

Bielli, Andrea
LOS ESTUDIOS FARMACÉUTICOS: ALCANCES Y LIMITACIONES DE UN CAMPO DE
INDAGACIÓN EMERGENTE
Trilogía Ciencia Tecnología Sociedad, vol. 8, núm. 14, enero-junio, 2016, pp. 27-42
Instituto Tecnológico Metropolitano
Medellín, Colombia

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=534367009003>



OS ESTUDIOS FARMACÉUTICOS: ALCANCES Y LIMITACIONES DE UN CAMPO DE INDAGACIÓN EMERGENTE

Pharmaceutical studies: scope and
limitations of an emerging field of inquiry

Andrea Bielli*



* Doctora en Filosofía, Ciencia, Tecnología y Sociedad, Facultad de Psicología, Universidad de la República, Montevideo–Uruguay,
Correo electrónico: abielli@psico.edu.uy

Fecha de recepción: 5 de septiembre de 2015
Fecha de aprobación: 1 de diciembre de 2015

Cómo citar / How to cite

Bielli, A. (2016). Los estudios farmacéuticos: alcances y limitaciones de un campo de indagación emergente.
TRILOGÍA. Ciencia, Tecnología y Sociedad, 8(13), 27-42.

Resumen: los estudios farmacéuticos han cobrado fuerza recientemente como un campo de indagación teórica y empírica particular, centrándose en la caracterización del papel preponderante que la industria farmacéutica y la circulación de sus productos desempeñan en las sociedades contemporáneas. En este artículo se examinan los orígenes del campo, se revisan las principales investigaciones que han jalónado su surgimiento, así como se discuten las principales elaboraciones teóricas que sustentan su especificidad. Se revisan así los tres ejes fundamentales que han contribuido a su conformación: 1) el establecimiento de una tradición de estudios sociales sobre la industria farmacéutica y los medicamentos 2) la delimitación como objeto de análisis y estudio de las particulares prácticas científico-tecnológicas que sustentan el desarrollo de medicamentos y su difusión en los mercados 3) la generación de nociones teóricas para dar cuenta del poder transformador de la industria farmacéutica y sus productos. Por último, se discute los alcances y limitaciones de este nuevo campo de indagación.

Palabras clave: estudios farmacéuticos, medicamentos, industria farmacéutica, farmaceutilización, self farmacéutico.

Abstract: the pharmaceutical studies have recently gained momentum as a field of theoretical and empirical research focusing on the characterization of the predominant role that the pharmaceutical industry and drugs play in contemporary societies.

This article discusses the origins and reviews the main research studies that have pioneered this field and discusses the major theoretical developments that support its specificity. Thus three key axes that have contributed to the field are reviewed: 1) the establishment of a tradition of social studies on the pharmaceutical industry and drugs 2) the characterization as an object of analysis and research of scientific and technological practices that support drug development and distribution onto markets 3) the creation of theoretical concepts to account for the transforming power of the pharmaceutical industry and its products. Finally, the scope and limitations of this new field of inquiry are discussed.

Keywords: pharmaceutical studies, medicaments, pharmaceutical industry, pharmaceuticalization, pharmaceutical self.

INTRODUCCIÓN

La industria farmacéutica detenta un lugar central en las sociedades contemporáneas y sus especialidades son actualmente uno de los productos derivados de la ciencia de mayor relevancia económica y cultural (Sismondo, 2004, p. 157). A través de la introducción permanente de innovaciones medicamentosas, el mercado farmacéutico ha crecido de manera sostenida desde finales del siglo XIX a la actualidad, experimentando una expansión dramática en las últimas décadas del siglo XX (Achilladelis y Antonakis, 2001). Si bien la industria farmacéutica ha alcanzado los diversos mercados nacionales de manera irregular, sus actividades económicas y productivas de carácter internacional han asegurado la presencia de sus productos a escala mundial. Ello ha hecho de esta industria una de las más rentables e influyentes del mundo y ha convertido a los medicamentos, no solo en un elemento central de las prácticas médicas y de curación sino también un elemento dinamizador y orientador de prácticas sociales y culturales más amplias. Esto es notoriamente visible en el incremento de las prescripciones medicamentosas, en el aumento de los presupuestos de los sistemas de salud destinados a la compra de medicamentos y, sobre todo, en el influjo que la industria farmacéutica y sus especialidades detentan sobre la vida cotidiana.

Últimamente, distintas ramas de las ciencias sociales han mostrado creciente interés en el abordaje crítico de la relación entre la industria farmacéutica, los medicamentos farmacéuticos y la sociedad en su conjunto. Un importante cúmulo de estudios e investigaciones en el campo de la antropología, la sociología y la historia de la ciencia y la medicina, entre otras disciplinas, desarrollados en los últimos quince años, han conformado el campo de lo que Sismondo y Greene (2015) han denominado recientemente «estudios farmacéuticos». Este campo abarca los estudios humanísticos y sociales centrados en el abordaje de los medicamentos controlados como

objetos reveladores de las dimensiones políticas, económicas y culturales que sustenta y potencian su uso, así como los estudios que abordan los flujos de circulación de conocimiento, personas y capitales que rodean su producción, venta y comercialización, y aquellas investigaciones que examinan los significados y valores asociados a su materialidad (Sismondo y Greene, 2015, pp.1-2). Definido, entonces, como un campo esencialmente interdisciplinario, el campo de los estudios farmacéuticos emerge enlazado al campo de los estudios de Ciencia, Tecnología y Sociedad (CTS) al destacar la importancia que las dimensiones sociotécnicas y científicas detentan en el proceso de expansión de la industria farmacéutica y los medicamentos en las sociedades contemporáneas, proceso en el que las fuerzas políticas, económicas, culturales, académicas, organizacionales, científicas y técnicas se constituyen y transforman mutuamente, promoviendo consecuencias en términos sociales macro, así como en términos personales y subjetivos (Bell y Figert, 2012).

En este marco, algunos investigadores del campo de los estudios sociales farmacéuticos proponen el reconocimiento de un nuevo «régimen farmacológico» que comprendería una serie de dimensiones y dinámicas asociadas a la producción y uso de terapéuticas farmacológicas para cuyo estudio sería necesario generar herramientas analíticas específicas (Williams, Martin y Gabe, 2011 p. 711).

Así, este campo de indagación emergente ha caracterizado el lugar de la industria farmacéutica y los fármacos enfatizando algunas dimensiones fundamentales de su interrelación con la sociedad y la cultura, pero también proponiendo la elaboración de nociones teóricas específicas para su abordaje y delimitando tópicos de estudios concretos. Según Sismondo y Greene (2015), los estudios sociales farmacéuticos se desarrollan fundamentalmente en torno al estudio de las relaciones entre los

medicamentos y fenómenos sociales más amplios, el análisis de su lugar de frontera entre lo normal y lo patológico y entre las drogas legales e ilegales, así como la exploración de los usos terapéuticos o de mejora de la calidad de vida. El estudio de los significados culturales asociados de su consumo, el análisis de las formas de generación de conocimiento que los fundamentan, el examen de las formas de creación y expansión de los mercados farmacéuticos y la revisión de los aspectos políticos y económicos de la circulación y comercialización global de los medicamentos, también forman parte de las líneas de investigación desarrolladas por este campo (Sismondo y Greene, 2015, pp. 4-5). Por su parte, Williams, Gabe y Davis (2008) identifican diferentes áreas y tópicos de indagación que incluyen el abordaje de los sistemas regulatorios y su relación con la industria farmacéutica, la relación entre industria farmacéutica y academia, la relación médico paciente, el consumo de medicamentos, la formación de nuevas identidades sociales en torno a los medicamentos, entre otros. Acompañan estos temas de estudio algunas nociones teóricas que como las de «farmaceuticalización» (Abraham, 2010; Williams et al., 2011) o «culturas farmacéuticas» (Dumit y Greenslit, 2006) intentan dar cuenta de la forma en que las experiencias personales y los procesos identitarios de los sujetos y de las sociedades actuales se encuentran indisolublemente unidos al consumo de medicamentos. En síntesis, el estudio del nexo entre la industria farmacéutica, sus productos y la sociedad ha implicado la delimitación expresa de cuestiones empíricas y teóricas concretas que derivan de las tendencias actuales en el desarrollo, comercialización, regulación y uso de los productos farmacéuticos (Gabe, Williams, Martin y Coveney, 2015).

En este artículo se revisan los alcances y límites de este nuevo campo de indagación científica, atendiendo a tres ejes fundamentales que han contribuido a su surgimiento: 1) el establecimiento de una tradición de estudios sociales sobre la industria farmacéutica y los medicamentos; 2) la delimitación como objeto de análisis de las particulares prácticas científico-tecnológicas que sustentan el desarrollo de medicamentos y su difusión en los mercados; 3) la

generación de nociones teóricas específicas para dar cuenta del nuevo papel de la industria farmacéutica y sus productos en las sociedades actuales.

LAS INVESTIGACIONES SOCIALES SOBRE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA Y LOS MEDICAMENTOS

Ciertamente, las humanidades y las ciencias sociales han estudiado la industria farmacéutica y los medicamentos desde largo tiempo, dando cuenta de un abordaje ambivalente y tensionado sobre los mismos. A mediados del siglo XX, ya podían distinguirse dos tipos de perspectivas en los trabajos académicos y la literatura general que abordaban el rol de los productos farmacéuticos en la sociedad: una que proporcionaba narrativas optimistas sobre los aportes de la industria y los medicamentos; y otra, que desplegaba una fuerte visión crítica sobre ambos (Sismodo y Greene, 2015). Estas dos posturas contrapuestas han marcado al conjunto de estudios en la materia desarrollados por la etnografía, la sociología y la historia, a lo largo del tiempo. Los primeros trabajos realizados en el campo de la sociología del conocimiento de los años cincuenta y sesenta, que tomaron como objeto de estudio la investigación farmacéutica, mostraron una aproximación ambigua a las innovaciones impulsadas en este terreno, centrándose fundamentalmente en la caracterización de las limitaciones y posibilidades de los científicos, el personal involucrado en el desarrollo de nuevos medicamentos o en las formas de difusión de las novedades medicamentosas en el cuerpo médico. Por ejemplo, algunas de las primeras investigaciones etnográficas desarrolladas en el marco de la sociología de la medicina, darían luz sobre los dilemas a los que médicos y pacientes se enfrentan durante la investigación clínica (Fox, 1997 1959), mientras otras tomarían como objeto de estudio el proceso de desarrollo de innovaciones médicas focalizando las formas de trasmisión del conocimiento médico. Los trabajos de la misma época en el campo de la historia de la medicina, por el contrario, produjeron relatos exitosos de los procesos de desarrollo de las nuevas drogas por parte de los laboratorios, haciendo hincapié en el análisis de los arreglos organizacionales que las hacían posibles. Hacia finales de los años

setenta y durante los años ochenta emergieron las primeras investigaciones, que dieron cuenta de las trayectorias sociales de nuevos medicamentos como la clorpromazina o el diazepam, explorando el poder transformativo de los productos farmacéuticos sobre las instituciones de salud y sus relaciones con la academia y la práctica clínica (Sismodo y Greene, 2015).

De forma similar, la sociología contribuyó durante los años ochenta con estudios enfocados sobre algunos grupos medicamentosos específicos, como los ansiolíticos, explorando su relación con procesos sociales macro como el control social o desentrañando las razones de su uso prolongado (Coopersotck y Lennard, 1979; Gabe y Lipshitz-Phillips, 1984), pero su producción más relevante giró sobre todo en torno al proceso de medicalización, abordando solo en raras ocasiones el estudio de los productos farmacéuticos en sí mismos (Gabe et al., 2015). En verdad, desde los años setenta hasta los años noventa, la producción académica de la sociología se focalizó preferentemente en el poder médico y su ascendencia sobre la construcción de patologías, dejando de lado el rol de la industria farmacéutica (Williams et al., 2008).

La antropología, por su parte, contaba ya con una larga tradición de estudios sobre los usos sociales de sustancias medicinales en distintos contextos culturales, que analizaban el poder transformador de dichas sustancias e indagaban el modo en que diferentes culturas las han utilizado intencionalmente para generar efectos físicos y psíquicos. Los estudios pertenecientes a esta tradición han pretendido dar cuenta de cuáles son las relaciones sociales y los significados que hacen que las sustancias medicinales circulen en el entramado social (Reynolds Whyte, van der Geest y Hardon, 2002). La antropología más

temprana estableció la lógica simbólica, que sustenta el uso de sustancias medicinales en el marco de las sociedades y culturas no occidentales, con los trabajos de autores clásicos como Malinowski o Lévi-Strauss, pero a pesar de contar con dichos antecedentes, la antropología trasladó esta perspectiva a los productos manufacturados y comercializaciones por la industria farmacéutica, recién hacia los años ochenta (van der Geest, Reynolds Whyte y Hardon, 1996). Las investigaciones realizadas en esa década registraron los contextos culturales locales en los que los productos farmacéuticos estaban siendo usados, prestando atención a los canales formales e informales de distribución de medicamentos, así como los usos de las mismas fuera del campo médico (Reynolds Whyte et al., 2002). Influenciados, además, por las elaboraciones teóricas de la antropología del consumo, los estudios de los medicamentos farmacéuticos desde la antropología desarrollaron una perspectiva biográfica de los medicamentos que intentaba mapear su llamada «vida social», describiendo e identificando la trayectoria de los productos farmacéuticos a lo largo de los diferentes sitios de producción, comercialización, prescripción y consumo que estos atraviesan (van der Geest et al., 1996). Paralelamente, los estudios sobre antropología de la salud abordaron el tema del rol de los productos farmacéuticos en los sistemas de salud de países no occidentales, analizando los cambios en las prácticas médicas y las nociones de salud y enfermedad a partir de la presencia cada vez más importante de los medicamentos farmacéuticos (Nichter, 2003, 1989).

Desde el campo de los estudios de CTS, el interés por los medicamentos y la industria farmacéutica emergió con claridad hacia los años noventa, por lo que varias investigaciones se centraron principalmente en el proceso de desarrollo de los productos farmacéuticos y su relación con el tipo de ciencia que sustenta la investigación farmacéutica. Estudios fundamentales como los de Vos (1991) pusieron en evidencia la relación inseparable entre el establecimiento del perfil terapéutico de las drogas medicamentosas y el de las patologías a las que están dirigidas, desentrañando así las implicancias de las nociones base de la comunicación del conocimiento farmacológico y biomédico en la emergencia,

sostenimiento y expansión de las enfermedades. Trabajos como los de Marks (1997) revisaron desde una perspectiva histórica los cambios emergentes en la práctica médica clínica y la investigación biomédica a la luz del impulso de las innovaciones farmacéuticas y los nuevos modos de llevar adelante la investigación medicamentosa. Investigaciones como las de Healy (2000, 1997) llevaban al terreno específico de la psiquiatría y la farmacología este esfuerzo por dar luz sobre la relación compleja entre el desarrollo de nuevos medicamentos y la consolidación de nuevas categorías diagnósticas, analizando el aumento concomitante del diagnóstico de depresión e incremento del consumo de los nuevos antidepresivos. Liebenau (1987) ya había puesto de relieve la relación existente entre la consolidación de la industria farmacéutica y la academia y la ciencia, al analizar la industria farmacéutica estadounidense. Liebenau reparaba en el modo en que los laboratorios farmacéuticos hacían suyos los valores científicos y académicos en la promoción de sus productos, otorgándole al sector una imagen científica. En conjunto, estos estudios recogían cierta tradición crítica a la relación entre la investigación desarrollada por los laboratorios y la ciencia, así como a aspectos éticos en la generación de conocimiento que ya había planteado con total franqueza Braithwaite (1986, 1984) en su trabajo de sobre los delitos cometidos por la industria farmacéutica.

Para finales de la década de los noventa era clara la convergencia de varios estudios empíricos sobre la trayectoria social de medicamentos, lo que implicaba adentrarse en el proceso mismo de desarrollo de medicamentos con la revisión del tipo de investigación llevada adelante por la industria farmacéutica, pero también profundizar en el tipo de relación que la industria farmacéutica establecía con la academia en general y las universidades, los científicos y los médicos en particular. Varios de estos tópicos, por consiguiente, se solapaban con los campos de interés de los estudios CTS y algunas investigaciones se posicionaban directamente en dicho campo. Para los años dos mil, las contribuciones de la antropología, la sociología y la historia continuarían incrementándose a través de estudios que abordarían las nuevas tendencias del papel de los medicamentos

y la industria en la sociedad: el aumento irreversible del consumo de medicamentos controlados por períodos prologados, el rol de los consumidores en la demanda de estos medicamentos y la creciente dependencia del cuerpo médico del conocimiento generado por los laboratorios. Fenómenos todos que subrayaban una presencia renovada de los medicamentos en los contextos cotidianos y que ponían de manifiesto que la producción y comercialización de los productos farmacéuticos necesita analizarse teniendo en cuenta las redes sociales en las que se tienen lugar, pero también las nuevas redes sociales que esta producción y comercialización generan.

Estas investigaciones, por consiguiente, al tratar de circunscribir las consecuencias del uso de medicamentos sobre la vida social, volvieron insoslayable la indagación sobre qué tipo de ciencia es la que fundamenta las actividades de la industria farmacéutica y el desarrollo de medicamentos. Al mismo tiempo, hicieron inevitable la exploración de la relación de ambos con los conocimientos expertos y no expertos, en la medida en que los medicamentos controlados constituyen objetos en los que estos conocimientos se interceptan y en torno a los cuales se dirime la distinción entre salud y enfermedad (Sismodo y Greene, 2015). La creciente asimilación de las prácticas terapéuticas al uso de medicamentos implica, de igual modo, el análisis de las formas en que los laboratorios farmacéuticos han logrado redefinir las nociones de curación, influenciar las prácticas terapéuticas y ubicarse como los principales generadores de conocimiento sobre los productos que comercializan.

De este modo, las investigaciones sobre los medicamentos y la industria farmacéutica, que fueron desarrolladas desde mediados del siglo XX hasta principios del siglo XXI por las ciencias sociales y las humanidades, delimitaron como objeto de estudio científico y de análisis una imagen ampliada de las relaciones entre industria farmacéutica y la empresa científica, que iba más allá del fundamento que los laboratorios encontraban en la ciencia para la producción de

los medicamentos. Otros nexos entre industria farmacéutica y ciencia emergían como foco de análisis, dejando al descubierto un nuevo modo de relacionamiento entre industria y ciencia guiado por la fuerza orientadora de los intereses del sector farmacéutico.

CIENCIA, INDUSTRIA FARMACÉUTICA Y SOCIEDAD

Si las investigaciones desarrolladas en torno a los productos farmacéuticos hasta el año dos mil lograron poner de manifiesto los lazos existentes entre estos y los procesos sociales más amplios, las investigaciones realizadas de allí en adelante conseguirían adentrarse en los complejos lazos existentes entre investigación científica e industria farmacéutica.

Durante la primera mitad de la década, tanto médicos como científicos sociales, por igual, ejemplificaron y conceptualizaron la forma en que las relaciones entre ciencia e industria farmacéutica iban más allá del fundamento científico de las innovaciones medicamentosas y se ubicaban en el terreno cuestionable de la intersección entre conocimiento científico y prácticas de marketing. En estos estudios, la capacidad de la industria farmacéutica de generar un tipo de conocimiento interesado que conseguía reclutar a su favor a investigadores, médicos y sistemas regulatorios era revisada a través del mapeo de las diferentes estrategias desplegadas por los laboratorios para la generación de datos sobre los niveles de eficacia y seguridad de los medicamentos, a través del análisis de las prácticas para influenciar los hábitos de prescripción de los médicos, así como del análisis de la difusión de categorías diagnósticas y herramientas de evaluación que permiten un uso estandarizado de soluciones farmacológicas para las diversas dolencias y enfermedades.

Esta intencionalidad del conocimiento farmacéutico, de inclinar la balanza a favor de las intervenciones terapéuticas medicamentosas, fue descrita con minuciosidad y criticada con agudeza por Angell (2004), quien responsabiliza al sector no solo de influenciar la investigación clínica necesaria para el desarrollo de medicamentos sino también las investigaciones sobre la etiología y el tratamiento de

las enfermedades, al mismo tiempo que denuncia el camuflaje de prácticas de promoción comercial bajo la forma de eventos académicos o cursos de formación continua para los profesionales médicos. Con este tipo de estudios, se abrió una línea de investigación que distinguía un uso no académico del saber científico para la promoción de las especialidades medicamentosas en la que recursos comerciales, como los de los visitadores médicos, eventos académicos como congresos, coloquios y simposios, realizados con apoyo económico provenientes de los laboratorios farmacéuticos, así como instancias de formación permanente de los médicos clínicos, se convirtieron en tópicos de investigación (Bielli, 2008, p. 169).

La convergencia entre ciencia y prácticas de promoción comercial fue analizada a través de estudios de casos particulares como por ejemplo en el estudio etnográfico realizado en Buenos Aires por Lakoff (2006), durante la crisis económica argentina del año dos mil uno, momento en que se registró un aumento de las ventas de antidepresivos. Lakoff observa el modo en que los laboratorios buscan vincular la elección de sus productos por parte de los médicos con el conocimiento científico sobre los medicamentos que ellos mismos generan, conformando así un nuevo régimen de conocimiento autorizado y de acción experta (2006, pp. 111-112). Asimismo, describe y analiza las relaciones de reciprocidad que se entablan entre los laboratorios y el cuerpo médico, a las que llama «relaciones farmacéuticas» y que caracteriza por el intercambio de recursos. Mientras los laboratorios, con la oferta de regalos como viajes a congresos en el extranjero o productos informáticos, brindan la posibilidad a los médicos de acercarse a los centros líderes de producción de conocimiento, los médicos representan para los laboratorios la posibilidad de acceso a pacientes, ya sea en tanto consumidores de medicamentos o participantes de ensayos clínicos (Lakoff, 2004, 2006). Sismondo (2004), por su parte, enmarca las estrategias de los laboratorios para influenciar las decisiones médicas en lo que él denomina «maniobras farmacéuticas». Dichas maniobras consisten no solo en la generación de conocimiento sobre los medicamentos por parte de

los laboratorios sino también en el control que estos ejercen de los circuitos de circulación y distribución de dicho conocimiento.

El establecimiento de los ensayos clínicos, como el patrón estandarizado de desarrollo de medicamentos y de generación de información sobre su perfil, niveles de seguridad y eficacia da cuenta de un proceso por el cual conocimiento farmacéutico ha logrado no solo otorgar valor a sus productos sino también establecer el medio para dirimir las discrepancias sobre su utilidad. Los ensayos clínicos, por consiguiente, constituyen un elemento central para el estudio de las relaciones entre ciencia e industria farmacéutica, en tanto herramienta esencial de la generación de conocimiento interesado. Los análisis críticos sobre dichos ensayos han interpelado los aspectos éticos de su implementación, a partir de estudios etnográficos de las actividades de las organizaciones que realizan ensayos clínicos multicéntricos, enrolando seres humanos a través de diferentes países en contextos de inequidad (Petryna, 2006). La crítica ha alcanzado también el propio diseño de dichos ensayos, revisando el manejo de los datos brutos que realizan las compañías y, también, los mecanismos de difusión de los resultados de estos ensayos clínicos a través prácticas controvertidas, como la de la escritura fantasma en la que los artículos científicos son escritos por compañías especializadas a las que luego se les incorpora la autoría de académicos destacados (Healy, 2004, 2012). Sismondo (2008), por ejemplo, señala que la financiación por parte de los laboratorios farmacéuticos de los ensayos clínicos ha fomentado la publicación de resultados favorables para los intereses comerciales de dichos laboratorios, con base en un diseño tendencioso de los propios ensayos clínicos, la proliferación de ensayos clínicos que aportan información redundante y poco novedosa, preferentemente sobre sustancias comercialmente exitosas, entre otras causas. Algunos estudios, como el de Dehue (2010) analizan críticamente la pretendida neutralidad de los ensayos clínicos, a través de un análisis historiográfico de su consolidación como instrumentos de investigación farmacéutica en torno a la utilización de los grupos testigo experimentales.

Todos estos estudios muestran cómo los ensayos clínicos, en sí mismos, se insertan en una forma de producción de conocimiento y de artefactos técnicos orientada por un imperativo comercial, que supone modificaciones estructurales en la manera en que se lleva adelante la empresa científica, instaurando una forma singular por parte de la industria farmacéutica de entender y desarrollar la ciencia (Mirowski y Van Horn, 2005).

El reconocimiento de los ensayos clínicos, como el engranaje fundamental del proceso por el cual un compuesto químico es transformado en un medicamento a ser comercializado, permite abordarlos en tanto dispositivos de construcción de hechos científicos. Busfield (2006), por ejemplo, analiza los ensayos clínicos apoyándose en los aportes teóricos de Latour para explicar la vía por la cual el uso de productos farmacéuticos se ha expandido. Considera la fase de desarrollo pre-comercial de los medicamentos como la etapa de establecimiento de los primeros hechos científicos sobre la seguridad y eficacia de las sustancias químicas, sustancias que luego de ser aprobadas como medicamentos se convertirán en una caja negra para la mayoría de los médicos y los consumidores. La fase de seguimiento y evaluación post-comercial representa una oportunidad de apertura de esta caja negra, pero una vez que los medicamentos han obtenido su aprobación para entrar a los diferentes mercados farmacéuticos, la información sobre los mismos generada en los procesos de desarrollo de medicamentos tiende a ser considerada como incuestionable.

La centralidad de lo farmacéutico en la nueva configuración de los nexos entre laboratorios y prácticas científicas supone, además, un cambio cultural en el que la conjunción del conocimiento farmacéutico, con el conocimiento sobre las patologías, poseen implicancias sobre la propia experiencia del enfermar. La llamada corriente del *disease mongering*,¹ desde una

perspectiva crítica, ha desentrañado el modo en que el desarrollo de medicamento y su difusión en el entramado social se relaciona íntimamente, no solo con la generación de conocimiento sobre las enfermedades a las cuales están dirigidos sino también en la consolidación de categorías diagnósticas y su expansión en la población en general, promoviendo el surgimiento de «epidemias» ilusorias. Moynihan, Heath y Henry (2002) describen la promoción y mercantilización de las enfermedades realizada por los laboratorios farmacéuticos, como un proceso por el cual las fronteras de las patologías tratables por la biomedicina se expanden para abarcar de manera progresiva a un número mayor de personas, quienes a su vez se convertirán en consumidores de medicamentos y ampliarán así los mercados farmacéuticos. En este proceso, médicos, laboratorios, pacientes y medios de comunicación coinciden en presentar una imagen de las enfermedades como patologías ampliamente expandidas en la población y esencialmente graves, para las que las intervenciones farmacológicas representan la principal solución. Moncrieff (2006) lanzaría una crítica a este proceso dentro de las patologías psiquiátricas, dirigiéndola a las campañas de detección de trastornos como la depresión o el trastorno de ansiedad, financiadas mayoritariamente con dinero proveniente de la industria farmacéutica, a través de las cuales el público es invitado a autodefinirse como mentalmente enfermo a causa de un desbalance químico regulable a través del uso de psicofármacos. Ciertamente, el ámbito de las patologías psiquiátricas es uno de los más elocuentes como ejemplo del *disease mongering*. Los autores que han rastreado este fenómeno, en dicho campo, han señalado el papel de la influencia de la industria farmacéutica no solo en la promoción de campañas de detección de trastornos mentales sino también en su influencia en la elaboración de las herramientas diagnósticas de la psiquiatría y en la configuración de una promoción conjunta de psicofármacos y patologías. Al analizar las subidas y bajadas en la popularidad de distintos psicofármacos a lo largo del tiempo ha sido posible distinguir un incremento o disminución de diagnósticos psiquiátricos asociados. Por ejemplo, Lakoff (2000) y Singhe (2002)

¹ Se mantiene el original en inglés, dado que en español *disease mongering* no posee una traducción unánime. Algunas veces se ha traducido por «promoción de enfermedades» y otras por «mercantilización de enfermedades».

pudieron establecer la asociación existente entre el aumento del uso de la ritalina con la expansión del diagnóstico de Trastorno de Déficit Atencional e Hiperactividad. Del mismo modo, la investigación histórica de Tone (2009) explica la expansión de la noción de ansiedad como un fenómeno inseparable del éxito médico y cultural de los tranquilizantes menores. Más recientemente, el psiquiatra Frances (2013) señala la estrecha relación entre lo que denomina inflación diagnóstica, haciendo referencia al sobrediagnóstico de patologías psiquiátricas, con el aumento del consumo de psicofármacos a raíz de la conjunción de intereses entre la industria farmacéutica y la psiquiatría, y sobre todo debido a la maleable naturaleza del diagnóstico psiquiátrico y la flexibilidad de las categorías diagnósticas propuestas, por ejemplo, en la quinta edición del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5).

En síntesis, las investigaciones más recientes del campo de los estudios farmacéuticos han permitido reconocer la existencia de una centralidad creciente en la medicina, pero también en la vida cotidiana de la industria farmacéutica y sus productos, pudiendo reconocer un claro proceso de expansión de dicho fenómeno, ya sea por la proliferación de soluciones farmacéuticas a los problemas a los que se enfrenta los sujetos como por la colonización de los estilos de vida por parte de la industria y sus productos. Esto ha llevado a los estudios farmacéuticos a proponer una serie de nociones teóricas para dar cuenta de dichos procesos.

LOS PROCESOS DE EXPANSIÓN DE LO FARMACÉUTICO: NOCIONES TEÓRICAS

La propuesta de nuevos conceptos guía que den cuenta más acertadamente de la importancia que los medicamentos y la industria farmacéutica poseen en las sociedades contemporáneas, dentro del

campo de los estudios farmacéuticos, ha apuntado fundamentalmente a retratar la vocación totalizante del poder generativo de lo farmacéutico en las sociedades contemporáneas. Estas nociones pretenden así reflejar la expansión reciente de lo farmacéutico hacia nuevos campos de la experiencia humana y el modo en que esta experiencia ha venido a definirse en varias de sus dimensiones en términos farmacéuticos.

La emergencia de términos específicos recubre al menos dos aspectos: la expansión en el cuerpo social y en la trama cultural de lo farmacéutico y la generación de nuevas formas de experiencia subjetiva. Términos como los de farmaceuticalización y culturas farmacéuticas intentan dar cuenta del primer aspecto y términos como self-farmacéutico del segundo.

La noción de farmaceuticalización proviene originalmente de la antropología de finales de los años ochenta. Uno de los primeros en utilizarla fue el antropólogo Nichter, quien empleó el término para describir los cambios acaecidos en la noción de salud en diversas culturas en las que la proliferación de medicamentos farmacéuticos y el aumento de su uso son un claro signo de que la salud se ha vuelto un objeto de consumo (2003, 1989, p. 274). Nichter habla de farmaceuticalización de la salud para describir esta nueva situación en la que los medicamentos constituyen los tratamientos de primera elección, dado que la salud en sí misma se concibe como dependiente de su consumo. Para Nichter, por lo tanto, la farmaceuticalización va de la mano de la mercantilización de la salud, a la que define como la tendencia a tratar la salud como un estado que se adquiere a través de la compra y consumo de productos, especialmente de medicamentos (2003, 1989, p. 272). La farmaceuticalización, entonces, es el proceso que designa la «apropiación de los problemas humanos por parte de los medicamentos (Nichter, 2003, 1989, p. 276).

En esta definición temprana del proceso de farmaceuticalización ya es posible encontrar una primera ruptura con la noción de medicalización, una de las nociones que desde la sociología de la medicina venía guiando hasta el momento las investigaciones sobre el campo de la salud.

Nichter introduce una diferenciación entre el concepto de pharmaceuticalización y el concepto de medicalización, al señalar que este último hace referencia a la apropiación de la experiencia humana por parte de los médicos, pero sin implicar necesariamente la presencia de medicamentos (Nichter, 2003, 1989 p. 274). Es la sociología británica actual la que recuperaría el uso del término pharmaceuticalización y le otorgaría densidad teórica, argumentando la necesidad de sostenerlo como un elemento analítico independiente de la medicalización. Emparentada con los estudios provenientes de la sociología, la antropología, la historia y los estudios de ciencia, tecnología y sociedad, sobre los medicamentos y la industria farmacéutica, la noción cobraría fuerza durante los años dos mil (Bell y Figert, 2012), como un término útil para la delimitación de un campo de estudio, como una herramienta de análisis y como un término descriptivo de un proceso social reciente en el que los productos farmacéuticos resultan centrales, tanto para la práctica médica y el campo de la salud como para la vida cotidiana.

Busfield (2006), interesada principalmente en brindar un marco explicativo a la notable expansión de los productos farmacéuticos de los últimos tiempos, utiliza el término pharmaceuticalización en su examen de los actores que intervienen en dicha expansión: los laboratorios farmacéuticos, los médicos, los sistemas regulatorios y los servicios de atención en salud. Para Busfield (2010, p. 935) la prescripción de medicamentos, como forma predominante en las sociedades occidentales del cuidado de la salud, responde a un balance entre poderes que se contrarrestan entre sí de diferentes formas a lo largo del tiempo, pero identificando en el proceso de *disease mongering* a una de las fuerzas principales en la expansión del uso de medicamentos a la que el cuerpo médico no ha sabido resistir.

Williams et al. (2008) insistirían en la delimitación de diferencias entre las nociones de pharmaceuticalización y medicalización, argumentando que mientras en el proceso de medicalización los médicos son los protagonistas principales, en el proceso de pharmaceuticalización esto ya no es así. Para ello

recurren a uno de los análisis más recientes de Conrad (2005), uno de los principales investigadores y teóricos contemporáneos de la medicalización, quien argumenta que las fuerzas que impulsan dicho proceso han cambiado a lo largo del tiempo, siendo actualmente uno de los principales motores de la misma el consumismo, la biotecnología y la industria farmacéutica.

Abraham (2010a) entiende por pharmaceuticalización el proceso por el que las patologías sociales, comportamentales o corporales son tratadas o pensadas como necesitadas de tratamiento o intervenciones con medicamentos farmacéuticos (p. 290). Abraham sostiene que los fármacos se encuentran presentes en toda la trama social como consecuencia de un proceso de difusión que se ha intensificado sobre todo en los últimos veinticinco años. Dicho proceso, se sustenta fundamentalmente en la tendencia de la biomedicina actual de responder a las necesidades del cuidado de la salud a través del uso de productos innovadores. Para Abraham, la gran diferencia entre su concepción de pharmaceuticalización y la noción de medicalización consiste en que, si bien esta última puede explicar algunas dimensiones de la pharmaceuticalización, la pharmaceuticalización puede incluso ocurrir sin presencia de medicalización (Abraham, 2010a, pp. 290-291). Además, en la pharmaceuticalización estarían implicadas algunas dimensiones sociales, como las estrategias económicas de la industria farmacéutica, las políticas regulatorias de los estados o las pautas de consumo de los usuarios, que no estarían presentes en el proceso de medicalización.

Williams et al. (2011), apelando al campo de CTS, formulan dos aproximaciones al concepto: una en la que la pharmaceuticalización es entendida como un proceso sociotécnico complejo que abarca el descubrimiento, desarrollo, comercialización, uso y regulación de los productos farmacéuticos; y otra, en la que la pharmaceuticalización es entendida como la transformación de los problemas, capacidades y habilidades humanas en oportunidades de intervención farmacéutica (2011, p. 711). Esta doble definición ofrece un marco para el análisis de las dimensiones y

dinámicas de impulsan la circulación y consumo de los productos farmacéuticos, a la vez que permite comprender el modo en que el proceso se extiende más allá de la arena médica y alcanza la vida cotidiana en general. En este sentido, ofrece un marco para la exploración de las tendencias en los cambios promovidos por la pharmaceuticalización de la sociedad en al menos seis dimensiones que los autores entienden fundamentales: la redefinición de los problemas de salud como teniendo soluciones farmacéuticas; los cambios en la regulación de los medicamentos a nivel global; la mediación de los medios de comunicación en la redefinición de los problemas de salud; la creación de nuevas identidades sociales en torno a los medicamentos; el uso de medicamentos para fines no médicos; y la promoción de expectativas de un futuro farmacéutico mejor (Williams et al., 2011).

Estas tres aproximaciones a la noción de pharmaceuticalización describen un movimiento que va de las primeras nociones propuestas por Busfield y Abraham, más enfocadas en los usos médicos de los productos farmacéuticos, hacia la noción más amplia de Williams y sus colaboradores, en la que el proceso de pharmaceuticalización es concebido como abarcando usos no médicos y dimensiones más complejas en el nivel de la red de organizaciones y actores que enmarcan la existencia y circulación de los productos farmacéuticos, y en el nivel de las prácticas clínicas y la vida cotidiana (Gabe et al., 2015).

La noción de pharmaceuticalización, al referirse a un proceso de traducción de experiencias y zonas de la vida diaria en términos farmacéuticos, funciona como una noción aplicable a distintas dimensiones de lo social. Así, Fox y Ward (2008) hablan de pharmaceuticalización de la vida doméstica para hacer referencia a la red de relaciones sociales que, yendo desde lo personal hasta lo empresarial, coloca en relación de continuidad a los espacios domésticos

como los dormitorios o las cocinas con el marketing farmacéutico. Mamo y Epstein (2014) utilizan la noción de la pharmaceuticalización del riesgo de las conductas sexuales para revisar la trayectoria social de la vacuna contra el virus del papiloma humano en la prevención del cáncer uterino. Del mismo modo, otros investigadores hablan de la pharmaceuticalización de la salud pública (Biehl, 2006) para aludir al énfasis puesto en asegurar el acceso a medicación, sin cuidar mayormente las restantes condiciones del sistema de salud en su conjunto, convirtiendo así la atención en salud en una atención farmacéuticamente centrada, o de la pharmaceuticalización de la medicina (Abraham, 2010b) para indicar la equiparación que la medicina actual establece entre su progreso como ciencia y el mayor uso de productos farmacéuticos. Se puede considerar, por tanto, la pharmaceuticalización más que como un proceso unívoco, un proceso múltiple, por lo que sería ajustado referirse entonces a procesos de pharmaceuticalización en plural.

Ahora bien, la capacidad generadora de la industria farmacéutica y sus productos no solo ha sido conceptualizada a nivel de las distintas dimensiones de lo social sino también a nivel de la constitución misma de los sujetos. La antropóloga Jenkis (2011a) señala la necesidad de explorar la forma en que el uso regular de fármacos trasforma la constitución cultural de los sujetos y cómo los significados asociados a la experiencia de ser humano son orientados, regulados y producidos por los fármacos. Propone dos nociones hermanadas para comprender: por un lado, la experiencia subjetiva que se produce en torno al uso de los psicofármacos; y por otro, el abanico de posibilidades de los humanos que se definen a partir de los fármacos (Jenkins, 2011a, p. 6). Con las nociones de *self* farmacéutico y de imaginario farmacéutico, Jenkins se propone abordar la subjetividad entendida no únicamente como una característica de la experiencia individual sino también como una dimensión inseparable del contexto cultural. Así, partiendo de definir al *self* como la suma de procesos por los que el sujeto se orienta en el mundo y hacia los otros, Jenkins define el *self* farmacéutico como una zona del *self* orientada por y hacia los productos farmacéuticos,

y entiende por imaginario farmacéutico aquella zona del imaginario que orienta las posibilidades de lo humano en la que los productos farmacéuticos juegan un rol sustancial (2011b, p. 23).

La noción de *self* farmacéutico ya había sido utilizada por otros investigadores para definir la relación del sí mismo con los productos farmacéuticos. Dumit (2002) la había empleado para describir cómo el consumo de medicamentos ha llegado a transformar los procesos identitarios de los sujetos, reconociendo un nuevo *self* farmacéutico a través del cual los sujetos entienden y experimentan las dolencias mentales por medio de las metáforas proporcionadas por la psicofarmacología. De este modo, el *self* farmacéutico se comprende, ya sea en relación a las dolencias o no, en términos de cerebros bajo el efecto permanente de los psicofármacos (Dumit, 2003). De forma similar, también desde la antropología, Martin (2006) considera que el uso de los productos farmacéuticos ha propiciado la aparición de lo que llama la persona farmacéutica, como expresión de las prácticas de regulación de los estados físicos y mentales que los sujetos llevan adelante a través de la ingesta de medicamentos, poniendo en marcha un conocimiento experiencial de los efectos secundarios de las drogas para generar combinados de medicamentos ajustados a sus expectativas personales.

Evidentemente, si es posible pensar las consecuencias de la fuerza modeladora de la industria farmacéutica y sus productos, a nivel de la experiencia misma de ser sujeto, es porque también es posible postular el entramado cultural en su conjunto como farmacéuticamente orientado. La noción de culturas farmacéuticas (Dumit y Greenslit 2006) da cuenta de la necesidad de pensar el modo en que dichas culturas proporcionan la clave para orientar, delimitar y otorgar significado a la experiencia humana. Una gramática farmacéutica, entonces, proporciona las reglas y normas por las cuales nos definimos a nosotros mismos con relación a nuestra salud, nuestros síntomas, a la verdad de los datos médicos y farmacológicos y una lógica farmacéutica que regula el modo en que las nociones de nosotros mismos, la salud y la enfermedad cobran sentido

(Dumit 2012, p. 20). Gramática y lógica van de la mano del régimen farmacéutico que dictamina la maximización de las prescripciones como el principio rector de la elección de los tratamientos y de la búsqueda de salud (Dumit 2012, p.21).

Lakoff (2005) propone la noción de «razón farmacéutica» para dar cuenta del fundamento lógico que, por ejemplo, en el área de las patologías mentales, ensambla los diagnósticos psiquiátricos con los psicofármacos específicos. Dicha ensambladura se sostiene en un conjunto de elementos heterogéneos, que abarca la estandarización de los diagnósticos, la creación de instrumentos para medir los efectos de los medicamentos o para medir el grado de gravedad de los trastornos mentales, entre otros elementos.

En suma, estas elaboraciones teóricas intentan circunscribir un nuevo colectivo sociotécnico, que pone en relación una diversidad de entidades (la academia, la industria farmacéutica, los sistemas regulatorios, los fármacos, las prácticas terapéuticas) con una lógica propia de funcionamiento que, por una u otra vía, subraya el poder orientador y generador de una cierta dimensión farmacéutica. Esta dimensión farmacéutica proporcionaría una unidad circunstancial a un engranaje de elementos sociotécnicos, que de otra manera tenderían a ser percibidos como elementos inconexos (Bielli, 2012). Reconociendo así la dimensión farmacéutica como vector de cambio, las elaboraciones teóricas mencionadas apuntan a desentrañar las vías por las que esta alcanza a definir la experiencia humana en sus esferas subjetivas y colectivas.

DISCUSIÓN

La emergencia en los últimos años del campo de los estudios farmacéuticos reclama para sí una especificidad empírica y teórico-conceptual, sustentada en la formación de un corpus de investigaciones y estudios sociales convergentes y la formulación de nociones orientadoras de dichos estudios. El terreno de los estudios empíricos hunde sus raíces en una tradición de investigaciones sociológicas, antropológicas e históricas que, en su configuración más actual, poniendo el acento

en la industria farmacéuticas y los productos farmacéuticos, otorgan coherencia a los tópicos de investigación abordados hasta el momento y permiten formular una agenda de investigación hacia el futuro. La expansión del uso y consumo de productos farmacéuticos, la invasión de la vida cotidiana por estos productos, las relaciones íntimas y polémicas entre la ciencia y los intereses comerciales de los laboratorios farmacéuticos, son algunos de los temas de investigación en los que estos estudios coinciden y en torno a los cuales el campo continúa su desarrollo. Pero, sobre todo, el campo se sostiene por el énfasis de las investigaciones realizadas y las nociones teóricas postuladas en la industria farmacéutica y los productos farmacéuticos, como fuente de cambio social y cultural. Este énfasis es el que ha fundamentado la necesidad de generar conceptualizaciones teóricas específicas que reivindican su independencia de las principales nociones, como la de medicalización, que hasta el momento guiaron la forman en que las ciencias sociales han abordado el estudio de la salud, la medicina y las intervenciones terapéuticas.

Si nociones como las de pharmaceuticalización, gramática farmacéutica o *self* farmacéutico poseen valor analítico, ciertamente no es desde una teorización compacta ni sistemática. Poseen la virtud de brindarle al campo de los estudio farmacéuticos la posibilidad de analizar los niveles macro y micro de la centralidad de los fármacos y la industria farmacéutica en las sociedades actuales, pero plantean el riesgo de aislar la reflexión teórica sobre el fenómeno de otros procesos más amplios y fundamentales de la vida social y cultural, como la generación de imágenes compartidas por el entramado social sobre el bienestar o los ideales sociales que orientan la conducta de los sujetos. Además, aún resta por establecer los nexos que dichas elaboraciones teóricas proponen con otras formas de intervención terapéutica no farmacológicas y las nociones de salud y enfermedad a ellas asociadas.

Por otra parte, el hincapié que los estudios farmacéuticos han hecho sobre la expansión de los productos farmacéuticos en la sociedad, ciertamente

ha hecho que perdieran de vista los fenómenos de resistencia a dicha expansión y que abordaran con ciertas limitaciones los procesos de reversión de la pharmaceuticalización de distintas zonas de la vida cotidiana.

Aun así, es claro que el campo de los estudios farmacéuticos ha logrado impulsar intensos diálogos y debates en torno al papel de los medicamentos y la industria farmacéutica en las sociedades de hoy. Las dinámicas y las dimensiones que sustentan dicho papel son fundamentalmente complejas y diversas, incluyendo desde aspectos organizacionales, tecnológicos, políticos y sociales del desarrollo, circulación y consumo de productos farmacéuticos, hasta la regulación de experiencias subjetivas, por medio de dichos productos e imaginarios propuestos por la industria farmacéutica, por lo que el campo de los estudios farmacéuticos continuará en expansión.

REFERENCIAS

- Abraham, J. (2010a). The sociological concomitants of the pharmaceutical industry and medications. En C. Brid, P. Conrad, A.M. Fremnto, y S. Timmermans (Eds.), *Handbook of medical sociology* (pp. 290-308). Nashville: Vanderbilt University Press.
- Abraham, J. (2010b). Pharmaceuticalization of Society in Context: Theoretical, Empirical and Health Dimensions. *Sociology*, 44(4), 603-622.
- Achilladelis, B. y Antonakis, N. (2001). The dynamics of technological innovation: the case of the pharmaceutical industry. *Research Policy*, 30, 535-588.
- Angell, M. (2004). *The Truth About the Drug Companies: How they Deceive us and What to do About it*. New York: Randon House.
- Bell, S. E. y Figert, A. E. (2012). Medicalization and pharmaceuticalization at the intersection: Looking backward, sideways and forward. *Social Sciences and Medicine*, 75(5), 775-783.

- Biehl, J. (2006). Pharmaceutical governance. En A. Petryna, A. Lakoff y A. Kleinman (Eds.), *Global Pharmaceuticals: Ethics, markets, practices* (pp. 206-239). Berkeley: University of California.
- Bielli, A. (2008). Psicofármacos bajo la mirada de los estudios de Ciencia, Tecnología y Sociedad. En Centro Cultural de España (Ed.), *Ciencia, Tecnología y Sociedad* (pp. 165-180). Montevideo: Autor.
- Bielli, A. (2012). *La introducción de los antidepresivos en Uruguay (1950-2000): transformaciones de los saberes psicológicos*. Montevideo: CSIC.
- Braithwaite, J. (1986 [1984]). *Corporate Crime in the pharmaceutical industry*. Boston: Routledge & Kegan Paul.
- Busfield, J. (2006). Pills, Power, People: Sociological Understandings of the Pharmaceutical Industry. *Sociology*, 40(2), 297-314.
- Busfield, J. (2010). 'A pill for every ill': Explaining the expansion in medicine use. *Social Science & Medicine*, 70, 934-941.
- Conrad, P. (2005). The Shifting Engines of Medicalization. *Journal of Health and Social Behavior*, 46 (March), 3-14.
- Coopersotck, R y Lennard, H. (1979). Some social meanings of tranquilizer use. *Sociology of Health and Illness*, 1(3), 331-347.
- Dehue, T. (2010). Comparing Artificial Groups: On the History and Assumptions of the Randomised Controlled Trials. En C. Will y T. Moreira (Eds.) *Medical Proofs, Social Experiments: Clinical Trials in Shifting Contexts* (pp. 103-120). Farnham: Ashgate Publishing.
- Dumit, J. (2002). Drugs for Life. *Molecular Interventions*, 2(3) 124-127.
- Dumit, J. (2003). Is It Me or My Brain? Depression and Neuroscientific Facts. *Journal of Medical Humanities*, 24(1/2): 35-47.
- Dumit, J. (2012). Drugs for Life. How Pharmaceutical Companies Define our Health. Durhama: Duke University Press.
- Dumit, J. y Greenslit, N. (2006). Informed Health and Ethical Identity Management. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 30, 127-134.
- Fox, N. J. y Ward, K. J. (2008). Pharma in the bedroom and the kitchen. The pharmaceuticalization of daily life. *Sociology of Health & Illness*, 30(6), 856-868.
- Fox, R. (1997 [1959]). *Experiment Perilous: Physicians and Patients Facing the Unknown*. New Brunswick: Transaction Books.
- Gabe, J. y Lipshitz-Phillips, S. (1984). Tranquillisers as social control? *Sociological Review*, 32(3), 524-546.
- Gabe, J., Williams, S., Martin, P. y Coveney, C. (2015). Pharmaceuticals and society: Power, promises and prospects. *Social Science & Medicine*, 131, 193-198.
- Healy, D. (2000 [1997]). *The Antidepressant Era*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Healy, D. (2004). Shaping the Intimate: Influences on the Experience of Everyday Nerves. *Social Studies of Science*, 34(2), 219-245.
- Healy, D. (2012). *Pharmageddon*. Berkeley: University of California Press.
- Jenkins, J. H. (2011a). Introduction. En J. H. Jenkins (Ed.), *Pharmaceutical Self: The Global Shaping of Experience in an Age of Psychopharmacology* (pp. 3-16). Santa Fe: School for Advanced Research Press.
- Jenkins, J. H. (2011b). Psychopharmaceutical Self and Imaginary in the Social Field of Psychiatric Treatment. En J. H. Jenkins (Ed.), *Pharmaceutical Self: The Global Shaping of Experience in an Age of Psychopharmacology* (pp. 17-40). Santa Fe: School for Advanced Research Press.

- Lakoff, A. (2000). Adaptive Will: The Evolution of Attention Deficit Disorder. *Journal of the History of the Behavioural Sciences*, 36(2): 149-169.
- Lakoff, A. (2004). The Anxieties of Globalization: Antidepressant Sales and Economics Crisis in Argentina. *Social Studies of Science*, 34(2): 247-269.
- Lakoff, A. (2005). *Pharmaceutical Reason. Knowledge and Value in Global Psychiatry*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lakoff, A. (2006). High Contact. Gifts and Surveillance in Argentina. En A. Petryna, A. Lakoff y A. Kleinman (Eds.), *Global Pharmaceuticals: Ethics, markets, practices* (pp. 111-135). Berkeley: University of California.
- Liebenau, J. (1987). *Medical Science and Medical Industry. The Formation of the American Pharmaceutical Industry*. Hong Kong: Macmillan Press.
- Mamo, L. y Epstein, S. (2014). The pharmaceuticalization of sexual risk: vaccine development and the new politics of cancer prevention. *Social Science & Medicine*, 101, 155-165.
- Marks, H. M. (1997). *The Progress of Experiment Science and Therapeutic Reform in the United States. 1900-1990*. New York: Cambridge University Press.
- Martin, E. (2006). The Pharmaceutical Person. *BioSocieties*, 1, 273-287.
- Mirowski, P. y Van Horn, R. (2005). The Contract Research Organization and the Commercialization of Scientific Research. *Social Studies of Sciences*, 35(4), 503-548.
- Moncrieff, J. (2006). Psychiatric drug promotion and the politics of neoliberalism. *British Journal of Psychiatry*, 188, 301-302.
- Moynihan, R., Heath, I. y Henry, D. (2002). Selling sickness: the pharmaceutical industry and disease mongering. *British Medical Journal*, 234, 886-890.
- Nichter, M. (2003 [1989]). Pharmaceuticals, the commodification of health, and the health care-medicine use transition. En M. Nichter y M. Nichter (Eds.), *Anthropology and international health: Asian case studies* (pp. 268-333). London: Routledge Taylor & Francis Group.
- Petryna, A. (2006). Globalizing Human Subjects Research. En A. Petryna, A. Lakoff y A. Kleinman (Eds.), *Global Pharmaceuticals: Ethics, markets, practices* (pp. 33-60). Berkeley: University of California.
- Reynolds Whyte, S., van der Geest y Hardon, A. (2002). *Social Lives of Medicines*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Singh, I. (2002). Bad Boys, Good Mothers, and the "Miracle" of Ritalin. *Science in Context*, 15(4): 577-603.
- Sismundo, S. (2004). Pharmaceutical Maneuvers. *Social Studies of Science*, 34(2), 149-159.
- Sismundo, S. (2008). How pharmaceutical industry fundings affects trial outcomes: Causal structures and responses. *Social Science & Medicine*, 66, 155-165.
- Sismundo, S. y Greene, J. A. (2015). Introduction. En S. Sismundo y J. A. Greene (Eds.) *The Pharmaceutical Studies Reader* (pp. 1-16). Chichester: Wiley-Blackwell.
- van der Geest, S., Reynolds Whyte, S. y Hardon, A. (1996). The Anthropology of Pharmaceuticals: A Biographical Approach. *Annual Review of Anthropology*, 25, 153-178.
- Vos, R. (1991). Drugs Looking for Diseases: Innovative Drug Research and the Development of the Beta Blockers and the Calcium Antagonists. Dordrecht: Springer Neatherlands.

- Williams, S., Gabe, J. y Davis, P. (2008). The sociology of pharmaceuticals: progress and prospects. *Sociology of Health & Illness*, 30(6), 813–824.
- Williams, S., Martin, P. y Gabe, J. (2011). The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis. *Sociology of Health & Illness*, 33(5), 710–725.
- Tone, A. (2009). *The Age of Anxiety: A History of America's Turbulent Affair with Tranquilizers*. New York: Basic Books.