



Editorial especial

Los medicamentos y los determinantes de salud. Hacia una farmacología clínica fármaco - sófica

Prof. Dr. Gustavo Tamosiunas (Ex director de la UAFT)

Continuando con las reflexiones anteriores, les propongo utilizar el método que fuimos exponiendo, pero ahora considerando ejemplos de situaciones prácticas para explicitar de qué hablamos cuando hablamos de farmacología, de deconstrucción, de abordaje sistémico y de interpretar a Morin (y algunos otros autores sistémicos). El estudio de los fármacos y de los medicamentos requiere la conjunción sistémica de diferentes saberes más allá del receptor, más allá de parámetros farmacocinéticos necesarios sí, pero no suficientes como para comprender la esencia más profunda del uso de estas moléculas. Para ello debemos abrirnos a los aportes de estudios cualitativos, de registros, estudios del mundo real, y a saberes de la sociología, filosofía, economía, incluso de la historicidad, que nos permitirá desenvolver las múltiples capas que poseen los medicamentos. De esta manera comprender mejor su impacto en la salud desde sus múltiples perspectivas, para acercarnos un poco más a la realidad y poder de esta manera, elegir, seleccionar y educar sobre aquellos tratamientos más adecuados, más allá de las luminarias de la publicidad.

Es así, el medicamento es mucho más que un principio activo (o varios) con excipientes y tecnología para que dicha/s moléculas lleguen en tiempo y forma al sitio de acción y permitan desarrollar una respuesta terapéutica “segura”. En la definición de medicamento está la clave: el sentido que le damos a ese medicamento, el objetivo terapéutico. Repito, no alcanza con interactuar con receptores, modular y desencadenar respuestas de diferentes sistemas homeostáticos, lo importante es el sentido, lo importante es para qué lo indicamos, para qué un paciente lo consume, para qué una empresa farmacéutica realmente nos lo ofrece o impone en el mercado y en las guías y congresos. ¿Hablemos entonces también de paradigmas y empleando conceptos de farmacología podríamos preguntarnos: ¿qué filosofía sustenta dicho medicamento, es sólo la salud? Lo importante no es el efecto sino la respuesta, decíamos anteriormente, completamos ahora el concepto: importa para qué indicamos nosotros, ese medicamento que producirá una respuesta global en el individuo, y de esta manera qué sistema de valores están sustentándolo, pues sí, hablamos también de una ética del medicamento en nuestra propuesta farmacológica. Es importante tener en

cuenta que tanto la respuesta farmacológica como terapéutica son una construcción no un descubrir. No se nos revela la realidad al investigar, sino que a través de resultados obtenidos de diferentes estudios vamos construyendo hipótesis que sustentarán teorías todo dentro de un paradigma vigente. Cabe ahora preguntarnos cómo se construye, quienes la construyen, no podemos por tanto, dejar afuera la epistemología del medicamento entonces. Un ejemplo actual, moderno si se le puede llamar así es el ab-uso de agonistas GLP1 como semaglutida (Ozempic y sus secuaces) sin conocer en profundidad su farmacología. Debemos tener en cuenta el sentido en que se indica en nuestras sociedades, a lo que luego volveremos, que refiere, en el ámbito educativo a lo que llamaríamos texto y contexto. Pero veamos el aspecto puramente farmacológico, es decir sobre qué sistemas intervenimos con una incretina. Recordemos brevemente en primer lugar que las incretinas se conocen desde hace más de 20 años y sus agonistas mas de 10 años aunque con indicaciones más estrictas. No son nuevos medicamentos, lo que cambió fue el sentido y el contexto olvidando el texto (espero no estar confundiendo). ¿Qué fue lo que cambió de la semaglutida que ahora sí pasó a ser esencial, es que la diabetes no representaba suficiente argumento para declararlo un poco antes? Cambio el contexto no el texto. Cambió el sentido reafirmando al medicamento como “mercancía al alcance de todos”. EL texto se vincula con las respuestas que desencadena el uso de este medicamento sobre el tracto gastrointestinal, el metabolismo, el sistema endocrino, el sistema nervioso central especialmente involucrando al sistema de recompensa, dopamina mediante, qué tanto se viene hablando en las últimas décadas en relación al comportamiento adictivo y los problemas de la neuroadaptación de tan difícil manejo. El contexto se refiere por ejemplo a la presión de la sociedad que necesita una solución rápida al problema de la obesidad sin tomar en cuenta sus causas más profundas. Estas reflexiones van más allá de las alertas de seguridad que se están disparando por la promoción tendenciosa que lleva a un aumento significativo de su consumo “off label” e incluso “off medical” si se me permite. No podemos ser tan ingenuos en pensar que una pastilla o una inyección solucionará un problema tan complejo donde lo biológico físico se funde con lo bio psico socio cultural y empresarial (volvemos a la farmacosofía). Nuevamente un análisis de mecanismos de las incretinas no va al fondo del problema, y por tanto el mecanismo de la deconstrucción y contextualización nos ayuda a entender, para prevenir eventos perjudiciales, monitorizar respuestas, seguimiento de pacientes de justificada selección. El abordaje sistémico al abordar el problema de la obesidad globalmente pasa por actividad física adecuada, alimentación, control de factores de riesgo, apoyo psico terapéutico cuando sea necesario, control en la promoción y publicidad (a través de los diferentes medios de comunicación sin olvidar redes sociales) tanto del medicamento como de las causas que originan la enfermedad. Entonces, el camino será la búsqueda de vías de administración alternativas más prácticas para la automedicación, la búsqueda del mecanismo neuroquímico del rebote, ¿o como controlar el sistema de recompensa? El uso de tirzepatida de mecanismo dual (recordemos el brillo fugaz de antidepresivos duales) más potente en reducir peso (5% más) será más potente en otras reacciones adversas? o la solución será más integral, apelando a los otros saberes que hemos hecho referencia en estas breves y un poco desordenadas reflexiones. ¿Qué filosofía hay detrás de estos “nuevos milagrosos medicamentos” ?... estamos embarcados en la búsqueda de una mejor salud para la sociedad, o se trata de dar solución a un problema de salud pública que permita

mantener el status quo y de ser posible que las acciones en la bolsa no se desplomen... si volvemos a releer a Lalonde y los determinantes de salud! Reflexionemos en los determinantes sociales, comerciales, ambientales de salud y hagamos un buen uso farmacológico de los medicamentos. Incluyamos en el análisis esos otros saberes que nos descentran, nos permiten ver más allá de los sentidos, detengámonos a reflexionar que hay detrás de la pantalla o de la caverna. No es conspiratorio, no es escepticismo despiadado es epistemológico, ético y especialmente solidario; filosofía y ciencia, filosofía de la ciencia, nunca debieron estar separadas forman parte de nuestra humanidad como la salud.

Cómo citar este artículo

Tamosiunas G. Editorial especial: los medicamentos y los determinantes de salud. Hacia una farmacología clínica fármaco - sódica. Boletín Farmacológico. [Internet]. 2026. [Citado: año, mes] 2026; 17(1). 3 p.
