



## Editorial especial

### Implementando el pensamiento complejo de E. Morin: la ceguera del conocimiento en el uso de los medicamentos, una trampa mortal

#### Una propuesta sistémica: desde la farmacología clínica a una eco-fármaco-sofia

Prof. Dr. Gustavo Tamosiunas (ex-Director de la Unidad Académica de Farmacología y Terapéutica)

El crecimiento de la farmacología en general incluyendo tanto los estudios preclínicos como clínicos, ha resultado adecuada para lograr un mayor conocimiento en biología, fisiología, fisiopatología en fin, para comprender la evolución de las enfermedades y permitió un avance en la terapéutica sentando las bases de lo que se dio en llamar Medicina Basada en la Evidencia (mejor sería decir basada en pruebas). Sin embargo, a poco de leer los siete saberes de E. Morin me ha quedado claro que la cosa es mas complicada. Luego de internarme en las bases de la teoría de los sistemas y en especial del pensamiento complejo de este autor también me ha quedado claro que este es un buen método para abordar mejor los problemas de salud en la actualidad y especialmente para comprender y adecuar nuestra conducta en relación a un mejor uso de medicamentos. Es por eso que he dedicado alguno de mis últimos editoriales a la comprensión de la farmacología y de los medicamentos desde esta perspectiva sistémica y compleja. Hoy quiero abordar un aspecto especial y que no solo Morin ha insistido, que se refiere a la ceguera del conocimiento. Este término alude a dos aspectos fundamentales que frecuentemente ha caído la ciencia (o los científicos). Por un lado, el riesgo de la ilusión del conocimiento verdadero, la ilusión que una prueba, un ensayo clínico, una guía una revisión sistemática, un estudio en la vida real una base de datos (big datas) o mas cercano una recomendación o resultado de la IA es la verdad. Ilusión de que resolvimos el problema de la obesidad con incluir semaglutida en la lista de medicamentos esenciales de la OMS o que el ácido Bempedónico solucionará los problemas (que no los tenía según guías recomendaciones e industria farmacéutica...) de las estatinas, o que la inclusión de los ISRS (inhibidores selectivos de recaptación de serotonina) acabaría con la depresión y los problemas de los antidepresivos tricíclicos, para no mencionar la ilusión de rofecoxib, rimonabant, sibutramina. La ilusión dio paso a veces más pronto que tarde a la desilusión. Pero al carecer de actitud crítica, historicidad, reflexión con tiempo pronto nos hemos olvidado de lo que esto significa. No son casos aislados sino sesgos sistémicos, emergentes. Junto a la ilusión y muy vinculada, aunque diferente se encuentra otro problema de la ceguera de la ciencia: desestimar el error, inherentes a todo conocimiento y que demasiadas veces subestimamos. Damos por verdad, por cierto e irrefutable muchas

veces (al menos actuamos así) resultados de estudios que, aunque honestos (el problema de la ética en la ciencia es tema para otro editorial) están sesgados, parcializados, y sujetos a una necesaria e imprescindible corroboración, a reflexión, al análisis bajo otras perspectivas (de allí la importancia de acudir a otros conceptos como dialógica, la recursividad, la ecología profunda, el emergente sistémico, en fin conceptos que hemos ido describiendo anteriormente). Decíamos que la metodología usada en resolver problemas clínicos terapéuticos a través de las múltiples formas del ensayo clínico permitió un avance formidable, pero quedó por el camino buena parte de la problemática, en buena medida por la actitud frente a los medicamentos (en realidad no solo a medicamentos) y a un paradigma aun reinante de la disyunción, el análisis por partes, la metodología de aislar los problemas a resolver, a la pertinencia de los estudios basado en el mercado y no tanto en la salud de la población. El subestimar el error hace que no prestemos atención a los verdaderos problemas del paciente y donde se originan. Al descontextualizar simplificamos y nos alejamos del problema. Al tomar el problema aisladamente tenemos la ilusión de haber resuelto el problema y desestimamos el error inherente a todo conocimiento. EL error de la ciencia es paradigmático, metodológico, interpretativo, tiene que haber espacio para el análisis epistemológico como formando parte del conocimiento tanto para su aplicación, regulación (cuando compete), educación (especialmente). Para esto se requiere otro estado del arte, otro compromiso y permitir el libre intercambio entre saberes. Por ejemplo, en el contexto des-contextualizador actual del uso irracional del medicamento, del riesgo global de su uso inadecuado e irresponsable, el abuso del uso off label, podemos ser ingenuos con nuestras prescripciones o recomendaciones tanto a nivel individual del prescriptor como de sociedades científicas o de organismos como agencias reguladoras o incluso la OMS?.

Reconocer la ceguera del conocimiento nos evita caer en esta trampa epistemológica. El término al que aludimos en el título se refiere a que es imprescindible completar los estudios en farmacología (en salud en general) tomando en cuenta los conceptos de ecología profunda es decir de la interacción individuo-sociedad-medio ambiente local regional y planetario, tanto a las nuevas investigaciones como al uso de medicamentos. Esto hay que entenderlo desde el inicio y no a través de algún video o cursillo (y cuanto más presencial mejor diría sin pecar de analógico). Tiene que formar parte del aprendizaje y de las exigencias a la hora de recomendar tratamientos. El término sofía, se vincula a incorporar otros saberes al puramente científico técnico que nos permita desarrollar otras perspectivas, otra visión más global, un pensamiento autocrítico de lo que hacemos y de lo que nos ofrecen agencias, expertos, sociedades científicas etc.. La filosofía, la sociología, las artes en general, nos ayudan a ver mejor a pensar mejor. Hay que reducir el daño (prevención cuaternaria mediante), reducir el uso de medicamentos que no impliquen pertinencia, verdadera efectividad y bajo riesgo. Especialmente se trata al repensar la reforma del pensamiento de no tapar con un medicamento un problema de salud más global que requiera adoptar otras medidas más relacionadas a los determinantes de salud y menos a los requerimientos del mercado. Un cambio en estilo de vida no es fácil ya que requiere de la colaboración de gobiernos, publicidad, asociaciones civiles, industria, la academia, agencias reguladoras, sociedades científicas que permitan ese cambio de paradigma que hemos mencionado tanto y que tratamos de contribuir desde estas líneas. Recomendar

medicamentos sin tomar en cuenta el impacto de la alta exposición a estos productos y sin cambiar las condiciones que condicionan los estados de salud no es racional ni responsable, aunque esté firmado por altas jerarquías y expertos internacionales.

---

### **Cómo citar este artículo**

Tamosiunas G. Editorial especial: implementando el pensamiento complejo de E. Morin: la ceguera del conocimiento en el uso de los medicamentos, una trampa mortal. Boletín Farmacológico. [Internet]. 2025. [Citado: año, mes] 2025; 2025; 16(5). 2.

---