

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

# Lo actual: la imposibilidad de traducción subjetiva de la angustia y la psicofarmacología.

Bercovich, Germán, Goisin, Ariel, Kotliar, Susana Edith, Moschino, Samanta, Pérez, Hernán Ezequiel, Rojas Soto, Lía Ximena, Russo, Mercedes y Santos, Mirta Graciela.

Cita:

Bercovich, Germán, Goisin, Ariel, Kotliar, Susana Edith, Moschino, Samanta, Pérez, Hernán Ezequiel, Rojas Soto, Lía Ximena, Russo, Mercedes y Santos, Mirta Graciela (2011). *Lo actual: la imposibilidad de traducción subjetiva de la angustia y la psicofarmacología*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/708>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/2aP>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# LO ACTUAL: LA IMPOSIBILIDAD DE TRADUCCIÓN SUBJETIVA DE LA ANGUSTIA Y LA PSICOFARMACOLOGÍA

Bercovich, Germán; Goisin, Ariel; Kotliar, Susana Edith; Moschino, Samanta; Pérez, Hernán Ezequiel; Rojas Soto, Lía Ximena; Russo, Mercedes; Santos, Mirta Graciela  
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

---

## RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo dar cuenta de la articulación entre la subjetividad de la época y el avance de la psicofarmacología. Para ello, partimos de puntuaciones de nuestra práctica clínica donde observamos la devaluación de la palabra y la caída de la angustia señal, en su imposibilidad de traducción subjetiva. Enmarcaremos indicadores que caractericen la actualidad y analizaremos imperativos sociales a través de los discursos dominantes en los medios de comunicación. Rastreadremos la historia de la psicofarmacología, y su importante avance y naturalización en la vida cotidiana, entendiendo que en la época actual hay un intento de reducir la sobre determinación y el conflicto psíquico al orden biológico. Esta investigación se encuentra en curso.

### Palabras clave

Actualidad Subjetividad Angustia Psicofarmacología

## ABSTRACT

THE PRESENT TIME: THE IMPOSSIBILITY OF SUBJECTIVE TRANSLATION OF ANGUISH AND PSYCHOPHARMACOLOGY

The following study has the purpose of demonstrating the articulation between today's subjectivity and the advance of psychopharmacology. To demonstrate this, we start by taking situations from our clinical practice where we observe the lost of word value and the fall of the signal anguish in its impossibility of subjective translation. We will frame the indicators that qualify the present time and we will analyze social imperatives through dominant discourses in the media. We will trace the history of psychopharmacology and its important advance and naturalization in everyday life, understanding that in the present time there is an intent to reduce overdetermination and psychic conflict to a biological condition. This investigation is in progress

### Key words

Present-time Subjectivity Anguish Psychopharmacology

## Problema científico

¿Cómo es la articulación entre la subjetividad de la época y el avance de la psicofarmacología?

## Introducción

Las distintas épocas construyen peculiaridades en la subjetividad. El debilitamiento de la ley, la devaluación de la palabra y la caída de la angustia señal constituyen el marco en el que está inmersa la época actual. Nuestra clínica es su reflejo, allí registramos el aumento de pacientes que concurren medicados con psicofármacos, o que recurren a ellos con mayor facilidad durante el proceso terapéutico.

Para dar cuenta de la articulación entre psicofarmacología, época y subjetividad actual, estudiaremos el crecimiento de la psicofarmacología y analizaremos casos clínicos y medios de comunicación, entendiendo que estos últimos vehiculizan los imperativos sociales de la época.

Destacamos que el presente trabajo continúa una investigación presentada en el II Congreso de Investigación y Práctica Profesional en Psicología que tuvo lugar en la Facultad de Psicología de la UBA, los días 22, 23 y 24 de noviembre de 2010

## Objetivos

Describir la articulación entre el momento social actual y la subjetividad de la época.

Dar cuenta del avance de la psicofarmacología, y su relación con la imposibilidad de la traducción subjetiva de la angustia.

Analizar las nuevas modalidades de patologización y su vínculo con el progreso de la industria farmacológica

## Hipótesis

En la actualidad, la imposibilidad de la traducción subjetiva de la angustia abre campo fértil para el avance de la psicofarmacología.

## Propósitos

Dar a conocer a la comunidad la vigencia y potencia del psicoanálisis como herramienta que nos permite:

Formular interrogantes sobre los imperativos sociales de la época.

Ofrecer otro lazo social: rescate de la subjetividad.

Cuestionar la naturalización del uso de la psicofarmacología.

## Marco teórico

Lo actual impone un escenario en el que se sustenta y reproduce un nuevo régimen y una nueva concepción del espacio y del tiempo.

Un espacio y un tiempo mercantilizados con políticas clientelares diversas, que profundizan cada vez más la interdependencia a escala mundial; ofrecen propuestas ilusorias de completud, omnipotencia, status, prestigio y felicidad; los cuales sumergen al sujeto en una suerte de Disneylandia Global en el que queda obturada toda posibilidad de cuestionamiento subjetivo.

Un escenario en el que la desterritorialización de los canales comunicativos, productivos y económicos intensifica la labilidad y la permeabilidad de las fronteras geográficas; en colectiva simultaneidad con la ponderación de productos simbólicos de carácter global que carecen de amarre concreto en alguna parte.

Se trata de un sistema apuntalado en los pilares de la economía del mercado, la libre circulación de capitales y la mercantilización de la intimidad cotidiana, que ejerce una violencia implícita en la cual se ostenta ilusoriamente la bandera de la proximidad y homogeneización; y se ahonda y profundiza la fragmentación y exclusión social de aquellos que no pueden responder de manera satisfactoria a los imperantes del consumo.

Al decir de Bifo (2003), entonces, la infelicidad funcionaría como un gran estimulante para el consumo; en donde el comprar sería entonces una supresión de la angustia; por lo tanto un antídoto ante la soledad.

El cambio cualitativo producido por este nuevo paradigma, impacta sobre los lazos sociales, tendiendo a producir cada vez más una labilidad y fragilidad en las redes en las que se soporta el sujeto; al tiempo que introduce modalidades de intercambio funcionales a la lógica hegemónica.

Dicha situación impone una renovada realidad en la que *“La relación social ya no se establece entre ciudadanos que comparten una historia; sino entre consumidores que intercambian productos”* (Lewkowicz, 2004)

Se establece una re categorización que da soporte a un nuevo rango constitucional: “el consumidor”; que solapada e ingenuamente se legitima en el marco de la normativa constitucional, legalizando también de esta manera la “educación para el consumo”. (Artículo 42 de la Constitución Nacional).

El consumir se convierte por lo tanto en aquello único posible que otorga algo de bienestar, constituyéndose el “comprar” como aquella acción privilegiada en la que el sujeto se asegura algo del *ser y del pertenecer*, de lo contrario quedará excluido de esta Disneylandia global. La enfermedad mental se ha convertido en un terreno fértil para la realización de negocios. La posibilidad de vender terapéuticas ha vuelto al psicofármaco objeto de consumo regido por las mismas leyes que determinan el movimiento de cualquier producto.

¿Qué lógica plantean las empresas que han transformado una instancia de derecho en un bien de consumo? Si la salud obedece a la categoría de producto, debe pensarse de manera indisoluble en un mercado en el cual colocarlo. El concepto de mercado se asocia a una

población que manifiesta una necesidad que encuentra respuesta en un objeto determinado.

Marcos Aguinis en “Carta Esperanzada a un General” (1983) explica que la presencia del ejército sólo encontraba razón en la existencia de un enemigo interno o externo, y que su ausencia no implicaba mayores inconvenientes para su justificación, si se era capaz de inventarlo.

A esta altura del desarrollo, sentimos útil decir que no se pretende presentar al psicofármaco como el enemigo común, sino mostrar de qué manera se desvirtúa cuando pierde su condición de herramienta terapéutica. Jack Gorman, psiquiatra de la Universidad de Columbia y Murray Stein, psiquiatra de la Universidad de San Diego California, fueron contratados por el Laboratorio Glaxo como los referentes científicos para lograr un mejor posicionamiento del antidepresivo Paxil en el mercado (paroxetina). La obtención del respaldo de líderes de la comunidad profesional en relación al uso de un psicofármaco ofrece dos ventajas evidentes. La primera se vincula a la aprobación por parte de las entidades fiscalizadoras de medicamentos. Tal el caso de Paxil quien fue pionera, dada su condición de primera droga aprobada por la FDA (Food and Drug Administration) para el tratamiento del Trastorno de Ansiedad Social. La segunda ventaja puede pensarse desde el impacto en ventas que un psicofármaco gana cuando se asocia a nombres destacados del circuito profesional.

Federico Pavlovsky (2006), médico psiquiatra argentino, brinda testimonio de la experiencia de lidiar con las grandes industrias farmacéuticas en su recorrido profesional. “(...) Creo que es importante describir que la industria farmacéutica actúa estableciendo relaciones personales directas con cada uno de los médicos desde el mismo día que ingresan al hospital a hacer su residencia(...) ese mismo día comienza el trabajo de adiestramiento(...) Desde los primeros días en el hospital comencé a notar la importancia que tienen los Agentes de Propaganda Médica (APM). Primero son los que te dan muestras gratis para los pacientes, luego te invitan a actividades “formativas” y cuando tienen más confianza llegan incluso a realizar ofrecimientos explícitos de “retorno”, es decir, (y hablo en primera persona claro...) ofrecen una suma de dinero en cambio de una cantidad de recetas de una droga específica que haya lanzado tal o cual laboratorio (...) Los laboratorios compran a las farmacias sus registros, violando las leyes vigentes de privacidad, y así confeccionan una “auditoría” con la que hacen un fiel diagnóstico de cuándo, cómo, dónde y qué, receta cada uno de los médicos psiquiatras (...) Tenemos entonces a enormes empresas internacionales y nacionales con una necesidad: vender drogas. Tenemos una generación de médicos en pésimas condiciones laborales, víctimas del burn out, el cansancio y la frustración cotidiana. Tenemos una compleja estrategia (diseñada por expertos en ventas) para captar a los médicos en un sutil contrato implícito y a veces explícito: “Si vos nos ayudás (recetando una determinada droga) nosotros te vamos a ayudar”. Y tenemos

pacientes en el medio”.

Vince Parry, ejecutivo de InVentiv Health, un gigante del rubro comercialización de la industria farmacéutica, postula que la creación de enfermedades se apoya en tres estrategias claves que trabajan en forma coordinada.

**Estrategia 1: “Eleva la importancia de una condición. Lograr que el público crea que el problema es mucho peor o mucho más extendido de lo que realmente es”.**

Un ejemplo: El incremento de casos de bipolaridad en niños en un 4000% fue posible gracias a que el Dr. Joseph Biderman, del Massachusetts General Hospital, comenzó con una sistemática publicación de trabajos que describían las oscilaciones anímicas de los niños asociadas a patología. Cada vez más, en situaciones en las que emociones cambiantes de la infancia podrían haberse atribuido a cuestiones evolutivas o a otras variables, el diagnóstico de bipolaridad se volvió una respuesta automática.

**Estrategia 2: Redefinir una condición existente**

Dicha estrategia consiste en transformar un estado de ánimo normal y darle una categoría psicopatológica que exige respuesta de psicofármacos para su correcto abordaje.

En la línea de la patologización de estados de ánimo normales podemos citar un ejemplo claro: El caso de la “tristeza invernal”, estado anímico vinculado a la falta del sol en dicha estación es, a menudo, recategorizado por los profesionales de salud mental como “Trastorno Afectivo Estacional”, categoría psicopatológica que solicita tratamiento efectivo.

**Estrategia 3: Crear una condición nueva para una necesidad del mercado no satisfecha.**

El “Trastorno de ir de compras compulsivo” puede contemplarse como un claro ejemplo de dicha acción de marketing. Como referente de la comunidad profesional, el psiquiatra Jack Gorman, respaldado en estadísticas reflejadas en investigaciones realizadas “afirmaba que hasta veinte millones de americanos, 90% de ellos mujeres podía tener el problema”.

Vivimos, así, épocas de hedonismo puro, basados en la satisfacción inmediata que evita cualquier tipo de postergación en alcanzar el placer, y que construyen pacientes con un particular atractivo en lineamientos terapéuticos que no les demanden cuestionamientos, ni una modificación de su posición subjetiva.

### **El retorno a la palabra**

A partir de lo planteado podemos postular como rasgo dominante de esta cultura a la imagen, que nos confronta a una información permanente que se satura con objetos fetiche, en una sociedad del espectáculo sin velo, que introduce excesos de realidades de todo tipo.

Las posesiones pueden llegar a instalar máscaras para el confort. La fugacidad y fragilidad de esas identidades imaginarias se enmarcan en la misma ecuación. La uniformidad de la globalidad nos introduce en una lógica donde todo es posible. Todo es mostrable, comunicable, y obtenible.

Asistimos en este escenario a un profundo cambio a nivel social y subjetivo; que en un intento de naturalización, subestima los efectos patógenos de un proceso masificante, que genera cada vez más el sufrimiento de un colectivo humano ante la insoslayable incapacidad que posee para responder a la demanda masiva de estímulos y exigencias del imperante globalizador.

Pensamos que no se trata de una sustitución, ya que la sustitución supone inscripción, huella, y una dimensión de pérdida. Por el contrario, la adquisición de objetos varía una y otra vez sin alterar la subjetividad, cada objeto nuevo mejora el anterior, es decir, no cae por haber atravesado una experiencia, la presión del mercado viene a desalojar el anterior.

Giorgio Agamben (2001) sostiene que al hombre contemporáneo se le ha expropiado la experiencia. Afirma una separación entre el conocimiento y la experiencia, y que éstos acontecen fuera del hombre. La experiencia posibilita un tiempo de presencia, y de implicación subjetiva frente a ella, cuya tramitación deja su marca.

Sin dar tiempo y al esperarse todo del lado del objeto, no hay lugar para una experiencia del lado del sujeto, y por consecuencia no hay entramado en una historia. Cada nuevo objeto no da el tiempo necesario para esta historia, ya que la inmediatez no la habilita, y evita el recorrido necesario que hace posible emerger lo subjetivo.

La figura del consumidor se desplaza al escenario de los vínculos. El individualismo y la afirmación de sí tiñen las relaciones, no dando lugar a encuentros genuinos con el otro. Entonces, ¿dónde se ubica el sujeto?

Frente a la pregnancia de objetos, lejos está la posibilidad de ubicar un objeto causa, ya que si hablamos de una lógica donde todo es posible, no es dable ubicar una falta que opere como motor. Esta lógica reniega de la dimensión de pérdida, y por ende de la inscripción de la castración.

La identidad en la modernidad hacía referencia a la tradición, al origen, a la filiación familiar. La fugacidad de las nuevas identidades transita por rasgos más superfluos y banales.

En su trabajo “La palabra amenazada”, Ivonne Bordo (2003) afirma:

“Denuncio las razones por las cuales el presente sistema intenta aniquilar la conciencia lingüística en un tiempo diseñado por la esclavitud laboral, informática y consumista”.

Acordamos con la autora en que uno de los riesgos es el de destruir la imaginación. Asimismo, entre los efectos del alud de imposiciones del mundo global, está el de la existencia de un lenguaje monotemático, que sólo busca escucharse a sí mismo, sin tomar en cuenta la posibilidad de necesitar a otro.

La autora plantea que el lenguaje es el don que comparte la especie y la ilumina. La cultura global apunta a demoler nuestra conciencia del lenguaje e intenta oponerse a éste, que constituye un intercambio de bienes gratuito.

En el sistema al que nos estamos refiriendo es notoria la reducción del vocabulario. Vaciar los matices, anular el silencio, que es la condición de una palabra genuina

El texto de referencia nos habla, y coincidimos, del re-descubrimiento de la energía de la palabra como clave para el conocimiento, el placer y la conciencia crítica. Bordelois (2003) nos da entrada a poder introducir y afirmar la vigencia del psicoanálisis, que promueve un encuentro, y confía en la palabra, que es su arma de trabajo. El método psicoanalítico da lugar a y promueve un nuevo lazo social, posibilita un recorrido singular, pretende rescatar al sujeto, y apuesta a su andamiaje simbólico intentando anclar lo que va a la deriva. Tiene la convicción de que lejos de lograr la felicidad con falsos bienes taponados por objetos, se tratará de vaciar, de horadar, para finalmente introducirlo en su lugar de causa, posibilitando así la habilitación de su deseo singular.

El lenguaje es un don que no se puede perder, está en continua renovación, es un bien propio. Contrario a todos los objetos de consumo, no se agota, y es, como dijimos, gratuito.

Pensamos que en el presente, se vive un debate semejante al que libró Freud cuando decidió poner en crisis la ciencia positivista de su época con su extraño objeto de estudio, el inconsciente, que nadie pudo medir en un laboratorio ni despedazar en un quirófano. En la actualidad ¿se libra un combate frente a un adversario que se presenta ante el mundo con el aval del prestigio de la ciencia y con el respaldo del poder económico de la industria biotecnológica, y farmacológica ?

## BIBLIOGRAFÍA

- Agamben, G. (2001). *Infancia e historia*. Argentina: Hidalgo
- Aguinis, M. (1983). *Carta Esperanzada a un General*. Buenos Aires: Sudamericana- Planeta
- Berardi, F. (2003). *La fábrica de la infelicidad*. Madrid: Traficantes de Sueños, Mapas, Introducción.
- Bercovich, G., Kotliar, S., Pérez, H., Rojas Soto, L., Russo, M. (2010). *Lo Actual: la imposibilidad de traducción subjetiva de la angustia y la psicofarmacología*. Memorias II Congreso de investigación y práctica profesional en psicología. 6º encuentro de investigadores del Mercosur. Tomo 2. Pág.62
- Bordelois, I. (2003). *La palabra amenazada*. Buenos Aires: Libros del Zorzal
- Freud, S. (1905). *Sobre Psicoterapia*. En Freud, S. *Obras Completas*. (2ª.ed., Vol. VII). Buenos Aires: Amorrortu
- Chomsky, N. (2010). *Chomsky y las 10 estrategias de manipulación mediática*. Extraído en Marzo, 2011, de <http://www.attacmadrid.org/?p=2738>
- García Canclini, N. (2005). *La globalización imaginada*. Buenos Aires: Paidós
- Lewkowicz, I. (2004). *Del ciudadano al consumidor e Institución sin Nación, en Pensar sin Estado. La subjetividad en la era de la fluidez*. Buenos Aires: Paidós
- Marketing de la Locura <http://www.youtube.com/watch?v=3iitl6lqSRo>
- Pavlovsky, F. (2006). *La tentación: vicisitudes de un psiquiatra*. En Artículo del número de agosto de la revista *Topía* N°47
- Pundik, J. (2007). *Prozac, ¿sí o no? Indicaciones y contraindicaciones*. Buenos Aires: Filium