



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
TRABAJO FINAL DE GRADO
**“La Evitación del dolor en la Hipermodernidad: Una mirada desde
los Psicofármacos”**

María Mercedes Sosa C.I. 5260595-7

Tutora: Carolina Geneyro

Tutora Subrogante: Lisette Grebert Dearmas

Revisora: Andrea Bielli

Montevideo, Octubre de 2018

ÍNDICE

1. RESUMEN.....	2
2. INTRODUCCIÓN.....	2
3. CAPÍTULO PRIMERO.....	5
3a. Modernidad y Posmodernidad.....	5
3b. Hipermodernidad o Modernidad Líquida.....	7
4. CAPÍTULO SEGUNDO.....	11
4a. El malestar en la sociedad del aquí y ahora.....	11
4b. Imperativo de Felicidad y Evitación del dolor	14
4c. La industria de los Psicofármacos.....	18
4d. La Felicidad en Mg.....	24
5. CONSIDERACIONES FINALES.....	33
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34

Resumen

En este trabajo monográfico se pretende hacer un análisis sobre la relación entre los psicofármacos y el lugar que ocupan en la evitación del dolor en la modernidad. Se pensará sobre todo, cómo la sociedad ha promovido el uso de estas drogas, volviéndolas también un bien de consumo.

Este tema se abordará desde una perspectiva social y psicológica, integrando autores de estos diferentes campos disciplinarios.

Se hará un recorrido histórico de los psicofármacos y, además, se realizará una contextualización del mundo moderno/posmoderno/hipermoderno y sus nuevos valores. Por último, se analizará cómo los psicofármacos interactúan en este presente contemporáneo y qué papel juega el placer, el malestar, la felicidad y el sufrimiento con los mismos.

Palabras clave: Modernidad, Psicofármacos, Malestar

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo monográfico tiene como propósito ser el Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República. Su objetivo central es trabajar bibliográficamente sobre las siguientes temáticas: los psicofármacos y los tiempos hipermodernos, siendo necesario plantear un recorrido por los conceptos de modernidad y posmodernidad.

El interés de este trabajo es profundizar sobre el concepto actual de psicofármaco y cuestionar sobre su carácter de productor de subjetividad.

Hoy en día es imposible pensar la psicología sin un estudio del contexto social, económico e histórico en donde se instala como disciplina. Cuestionar las vicisitudes actuales nos ayuda a contemplar las transformaciones en el concepto de sujeto y cómo éstas afectan su salud.

Por otro lado, los tiempos que estamos viviendo son notoriamente distintos a otras épocas del mundo occidental. Se caracterizan por estar dominados por el sentimiento de inestabilidad e incertidumbre, por la incesante carrera por el éxito, el bienestar económico y la felicidad permanente, con una necesidad de que los logros se generen de manera urgente.

El perfeccionismo y la excelencia se volvieron los valores más importantes, generando así una sociedad de rendimiento. Chul Han afirma: “La sociedad del siglo XXI ya no es disciplinaria, sino una sociedad de rendimiento. Tampoco sus habitantes se llaman ya «sujetos de obediencia», sino «sujetos de rendimiento»” (Han, 2012, pp 16)

Además se ha generado una cultura de excesos, donde el goce aparece como algo alcanzable y de forma ilimitada. Esta forma de vivir y rendir puede ser fuente de sufrimiento y malestar para algunas personas, debido a la presión de seguir esos valores y de vivir de esa manera. Por esta razón, se comienzan a generar objetos, servicios y prácticas para aliviar este padecer, consecuencia de un modo unidireccional de existir. De este modo, se puede afirmar que esta manera de vivir es productora de un sufrimiento y, a su vez, es la solución para el mismo.

Cabe preguntarse si los psicofármacos, hoy, son causa y/o consecuencia de esta lógica actual o si su uso se ha ido transformando para pasar a ser uno de los bienes de consumo privilegiado para sostener esta forma de ser y existir en el mundo.

Capítulo Primero

Modernidad y Posmodernidad

La historia de la civilización ha ido progresando y atravesando diferentes etapas. Las costumbres, los valores y las concepciones han sufrido muchos procesos de cambio hasta llegar a la actualidad.

Lipovetsky (2006) sostiene que vivimos en tiempos hipermodernos, como resultado de la modernidad y la posmodernidad. Tal como menciona el autor, la modernidad puede ser definida como un movimiento social-histórico-cultural que surge en Europa Occidental luego de la revolución científica y la revolución industrial. Se trata de una época multicausal, donde éstos y otros tantos sucesos dieron comienzo a una sociedad que apuntaba al progreso. A partir de esta época los valores han cambiado, ahora la razón y la ciencia ganan el lugar privilegiado que tenía la iglesia. Los seres humanos, particularmente los varones, pasan a apropiarse de sus vidas y hay una apuesta por el futuro, ya no a la vida después de la muerte sino al futuro en su vida terrenal. La modernidad aparece como ruptura de paradigmas, cambiando los valores pero reconstruyendo el orden de la temporalidad. Las promesas de la ciencia garantizan un progreso infinito y la razón es quién gobernará el mundo en condiciones de paz, justicia e igualdad. (Lipovetsky, 2000) El futuro sería próspero y tangible.

La era moderna se caracteriza por sus revoluciones e ideologías, por su sensación de bienestar y seguridad.

“La sociedad moderna era conquistadora, creía en el futuro, en la ciencia y en la técnica, se instituyó como ruptura con las jerarquías de sangre y la soberanía sagrada, con las tradiciones y los particularismos en nombre de lo universal, de la razón, de la revolución.” (Lipovetsky, 2000, p. 9)

El Estado promete ser garante de la seguridad de la población, por lo cual genera ciudadanos que respetan las normas impuestas, facilitando el control. Hay un capitalismo de producción, donde la mayor fuente de trabajo deja de ser el campo para ser las fábricas, con tareas específicas y horarios establecidos. Lipovetsky (2000) menciona que la lógica de la época tiene que ver con que el sujeto se sumerja a reglas uniformes, generando homogeneización y erradicando preferencias y expresiones singulares.

Estos fueron tiempos dirigistas y de normativización colectiva, por lo tanto, regía un sentimiento de seguridad y estabilidad; no había miedo a lo imprevisto y se experimentaba la sensación de pertenencia. (Lipovetsky, 2000)

Si bien los tiempos modernos fueron tiempos de progreso, no pudieron cumplir con los objetivos que habían sido fijados. En lugar de garantizar la libertad al sujeto, consiguió establecer un estado de esclavitud real, burocrática y disciplinar, que se ejerce en los cuerpos y también en las mentes de los individuos. (Lipovetsky, 2000)

Es por esta razón que, en la segunda mitad del siglo XX, comienzan a percibirse ciertos cambios. Se elimina el ideal moderno de subordinación de lo personal y la primacía de las normas colectivas y, en su lugar, aparecen los valores individualistas y el libre despliegue de la personalidad. De esta manera, comienza a perderse la percepción de la libertad como limitada e impropia, permitiendo así la aparición de una nueva concepción de libertad, que habilita la personalidad singular, la legitimación del placer y la realización personal.

Solo una sociedad que localice como principio fundamental al individuo libre, podrá establecer derechos que posibiliten que el sujeto sea él mismo y actúe en base a su deseo, pudiendo disfrutar la vida al máximo. (Lipovetsky, 2000) Esto se desprende de la ideología individualista pero también se sostiene gracias a la transformación en los estilos de vida y el consumismo. Por ende el sujeto comenzó a ser el centro del mundo y no la religión o dios.

“La posmodernidad representa el momento histórico concreto en el que todas las trabas institucionales que obstaculizaban la emancipación individual se resquebrajan y desaparecen, dando lugar a la manifestación de deseos personales, la realización individual, la autoestima. Las grandes estructuras socializadoras pierden su autoridad, las grandes ideologías dejan de ser vehículos, los proyectos históricos ya no movilizan, el campo social ya no es más que la prolongación de la esfera privada” (Lipovetsky, 2006, p.24)

Así, la posmodernidad dio lugar a la autonomía individual, al aumento de las diferencias individuales, a quitarle importancia a las normas sociales reguladoras y a la erradicación de un modo único y homogéneo de estilo de vida. Al permitir que los sujetos se liberasen de la esfera de la que formaban parte y dándoles una libertad creciente que los habilite a no seguir un camino preestablecido, esta época logró los objetivos e ideales que la modernidad había anunciado pero que no pudo materializar.

Hipermodernidad o Modernidad Líquida

Lipovetsky (2004) afirma que ya para principios del siglo XXI, la sociedad está bajo una lógica de seducción, logrando una hedonización de la vida. Aparece un sujeto parecido a Narciso, que es amante del placer, de la libertad y del culto a sí mismo. La sociedad atraviesa un cambio en el consumo; ya no es solo la clase burguesa la que accede a los bienes, sino que son accesibles también para otras clases sociales.

De este modo, la sociedad comienza a estar más centrada en el presente y sus novedades. Podría pensarse que este tipo de sociedad del consumo ya no forma parte de la posmodernidad sino de otra época, la era “hiper”, naciendo así el concepto de hipermodernidad.

“Hipercapitalismo, hiperclase, hiperpotencia, hiperterrorismo, hiperindividualismo, hipermercado, hipertexto, ¿habrá algo que no sea «hiper»? ¿Habrá algo que no revele una modernidad elevada a la enésima potencia? (Lipovetsky, 2006, p.55)

En esta etapa el Estado da marcha atrás. La familia y la religión pasan a ser elecciones de la vida privada y la sociedad de consumo, basada en las leyes del mercado, se para cada día más firme. Esta sociedad se caracteriza por el exceso, por la variedad ilimitada de mercancías, promovida por los hipermercados y lugares de compras con una innumerable cantidad de productos y servicios.

Todo comienza a ser desmesurado y exagerado, no se conoce el límite, siempre hay algo más que se puede obtener o mejorar. No solo se puede observar en las compras, sino también en los medios de comunicación e Internet, donde hay miles de millones de programas, radios, sitios web para ver o leer.

Vale aclarar que el hipermodernismo es la continuación de la idea moderna de libertad e individualidad pero potenciada por un mundo de consumo, donde todo se vuelve alcanzable siempre que se tenga el dinero para pagarlo.

El sociólogo Zygmunt Bauman en su famosa obra titulada “Modernidad Líquida”(2005) analiza la sociedad actual, afirmando que se efectuó un pasaje de una modernidad “sólida” a una modernidad “líquida”. Estos tiempos se destacan por su fluidez, siendo posible relacionarlos con las propiedades de los líquidos. Mientras que los sólidos son más estables, durables, rígidos, reflejan fiabilidad y resistencia, los líquidos tienden a ser no estables, efímeros, livianos y resbaladizos. “Estas razones justifican que consideremos que la "fluidez" o la "liquidez" son metáforas adecuadas para aprehender la naturaleza de la fase actual -en muchos sentidos nueva- de la historia de la modernidad.” (Bauman, 2005, p. 8)

El autor utiliza esta metáfora ya que refleja fielmente la sensación de inestabilidad, incertidumbre y volatilidad que se experimenta hoy en día, donde la búsqueda de la satisfacción en el aquí y ahora, se aleja del bienestar duradero por la obtención de placer de manera instantánea y fugaz.

La familia, las instituciones educativas o el Estado, base de las garantías y seguridades de los individuos, se han transformado volviéndose cada vez más inestables y cambiantes, por lo que la incertidumbre y el desconocimiento sobre el futuro son un rasgo fundamental de la hipermodernidad o modernidad líquida. Lo que antes eran pilares firmes hoy ya no lo son tanto.

Bauman (2005) dirá que ahora la palabra progreso ya no es un buen augurio, al contrario es un presagio de crisis y una derrota imposible de frenar, realizando una comparación con el juego de las sillas, en el que en el primer momento de descuido uno puede terminar perdiendo y siendo excluido.

Siendo incapaz de detener el tiempo y la velocidad en que se mueven las cosas, el sujeto se centra en lo que sí puede controlar, a sí mismo y a su entorno cercano, provocando un alejamiento de lo colectivo por miedo al ritmo de este mundo vertiginoso e incontrolable y promoviendo la individualización. Este miedo también es el que guía la política de vivir el aquí y el ahora, al no saber qué puede suceder mañana, mejor aprovechar el momento. A esto último Lipovetsky le llamó la era del vacío (Lipovetsky, 2000). Vacío debido al vacío emocional y de sentido que dejó la modernidad y la necesidad de recurrir al hiperconsumo para tapar esa sensación. ¿Y que se consume? Todo lo que pueda ser un bien de consumo: la comida, la ropa, los autos, las propiedades, la salud, el sexo, la familia, la belleza. Pareciera que el consumo no conociera el límite.

La era del vacío, según el autor mencionado, es la era de lo efímero; la velocidad del tiempo es tanta, que no se da el lugar para asimilar los conceptos ni de comprometerse con proyectos, trabajos u otros individuos, pues, al poco tiempo se volverá obsoleto, llegará algo nuevo, novedoso y mejor.

Este tipo de paradigma inevitablemente genera no solo miedos o estilos de vida, sino pensamientos, formas de entender la realidad y maneras de ser concebido para los otros. El discurso capitalista nos atraviesa como sujetos en todas nuestras prácticas y maneras de ser en el mundo. Este modelo económico-social exige a los sujetos su máximo rendimiento, en el menor tiempo posible, pudiendo así generar la mayor cantidad de producción.

Para consumir es necesario que se produzca al mismo tiempo en que se consume, generando así diferentes repercusiones o modificaciones en el área laboral y de producción. Mientras que la sociedad disciplinaria para Foucault se caracterizaba por hospitales, manicomios y cárceles, la sociedad actual destaca por sus lujosos edificios de oficinas, laboratorios genéticos y gimnasios. Se abandona su carácter de disciplina para comenzar a ser de rendimiento y de empresario de sí. El nuevo sujeto del rendimiento es más rápido y eficiente que el sujeto de la obediencia, por lo tanto, hay un cambio en cuanto al sujeto, quien tiene una nueva manera de vivir y ser en esta sociedad actual con este nuevo paradigma.

Haciendo un análisis de esta situación, Byung-Chul Han afirma, en “La agonía del Eros” (2014), que el sujeto, al no formar parte de una sociedad disciplinaria, deja de ser un ser obediente para ser empresario de sí mismo, prometiendo al mismo lo que hasta ahora parecía lejano: la libertad. El nuevo mundo hipermoderno promete al sujeto su propia libertad; no obstante, lo que queda oculto en este discurso es que no es realmente libre del todo, sino que cree serlo, ya que ahora es él mismo su propio explotador. El autor dirá que el

régimen neoliberal impone al sujeto un imperativo para él paradójico: sé libre, empujando al sujeto del rendimiento y la excelencia al agotamiento.

“El tú puedes incluso ejerce más coacción que el tú debes. La coacción propia es más fatal que la coacción ajena, ya que no es posible ninguna resistencia contra sí mismo. El régimen neoliberal esconde su estructura coactiva tras la aparente libertad del individuo, que ya no se entiende como sujeto sometido, sino como desarrollo de un proyecto” (Han, 2014, p. 12)

En otras palabras, se impone el mandato social de tu puedes, ejerciendo en el sujeto la presión de poder *poder*, y aunque pareciera que posee una libertad absoluta, esta es tan solo una creencia, pues en realidad ahora se ve más exigido que nunca por su autoexplotación.

CAPÍTULO SEGUNDO

El malestar en la sociedad del aquí y ahora

Lipovetsky(2006) afirma que las sociedades comienzan a regirse por la temporalidad de la moda, o sea del presente, reemplazando la acción colectiva por la felicidad individual y la espera de un futuro prometedor por el éxtasis de lo continuamente nuevo. Esto da nacimiento a una cultura hedonista, que promueve la satisfacción inmediata de las necesidades. Así, se genera una urgencia de los placeres y se ubica en un pedestal al ocio, el bienestar y la comodidad.

“Consumir con impaciencia, viajar, divertirse, no renunciar a nada: tras las políticas del porvenir radiante ha venido el consumo como promesa de un presente eufórico.”(Lipovetsky, 2006, p.64)

Más allá de que hoy el individuo está en la búsqueda constante del placer, viviendo en una sociedad narcisista, en simultáneo sufre, ya que se encuentra en un mundo lleno de incertidumbres y sumamente cambiante. No hay momento para parar, ya que se corre el riesgo de que en el momento que se tome un descanso las cosas cambien y se vea perjudicado. Lo vemos en el ámbito laboral, donde la competitividad es tanta que si el sujeto no da su máximo potencial puede ser rápidamente reemplazado por alguien mejor calificado o de mejor rendimiento.

Aubert y Gaulejac (1993) plantean que, hoy por hoy, el sistema empresarial tiene como objetivo principal la excelencia, lo que implica pedirle al sujeto que cada día haga más que el anterior y que este se supere haciendo más de lo que se le exige. Pero la excelencia es inalcanzable, no tiene un límite, lo que conlleva a que el “superarse a sí mismo” nunca se termine, siendo este otro de los principios de esta lógica. Una de las consecuencias inmediatas, explican los autores, es el cambio que existe en el coste psicológico de la

persona, pues antes se tenía una reacción simple ante la exigencia externa que era el estrés, pero en la actualidad el surgimiento de una exigencia interna genera una reacción aún más compleja que es la angustia, pues se pone en juego la internalización del sujeto.

El sujeto de la hipermodernidad se ha vuelto más autónomo que antes pero, al contrario, también se encuentra más frágil, debido a que las ilusiones y las exigencias van siempre en aumento. Lo trágico de existir no se compensa con la comodidad, la libertad y la calidad de vida que se nos es ofertada. (Lipovetsky, 2006).

Para pensar sobre la afectación de este nuevo paradigma en la salud de los sujetos, retomaremos a Han (2012), en su libro “Sociedad del Cansancio” quien hace un recorrido por las enfermedades más emblemáticas en los últimos siglos, destacando: La época bacterial, la pandemia viral y actualmente las enfermedades neuronales. La época bacterial tuvo su fin con la aparición de los antibióticos y la pandemia viral es cosa del pasado gracias a las técnicas inmunológicas. Pero en siglo XXI el panorama patológico se visualiza en enfermedades neuronales. La depresión, el burnout, el déficit atencional con hiperactividad y el trastorno border de la personalidad son ejemplos de estos nuevos modos de sufrimiento.

El autor propone que el sujeto actual sigue sufriendo y se sigue enfermando. Sin embargo, ahora no por factores biológicos sino por factores ambientales y emocionales. Lo que enferma al sujeto es el exceso de positividad.

“La violencia de la positividad, que resulta de la superproducción, el super rendimiento o la super comunicación, ya no es «viral». La inmunología no ofrece acceso alguno a ella. (...) El agotamiento, la fatiga y la asfíxia ante la sobreabundancia tampoco son reacciones inmunológicas. Todos ellos consisten en manifestaciones de una violencia neuronal, que no es viral, puesto que no se deriva de ninguna negatividad inmunológica.” (Han, B, 2012,p.12)

Se evidencia así la estrecha relación entre las categorías patológicas actuales con el paradigma actual de la positividad y su imperativo de máximo rendimiento.

Han llama negativa a la sociedad moderna por estar basada en normas, prohibiciones y obligaciones. Pero la sociedad actual, promueve la libertad, los excesos y se encuentra gobernado por el verbo *poder* sin límites. La frase “sí podemos” es un claro ejemplo de su carácter positivo. La prohibición y las normas se ven reemplazadas por los proyectos y la motivación. “A la sociedad disciplinaria todavía la rige el no. Su negatividad genera locos y criminales. La sociedad de rendimiento, por el contrario, produce depresivos y fracasados.” (Han, 2012, p. 17) Por ende el exceso de positividad desencadena una sociedad que él llama del cansancio.

Patologías como la depresión aparecen en el momento que el sujeto no puede “poder” más, afirma Han (2012). El sujeto se encuentra en constante conflicto consigo mismo, viviendo en un constante y destructivo autorreproche. Resultado de una sociedad que habilita la sensación de que nada es posible.

Para continuar con sus planteos, tomaremos la frase que dice: “La depresión es la enfermedad de una sociedad que sufre bajo el exceso de positividad.” (Han, 2012). El autor afirmará que la depresión como tal, es consecuencia a su vez de otorgarle al sujeto el devenir de él mismo y la presión del rendimiento, el darle la responsabilidad de sí y el imperativo de iniciativa propia.

Como se ha ido planteando, la cultura actual no solo ha transformado los valores y principios sino que también ha generado una nueva forma de ser en el mundo. Vivir en el régimen capitalista, genera angustia y mucha incertidumbre: los sujetos se vuelven las mejores versiones de sí mismo para este mundo de competencia lo cual lo desgasta y genera mucha frustración, pues el ideal propuesto es inalcanzable.

Este tipo de sufrimiento no es nuevo, lo que es relativamente reciente son las causas que lo generan por todo lo anteriormente expuesto. Ahora bien, lo que cabe preguntarse es ¿qué particularidades tiene este sufrimiento? ¿Y qué consecuencias tiene para el sujeto? Se ha destacado que al vivir en un mundo regido por el aquí y ahora no hay tiempo para la pausa, incluso se podría pensar que tampoco hay tiempo para enfermarse o para estar mal, situaciones también condicionadas por el imperativo de positividad.

Si vivimos en una cultura donde siempre se tiene que estar bien y no hay tiempo para angustiarse, entonces la angustia será interpretada como algo negativo, incluso anormal.

La angustia siempre existió así como la tristeza, pero como sostiene Bauman (2000), lo que antes se consideraba normal hoy puede resultar preocupante y patológico, siendo necesario curarlo de forma inmediata.

En el momento que se comenzó a concebir el cuerpo desde un paradigma mecanicista las fallas serán vistas como problemas a solucionar. Uno de ellos es el dolor, no pudiendo ser tolerado y necesitando de una solución rápida. (Pinafi, 2013)

Imperativo de Felicidad y Evitación del dolor

Hace siglos que el dualismo mente/cuerpo aparece en la filosofía y las ciencias como problemática digna a discutir y conceptualizar. Descartes (1633) fue quien más desarrolló esta concepción y afirma:

“Voy a suponer que el cuerpo no es más que una estatua o máquina de tierra que Dios, adrede, forma para hacerla lo más semejante posible a nosotros. Pero la máquina que es el cuerpo del hombre tiene una peculiaridad que la diferencia de las otras máquinas o autómatas: es una máquina que siente”(pp.41)

A finales del siglo XVII el hombre va a ser concebido como hombre máquina. A partir de sus reflexiones, Descartes (2011) propone que el hombre está constituido en base a dos sustancias. Una sustancia extensa, el cuerpo, y una sustancia pensante. El cuerpo, a diferencia del alma, no resulta ser de confianza pues presenta fallas, no es perfecto, se enferma y se muere. Es a partir de allí que el dolor es visto como un mal funcionamiento del cuerpo que necesita ser corregido.

Esta visión mecanicista del cuerpo produce que el sujeto sienta rechazo al sufrimiento.

“[Las personas] no quieren saber nada sobre sus sufrimientos o sobre su infelicidad, no desean descifrarlos o interrogarlos. Quieren solamente que el sufrimiento y la infelicidad silencien, y aún demandan de nosotros una respuesta rápida, eficaz y, especialmente, que no les exija mucho esfuerzo. Estamos tornándonos una generación de humanos que temen su propia humanidad (Brum, 2013, s/p)”

Con esto se afirma que ya no hay lugar para el dolor. Por ende, se entiende, las personas tienen que estar bien todo el tiempo. Intentando relacionarlo con lo que se mencionó anteriormente, la sociedad occidental actual exige estar bien para responder a la demanda de producir, pues sin producción no hay acceso a los bienes de consumo, es decir a lo que el mercado propone como fuente para la felicidad.

Lo que cabe preguntarse es ¿qué significa estar siempre bien? ¿el estado de bienestar es singular o es impuesto? ¿por qué se exige vivir en un estado de felicidad constante?

Actualmente vivimos bajo un imperativo de Felicidad. Georgina Vorano (2016) trata, entre otros temas, la dictadura del placer. En sus conferencias plantea que la sociedad actual se rige por un imperativo de satisfacción. Hay que probar todo, en simultáneo y apasionadamente.

Llega a la conclusión de que la felicidad actualmente se ha vuelto un derecho pero a su vez una obligación, dejando ver entre líneas el mensaje de que quien sufre es porque quiere y que ahora no hay excusas para no ser feliz todo el tiempo. Estas ideas se relacionan con las de Byung-Chul Han, expresadas anteriormente. La felicidad nos es ofertada de infinitas maneras y alcanzable para todos, pero resulta agotadora la permanente carrera por la felicidad, generando mucha frustración para el que no la alcanza.

“Actualmente, el miedo a sufrir parece ser igual, o mayor, que el miedo a morir. De tanto temer, el hombre ya no vive, o mejor, se transmuta en muerto-vivo, un zombi. Pero, aunque no pulse, habita este mundo y consume, consume mucho, incesantemente” (Pinafi, 2013, p.80)

El miedo ha provocado en el ser humano la constante búsqueda de respuestas rápidas para su malestar. Es el miedo al sufrimiento lo que empujó al sujeto a alejarse de su humanidad, para ser un ser que vive en el ritmo exacerbado del placer y el disfrute. Nietzsche(2005) dice que el dolor, es decir el sufrimiento, nos humaniza.

Al no existir lugar para el malestar, Pinafi (2013) afirma que el miedo a sufrir nos ha alejado de nosotros mismos, de nuestra sensibilidad. Propone que existe una diferencia entre el dolor y el sufrimiento. Cuando sentimos dolor, relacionado con el malestar físico, es normal que nos ensimismemos, que no busquemos a un otro para compartirlo. Pero cuando sufrimos, cuando nos vemos afectados por un malestar anímico, implica un acercamiento a un otro para que escuche o acompañe. Nos conecta con la duda, la incertidumbre y la angustia.

El sufrimiento, en la época actual, aparecería como algo anormal. Este sentimiento siempre fue parte de la historia del hombre. Pero ahora vemos un cambio en la percepción que se tiene del mismo. Suele suceder que los antidepresivos se recetan en situaciones de

tristeza que son completamente normales. Como si un duelo o una pérdida fueran insostenibles para todos, para el paciente pero también para los profesionales que lo recetan.

Con esta nueva forma de concebir al sujeto “normal”, aparecen las nuevas categorías diagnósticas. Lo que antes era tristeza ahora es depresión. Rose (2003) se pregunta, “How did we become neurochemical selves? How did we come to think about our sadness as a condition called "depression" caused by a chemical imbalance in the brain and amenable to treatment by drugs that would "rebalance" these chemicals?” (Rose, 2003, p. 46)

Hoy la depresión parecería ser un trastorno asignado para las personas que no pueden sostener el imperativo de felicidad que exige el mundo actual. ¡Hay que ser feliz! Pareciera que existe cierto rechazo a la tristeza y al dolor. La melancolía existe hace mucho tiempo como categoría diagnóstica. Pero se sospecha que este aumento increíble de la depresión en los últimos 50 años (da Silva Rodio, 2009), puede estar relacionado con el incremento de la exigencia de la felicidad de los tiempos hipermodernos.

Estamos cansados de disfrutar más y mejor, y lo que debemos cuestionarnos es ¿Que tan malo es no disfrutar de todo, todo el tiempo? La tiranía del placer nos condiciona y nos obliga a estar siempre bien, alejados del sufrimiento. Pero, ¿qué tan malo es conectar con lo que nos angustia?

Estas preguntas llevan inevitablemente a incluir una temática actual, sumamente presente para nuestra disciplina, como son los psicofármacos. A partir de esto podemos preguntarnos: ¿cómo decir que no a un objeto que nos promete placer y disminuir el sufrimiento, que además aumenta nuestra productividad, permitiendo trabajar más y mejor?

La industria de los Psicofármacos

El hombre a lo largo de su historia ha buscado, inventado y creado múltiples formas de mantener, prolongar u obtener placer y evitar el dolor o el padecimiento.

La utilización de sustancias psicoactivas ha estado siempre en la vida del ser humano, ya sea para la celebración de festividades, para rituales religiosos o para uso terapéutico. A lo largo de la humanidad, los sujetos han buscado exhaustivamente disminuir el dolor o sufrimiento y alterar el estado de conciencia.

La necesidad de sustancias para aliviar el sufrimiento no es nueva.

“La vida, como nos es impuesta, resulta gravosa: nos trae hartos dolores, desengaños, tareas insolubles. Para soportarla, no podemos prescindir de calmantes. Los hay, quizá, de tres clases: poderosas distracciones, que nos hagan valuar en poco nuestra miseria; satisfacciones sustitutivas, que la reduzcan, y sustancias embriagadoras que nos vuelvan insensibles a ellas.”

(Freud, 1992, p. 75)

Desde esta afirmación freudiana podríamos ubicar a los psicofármacos como una de estas sustancias capaces de ayudar a soportar la vida, logrando un efecto inmediato. Esta eficacia condice con la temporalidad que se vive actualmente.

Hablar de psicofármacos es hablar de una de las tecnologías médicas más utilizadas actualmente, una nueva tecnología que promete soluciones inmediatas en pocos mg al día.

Cabe destacar que la psicofarmacología es una vertiente de la farmacología. Esta disciplina se relaciona con otras como son la psiquiatría, la psicología, la neurología, entre otras especialidades médicas y no médicas. Su especificidad se debe a su objeto de estudio, que es el estudio de la acción de los conocidos fármacos, medicamentos o drogas sobre el aparato psíquico y cómo las diferentes sustancias actúan sobre la conciencia, la afectividad, el humor y la conducta. (Da Silva Rodio, 2009)

Los psicofármacos son los fármacos que actúan y modifican el comportamiento y el funcionamiento mental a través de su intervención en el sistema nervioso y endocrino. La psicofarmacología es la disciplina que estudia las sustancias que logran modificar las funciones de dichos sistemas, ya que son los que tienen relación con la conducta de los sujetos. (Torres, C & Escarabajal, M.D, 2005)

Se considera importante plantear la etimología de la palabra fármaco, para introducir dicha disciplina.

Esta viene del término griego Pharmakon que significa remedio y veneno a la misma vez. No es ni uno ni el otro pero es ambas al mismo tiempo y son insoluble. No está muy claro cuándo se comenzó a usar el término psicofármaco ni en qué contexto fue. Sin embargo, en 1548 se escribió una serie de “plegarias para el consuelo y para la muerte”, llamadas “Psicofarmakon”, por parte de un aristócrata alemán, quien relacionaba este término con la medicina espiritual. Hoy en día, se utiliza el término fármaco por su efecto buscado y medicinal. Quien lo prescribe lo receta por este efecto esperado, pero el fármaco también tiene un efecto secundario que no es el deseado y que puede ser adverso, desfavorable o mortal (Da Silva Rodio, 2009).

Los psicofármacos como toda tecnología creada por el hombre ha caminado un largo proceso. En sus comienzos, empieza de manera experimental para otras patologías y luego empieza a tener un uso médico para trastornos psiquiátricos como la melancolía.

Es a partir de estos inicios que la psiquiatría empieza a ganar un prestigio y un status más parecido al actual.

E. Fisher (como se citó en da Silva Radio,2009) afirma que:

“Alrededor del año 1950 fuimos testigos del nacimiento de una nueva ciencia, de una nueva rama de la medicina que nos brindó nuevos métodos para el tratamiento de las enfermedades

mentales, nuevas armas en las luchas contra estos males, con efectos hasta entonces desconocidos. Se encontraron medicamentos capaces de cambiar el curso de estas afecciones que ya habíamos creído inexorable.” (p.24)

Es a partir de mitad del siglo XX que hay un cambio radical en el modo de hacer frente al sufrimiento. Esta nueva tecnología amplía los límites de la medicina y la concepción del sujeto.

Es importante mencionar, que actualmente el tema de la medicalización se encuentra muy discutido. La aparición de estos fármacos, generaron grandes cambios en el mercado.

Rose (2012) afirma que, en Europa y América del Norte, la psicofarmacología ha crecido significativamente en el mercado en los últimos 20 años. Con esto, lo que se intenta visualizar, es cómo el consumo de psicofármacos, no es ajeno a la lógica capitalista. Detrás de su uso terapéutico se encuentra una industria millonaria que lo promueve y se beneficia de su consumo. Laurence J. Kirmayer (2002) en uno de sus artículos llamado “Psychopharmacology in a Globalizing World”, ya planteaba que los antidepresivos fueron uno de los grandes éxitos de los últimos 50 años, generando para el 2000 una industria billonaria con una ganancia de 13.4 billones al año según IMS Health. Por ende, existe un elevado número de personas en el mundo que los consumen.

Además, aumentaron a su vez la cantidad de prescripciones de psicofármacos a lo largo del mundo:

“El crecimiento de las dosis reales de medicación psiquiátrica recetada entre 1990 y 2000 (...) en los Estados Unidos, se registró un aumento del 70,1%; en Europa, del 26,9%; en Japón, del 30,9%; en Sudáfrica, del 13,1%; y en Paquistán, del 33,4%.”(Rose, 2012, p 408)

Cabe preguntarse ¿A qué se debió este increíble aumento de prescripciones? ¿Que está sucediendo en las últimas décadas con los trastornos psicopatológicos?

Ya comentamos en el capítulo anterior que Han (2012) considera que ahora vivimos en la época de los trastornos que él considera “neuronales” como la depresión, el TDAH, entre otros. Desde esta perspectiva, la evolución del capitalismo, el desarrollo de la tecnología y la creación de nuevas categorías diagnósticas, fue lo que propició la aparición de los psicofármacos como forma de contrarrestar o combatir estas nuevas patologías. Cuando se está muy deprimido, se toma antidepresivos, cuando es difícil la concentración, metilfenidato y cuando el insomnio no deja descansar, hipnóticos. Las tres distintas situaciones podrían ser percibidas como síntomas de cuestiones anímicas, pero desde una biopolítica de la contemporaneidad, se ha propiciado la atención farmacológica para una rápida respuesta a estos malestares neuroquímicos.

Rose (2012) afirma que hay una nueva psiquiatría, consecuencia de la proximidad que existe actualmente entre la conducta y su base orgánica. Esto se debe a que, actualmente, vivimos en la época de la mente, donde todo comportamiento o sentimiento es desencadenado por reacciones neuroquímicas.

A lo largo de los años, ha habido un aumento exponencial en las categorías diagnósticas. Rose (2012) hace un recorrido por los diferentes manuales de psiquiatría, recordando que en 1880, en Estados Unidos, se reconocen siete categorías psicopatológicas: ellas eran la melancolía, la manía, la monomanía, la demencia, la presis, la dipsomanía y la epilepsia. Pero no fue hasta 1952 que se logró publicar el primer manual de diagnóstico y estadísticas para enfermedades mentales (DSM). El avance de estos manuales fue tal, que para 1994 se publicó el DSM IV, con un total de 350 trastornos distintos. Rose dice que:

“Las categorías amplias de principios del siglo XX- depresión, esquizofrenia, neurosis- ya no resultan adecuadas. Las patologías del humor, la cognición, la voluntad o los afectos se

disectan en una escala diferente. La mirada psiquiátrica ya no es molar sino molecular” (Rose, 2012, p.389).

En otras palabras, lo que se quiere decir, es que la psiquiatría ha cambiado su clínica. Ya no basa sus diagnósticos en síntomas visibles en el cuerpo o en la escucha del discurso del paciente, sino que analiza qué reacciones químicas son las que están puestas en juego para el padecer singular de cada sujeto. Esto fue propiciado por los descubrimientos en la biología celular y desencadenó en la investigación de drogas psiquiátricas. Las investigaciones para el descubrimiento de los fármacos, que modifican las alteraciones de los neurotransmisores específicos, fueron miles. Se ha conocido el cerebro neuroquímico, al mismo tiempo que se fue conociendo las intervenciones que podrían alterarlo. (Rose, 2012) Los psicofármacos, en sus inicios, dieron a conocer sus efectos en ensayos experimentales. A medida que fueron demostrando su accionar en el cerebro, también se fue aprendiendo más del funcionamiento cerebral. Pero Rose (2012) afirma que, resulta muy común explicar la base neuroquímica de cada diagnóstico, para promover el discurso molecular. Esto es muy común, pero se ha demostrado que los mismos tienen varios tipos de acciones o reacciones, por lo tanto su especificidad es débil y poco certera.

La psicofarmacología, como toda disciplina, ha sido ampliamente criticada. Uno de los motivos por lo que ha sido fuertemente cuestionada, se debió a que es considerada una praxis beneficiosa, aun cuando, en diversos estudios epidemiológicos, se ha concluido que existe un elevada cantidad de trastornos donde se manifiesta una vacilación en el diagnóstico a corto plazo y a su vez también existe una insuficiencia en la especificación del tratamiento que se aplica. (Ribé, 2010)

Otra característica que ha resultado polémica, es el incremento de la medicalización de la población. Desde finales del siglo XX hasta ahora, existe un aumento de las recetas de

Metilfenidato y Dexanfetamina. En Estados Unidos, en el periodo entre 1990 al 2000, creció ocho veces la prescripción de estas drogas. En cambio, en Escocia, entre 1996 y 2003, se aumentó de 69,1 a 603,2 por cada 10.000 niños, la prescripción de Ritalin. (Rose, 2012)

Para poder cuestionar el aumento en la prescripción de psicofármacos, es necesario repensar la clínica psiquiátrica y el diagnóstico psicopatológico.

Actualmente la mayoría de los psiquiatras guían su accionar con los pacientes según las grandes clasificaciones internacionales, esencialmente el DSM y el CIE. Utilizando estos manuales como sustento teórico, el diagnóstico es establecido en base a la escucha del paciente, en el discurso del mismo y la historia que este relata, para luego generar lo que se llamaría una “valoración del estado de las neuronas del paciente”(Ribé, J.M, 2010, pp. 448).

Ribé Buitrón (2010) compara la farmacología con el arte impresionista, ya que comparten su carácter arbitrario, alejándose de toda objetividad. Esto se debe a que en consulta no hay forma de comprobar qué zonas del cerebro están afectadas o como se encuentran los niveles de serotonina en el líquido cefalorraquídeo del paciente, entre otras alteraciones biológicas.

Lo que aquí se cuestiona, es la ambigüedad que existe entre el discurso psiquiátrico y su praxis. Sus argumentos, para la explicación de las alteraciones provocadas por los trastornos, se basan en fundamentos moleculares y neuroquímicos. Mientras que por otro lado, en la práctica, el diagnóstico se establece mediante la interpretación subjetiva de un discurso, recetándose drogas psiquiátricas, sin hacerse estudios neuroquímicos del cerebro del paciente que consulta.

“Clasificaciones que encuadran a los pacientes desde los síntomas, que estos expresan en cuestión de minutos, síntomas subjetivos que el terapeuta traduce a su propio lenguaje,

supuestamente universal, y adecua según los diferentes ítems reflejados en las clasificaciones de los trastornos mentales.”(Ribé, J.M, 2010, pp. 449)

El tratamiento se otorga a partir de una escucha farmacológica del psiquiatra (Ribé, 2010), pensando en el fármaco y en la clasificación psicopatológica para entender el síntoma. Esta prescripción sufrirá transformaciones a raíz de los efectos que tenga la droga, en un tiempo determinado, en el cerebro del paciente. Ribé (2010) dice: ”Los psicofármacos debieran ser para los psiquiatras una herramienta y no un fin en sí mismos” (p.451)

La Felicidad en Mg

Esta lectura despierta diversas interrogantes en quien la realiza. Los psicofármacos aparecen como solución a un padecer emocional. El psicofármaco es producto de una nueva forma de vivir la salud, ya no como un aspecto de la vida sino como un bien de consumo. ¿Cuándo la salud se volvió un bien de consumo? ¿Acaso estamos más enfermos que nuestros antepasados o es que se volvió otro elemento de consumo?

El ser humano siempre ha buscado mejorar. Hogares más adaptados a cada tipo de persona, ropa compatible con cada estilo, medicina que le permita vivir más tiempo, cirugías estéticas que pueden alterar nuestro cuerpo, tecnología capaz de facilitar nuestras tareas diarias y drogas que potencian nuestra personalidad y productividad.

Es tanto lo que la ciencia ha logrado en estos años, que ha desarrollado tecnología médica capaz no sólo de alterar nuestras emociones sino de modelar nuestra personalidad. Es cuestión de ir a una farmacia, para encontrar medicamentos que nos permitan mejorar nuestro rendimiento.

Los antidepresivos ofrecen a las personas que tienden a ser vistas con una personalidad caracterizada por ser tímidos o inhibidos, la posibilidad de regularse. Muchas de

estas personas afirman que al consumir este psicofármaco sienten que se han vuelto una nueva persona o que lograron ser quienes eran en realidad. (Kirmayer, 2002). La pregunta que deja abierta este tipo de afirmaciones sería: “¿Cómo deberíamos juzgar las transformaciones del Yo que son producidas u ocasionadas por las drogas? ¿Es acaso un yo más feliz o más funcional de alguna manera más real?”(Kirmayer, 2002, p. 296)

Desde este punto de vista es importante reconocer cuál es la promesa detrás de este tipo de fármacos. Qué estoy comprando cuando lo consumo. Estos no garantizan felicidad, producen placer. Placer que se consigue sin tener que hacer nada más que pagar por él, no hay riesgos, no hay conflicto, no existe la variable dolor. No hay que luchar por conseguirlo y arriesgarnos a que nos salga mal, ahora solo tenemos que consumirlo. Esta sociedad se ha vuelto poco a poco dependiente de calmantes y estimulantes, facilitando la obtención de placer sin necesidad de modificar las estructuras que oprimen a las personas.

Los psicofármacos nos prometen satisfacción total y el ideal de plenitud, pero lo ideal no existe, siempre será necesario consumir otra cosa para alcanzar dicho ideal y así continuar con este círculo vicioso. Es una nueva forma de poder, sin amenazas ni armas de fuego, es un poder que los sujetos lo tragan y lo desean, el más silencioso e imperceptible de los controles.

Actualmente, existen fuertes críticas al uso “cosmético” de los psicofármacos (Kramer, 1993). Esta nueva utilidad, hace referencia a como los psicotrópicos ya no solo tienen una función terapéutica, por el contrario ahora se aplican como los cosméticos, para hacernos lucir o sentir mejor. A raíz de esta perspectiva, tendrían la propiedad de apagar la angustia y esculpir la personalidad (Healy, 1997).

Esto no solo amplía las posibilidades de la medicación psiquiátrica, quitándole la exclusividad para los tratamientos de diferentes trastornos, sino que se agrega el consumo como herramienta para tratar síntomas que carecen de manifestaciones clínicas evidentes.

Se comenzó a detectar en los ensayos clínicos o al momento de tratar a pacientes, que ciertos fármacos, como los antidepresivos, tenían reacciones relacionadas a un cambio en la personalidad. (Kirmayer, 2002)

Sakai Kazuo (como se citó en Kirmayer, 2002) afirma que:

“[Prozac] is a drug that can transform minus thinking to plus thinking. It became known as a drug that gives confidence to the unconfident, and was used by a TV-caster. This drug swept away negative images associated with psychiatry. In the background of this popularity, there seems to be a need to live ‘tough’ in the competitive American society.” (p.301)

Dicha idea, permite visualizar que el Prozac, en este caso, no tiene un efecto específico para el tratamiento de la depresión, sino que al mismo tiempo, puede generar alteraciones en la conducta de cualquier sujeto.

La personalidad es un rasgo que varía en cada individuo. Diferentes personas pueden responder de manera muy distinta a las mismas situaciones. Algunos responden de manera más alegre o confiada y otros de manera más tímida o negativa.

Cuando se sufren síntomas de depresión o ansiedad, estos se ven afectados al mismo tiempo por el temperamento del sujeto. Por ende, cuando se tratan estos síntomas con determinados psicofármacos, también existe una alteración de la personalidad de quien los padece, ya que son intrínsecos. Con respecto a este tema, Healy (como se parafraseo en Krimayer, 2002), dice que varios pacientes al recibir antidepresivos se sienten mejor que nunca, ya que nunca se habían sentido de esa forma antes. Resulta interesante pensar estos hallazgos desde el punto de vista ético. ¿Es aconsejable recetar fármacos que van a alterar la personalidad del sujeto? ¿Esta bien que el consumo haya llegado hasta la modificación de la personalidad propia, mediante el uso de drogas que tienen fines psiquiátricos?

Es inevitable que exista un cambio en la narrativa del sujeto, cuando se está bajo los efectos de una droga que altera el estado de ánimo. Este estado es el que guiará la respuesta del sujeto frente a las diversas situaciones que tenga que enfrentar. Las emociones generan relaciones particulares con los diferentes procesos cognitivos. A modo de ejemplo, estas son las que condicionan el acceso a determinados recuerdos o la postura que se adquiere en nuestras diversas opiniones (Kirmayer, 2002). Es de esta forma que todo cambio en las emociones y en la adaptación al entorno, genera una alteración en el contenido de las narrativas del individuo. En otras palabras, los psicofármacos producen cambios en la narrativa de los sujetos, por tanto, en la forma de percibir y entender la realidad, alteran sus recuerdos y su perspectiva de las cosas.

Ciertos autores, como Moskowitz, Pinard, Zuroff, Annable, & Young (2001), afirman que la mejora en los sistemas serotoninérgicos, pueden conducir al sujeto a comportarse de una manera más dominante en interacciones sociales, como consecuencia de estos cambios neuroquímicos (Kirmayer, 2002). A medida que consumimos fármacos que alteren nuestras emociones, también ocurrirán cambios en la comunicación con los otros. El lenguaje no solo se expresa mediante el discurso hablado, sino que al mismo tiempo se manifiesta en el lenguaje no verbal. Esta combinación en la comunicación gobierna todas las interacciones sociales, y posibilita la empatía. De manera inversa, se podría pensar, que un sujeto con dificultades en la comprensión de las emociones ajenas, con el uso de psicofármacos, podría alterar esta conducta para lograr una comunicación más empática con el otro. Al existir cambios en los estados emocionales, ocasionados por psicofármacos, cabe la posibilidad de que también se vean afectados los modos de relacionarse y de generar lazo social entre los individuos.

Estas afirmaciones habilitan a pensar el carácter estético o modelador de la personalidad de los psicofármacos, sino también su potencial como modificadores del orden social.

Pensar la detección de estos procesos, resulta difícil. ¿Donde se dibuja la línea entre lo que es propio y lo que es efecto del psicofármaco?

“There is a global monoculture of happiness in which we are all enjoined to work to achieve the good life, which is understood to reside in being pain free, completely comfortable, and ready and able to acquire and consume the greatest quantity and variety of the newest goods and fashions.” (p.316)

Hasta ahora, no se trata de cuestionar el uso de tratamiento farmacológico para aquellas depresiones inhabilitantes, que condicionan al sujeto a vivir su vida y disfrutar de ella. Pero sí, prestar atención a las formas más comunes de angustia, que son un claro indicador de un malestar que no radica del sujeto mismo, sino del mundo actual. Bauman (1998) afirma que la modernidad ha generado sus propias patologías, producto del exceso de cambios, de trabajo, de sobreestimulación y de presiones del tiempo. El aumento que se ha experimentado de depresión en las últimas décadas, podría no deberse a problemas relacionados a la composición neuroquímica del cerebro o las fallas en los receptores de neurotransmisores, sino en cómo se ha desarrollado el modo de vida actual.

Para retomar el tema de los psicofármacos y su uso estético, tomaremos a Erik Parens (1998) quien escribe sobre la búsqueda de llegar a un estado mejor que el anterior. El autor se pregunta, cómo podemos preocuparnos por querer usar psicofármacos para hacernos más amables y generosos, cuando se retribuye de manera positiva a quien constantemente está mejorando su cuerpo, yendo al gimnasio, o cuando no se cuestionan las nuevas formas de cirugía estética para el adelgazamiento.

A su vez, lo que Paterns(1998) quiere que se tome en cuenta cómo las biotecnologías generan nuevos medios para llegar a un fin y esto desencadena en un problema ético. Dan Brock (como de citó en Parens, 1998) plantea que: “En muchas actividades humanas valiosas, los medios para adquirir las capacidades requeridas para la actividad son parte de la definición misma de la actividad, y transformarlos se transforman, y pueden devaluar, la actividad en sí misma.” (p.S6) Es entonces que aparece un problema ético: ¿Las mejoras favorecen a las diversas disciplinas o las devalúan? o como dijo Maquiavelo (2010) ¿El fin justifica los medios?

Se puede ejemplificar esta situación con los consumos de Adderall en Estados Unidos en las universidades, pudiéndose cuestionar ¿Hasta qué punto el estudiante tiene que llegar para rendir de manera excelente? En este sentido queda evidente que parece más fácil condicionar al sujeto al consumo de estimulantes que modificar las estructuras que lo llevan a esa conducta, ya sea la institución, los métodos de enseñanza, la competitividad en el ámbito laboral o la sociedad actual y su imperativo de rendimiento. Por otro lado también, el uso de estas sustancias podría resultar antiético, por ejemplo el uso de drogas que me permitan memorizar más. No sería un problema en el caso de que quisiéramos aprender poesía, pero resultaría distinto si se consumiera para campeonato de matemáticas. Pues parte de la actividad, es que los individuos recuerden según sus conocimientos y otra por estar bajo el efecto de metilfenidato.

La ritalina es un psicofármaco muy nombrado últimamente. Si usarla como medio para llegar a un fin, que es que la maestra logre tener controlada la clase, por ejemplo, reemplazando otros medios, como puede ser cambiar el números de niños por salón, solo propicia ignorar la complejidad del ambiente que rodea al niño para su aprendizaje. Medicar a estos niños propicia el no cuestionamiento de las raíces sociales y ambientales que producen

su sufrimiento intrapsíquico, ocultando su problemática bajo el nombre de una categoría diagnóstica y medicación. Esto nos inhabilita a responder al sufrimiento producido por condiciones injustas impuestas por los otros. (Parens, 1998)

El presidente Clinton (1997) para la revista Science afirma:

“First, science and its benefits must be directed toward making life better for all Americans—never just a privileged few. Its opportunities and benefits should be available to all. Science must not create a new line of separation between the haves and the have-nots, those with and those without the tools and understanding to learn and use technology.”(p. 1951)

Sus palabras sugieren un problema hasta hoy pertinente. Ya que si estamos estudiando los problemas éticos, la accesibilidad representa uno de ellos. Solo aquellos que tengan los medios para pagarlos podrán acceder a las nuevas tecnologías médicas que pueden mejorar el rendimiento y la conducta del sujeto. Si traemos de nuevo el Adderall, las personas que no tengan acceso a este fármaco no podrá terminar la carrera con las mejores calificaciones, dificultando el acceso a becas o a los diferentes puestos de trabajo profesionales a aquellos que sacaron calificaciones promedio o les tomó más tiempo terminar la carrera por no tener acceso a este fármaco. A su vez lo que amerita preguntarse, es si esto es justo. ¿Dónde queda lo que es justo? entre alguien que pudo acceder y el que no.

Parte de la lógica del perfeccionismo es que no haya equidad en el acceso, pues si todos lograran estar al alcance de estos medios, llegaría el punto donde todos serían la mejor versión de sí mismos y ya no habría mejora posible. Se terminaría la promesa de la cultura hipermoderna, lograr aumentar la ventaja competitiva (Parens, 1998).

Bordo (1998) menciona el tema de la cirugía estética, que hoy en día, es otra forma de alterar y perfeccionar el cuerpo. Ella plantea:

“Hay un sistema de consumo que opera aquí que depende de que nos percibamos como defectuosos y que continuamente encontrará nuevas formas de hacerlo. Ese sistema, y otros conectados a él, generando nuevas tecnologías y áreas de experiencia organizadas en torno al diagnóstico y corrección de "defectos", está enmascarado por la retórica del empoderamiento personal.”(traducción propia, p.201)

Podemos extrapolar a la perfección, esta manera de concebir las mejoras en el cuerpo a los psicofármacos. Para que el individuo crea que debe alterar su personalidad o habilidad, poniendo en juego su cuerpo y su propia identidad, detrás hay una cultura que señala las particularidades de su carácter como equivocados y que puede ser con unos pocos mg la mejor versión de sí.

Stein (2005) dice que el problema de la psicofarmacología cosmética no es un tema nuevo, ya que afirma que varios profesionales consideran las benzodiazepinas como las píldoras para todas las enfermedades mentales. Discusiones similares se han tenido con respecto a la medicina genética y las cirugías estéticas. Otro de los puntos que destaca es como la sociedad sufre una separación, entre aquellos que creen importante el mejoramiento personal a través de cualquier método y aquellos que creen valioso la tradición y la autenticidad. Estas personas se toman el trabajo de entender su mente y sus motivaciones y utilizan maneras auténticas para resolver sus problemas.

Utilizar tecnología médica para resolver lo superficial del síntoma, solo aleja al sujeto de entender el verdadero significado de los mismos.

A modo de conclusión, el uso de psicofármacos es un fenómeno que sigue en aumento, ya sea para uso terapéutico o cosmético. El fin de este trabajo no es rechazar su uso sino abrir un espacio de reflexión sobre su finalidad.

Desde esta perspectiva, el uso de psicofármacos, en el caso de problemas a nivel neuroquímico, su prescripción es correcta y hasta necesaria. Este trabajo cuestiona, aquellos casos donde no hay un cuadro patológico claro. Se busca criticar en los casos de mejora de la personalidad o para acallar un sufrimiento psíquico.

La cultura occidental actual ha generado una sociedad de excesos, de vivir el instante y de la excelencia. Esto ha empujado al sujeto a sentir la presión constante de dar su máximo y a buscar los bienes de consumo que se lo faciliten,

CONSIDERACIONES FINALES

A modo de cierre de este trabajo final de grado se plantean algunas conclusiones e interrogantes.

Por lo planteado anteriormente, no queda duda de que los psicofármacos han generando cambios en nuestra sociedad y en sus consumidores. Ellos generan un negocio millonario y nuevos conflictos éticos. ¿Hasta donde el ser humano está dispuesto a llegar para ser una mejor versión de sí? ¿Será posible detener algún día esta búsqueda por la perfección? Y de serlo, ¿hacia dónde nos encaminaremos? ¿Qué sociedad estamos construyendo y cómo somos a su vez construídas y construídos en este presente que no nos deja lugar o más bien nos prohíbe experimentar emociones que se apartan del éxito y la felicidad devenidas a partir de la producción, el rendimiento y el consumo de bienes y servicios?

Podemos concluir entonces que estas drogas tienen más que usos terapéuticos. Estas son promesas en pastillas. Esta nueva tecnología médica, aparenta ser la solución rápida a todo malestar emocional de los sujetos, en este mundo regido por el imperativo de felicidad y la dictadura del placer. El sujeto está en su derecho a disfrutar todo el tiempo pero a la vez está obligado a hacerlo y estas drogas parecerían ser el parche que faltaba para el malestar emocional inevitable.

Con este trabajo se espera haber generado un espacio de reflexión sobre la temática, y sobre la calidad de vida que se nos ofrece cuando somos subjetivados por los psicofármacos.

Mucho se ha escrito sobre la medicalización pero es interesante poder discutir qué pasa cuando es una ingesta voluntaria para acallar un dolor, un padecer o un temor. ¿No se resume a eso? ¿Puede ser que el consumo estético sea por miedo a un mundo que no nos deja parar, que no nos deja ser humanos?

Referencias Bibliográficas

Aubert, N. y Gaulejac, V. (1993): El coste de la excelencia. Barcelona, Paidós.

Bauman, Zygmunt, (2005), *Modernidad líquida*, Fondo de Cultura Económica: Argentina.

Bauman, Zygmunt, (2005), *Vida líquida*, Paidós: Argentina.

Bauman, Z. (1998). Globalization: The human consequences . New York: Columbia University Press.

Bordo, S., (1998) "Braveheart, Babe, and the Body: Contemporary Images of the Body," in "Enhancing human traits : ethical and social implications." Washington, D.C. :Georgetown University Press.

BRUM, Eliane, 2013, "Permissão para ser IN/feliz", Revista Época, 14 de enero, disponible en:<http://revistaepoca.globo.com/Sociedade/eliane-brum/noticia/2013/01/permissoao-para-ser-infeliz.html>

Clinton, B.(1997) Science in the 21st Century. Revista Science Vol. 276, Issue 5321, pp. 1951

DOI: 10.1126/science.276.5321.1951

Da Silva Rodio, Fredy (2009) Manual de psicofarmacología clínica. Montevideo. Prensa Médica Latinoamericana.

Descartes, R. (2011). Estudio introductorio de Cirilo Flórez Miguel. Madrid: Gredos.

Freud, Sigmund, 2004, “El malestar en la cultura”, en: Sigmund Freud, Obras completas: el porvenir de una ilusión: el malestar en la cultura y otras obras: 1927-1931, Buenos Aires, Amorrortu, pp. 57-140.

Han, B. (2014). La Agonía de Eros. Barcelona: Herder.

Han, Byung-Chul (2012) La Sociedad del Cansancio. Barcelona. Herder Editorial.

Healy, D. (1997). The anti-depressant era. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Kirmayer, Laurence J. (2002). Psychopharmacology in a Globalizing World: The Use of Antidepressants in Japan. En: Transcultural Psychiatry. Vol 39, Issue 3, pp. 295 - 322.

Kramer, P. (1993). Listening to prozac. New York: Viking.

Lipovsky, G. (2000) La era del vacío. Barcelona: Anagrama.

Lipovetsky, G. (2006). Los tiempos hipermodernos. Barcelona: Anagrama.

Maquiavelo, N. (2010) *El Príncipe*. Madrid. Editorial Alianza

Nietzsche, F. (2005). *Más allá del bien y del mal*. México D.F.: Tomo.

Pinafi, T. (2013). Malestar y Psicofármacos: Dependencia en la Posmodernidad. *Nómadas (Col)*, (39), 79-89.

Ribé Buitrón, José Miguel. (2010). "La trastienda de la psicofarmacología: el influjo biopsicosocial sobre la psicofarmacología en los procesos diagnósticos y terapéuticos de los trastornos depresivos". *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(3), 447-464. Recuperado en 22 de julio de 2018, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352010000300007&lng=es&tlng=es.

Rose, N. (2012). *Políticas de la vida: biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XX*. La Plata. UNIPE: Editorial Universitaria

Vorano, G. (TEDx Talks). (2015, diciembre 1). La dictadura del placer y la pornoilusión | Georgina Vorano | TEDxCordoba.[Archivo de video]. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=4Up_-hPJMxc&t=23s

Torres Bares, C., & Escarabajal Arrieta, M. (2005). Psicofarmacología: una aproximación histórica. *Anales de Psicología*, 21 (2), 199-212.

Parens, E. (1998). Special Supplement: Is Better Always Good? The Enhancement Project.

The Hastings Center Report, 28(1), S1-S17. doi:10.2307/3527981