



Educación en el buen uso de los medicamentos: Perspectiva antropológica y retos

Carolina Cáceres-Molano¹
Daniel Barragán²

Información de artículo:

Recibido: 01/02/2023

Aprobado: 15/04/2023

Palabras claves:

Antropología cultural, comunidad,
educación sanitaria, medicamento,
política de la salud.

Keywords:

Anthropologie culture, commu-
nities, health education, health
policy, medical drugs.

Resumen

El medicamento constituye una cosa con vida social que ha evolucionado paralelamente con diferentes avances a nivel cultural, científico, tecnológico y sanitario global. Su generación y uso responde a dinámicas sociales de contextos espacio-temporales y culturales. En este trabajo se analiza desde una perspectiva antropológica el actual posicionamiento social y cultural de los medicamentos. Resaltar como hace presencia el medicamento en el arte, la música, la literatura, la publicidad y las redes sociales, tiene como objetivo hacer un llamado a la necesidad de implementar políticas en educación para la salud, que promuevan el buen uso del medicamento. Educar para la salud demanda hacer una reflexión transversal entre conocimientos y saberes de diferentes actores sociales, que lleve a restaurar la universalidad del concepto de salud y a promover en la población general la conciencia y prudencia que demanda el uso de medicamentos y productos afines, como los suplementos dietarios y productos herbales. Algunos elementos necesarios en esta reflexión se discuten en las secciones finales.

Educate on the proper use of medications: Anthropological perspective and challenges

Abstract:

Medicines constitute a thing with a social life. Medicines evolve parallel to cultural, scientific, technological and global health advances. The generation and use of medicines respond to the social dynamics of spatiotemporal and cultural contexts. This paper discusses medicines' current social and cultural positioning from an anthropological perspective. Highlighting the presence of medicines in art, music, literature, advertising, and social media, aims to call for

¹ Candidata a Doctora en Ciencias de la Educación. Profesora de la Universidad Cuahtémoc – México - Aguascalientes.

✉: carolina8485@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0003-4626-3335>

² Doctor en Ciencias. Profesor Asociado de la Universidad Nacional de Colombia – Medellín. ✉: dalbarraganr@unal.edu.co
 <https://orcid.org/0000-0002-7390-1104>



implementing health policies that promote the proper use of medicines and related products such as dietary and herbal supplements. Giving the entire population access to health education would guarantee good practice in the use of medicines. Educating for health demands a transversal analysis between knowledge of different social actors to restore the universality of the health concept. We discuss some necessary elements of this analysis in the final sections.

1. Introducción

Desde la antropología, la visión del medicamento como cosa es de gran valor en cuanto constituye una cosa con vida social, con poder de transformar y de transformarse, objeto de intercambio entre actores sociales, una cosa rodeada de intereses económicos, políticos y de salud pública, que puede ser usada tanto para sanar como para dañar y que, por ello, es una cosa que amerita mantenerse en una dimensión ética, una ética que compete a todos los actores que intervienen durante su ciclo de vida (Reynolds, *et al.*, 2002; Petryna, *et al.*, 2006).

El medicamento como bien de salud y como bien mercantil asume diversidad de significados en el entorno social de las culturas: es símbolo de cuidado, de esperanza, de supervivencia, de poder y de avance tecnológico/científico, de control de procesos corporales y de control social (Van der Geest y Hardon, 2006). Así, el medicamento, transformado en bien social de importancia en la historia de la humanidad, evoluciona paralelamente con la evolución cultural, científica, tecnológica y sanitaria global (García, 1990). Dado lo anterior, desde la perspectiva sociocultural, es difícil establecer si el medicamento existe solo para responder a realidades y necesidades sociales genuinas o si también persigue la generación de necesidades dentro de las culturas.

Es un hecho que el medicamento ha sido un elemento importante en la historia de la humanidad, salvando vidas y contribuyendo a mejorar la calidad de vida. Así, tenemos por ejemplo que: (a) las sulfonamidas, la penicilina, la quinina y la mepacrina salvaron millones de vidas durante la segunda guerra mundial (Fish, 2014); (b) las píldoras anticonceptivas y el sildenafil llevaron a la separación del sexo y la procreación, contribuyendo así a la transformación de los hábitos sexuales y al forjamiento de la era sexual moderna (Flore, 2020); (c) La vacunación como estrategia de defensa contra enfermedades infecciosas como el tétano, la poliomielitis, la COVID-19, etc., ha mostrado éxito traducido en la disminución de infectados, disminución de complicaciones clínicas asociadas a la infección y disminución de muertes por esta causa (Zepp, 2016; Zheng, *et al.*, 2022). Sin embargo, éste también ha sido, y es protagonista de acontecimientos lamentables para la humanidad como la experimentación médica desarrollada por la Alemania Nazi (Roelcke, 2014), la catástrofe de la Talidomida (Papaseit, *et al.*, 2013) y la crisis de opioides que en la actualidad azota países como Canadá y Estados Unidos, crisis que ha sido anunciada desde hace varios años (Helmerhorst, *et al.*, 2017).

Pareciera ser, que la necesidad de controlar el dolor, de sanar y de prevenir algunas enfermedades infecciosas, discapacitantes o mortales, es la más primitiva de las razones para consumir medicamentos, sin embargo, es una realidad que la relación hombre-medicamento (hombre-cosa) siempre ha estado sujeta a las formas culturales de pensar (creencias) y de actuar (hábitos) frente a lo que se entiende por salud y a la manera en que ésta se promueve (Langdon y Wiik, 2010). En 1948 la Organización Mundial de la Salud definió la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, definición, que a los ojos y conocimiento de expertos en el tema, es merecedora de una renovación que se ajuste a los indicadores de esperanza de vida y a los patrones de enfermedad actuales y que se aleje de la promoción directa e indirecta de las tendencias de consumo promovidas desde la tecnología médica y la industria farmacéutica. Así, tal vez es más adecuada una definición orientada a la “capacidad de adaptación y autogestión frente a los desafíos sociales, físicos y emocionales” (Huber *et al.*, 2011), una definición acorde con la visión holística de la salud planteada por Lennart Nordenfelt (Aurenque y Jaran, 2018).

Ante este panorama sociocultural en relación a la concepción de la salud y el uso de medicamentos, se hace necesaria una profunda reflexión que permita desde diferentes visiones académicas aportar a la prevención y solución de problemáticas relacionadas con el no uso, mal uso o abuso de medicamentos. Una Educación para la Salud en materia de medicamentos que propenda por su uso prudente. Se espera que con este manuscrito se exponga el actual posicionamiento social del medicamento y sirva como punto de partida de toma de conciencia en la construcción de políticas de Educación para la Salud para las comunidades, con especial atención en la población escolar.

2. Desarrollo

El medicamento en la publicidad

La publicidad tiene un papel relevante en la construcción de concepciones ideológicas colectivas (Liébana, *et al.*, 2014). La especie humana, como especie imageante -homo imaginans-, puede por influencia directa o indirecta de la publicidad, crear imaginarios sociales, caer en esquemas de significado, estereotipos y arquetipos incluso en el área de la salud (Schnell, 2012; Suárez-Villegas, 2020), donde con frecuencia se deforma su concepto, modelándola hacia la eterna juventud lo que repercute en un detrimento de la reivindicación de la vejez (Esquivel, *et al.*, 2009), o hacia esquemas superfluos representados en estereotipos corporales.

En estos escenarios dismórficos se transforma al medicamento y otros productos farmacéuticos, en fetiche para contrarrestar el envejecimiento, para ajustarse a los estereotipos corporales, para experimentar con el placer a cualquier precio y sin esfuerzo (Porta, 2019). Como consecuencia, se define una marcada tendencia a la denominada

farmaceuticalización de la sociedad, entendida como la “traducción de condiciones humanas, capacidades y potenciales, en oportunidades para la realización de intervenciones farmacológicas terapéuticas o de mejoramiento” (Bianchi, 2018). Hemos sobrepasado el tráfico de enfermedades (Ten Have, *et al.*, 2021), la medicalización de la vida (Aguilar, 2015), la farmacologización entendida según Lopes (2004) como “la dominancia de los medicamentos entre las opciones terapéuticas”; para medicar gente sana, sueño que alguna vez manifestó Henry Gadsden, presidente ejecutivo de una de las más grandes compañías farmacéuticas (Moynihan, *et al.*, 2006).

Este fenómeno, responde a la modernidad líquida descrita por Bauman: consumista, cambiante, de placeres inmediatos, sin las ataduras de la solidez (Bauman, 2003), una modernidad que defiende la identidad cultural y al mismo tiempo es presa de tendencias colectivas homogeneizadoras, ya hechas de pensamiento o ausentes del mismo, que se traducen en modas, etiquetas y retos virales que traspasan fronteras con un clic; una sociedad altamente competitiva que incita al individuo a una guerra interna de la comparación, a ser “más”, a ser cada vez “mejor”, sin importar el costo. En este mundo caracterizado por la fluidez, el mercado es generoso en la oferta de productos medicamentosos o afines (orales, tópicos e inyectables), en los cuales el público encuentra promesas de respuesta inmediata a necesidades volátiles, ansiosas y cambiantes como es el dormir, no dormir, no sufrir, no sentir ansiedad, no estar cansado, desintoxicarse, tener un sistema inmune más fuerte, ser más musculoso o más delgado, ser más inteligente, lucir más joven o más bello, tener más pelo o menos vello, poseer un mejor desempeño sexual, etc., se trata entonces de cumplir expectativas individuales originadas en el entorno social; un entorno donde la belleza es carta de presentación, un entorno altamente competitivo, un entorno intolerante a cualquier nivel de dolor e inmerso en la nosofobia (Ryle, 1948).

Las estrategias publicitarias (directas, indirectas, encubiertas) en los mass media educan hacia el “consumo y la fascinación de la mirada” (Rabello de Castro, 2001, p. 13) y con ello han conducido a medicamentos, suplementos dietarios, productos herbales, alimentos para propósitos médicos especiales, cosméticos, etc., a un imaginario colectivo en el que su consumo se promueve como necesario para estar saludables. Se han generado unas expectativas sociales a partir de una fascinación tecnológica terapéutica en las que se cree erróneamente hay una píldora para cada mal, incluso para cada adversidad de la vida que se disfraza de enfermedad (Gérvas, 2020). Como describe el filósofo Byung-Chul en la sociedad paliativa (2021): la actual sociedad de la positividad ofrece la promesa de un “oasis de bienestar permanente creado a base de medicamentos” (p.13) y productos afines, en el que consumir, disfrutar y vivenciar se traducen en placer, poder y una aparente felicidad; el dolor se analgesia antes de aparecer, permanecemos en un estado de “anestesia permanente” (p. 11), un estado ansioso de encontrar la SOMA de Huxley.

Con un manejo convenientemente estructurado del lenguaje verbal y no verbal -que en ocasiones se aprovecha de la ignorancia del consumidor, de su desconocimiento sobre el balance Beneficio-Riesgo de estos productos-, existe oferta de toda variedad de sueros intravenosos, batidos proteicos, tés y enemas desintoxicantes, supuestas cápsulas quemagrasa, vacunas antienvjecimiento y antiobesidad, así como otros tantos productos que prometen soluciones milagrosas, rápidas y sin esfuerzo, para todo tipo de necesidades. El resultado se traduce en el intento de poner la responsabilidad de unos verdaderos hábitos de vida saludable dentro de una cápsula, tableta o inyectable.

Lo cierto es, que el consumidor de la modernidad líquida es frágil y vulnerable, no está preparado para asimilar y comprender adecuadamente la sobrecarga de información (real o falsa, compleja o limitada) que le llega a través de diferentes medios. El marketing en la vida líquida (Bauman, 2006), con estrategias que incluyen neuro-marketing y la participación de algunos influencers y coach, hace uso de la celeridad, el hedonismo y el deseo, como principales herramientas para promover el consumismo de todo tipo de productos (Sánchez, 2016). Consumismo que tiene escenario en la mayor disponibilidad de productos que se sitúan en las difusas fronteras entre el medicamento-cosmético, medicamento-suplemento dietario, medicamento-producto herbal, medicamento-alimento e incluso suplemento dietario-cosmético. Vivimos en la era de alimentos funcionales, nutraceuticos, biocéuticos, alicamentos, farmalimentos, medicalimentos, nutricosméticos, enemas, tés y batidos détox, vapeadores con vitaminas, bares de oxígeno, sueros (drip) enriquecidos, shot de vitaminas, sueros para la resaca, en fin, un mercado que oferta todo como “natural” con un lenguaje que confunde y vende beneficios sin mencionar los riesgos de su consumo; situación que empeora en países donde no hay un control eficiente sobre la venta de medicamentos y sus afines, es decir donde estos productos constituyen un peligro latente.

Sí esto resulta preocupante, lo es aún más el hecho de que de estos patrones de consumo no escapan los bebés, niños y adolescentes, pues a falta de una efectiva Educación para la Salud en la población, además de la medicación por poder (Ortiz, 2017), existe una clara tendencia a lo que podría denominarse suplementación nutricional por poder, donde se presenta administración de suplementos dietarios, productos herbales o alimentos para propósitos médicos especiales al bebé, niño o adolescente fundamentada en la interpretación subjetiva que hace la madre o tutor responsable del menor, respecto a los síntomas o hábitos de alimentación de éste, sin la orientación profesional que corresponde. En este escenario nos encontramos con realidades en las cuales, en el marco de situaciones conflictivas respecto a los hábitos alimenticios en las familias, las frutas se reemplazan con gomitas o chupetes de vitamina C, y donde parte de la alimentación se sustituye por batidos nutricionales con multi-micronutrientes o protéicos altamente azucarados con sabor a fresa o chocolate. Esta situación es favorecida por un amplio mercado de suplementos dietarios, alimentos para propósitos médicos especiales, comestibles y alimentos con fortificación comercial, que, a través de planes estratégicos de marketing, logran

que niños y adolescentes con la oportunidad de acceder a una dieta balanceada sean convertidos en consumidores activos de estos productos. No sobra mencionar que el fenómeno de consumo de suplementos dietarios y productos herbales en esta población, ha sido estudiado en Estados Unidos, donde empieza a verse comprometida la salud en la población infantil y juvenil por la aparición de efectos adversos asociados al consumo irresponsable de los productos en mención (Quato, 2018), sin embargo, es una realidad que deberá ser estudiada en todos los países.

Así mismo, conviene no perder de vista el impacto negativo de la publicidad en los imaginarios de los niños, con especial atención en lo que respecta a la imagen corporal y la salud, los cuales afectan directamente las aspiraciones y proyecciones que se fijan para sí mismos y sus semejantes (Gómez-Montoya, 2018; Sánchez-Reina, 2020). Los niños absorben su entorno, aprenden de manera natural, involuntaria y progresiva de todo lo que ocurre a su alrededor, a través de la mente absorbente descrita por Montessori (Valenzuela, 2022).

El medicamento en el arte

El arte y sus relaciones con la vida social han sido expuestas e investigadas por la sociología del arte. En las diferentes manifestaciones culturales se encuentran puntos significativos de contacto entre la obra artística y las circunstancias históricas (Hauser, 2011). Es por ello, por lo que no sorprende la presencia de brebajes, remedios, fármacos y medicamentos en el teatro, la música, la literatura, el cine, la televisión y otras formas artísticas.

Mientras que *Mother's Little Helper*, canción de los Rolling Stones, plasma el entusiasmo naciente hacia la prescripción de ansiolíticos en mujeres -situación que marcó relevancia en la época de lanzamiento de la pieza musical- (Sociedad Española de Toxicomanías, 2006); Planeta Prozac, del grupo musical español Revólver, hace alusión al medicamento original de laboratorios Eli Lilly and Company, en una época en la que el consumo de antidepresivos crecía de manera acelerada en las denominadas sociedades de capitalismo avanzado (Martínez, 2006). Canciones como B.U.H.O., del rapero y compositor argentino conocido como Duki, reflejan la problemática con creciente prevalencia conocida como "Pharming" o "farmacofiesta", en la que se normaliza el uso de medicamentos con fines recreativos, muchos de los cuales son altamente adictivos (Burillo, *et al.*, 2013); adicciones que representan una de las mayores problemáticas en salud anunciadas para fines de la presente década en países como Estados Unidos y Canadá con potencial expansión sobre el globo terráqueo (Humphreys, *et al.*, 2022).

El listado de piezas musicales en cuyas letras hacen presencia fármacos y medicamentos es considerable y proveniente de diferentes latitudes. En ellas se manifiestan de manera directa o indirecta las ideologías del momento alrededor de la cosa: Valium (JC Stewart), Valle de Valium (Babasónicos), Clonazepam y circo (Andrés Calamaro),

Ritalin (Kraftklub), Ritalin (Burgueses y Mauricio), Adderall Brain (Rebecca Ablack), Aspirin (Phoebe Ryan), Aspirin (Seka Aleksić), son algunos ejemplos.

No sorprende que, tras el éxito de la Aspirina y su posicionamiento social, ésta aparezca mencionada en diferentes piezas literarias. Ni Vargas Llosa, ni García Márquez, dos Nobel de Literatura escaparon de mencionar dicha panacea en sus obras *La ciudad y los perros* y *Crónica de una muerte anunciada* respectivamente.

Trabajos destacados como *Drugs and Theater in Early Modern England*, editado por Oxford University Press (Pollard, 2005) han recopilado la aparición de diversos brebajes con actividad biológica en el marco de la botica y la farmacia, en grandes obras teatrales de reconocimiento mundial. Reconocidos dramaturgos como Shakespeare expusieron las ansiedades o preocupaciones sociales producidas por la doble capacidad de las denominadas sustancias transformadoras (en alusión a las sustancias con actividad biológica) tanto para curar como para hacer el mal. En este contexto, una de las obras más atemporales y que envían un mensaje claro sobre la relación hombre-cosa es *El enfermo imaginario*-obra insignia del dramaturgo Molière- que se configura como una crítica sarcástica a la práctica médica del siglo XVII y en la que un hombre hipocondríaco es presa de lavativas y julepes hepáticos, soporíferos, corroborantes, carminativos, y, otros tantos remedios que le prometen bienestar.

El avance en los medios digitales ha favorecido la divulgación de obras creativas alrededor del medicamento: en la poesía experimental sobresale el proyecto *Farmacotopía* (López, 2013), en la fotografía se destaca la creatividad del artista Eric Hoube (@zericiphone) quién encuentra en cápsulas, tabletas y blíster de medicamentos, objetos cotidianos para intervenir algunas de las obras de arte más famosas de la historia francesa.

Dentro de las muchas propuestas que bien podrían ser la expresión indirecta de un mundo medicado en extremo, se destacan aquellas en las que se construye arte a partir de cápsulas, tabletas, envases y empaques de medicamentos. La exposición de mándalas titulada *Donde no hay voluntad, hay otros caminos* del artista visual chileno Roberto Rivera (@roberto.riveratapia). El trabajo colaborativo de arte médico desarrollado por el colectivo *Pharmacopoeia* liderado por la artista textil Susie Freeman (@artistsusiefreeman) y expuesto en el Museo Británico bajo el título *De la cuna a la tumba: En la enfermedad y en la salud*. La creación de mosaicos de arte médico realizados por la especialista en enfermedades infecciosas del hospital Rethymno en la isla de Creta Eleni Ioannidou (@ioannidou1350) y mosaicos de arte pop del artista estadounidense Jason Macier (@yourpillowguy). Finalmente, el trabajo realizado por el australiano Ben Frost (@benfrostisdead) artista digital, que rediseña los empaques de medicamentos incluyendo en los mismos a reconocidos personajes cartoon, seleccionados de acuerdo con la asociación entre el efecto biológico del medicamento y los caracteres de comportamiento asociados a cada personaje.

En el cine y la televisión, farmacéuticas, fármacos y medicamentos hacen parte de escenarios reales y ficticios en novelas, series, películas y documentales. En ellos, el medicamento es usualmente parte de la cotidianidad de los personajes, esperanza de salvación de la humanidad, estrategia de control social, objeto de conspiraciones, de adicciones, o el camino hacia la bio-mejora humana. Algunos ejemplos: *Brave new world* de la directora Leslie Libman (1998), *Equilibrium* dirigida por Kurt Wimmer (2002), *El jardinero fiel* del director Fernando Mairelles (2005), *Soy Leyenda* dirigida por Francis Lawrence (2007), *Sin límites* del director Neil Burger (2011), *Take your Pills* dirigido por Alison Klayman (2018), *Resistance: bacterias contra antibióticos*, lucha sin esperanza del director Michael Graziano, *Corre* dirigida por Aneesh Chaganty (2020), *El crimen del siglo* del director Alex Gibney (2021).

El medicamento y la Educación para la salud

El medicamento, como bien preciado de la humanidad, no es un bien cualquiera, posee la particularidad de ubicarse entre la delgada frontera de lo legal y lo ilegal. Al respecto, señala Reyero (2017): “Lo que es normalizado hoy, mañana puede ser perseguido”, perseguido por inseguro, por el abuso (uso recreativo) o por el mal uso (uso indebido), por esa relación tóxica que puede generarse entre la cosa y el hombre. No fue sino hasta la catástrofe de la Talidomida, en la década del 60, que se tomó conciencia de la importancia de vigilar los efectos adversos de los medicamentos y otros productos farmacéuticos, de establecer los riesgos de su uso, en pro de la seguridad de los pacientes (UPPSALA Monitoring Centre, 2003); sin embargo, esta conciencia generada en científicos y personal de salud no cuenta, en general, con políticas adecuadas con alcance para educar a la población.

Si bien se han obtenido logros importantes en educación al paciente y al personal de salud en el campo de la farmacovigilancia, en el marco del uso racional de medicamentos, la responsabilidad del cuidado farmacéutico debe orientarse también a una educación (no sólo información) al no paciente, al general de la población (Dos-Santos, *et al.*, 2018), para que ésta comprenda que no hay sustancia inocua, que lo natural también puede hacer daño, que no todo padecimiento debe ser sujeto a medicación, que el mejor sistema de salud no es el que más medicamentos prescribe y dispensa, que el diseño de medicamentos es coherente con la vía de administración, que los medicamentos diseñados para animales no son para humanos, que el medicamento es BENEFICIOS Y RIESGOS. Sea un paciente o un no paciente, todo individuo de la población debería comprender que el uso de medicamentos debe ser objeto de un argumentado balance entre beneficios y riesgos, y que este balance depende de múltiples factores, no sólo de la dosis, como sugirió Paracelso, sino que depende de interacciones fármaco-fármaco, (Hyun y Lee, 2021) fármaco-nutriente (Flecha, *et al.*, 2020), fármaco-enfermedad (Busa *et al.*, 2018), de respuestas inmunitarias particulares (Baldo y Pham, 2013), etc.; balance que debe ser establecido por profesionales de la

salud autorizados en el caso de medicamentos de venta bajo prescripción médica, o asesorado por el farmacéutico en el caso de medicamentos de venta libre.

La educación a la población (que puede ser concebida como una medida dentro de la farmacovigilancia proactiva) debe ser coherente con una visión holística del ser humano, debe ser reflexiva y no impositiva (Morón, 2015). Ésta debe aportar al autocuidado, a la construcción de hábitos de vida saludable que permitan aunar esfuerzos para disminuir el impacto de los factores ambientales y conductuales que intervienen en la aparición de enfermedades no transmisibles (crónicas), las cuales en este momento constituyen un alto porcentaje de pacientes polimedicados y una alta tasa de mortalidad (OPS, 2019).

La educación debe aportar a una postura crítica frente al lenguaje verbal y no verbal de la publicidad y demás contenidos en diferentes medios de comunicación, a empoderar a las personas como filtro de protección en la atención en salud (para contribuir a la disminución de los errores de medicación), a combatir problemáticas como la automedicación irresponsable, la auto prescripción, la anti vacunación, la multirresistencia bacteriana o la inadecuada disposición de sobrantes o productos medicamentosos vencidos, etc. Si a estas problemáticas sumamos las estadísticas sobre intoxicaciones voluntarias e involuntarias con medicamentos, el uso recreativo de medicamentos, la adulteración y falsificación de productos farmacéuticos, los medicamentos hipnóticos en escenarios delictivos como robo y abuso sexual, las fake news alrededor de los medicamentos, la presencia de insumos y productos farmacéuticos en las denominadas drogas emergentes o nuevas sustancias psicoactivas (Corazza y Roman-Urrestarazu, 2019), resulta evidente que entre todas ellas constituyen una alerta sanitaria y un llamado a incorporar el tema de medicamentos y afines en una Educación para la Salud en las comunidades.

El escenario de la pandemia COVID-19 también expuso un importante cuadro. En el afán científico, político y económico por encontrar un tratamiento o vacuna para la COVID-19, y el circundante temor social arraigado en la confusión e incertidumbre, sobresalieron tres posturas de la población frente al medicamento: una en la que se exhibe una desconfianza total, que pone a la cosa en medio de conspiraciones de control social y que lleva a renunciar a su uso (Vega-Dienstmaier, 2020); otra, que por el contrario ve en la cosa la esperanza de supervivencia, subestimando parcial o totalmente los riesgos asociados al uso (Malik, *et al.*, 2020), y una tercera, en la que se desfigura la cosa y se reemplaza con productos destinados a otro uso y que no responden al concepto de medicamento, como son los desinfectantes de uso doméstico (Lardieri, *et al.*, 2021). Las anteriores posturas se matizan en el discurso de algunos líderes políticos, sociales, religiosos, y del mismo campo sanitario, quienes usando su autoridad y poder de persuasión invitan directa o indirectamente a la población al no consumo o al consumismo de todo tipo de medicamentos, remedios, o productos

comerciales en general; una vez más queda entonces expuesta una realidad que se traduce en un llamado de emergencia a educar.

Como humanidad debemos comprometernos en educar a las nuevas generaciones para que la relación hombre-medicamento no siga el camino del consumo desmedido, de la adicción y, de encontrar en éstos la solución a actos de irresponsabilidad y de excesos. Es el momento oportuno para tomar decisiones que nos conduzcan a educar a niños y adolescentes en buenos hábitos de vida incluyendo el autocuidado y en este marco, al buen uso de medicamentos y otros productos farmacéuticos como suplementos dietarios y otros. En este escrito no se cuestiona el producto en sí, sino el uso que le damos, el poder que le concedemos para ingresar en nuestra vida, especialmente en los casos en que no hay una clara necesidad, cuando los argumentos no son suficientes, cuando no hay conciencia de si el balance beneficio-riesgo está realmente a favor.

La cosa (medicamento) no debe visualizarse como héroe o como villano, no en vano el símbolo de la farmacia consta de un cáliz y de una serpiente. El medicamento empodera y se apodera, pero por encima de ello, el medicamento ES lo que el hombre en su cultura hace de él, por ello es necesario promover “verlo con respeto y usarlo con prudencia”.

Educar para reivindicar la dimensionalidad de la salud

Con el advenimiento del pensamiento científico y filosófico de la cultura griega la medicina comenzó a despojarse de la sobrenaturalidad como factor determinante de los estados de salud y de enfermedad (García, 2015). Hipócrates de Cos, durante los siglos cuarto y quinto antes de nuestra era, llevó a que la medicina se desarrollara con un pensamiento más naturalista y orgánico, en esencia, más racional y científico. La teoría hipocrática de los cuatro humores postuló que el funcionamiento del cuerpo humano está regido por cuatro sustancias, cuyo equilibrio-desequilibrio determinan la salud y la enfermedad. (Campohermoso, *et al.*, 2016) El pensamiento y práctica médica de Hipócrates de Cos y de Galeno de Pérgamo están alineados con el pensamiento aristotélico de los cuatro elementos y las cuatro causas, elementos alquímicos, que constituían toda la materia, incluido el cuerpo humano. (Furley, 2016).

Son muchos los rasgos estructurales del pensamiento de los griegos que aún siguen vigentes en nuestros días, como lo es, por ejemplo, identificar en eventos fenoménicos las relaciones causa-efecto. Hipócrates y Galeno identificaron causas primeras y causas segundas en la manifestación de la enfermedad, por ejemplo, relacionando los cambios estacionales y de alimentación con la ruptura del equilibrio de los cuatro humores y la posterior aparición de procesos inflamatorios y descompensaciones orgánicas. Todo ese conocimiento quedó consignado, no sólo en tratados extensos de medicina, sino en pensamientos y reflexiones filosóficas que se debatían en los

coliseos, y que hoy en día constituyen los pilares de nuestro pensamiento moderno y de la actual filosofía de la medicina (Antillón, 2005). Por supuesto el medicamento, esa cosa dotada de gran plusvalía cultural, ya era objeto de reflexión en los griegos, como lo podemos leer en la siguiente frase atribuida a Galeno de Pérgamo: “aquello que preserva la salud se denomina dieta saludable, mientras que lo que la procura, si no se tiene, recibe el nombre de remedios y auxilios” (Jacques y Van der Eijk, 2012).

En la sección anterior hicimos énfasis en la necesidad de una Educación para la Salud en las comunidades, educación que por supuesto debería comenzar con los niños y adolescentes en las aulas escolares. Educar para la salud a adultos insertos en comunidades particulares, demanda no solo contar con políticas gubernamentales adecuadas, y con el compromiso y participación de la red de instituciones del sector de la salud, y con el despliegue de diversas estrategias de comunicación, capacitación y formación, sino también con un estudio antropológico de las comunidades donde se identifiquen los significados culturales específicos de las relaciones sociales y públicas, en particular, el significado cultural de salud, de enfermedad, de medicamento y de consumo en la comunidad (Huber, 2002; Szasz, 2002).

La reivindicación de los signos y símbolos culturales de las comunidades debe ser el primer paso hacia la implementación de una efectiva Educación para la Salud.

La educación escolar, en el aula de clase, debe contribuir y comprometerse con la reivindicación de conceptos y valores en el ser humano. La escuela es el pilar, es el coliseo de los griegos, donde se comienzan a crear las condiciones prácticas y teóricas que permiten la transformación de las sociedades. Esa transformación social se puede lograr cuando los ciudadanos eligen estilos de vida que cubren todos los aspectos relevantes, incluyendo imágenes sobre el ser humano, la identidad y naturaleza de la sociedad, y sobre todo una filosofía de la vida diaria que comprenda criterios de conducta razonable, donde lo razonable está sustentado en la consciencia, la responsabilidad y la moderación o prudencia (Harguindeguy, 2016).

La reivindicación de conceptos y valores del ser humano se logra con el estudio de la cultura griega, con el pensamiento de sociólogos, antropólogos y filósofos, que durante siglos han delineado, tanto el pensamiento como las ideas de conocimiento de nuestra culturalidad. Que interesante, y formativo por supuesto, debatir en el aula de clase la modernidad líquida de Baumann, el mundo como voluntad y representación de Schopenhauer, el sublime objeto de la ideología de Zizek, la estetización del mundo de Lipovetsky o la antropotécnica y posthumanismo de Sloterdijk, entre muchos otros. Para Zizek el bienestar es relativo, para Schopenhauer la cantidad de dolor que podemos soportar está predeterminada en cada uno de nosotros. La alegría o la tristeza nunca son producto de circunstancias exteriores, como lo serían la riqueza o la posición social. La alegría es un fin en sí misma y siempre se debe preferir sobre cualquier otro bien; pero sin salud es difícil que la alegría se dé, así Schopenhauer

recomienda buscar la salud. Mientras que la alegría excesiva es innecesaria y producto de factores externos inciertos provocados o buscados, el dolor es esencial a la vida y depende de factores ajenos al individuo, el dolor sucede a una alegría que le precede. Schopenhauer recomienda tratar de evitar siempre todo extremo, y nunca perder de vista los altibajos en la cadena de sucesos, para mantenernos en ecuanimidad y con ánimo sereno, y de esta forma, no hacer mayores nuestras aflicciones. Para Schopenhauer la salud, como alegría y felicidad, es un estado negativo del ser, mientras que el dolor es estado positivo, es algo así como no ser conscientes de lo que tenemos hasta que lo perdemos.

En la modernidad líquida de Baumann emerge el transhumano, ese ser humano mejorado física, cognitiva, moral o emocionalmente por medio de la tecnología y la biotecnología. Y en el camino para llegar a ese transhumano la cosa se presenta como la herramienta más cercana, más rápidamente disponible. En palabras de Dieguez (2017) “Cualquier persona que tome medicamentos que potencien su vigor físico o sexual, su capacidad de atención o su memoria, o que tome antidepresivos, sería un ser humano biomejorado, y en tal sentido, un transhumano”. El debate está abierto entorno al transhumanismo (Bostrom, 2014), para algunos real, para otros ficticio, pero en el pensamiento de Lipovetsky encontramos un marco de reflexión. La objetivación de la subjetividad humana se produce por medio de una estetización de la vida. La subjetividad humana, centrada en la experiencia de consumir, queda definida en el producto consumido. En el placer de la experiencia del consumismo se equipara la posesión con la existencia. No obstante, la experiencia consumista es una experiencia basada en un goce moderado, controlado y consumible en pequeñas dosis. La condición aparente sobre el goce es que no debe dañar la salud del consumidor directamente, sino introducirlo en un estado de dependencia emocional (Quintero, 2019).

3. Conclusiones y perspectivas futuras

Es necesaria una Educación para la Salud, desde la escuela que prepare a los niños y jóvenes para afrontar la sobrecarga de información, contenidos editoriales y publicitarios que, enmascarados por el disfrute, invitan a la construcción deformada de la realidad y constituyen formas de manipulación de las que sin saberlo caen víctimas (Liébana, 2014).

Es necesario realizar continuo seguimiento a las tendencias de consumo de medicamentos, suplementos dietarios y productos herbales en las poblaciones poniendo gran atención en la población infantil y juvenil; esta información proporciona elementos importantes para la toma de decisiones que lleve a contrarrestar problemas de salud pública actuales y venideros.

Hasta aquí hemos presentado una perspectiva, una pincelada, de los aportes que se pueden hacer desde la antropología, la sociología, la psicología y la filosofía, hacia

la reivindicación de la vida, de la salud, de la enfermedad, de la felicidad, del bienestar, del descanso, de la prudencia, de la medicina y del medicamento, como un primer paso esencial hacia la implementación de la Educación para la Salud en las comunidades. El medicamento y sus afines deben ser ya un tema de la antropología de la salud que conduzca a orientar la Educación para la salud (Desclaux, 2006). Es necesario reflexionar sobre la línea de pensamiento en la que el simple vivir se ha convertido en la oportunidad de medicar, bajo la luz del miedo a la enfermedad o la ilusión de una bio-mejora que se acomode a las expectativas generadas en el contexto social.

4. Agradecimiento

CCM agradece al Semillero de Investigación Filosofía y Educación de la Ciencia de la Universidad Nacional de Colombia, sede Medellín.

5. Lista de referencia

- Aguilar, B. (2015) Medicalización de la vida. *Rev Urug Cardiol.* 30(3), 262-267.
- Antillón, J. (2005) *Historia y filosofía de la medicina*. Costa Rica. Editorial Universidad de Costa Rica.
- Aurenque Stephan, D. y Jaran Duquette, F. (2018) La enfermedad como rasgo humano. Hacia una consideración de la enfermedad en cuanto fenómeno existencial. *Alpha (Osorno)*, (47), 161-176. doi: 10.32735/so718-220120180004700172
- Baldo, B. y Pham, N. (2013) *Clinical Aspects, Diagnosis, Mechanisms, Structure-Activity Relationships*. Switzerland. Springer.
- Bauman, Z. (2003) *Modernidad líquida. Los imaginarios colectivos, la salud pública y la vida*. México. Fondo de Cultura Económica.
- Bauman, Z. (2006) *Vida líquida*. España. PAIDÓS.
- Bianchi, E. (2018) Knowledge, pharmaceuticals and diagnosis. A panorama on recent productions about pharmaceuticalization of society. *Psicología, Conocimiento y sociedad.* 8(2), 147-175.
- Bostrom, N. (2014) Introduction-The transhumanist FAQ: A general introduction. In: *Transhumanism and the Body*. New York. *Palgrave Macmillan.* 1-17.
- Burillo-Putze, G., Aldea-Perona, A., Rodríguez-Jiménez, C., García-Sáiz, M., Climent, B., Dueñas, A., Munné, P., Nogué, S., Hoffman, R. (2013) Drogas emergentes

(II): el pharming. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 36(1), 99-114. <https://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272013000100010>

Busa, G., Burlina, A., Damuzzo, V., Chiumente, M., Palozzo, AC. (2018) Comorbidity, Polytherapy, and Drug Interactions in a Neurological Context: An Example of a Multidisciplinary Approach to Promote the Rational Use of Drugs. *J Pharm Pract*. 31(1),58-65. doi: 10.1177/0897190017699138. Epub 2017 Mar 21. PMID: 29278992.

Byung-Chul, H. (2021) *La sociedad paliativa*. España. HERDER. 11,13p.

Campohermoso Rodríguez, O. F., Soliz Soliz, R. E., Campohermoso Rodríguez, O., Zúñiga Cuno, W. (2016) Galeno de pégamo” príncipe de los médicos. *Cuadernos Hospital de Clínicas*. 57(2), 84-93.

Corazza, O. y Roman-Urrestarazu, R. Editors. (2019) *Handbook of Novel Psychoactive Substances: What Clinicians Should Know About NPS*. New York. Routledge.

Desclaux, A. (2006) O medicamento, um objeto de futuro na antropologia da saúde. *Mediações-Revista de Ciências Sociais*. 11(2), 113-130.

Diéguez, A. (13 de noviembre de 2017) *En un futuro, las clases sociales se convertirán en clases biológicas. Artículo de opinión*. Entrevista para Ethic. Disponible en: <https://ethic.es/2017/11/transhumanismo-antonio-dieguez/#:~:text=El%20transhumano%20es%20el%20ser,nuestro%20alrededor%20muchos%20seres%20transhumanos>.

Dos-Santos, K., Horácio, O., Silva, E., Júnior, C., Geron, G., Júnior, T. (2018) O papel do profissional farmacêutico na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*. 9(1), 399-412.

Esquivel, L. R., Calleja, A. M., Hernández, I., Medellín, M., Paz, M. T. (2009) Aportes para una conceptualización de la vejez. *Revista de Educación y Desarrollo*. 11, 47-56.

Fish, P. (2014) *Army Medical Officer's Guide. 1st edition*. US. Stackpole Books.

Flecha, A., Voss, J., Hao, D. (2020) Drug-Nutrient Interactions. In: Burrowes J, Kovesdy C, Byham-Gray L. (eds) *Nutrition in Kidney Disease. Nutrition and Health. Humana, Cham*. https://doi.org/10.1007/978-3-030-44858-5_9.

- Flore, A. (2020) *Genealogy of Appetite in the Sexual Sciences*. First edition. Australia. Palgrave Macmillan.
- Furley, D. Editor. (2016) *From Aristotle to Augustine: Routledge History of Philosophy Volume 2*. UK. Routledge.
- García, J. E. (2015) El pensamiento precientífico sobre la salud y la enfermedad. *Ciencias psicológicas*. 9(2), 337-349.
- García, R. editor. Publicidad farmacéutica. (1990) *Primera parte 1850-1950. Jornadas Profesionales Especialidades Farmacéuticas Publicitarias & Parafarmacia. Primera edición*. España: Asociación Nacional de Especialidades Farmacéuticas Publicitarias.
- Gérvas, J. (2020) ¿Qué tienen los medicamentos que nos encandilan? Una visión desde la clínica y la salud pública. En: Fröhlich, J., García, C., Romaní, O. *Medicamentos, cultura y sociedad* (Vol. 34). España. Publicacions Universitat Rovira i Virgili.
- Gómez-Montoya, A., Castro Zubizarreta, A., Aguadez Gómez, J. I. (2018) La publicidad con ojos de niño: imaginarios infantiles y construcción crítica de significados. *Aula Abierta*. 47(4), 471-480. Doi: 10.17811/rifie.47.4.2018.471-480.
- Harguindeguy, L. C. (2016) El Buen Vivir la emergencia de un concepto. *Gaia Scientia*. 10(1), 5-11.
- Hauser, A. (2012) *The Sociology of Art (Routledge Revivals)*. 1st ed. UK. Routledge.
- Helmerhorst, T., Teunis, T., Janssen, J., Ring, D. (2017) An epidemic of the use, misuse and overdose of opioids and deaths due to overdose, in the United States and Canada: is Europe next? *Bone Joint J*. 99(7), 856-864. doi: 10.1302/0301-620X.99B7.BJJ-2016-1350.R1
- Huber, M., Knottnerus, A., Green, L., Van der Horst, H., Jadad, R., Kromhout, D., Leonard, B., Lorig, K., Loureiro, M., Van der Meer, J., Schnabel, P. (2011) How should we define health? *BMJ*. 343. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.d4163>
- Huber, L. (2002) *Consumo, cultura e identidad en el mundo globalizado: estudios de caso en los Andes*. Lima. IEP Instituto de Estudios Peruanos.
- Humphreys, K., Shover, C., Andrews, M., Bohnert, A., Brandeau, M., Caulkins, J., Timko C. (2022) *Responding to the opioid crisis in North America and beyond: recommendations of the Stanford-Lancet Commission*. The Lancet.

- Hyun, D. y Lee, S. Editors. (2021) *Drug-Drug interactions. Switzerland: Pharmaceutics*. MDPI.
- Jacques, J. y Van der Eijk, P. (2012) *Greek medicine from Hippocrates to Galen: selected papers*. Países bajos. Brill.
- Langdon, J. y Wiik, B. (2010) Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 18(3), 177-185.
- Lardieri, A., Cheng C, Jones S C, McCulley L. (2021) Harmful effects of chlorine dioxide exposure. *Clinical toxicology (Philadelphia, Pa.)*. 59(5), 448.
- Liébana Ch, J., Real M, S., Gutiérrez, U. F. (2014) La inmersión infantil en la cultura del consumo. La fidelidad a la marca. *Teknokultura Revista de Cultura Digital y Movimientos Sociales*. 11 (1), 71-90.
- Lopes, N. M. (2004) *Medicamentos e percepções sociais do risco*. In: *Congresso Português de Sociologia, V. Universidade do Minho*. Actas dos ateliers do V Congresso Português de Sociologia. Minho/Portugal, Disponível em < https://aps.pt/wp-content/uploads/2017/08/DPR4628fa43f1b3f_1.pdf
- López, Ó. (2013) *Farmacotopia*. 1 Ed. México. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Malik, M., Tahir, M., Jabbar, R. (2020) Self-medication during Covid-19 pandemic: challenges and opportunities. *Drugs Ther Perspect* 36, 565-567. Doi: 10.1007/s40267-020-00785-z
- Martínez, H. A. (2006) La mercantilización de los estados de ánimo: el consumo de antidepresivos y las nuevas biopolíticas de las aficciones. *Pol. Soc.* 4(3), 43-56.
- Morón, J. (2015) *Investigar e intervenir en Educación para la Salud*. Madrid. Narcea, S.A. de Ediciones.
- Moynihan, R., Cassels, A. (2006) *Medicamentos que nos enferman e industrias farmacéuticas que nos convierten en pacientes*. España. Contrapunto-Terapias Verdes.
- OPS-Organización Panamericana de la Salud. *Enfermedades no transmisibles: hechos y cifras*. (2019) Washington. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51482>
- Ortiz, M. V., Ruiz-Cabello, F. J., Uberos, J., Ros, A. F., Ortiz, C. V., Morales, M. C., Hoyos, A. M. (2017) Automedicación, autoprescripción y medicación «por

- poderes» en pediatría. *An Pediatr (Engl Ed)*. 86 (5), 264-269. Doi: 10.1016/j.anpedi.2016.06.002
- Papaseit, E., García-Algar, O., Farré, M. (2013) Talidomida, una historia inacabada. *An Pediatr. España*. 78(5), 283p. doi: 10.1016/j.anpedi.2012.11.022
- Petryna, A., Lakoff, A., Kleinman, A., editors. (2006) *Global pharmaceuticals. Ethics, markets, practices. 1st ed. Durham*. Duke University Press.
- Pollard, T. (2005) *Drugs and Theather in Early Modern England. 1st ed.* Gran Bretaña. Oxford University Press.
- Porta, M. Editor. (2019) *Los imaginarios colectivos, la salud pública y la vida*. España. Los libros de la Catarata.
- Quato. D. M., Alexander, G. C., Guadamuz, J. S., Lindau, S. T. (2018) Prevalence of Dietary Supplement Use in US Children and Adolescents, 2003-2014. *JAMA Pediatrics*. 172(8), 780. doi:10.1001/jamapediatrics.2018.1008
- Quintero, M. (2019). La sublimación de la dialéctica: del placer en el consumismo global. In: Chillón J, Requejo M, Reguero I. Editores. *Antropología de la comunicación: Acción y efectos en la literatura y en los media*. España. Fragua. 51-62.
- Rabello de Castro, L. (2001) Infancia adolescencia en la cultura del consumo. Argentina. *Lumen*. 13p.
- Reyero, V. (2017) *Hacia una antropología del medicamento*. *Antropología 2.0*. [Citado 2021 agosto 15] Disponible en: <https://blog.antropologia2-0.com/es/antropologia-del-medicamento/>
- Reynolds, S., Van der Geest, S., Hardon, A. (2002) *Social Lives of Medicines. 1st ed.* New York. Cambridge University Press.
- Roelcke, V. (2014) Sulfonamide experiments on prisoners in Nazi concentration camps: Coherent scientific rationality combined with complete disregard of humanity. In: Rubinfeld S, Benedict S. editors. *Human subjects research after the Holocaust. US. Springer, Cham*, 51-66.
- Ryle, J. A. (1948). The twenty-first Maudsley lecture: nosophobia. *Journal of Mental Science*. 94(394), 1-17. Doi: 10.1192/bjp.94.394.1
- Sánchez, M. (2016) *El consumo de experiencias de ocio como dinámica de la modernidad*. En *Congreso Internacional de Ciencias Sociales. Colombia*. Universidad Pontificia

- Bolivariana. Medellín. Colombia. [Memorias] Disponible en : <https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/2317/CONGRESO%20III%20-%20SIMPOSIO%20CIENCIAS%20SOCIALES.pdf?sequence=1>
- Sánchez-Reina, J. R. S. (2020) Gramáticas Corporales en la Publicidad Dirigida a Menores. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad (RELACES)*. 12(32), 85-94.
- Schnell, A. (2006) “Homo imaginans”. Para una nueva antropología fenomenológica. Eikasía. *Revista de filosofía*. (46), 107-122.
- Sociedad Española de Toxicomanías. (2006) Tratado SET de trastornos adictivos. España. *Panamericana*. 194p.
- Suárez-Villegas, J., Marín Conejo, S. (2020) Ética, comunicación y género: debates actuales. Madrid. *Dykinson*. 561.
- Szasz, T. (2002) *Nuestro derecho a las drogas*. España. Anagrama.
- Ten Have, H., Patrão Neves, M. (2021) Disease Mongering. In: Dictionary of Global Bioethics. USA. Springer, *Cham*. 417-418.
- UPPSALA Monitoring Centre. (2003) *Punto de vista. Vigilando hacia medicinas más seguras. Parte I*. [Citado 2021 agosto 15] Disponible en: https://www.who-umc.org/media/164020/viewpoint_espanol.pdf
- Valenzuela, P. (2022) *La revolución en las aulas: Manifiesto por una educación consciente*. Barcelona. RBA Libros y Publicaciones.
- Van der Geest, S. y Hardon, A. (2006) Social and cultural efficacies of medicines: Complications for antiretroviral therapy. *J Ethnobiol Ethnomed*. 2(48), 1-5. doi: 10.1186/1746-4269-2-48.
- Vega-Dienstmaier, J. (2020) Teorías de conspiración y desinformación entorno a la epidemia de la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. 83(3), 135-137.
- Zepp, F. (2016) Principles of Vaccination. In: Sunil T. editor. *Vaccine Design: Methods and Protocols*. 1st edition. US. *Human Press*; Vol 1.57-84.
- Zheng, C., Shao, W., Chen, X., Zhang, B., Wang, G., Zhang, W. (2022) Real-world effectiveness of COVID-19 vaccines: a literature review and meta-analysis. *Int J Infect Dis. Jan*; 114: 252-260. doi: 10.1016/j.ijid.2021.11.009.