica y Sanitaria* 5, nº2 (verano): 47-53. <http://iiss.es/gcs/gestion16.pdf>
- Maturana Humberto R., Varela, Francisco J. 1987. *The Tree of Knowledge. The Biological Roots of Human Understanding*. Berkeley, Shambhala.
- Maturana Humberto R., Verden-Zöller Gerda. 2003. *Amor y juego: fundamentos olvidados de lo humano, desde el patriarcado a la*

- democracia*. Santiago de Chile, J.C. Sáez editores.
- Menéndez, Eduardo L. 2002. *La parte negada de a cultura. Relativismo. Diferencias y racismo*. Barcelona, Edicions Bellaterra.
- Menéndez, Eduardo. 2009. *De sujetos, saberes y estructuras. Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Meneu, Ricard. 2018. "La medicalización de la vida y la reciente emergencia de la medicamentación". *Farmacia hospitalaria: órgano oficial de expresión científica de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria* 42, nº 4 (Julio): 174-179. <http://dx.doi.org/10.7399%2Ffh.11064>
- Meneu, Ricard. 2019. "Medicalización y medicamentación de la sociedad". *FML Revista de Medicina de Familia y Atención Primaria* 24, nº 3 (septiembre): 4p. <https://www.revistafml.es/wp-content/uploads/2019/09/OP-Medicalizacion.pdf>
- Organización de Farmacéuticos Ibero-Latinoamericanos -OFIL-. 2012. *Guía para la Implantación de Servicios de Gestión Integral de la Farmacoterapia*. Sevilla, OFIL.
- Organización Mundial de la Salud -OMS- & Universidad de Ámsterdam -UvA-. 2004. *Cómo investigar el uso de los medicamentos por parte de los consumidores*. Geneva, OMS & UvA. <https://haiweb.org/wp-content/uploads/2015/07/How-to-Investigate-Use-of-Medicines-by-Consumers.pdf>
- Patient-Centered Primary Care Collaborative -PCPCC-. 2012. *Integrating Comprehensive Medication Management to Optimize Patient Outcomes*. 2ª ed. Washington, PCPCC-ACCP. <https://www.accp.com/docs/positions/misc/CMM%20Resource%20Guide.pdf>
- Petryna, Adriana., Lakoff, Andrew., & Kleinman, Arthur., ed. 2006. *Global Pharmaceuticals. Ethics, Market, Practices*. Durham. Duke University Press.
- Ramalho de Oliveira, Djenane. 2011. *Atenção Farmacêutica: da filosofia ao gerenciamento da terapia medicamentosa*. Compreendendo o conceito, humanizando o cuidado e revolucionando a prática. São Paulo, RCN editora.
- Romo-Avilés, Nuria. 2020. "«Sobre cómo sedar los ánimos»: género y procesos de medicalización en un mundo globalizado". En: *Medicamentos, cultura y sociedad* editado por Fröhlich Zapata, Johanna., García, Cecilia & Romaní, Oriol. Colección Antropología Mèdica, 34: 265-277. Tarragona, Publicacions Universitat Rovira i Virgili. <http://digital.publicacionsurv.cat/index.php/purv/catalog/view/455/472/1060-2>
- Rodrigues, Carla F. 2020. "Entre o risco e a (in)certeza: o papel da confiança nas práticas e relações sociais com os medicamentos na cidade de Maputo, Moçambique". En: *Medicamentos, cultura y sociedad* editado por Fröhlich Zapata, Johanna., García, Cecilia & Romaní, Oriol. Colección Antropología Mèdica, 34: 129-149. Tarragona, Publicacions Universitat Rovira i Virgili. <http://digital.publicacionsurv.cat/index.php/purv/catalog/view/455/472/1060-2>
- Royal Pharmaceutical Society -RPS-. 2013. *Medicines Optimisation: Helping patients to make the most of medicines*. Good practice guidance for healthcare professionals in England. London, RPS. <https://www.rpharms.com/Portals/0/RPS%20document%20library/Open%20access/Policy/helping-patients-make-the-most-of-their-medicines.pdf>
- Schneider, Dan., Stephens, Jack., & Schneider, Annie. 2020. "The Pharmacist." IMDb, February 5, 2020. <https://www.imdb.com/title/tt11600174/>
- Sociedad Española de Optimización de la Farmacoterapia -SEDOF-. 2016. *Principios de la Optimización de la Farmacoterapia adoptados por la Sociedad Española de Optimización de la Farmacoterapia*. Barcelona, SEDOF. <http://sedof.es/index.php/sedof/sobre-sedof/principios-de-la-optimizacion-de-la-farmacoterapia>
- Strebhardt, Klaus, & Ullrich, Axel. 2008. "Paul Ehrlich's magic bullet concept: 100 years of progress." *Nature Reviews Cancer* 8, nº 6 (May): 473-80. <https://doi.org/10.1038/nrc2394>

- Strong, Danny., Keaton, Michael., Sarsgaard, Peter., & Stuhlbarg, Michael. 2021. "Dopesick." IMDb, October 13, 2021. https://www.imdb.com/title/tt9174558/?ref_=fn_al_tt_1
- Taylor, Kevin., Nettleton, Sarah., & Harding, Geoffrey. 2003. *Sociology for Pharmacist*. London, Taylos & Francis.
- Valls-Llobet, Carme. 2010. *Mujeres, salud y poder. Feminismos*. Madrid, Ediciones Cátedra (Grupo Anaya, S.A.).
- Van der Geest, Sjaak. 2012. "Alien origins: xenophilia and the rise of medical anthropology in the Netherlands." *Anthropology & medicine* 19, n° 1 (May): 9-16. <https://doi.org/10.1080/13648470.2012.660469>
- Van der Geest, Sjaak. 2020. "Research and Publications Sjaak van der Geest". Personal website. Amsterdam, SOCSSI-UVA. <http://www.sjaakvandergeest.socsci.uva.nl/>
- Van der Geest, Sjaak., Whyte, Susan Reynolds., Hardon, Anita. 1996. "The Anthropology of Pharmaceuticals: A Biographical Approach". *Annual Review of Anthropology* 25 (October): 153-178. <https://doi.org/10.1146/annurev.anthro.25.1.153>
- Williams, Simon J., Gabe, Jonathan., Davis, Peter, ed. 2009. *Pharmaceuticals and Society. Critical Discourse and Debates*. Oxford, Wiley-Blackwell.
- Williams, Simon J., Martin, Paul., Gabe, Jonathan. 2011. "The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis". *Sociology of health & illness* 33, n° 5 (March): 710-25. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2011.01320.x>
- Wilson, Caitlin., Janes, Gillian., Williams, Julia. 2022. "Identity, positionality and reflexivity: relevance and application to research paramedics". *British Paramedic Journal* 7, n° 2: 43-49. <https://doi.org/10.29045/14784726.2022.09.7.2.43>
- Whyte, Susan Reynolds, Van der Geest, Sjaak, Hardon, Anita. 2002. *Social lives of medicines*. Cambridge, Cambridge University Press.

* * *