

¿Qué quiere ignorar o hasta dónde puede saber?

Por Germán A. Schwindt (*)

Es extenso y cada vez más ampliado el uso de psicofármacos para las más diversas aplicaciones, ya se ha alejado la época en la cual era una indicación privativa de los psiquiatras o de los neurólogos, también ha pasado el tiempo en que la toma de una “pastilla para los nervios”, dejaba etiquetado a aquel que la consumía como “el loco”. Casi todos los especialistas prescriben algún tipo de estos medicamentos, y los usuarios no encuentran contradicción alguna, ni sorpresa por recibir las indicaciones de ansiolíticos por el clínico, o antidepresivos por la ginecóloga.

Tal variación en el estado de las cosas, tiene múltiples aristas: la disolución paulatina del campo de la llamada salud mental en la medicina, la expansión de las aplicaciones medicas en el terreno de lo social y cultural, etc.

Así también, los términos de la medicina paulatinamente han afectado, cual epidemia de palabras, aquello que era dicho y vivido de otro modo: sociedad normal o patológica, modos de vida enfermos o enfermantes, catalogar el uso de algunas drogas como “cáncer social”, comer sano en vez de rico, la calma como un estado que se contraponen a un estado alterado.

Los usos de términos de moda que pasan de las categorías diagnósticas, al intentar señalar de manera general caracteres fijos de las personas “es depresivo”, tras los cuales desaparecen los matices de la tristeza de ese o esa, el estresarse como una especie de término para todo uso, lo traumático como victimización generalizada, ponerse ansioso como si fuera un pulóver que va a medida y se quita con algún “calmante”, y más. Los ejemplos abundan.

Es una evidencia que todo fármaco trae su prospecto, lo que no es evidente que sobre este prospecto, como una partitura inicial, cada integrante de la población como consumidor esporádico o habitual, hace una versión; ilustra esto la persona que no consume un fármaco genérico, aunque sea más económico, porque no conoce el nombre comercial y adquiere el que el médico en que confía, le había indicado; ahí funciona otra economía...

La cadena empieza mucho antes que en la consulta médica misma o en la compra en las nuevas farmacias-supermercado, que ofrecen en sus anaqueles la cosmética más variada.

Es posible decir que hoy por hoy los médicos, farmacéuticos, los efectores del campo de la salud en

sentido amplio, son los vectores de un discurso que los excede, y en el que todos habitamos de diferentes maneras, a eso algunos llaman medicalización de la vida cotidiana. Como puede leerse en el artículo de Marcelo Ale “Vestirse de prestador” sobre el Curso breve del año 2008 “El psicoanálisis en la salud mental”, publicado en microscopia2007.blogspot.com/2008/02/curso-breve-febrero.html

Obviamente que el alivio es algo en algunos casos esperado y/o logrado, que hay “males sanables e insanables”, y que en algunos casos los remedios cumplen con una de sus funciones, remediar.

Esos prospectos que señalaba más arriba, tienen entre otros siempre, dos títulos fijos: efectos terapéuticos y efectos adversos. Más allá de las cuestiones meramente técnicas que hacen a la adecuada implementación biológica de los tratamientos, estos dos títulos nos muestran, según como los leamos las dos versiones de los fármacos, en las que los griegos acertaron cuando los llamaron *pharmakon*, que quiere decir: remedio y veneno.

Estos dos extremos los demuestran, por un lado el uso corriente de medicación como se lo entiende; por otro, de modo más brutal el uso de pastillas en algunos suicidas, pero así también los dilemas de indicar un tratamiento sopesando que es peor “si el remedio o la enfermedad”.

También en el centro de la discusión, más o menos progresista, más o menos conservadora, según de donde provengan los argumentos, sobre los tipos de eutanasia, Tema que sobrevuela el horror de algunos técnicos y científicos, de hasta donde la bondad de un procedimiento curativo, en su exceso, pone sobre la mesa que se puede convertir, para alguien en un mal eficiente insospechado.

Los psicofármacos, como un subconjunto de los fármacos, es innegable, producen efectos descriptos como terapéuticos. La calma obtenida total o parcialmente luego de tomarlos, es en algunos casos, la oportunidad para dejar pasar por alto, los motivos por lo cual ese malestar ocurrió, una especie de contradicción que hace al doparse haciéndose dopar: seguir durmiendo, para salir de la pesadilla.

Como lo señalaba Leticia García en el Seminario de Investigación Analítica 2009 de la Asociación de Psicoanálisis de La Plata, lo que Freud ha descubierto con su inconciente, es que mientras el soñador duer-

me, algo sueña, ¡y justamente ese sueño entre una de sus funciones, es lo que le permite dormir! Pero además puede resultarle a alguien, que eso quiere decir alguna cosa para sí. Como ha intuido bien pero realizado mal, la interpretación quinielera, que cree que los sueños quieren decir lo mismo para todos.

Es en cambio la manera freudiana, de considerar a cada uno como un intérprete válido de su inconsciente, lo que puede acercarle a ese un saber –también en los chistes, los actos fallidos y en los síntomas- que no lo obtendrá de otro modo que analizándolos analizándose con otro. Saber limitado del cual es responsable, en cualquier extremo de la vida.

Es una decisión más o menos sabida, lo que no la vuelve ingenua, que el querer enterarse de la causa del malestar en que está, para el que goza de un padecimiento, es una elección forzada. De algún modo algo se perderá, para decirlo de una vez: un sopor expandido o un saber restringido.

¿Qué es digno de saber por alguien, hasta donde le sea posible?, es una respuesta que nadie puede dar por otro.

(*) Psicoanalista miembro de la Asociación de Psicoanálisis de La Plata y del Centro Descartes, Especialista Jerarquizado en Psiquiatría y psicología médica. A cargo del Área de Docencia e Investigación Hospital Sub-zonal Especializado "Dr. José Ingenieros"