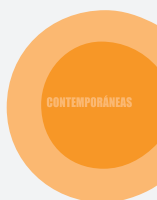


# Economías políticas da doença e da saúde

## Uma etnografia da experimentação farmacêutica

Rosana Castro  
São Paulo, Hucitec Editora.  
2000, 364 pp.



por **Tomás Kierszenowicz**

Universidad de Buenos Aires, Programa Antropología y Salud (FFyL-ICA)  
Universidade de Brasília (PPGAS-DAN)  
tomás.kiersz@gmail.com



**Cómo citar esta reseña:** *Economías políticas da doença e da saúde. Uma etnografia da experimentação farmacêutica. De Rosana Castro.* Tomás Kierszenowicz, *Etnografias Contemporâneas* 8 (15), pp. 234-237.

Este libro escrito en portugués es el resultado de la tesis doctoral de la autora y fue premiado por la Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (Anpocs) de Brasil en 2019. Específicamente, trata de las “economías políticas de la dolencia y la salud” que Rosana Castro introduce como las relaciones en las cuales las industrias farmacéuticas multinacionales y el estado brasilero especulan, negocian y capitalizan en el mercado global de la investigación clínica sobre su propia población. Es una lectura sugerida para quienes se desarrollan profesionalmente en los campos de las ciencias sociales, las humanidades, la salud, las políticas públicas o desde cualquier otra área interesada en discutir sobre las dinámicas del capital farmacéutico global en los contextos e instituciones latinoamericanas.

La obra está atravesada por una atrapante y creativa estrategia de escritura basada en una “ocupación conceptual” de las categorías de los manuales de farmacología reorientándolos semánticamente para explicitar la coproductividad entre conocimiento, muerte y vida en la experimentación farmacéutica. De esta forma, “principio activo”, “farmacocinética” y “farmacodinámica” son las tres partes que estructuran este libro y conducen al lector a lo largo de todas las etapas que toman lugar en los procesos de experimentación de medicamentos financiados por la industria farmacéutica.

Para entender los procesos involucrados en el desarrollo de los medicamentos, esta investigación toma como objeto de estudio al ensayo clínico randomizado (ECR) internacional doble-ciego controlado. El ECR se trata de un método previsto en manuales de investigación clínica y del “estándar de oro” para la producción de evidencias científicas en el mercado farmacéutico global que sustentan el uso terapéutico de medicamentos. La autora recupera una mirada histórica y crítica para enfocarse en las líneas de fuerza que estructuran a los ECR en los contextos locales de los denominados “tercer mundo” y que posibilitan el despliegue de prácticas económicas, raciales, políticas y éticas que se asientan e intensifican históricas relaciones coloniales. Si bien esta perspectiva de análisis podría ser pensada en el contexto argentino, las diferencias regulatorias y las singulares historias nacionales de relaciones entre el capital privado y las instituciones públicas de salud conllevarían el desarrollo de nuevos interrogantes y postulados para atender a las particularidades del escenario local.

Fiel al método etnográfico, este trabajo toma como punto de partida a las prácticas contemporáneas involucradas en la producción farmacéutica. Frente a miradas reduccionistas y universalistas, aquí el denominado “método científico” es traducido en prácticas localmente situadas y abordado a partir de sus relaciones, procedimientos, intereses, valores y afectos que conducen a legitimar a esta forma de construir conocimiento frente a otras.

En “principio activo”, título de la sección que organiza la primera parte del libro, la autora detalla los pasos que la condujeron a desarrollar su objeto de investigación. Castro realizó su trabajo de campo en un periodo comprendido entre 2015 y 2017 en el cual acompañó las actividades del Cronicenter,<sup>1</sup> un centro privado especializado en ensayos clínicos internacionales, y complementó con entrevistas a investigadores y profesionales involucrados en este universo social.

La puerta de entrada a este campo fueron las reuniones públicas entre científicos, funcionarios del estado y representantes de la industria farmacéutica. El análisis de bases de datos sobre ensayos clínicos la condujo luego a dos hospitales que albergaban investigaciones biomédicas financiadas por la industria farmacéutica. En la descripción de las dificultades para negociar y tramitar el inicio de la investigación se evidencia la naturaleza hermética de las instituciones hospitalarias para aceptar la presencia de una antropóloga interesada en observar las interacciones cotidianas de los protocolos clínicos. Es significativo el contraste entre esta experiencia y la fluida y rápida tramitación con la que su solicitud fue aceptada en el centro privado.

“Farmacocinética” es la segunda categoría apropiada. Según los manuales de farmacología, refiere al itinerario de una sustancia experimental dentro del cuerpo huésped. La autora orienta esta sección a los procesos de socialización de los fármacos experimentales en América Latina iluminando las negociaciones iniciales entre laboratorios y *Contract Research Organizations* (CROs), los acuerdos con los centros de investigación en cada país y las transformaciones en los protocolos para adecuarse a las exigencias regulatorias locales. En la descripción de estos momentos, Castro ubica en un primer plano a las relaciones sociales producidas por los ECR. Específicamente, nos muestra cómo esta tecnología

---

<sup>1</sup> El nombre de la institución y de todos los interlocutores que aparecen en el libro son ficticios. Debido a que se trata de un campo atravesado por secretos industriales y acuerdos de confidencialidad, la autora tampoco revela la ubicación del Cronicenter y omite cualquier información que permita identificar a los estudios clínicos.

coloca una molécula en contacto con múltiples actores produciendo una serie de entramados económicos, políticos y profesionales.

Uno de los procesos que toma lugar en los primeros momentos de este viaje experimental es la búsqueda de sujetos de investigación. La significativa contribución de Rosana Castro aquí es centrarse en la noción “morbiodisponibilidad” en lugar de la categoría farmacéutica “biodisponibilidad”, empleando la primera para referirse a los procesos especulativos por medio de los cuales se caracterizan a las poblaciones latinoamericanas por sus perfiles epidemiológicos y por la previsión de que los sujetos enfermos serían fácilmente insertados en estudios clínicos. Estas prácticas y narrativas especulativas articulan y coproducen categorías raciales y epidemiológicas que conducen a considerar a la población de la región como “diversa” y “representativa”.

En la sección titulada “farmacodinámica”, Rosana Castro se centra en los datos de campo de las observaciones de interacciones mantenidas con profesionales y pacientes del centro de investigación. Según los manuales de investigación farmacéutica, esta categoría refiere al estudio de los efectos de una droga sobre el cuerpo. En esta sección, la autora se orienta a los esfuerzos de los profesionales para generar las condiciones de encuentro entre los fármacos socializados y los pacientes.

En las etapas de reclutamiento de los participantes, se operacionalizan los “criterios de inclusión” y “exclusión” delineados en los protocolos y se evalúa el “perfil” y “potencial” de cada candidato. La autora apunta a que la elegibilidad de los pacientes está supeditada a su dependencia de los precarizados servicios de salud y al alcance de ciertos indicadores de estado de enfermedad, lo que la invita a pensar en la producción de “morbioequivalencias”, componente fundamental para establecer niveles de comparabilidad en los resultados de los distintos centros de investigación.

Una vez que los sujetos son “randomizados”, es decir, luego de que se les asigna una rama (terapéutica o placebo) dentro del estudio sin que estos ni el investigador conozcan cual es, toman lugar la realización de las “visitas”. Las densas descripciones de Rosana Castro sobre las visitas de “pacientes de protocolo” y de “acompañamiento” ponen al lector frente a instancias en las cuales se agencian las medicaciones experimentales o bien se emplean tácticas para que los pacientes estén dispuestos a permanecer hasta el final de los proyectos.

Al cierre de los proyectos de investigación biomédica bajo el modelo de los ECT, la autora destaca la ocurrencia de dos “efectos”. Por un lado, ilumina los esfuerzos de los profesionales por re-insertar a estos pacientes morbidisponibles en nuevos protocolos de experimentación farmacéutica en las denominadas visitas de *follow-up* (seguimiento). Simultáneamente, toman lugar los esfuerzos de los sujetos por mantenerse “controlados” sin la provisión de la medicación.

La exploración etnográfica de Castro da cuenta que el accionar institucional del centro de investigación no era ofrecer un atendimento ambulatorio, sino esperar que los participantes continúen sus tratamientos comprando individualmente los medicamentos a través del sistema público o privado de salud. Sin embargo, el alto costo de estos medicamentos tanto para las economías

familiares como para ser asumidos por el sistema público de salud brasileiro conduce a que los participantes tengan solo un breve “contacto” con esas tecnologías, siendo el acceso una promesa.

Lo más sobresaliente de esta obra son sus conclusiones empíricamente fundadas respecto de la relación entre los sistemas de salud locales y quienes fueron participantes de los ensayos clínicos cuando estos finalizan. En esta etapa, se instaura una nueva dependencia de los sujetos que participaron en los estudios a la atención médica y los medicamentos ofrecidos por el sistema público de salud. La tesis de Rosana Castro muestra cómo los sujetos en condiciones precarizadas de vida y con poco acceso a bienes y servicios de salud se tornan un elemento indispensable para la producción de tecnologías para la vida y la longevidad consumidas por otras personas. La producción industrial de fármacos se estructura, así, sobre una desigual relación entre “enfermedad” y “salud” y una intensa vinculación entre muerte y vida, y entre necro-políticas y biopolíticas.