

# La torre de Babel no alcanzó: del sujeto como singularidad al objeto codificado



---

GUSTAVO DUPUY<sup>1</sup>

La metáfora puede también servir para cambiar el mundo

Arthur Rimbaud

Cuando el interés por el rinde y el horror a toda falla, ocupe  
todos los estratos de la vida, estaremos terminados como humanos.

Gustavo Dupuy

El mito de Babel presupone la existencia original de una lengua común. También interpreta que la diversidad proviene del castigo al hombre por su ambición de alcanzar lo divino. Funda este mito una interpretación universal que nos permite buscar, en la diferencia ante una cierta «normalidad», lo malo, el producto del castigo divino, lo diverso (Wanderley, 2013).

Al mismo tiempo, Gofman (1975) lo ilustra maravillosamente: las diferencias devienen en *stigmas*, palabra también aludida en la Biblia como las marcas de Cristo. Así, marcas, diferencias son muestras de pecado, de «lo malo», de lo diverso como defecto. Debemos recordar a Temple Grandin, cuando en el final del film que lleva su nombre (Ferguson y Jackson, 2010), dice: «Diferente, pero no menos».

Si Freud (1900/1991) dice en el libro de los sueños que *la palabra es un equívoco predestinado*, me gusta recordar una maravillosa conferencia de Jorge Luis Borges dada en la Asociación Psicoanalítica Argentina y publicada en la *Revista de Psicoanálisis* (2006), donde nos dice que toda

1 Asociación Psicoanalítica Argentina. gdupuy@gmail.com

palabra es metáfora. Toda palabra alude a una parte de la cosa que intenta nombrar. La palabra, entonces, nunca puede ser pensada en sentido unívoco, aunque a los efectos de comunicarnos la presupongamos así.

Un lenguaje común prebabélico también presupone a un hombre simple, totalmente descriptible y abarcable desde la comprensión. Un hombre al que las nuevas ciencias aspiran a *poder describir totalmente* un hombre objetivable. Este es el tema sobre el que quiero que discutamos.

Busquemos no tan atrás en el tiempo. La complejidad del hombre antecede a los tiempos en los que este se preguntaba acerca de su simpleza o densidad. En el Renacimiento, el hombre abandona en parte su carácter de ser un sujeto bajo la tutela de Dios y asume responsabilidad de sí. Florecen artes y ciencias. El médico, que hasta ese entonces era dentista, astrónomo, físico, astrólogo, alquimista, comienza a ver posibilidades de profundizar en sus conocimientos, pero el sujeto de su atención era un hombre entonces abarcado por todas las ciencias, no un recorte de la especialidad. Las vicisitudes de la historia, las luchas por el poder, por imponer las propias creencias e ideas permiten describir un crecimiento de la civilización desparejo y con alternancias respecto a estos temas complejos.

Hoy no ocurre algo muy diferente, ya que con los nuevos descubrimientos de las neurociencias, cada vez más se van escuchando descripciones parcializadas condicionadas siempre por la esperanza de llegar a una ciencia que todo lo explique. Así, vemos en la «era del cerebro», todo puede o intenta ser explicado por lo cerebral, las sinapsis, los neurotransmisores.

Como si el tiempo no hubiera pasado, la entronización como religión de las ciencias duras nos hace traer la frase de lord Kelvin en 1900, cuando dijo: *No queda nada por ser descubierto en el campo de la física actualmente. Todo lo que falta son más medidas y más precisas*<sup>2</sup>, frase dicha cinco años antes de la publicación de Einstein sobre la teoría de la relatividad. Hoy diríamos más neurotransmisores, genes y vías de asociación.

La ilusión de llegar al conocimiento total del universo presupone un universo finito y, con ello, una humanidad finita y abarcable. Así, los

2 Palabras atribuidas a Kelvin en un discurso dado en 1900 a la Asociación Británica para el Avance de la Ciencia.

afectos, el deseo, el amor, la tristeza, la alegría, el optimismo pretenden ser explicados por estados o alteraciones en los niveles metabólicos de ciertos *locus* cerebrales o por el aumento o la disminución de la concentración de neurotransmisores.

Volvamos al proceso enriquecedor de recuperación de la complejidad. A principio del siglo XX, Freud, con el descubrimiento de lo inconsciente, la represión, la interpretación de los sueños y la sexualidad infantil, describe las series complementarias, tema este que devuelve al hombre a un nivel de complejidad, sacándolo del carácter de objeto y entronizando al sujeto. En su maravillosa descripción de las tres grandes heridas narcisistas de la humanidad, describe una escalera y en cada uno de estos tres peldaños patentiza la *ruptura de la completud y la abarcabilidad del hombre*. Pone ante los ojos del hombre la inestabilidad y la relatividad de las verdades a las que se aferra, a la vez que patentiza la necesidad de contar con teorías abarcativas del «saber *todo*». Demuestra, asimismo, sin forzar la interpretación, la «increíble necesidad del hombre de adherir a sus creencias». Cuando hablamos de las ciencias —también, como estas—, cuanto más inequívocas sean sus afirmaciones, más fácilmente devendrán en religiones y sus seguidores en hombres de fe.

Volviendo a Freud, él nos recuerda cómo Galileo y Copérnico rompen la ilusión de que nuestra casa es el centro del universo; Darwin, la ilusión de que somos creados de la nada por obra y gracia de Dios a su imagen y semejanza. Finalmente, Freud mismo nos pone ante el encuentro con lo no sabido de nosotros y nos dice que ni siquiera somos totalmente dueños y conocidos de nosotros mismos.

Con el correr del siglo XX, las ciencias duras han avanzado geométricamente, las especializaciones médicas han colaborado para profundizar en el conocimiento del hombre y también lo han descuartizado en mínimas porciones, repitiendo esta pasión de responder a la ilusión de llegar al conocimiento total, a las más absolutas certezas sin incertidumbre. Al mismo tiempo, el psicoanálisis ha crecido también enormemente, incluyendo muchas de sus palabras clave en el hablar cotidiano. Como una pulseada consigo misma, la humanidad crece en la simplificación y atomización abarcable del universo, y, por otro lado, en la consideración de su complejidad y riqueza inabarcables. Cumple esta tendencia con la

idea de que cuanto más sabemos, más ignoramos. La incertidumbre del hombre acerca de las razones de su existencia y las evidencias de su finitud lo compelen a la búsqueda de adoptar hipótesis que todo lo expliquen.

Así, Freud nos habla de *Weltanschauung* como una construcción intelectual **que da una solución unificada de todos los problemas de nuestra existencia en virtud de una hipótesis integral, una construcción, en la cual se deja sin pregunta abierta y en la que todo lo que nos interesa encuentra un lugar.** Es fácil ver que la posesión de una *Weltanschauung* tal es uno de los deseos ideales de la humanidad<sup>3</sup>.

3 «Si hemos de dar cuenta de la grandiosa naturaleza de la religión, hay que tener en cuenta lo que se compromete a hacer por los seres humanos. Se les da información sobre el origen y la venida a la existencia del universo, que les asegura su protección y de la felicidad definitiva en los altibajos de la vida y dirige sus pensamientos y acciones de los preceptos que establece con toda su autoridad. Por lo tanto, cumple tres funciones. Con el primero de ellos satisface la sed humana de conocimientos; que hace lo mismo que la ciencia intenta hacer con sus medios, y en ese momento entra en rivalidad con él. Es su segunda función que sin duda le debe la mayor parte de su influencia. La ciencia puede ser rival para él cuando se calma el miedo que sienten los hombres de los peligros y vicisitudes de la vida, cuando se les asegura un final feliz y les ofrece comodidad en la infelicidad [...]. En su tercera función, en la que se emite preceptos y establece prohibiciones y restricciones, la religión es más alejado de la ciencia.

[...] La convergencia entre estos tres aspectos de la religión no es del todo clara. ¿Qué tiene una explicación del origen del universo que ver con la inculcación de ciertos preceptos éticos particulares? Las garantías de protección y la felicidad están más íntimamente vinculados con los requisitos éticos. Son la recompensa por el cumplimiento de estos mandatos; solo los que les obedecen puede contar con estos beneficios, el castigo aguarda a los desobedientes. Por cierto, algo similar ocurre con la ciencia. Aquellos que desprecian sus lecciones, por lo que nos dice, se exponen a lesiones. [...] Un hombre religioso retrata la creación del universo tal y como se imagina su propio origen» (Freud, 1933 [1932]/1991). Por este motivo, para que una teoría o un método de comprensión del alma humana tengan este poder deben ser realizados por una autoridad universalmente reconocida, tal como en el caso del DSM, realizado por un *comité de expertos*.

«Siendo esto así, es fácil de explicar cómo es que las garantías de consuelo y las estrictas exigencias éticas se combinan con una cosmogonía. Por la misma persona a la que el niño debía su existencia, el padre (o más correctamente, sin duda, el organismo parental compuesta de padre y madre), también protegida y vigilada por él en su estado débil e indefenso, expuesto como estaba a todos los peligros que acechan en el mundo exterior; bajo la protección de su padre se sentía seguro. [...] Por lo tanto, se remonta a la imagen mnémica del padre, a quien en su infancia tan enormemente sobrevalorado. Exalta la imagen en una deidad y lo convierte en algo contemporáneo y real. La fuerza efectiva de esta imagen mnémica y la persistencia de su necesidad de protección mantienen conjuntamente su creencia en Dios.

El tercer tema principal en el programa religioso, la exigencia ética, también encaja en esta situación de la niñez con facilidad. Yo pueda recordar la famosa frase de Kant en la que nombra, en un solo aliento, El niño es llevado a un conocimiento de sus deberes sociales por un sistema de premios y castigos de amor, se le enseña que su seguridad en la vida depende de sus padres (y posteriormente otras personas) amarlo y en su poder para creer que él los ama» (Freud, 1932-1933/1973).

Tal como venimos hablando, la humanidad vive movimientos pendulares entre la necesidad de creencias de verdades objetivables y el valor de la incertidumbre como motor de la ciencia y las artes, y padre de la subjetividad<sup>4</sup>. Hoy, en el mundo *psi*, ese es un conflicto prínceps que no podemos soslayar.

El psicoanálisis conmueve las hipótesis con carácter de verdades que el paciente trae acerca de su padecimiento. Transforma certezas en inquietud. En un movimiento pendular, los pacientes intentamos «curarnos» de la inquietud que nos produce el develamiento de lo inconsciente, tarea a veces similar a hacer un pozo en el agua: se nivela. Esta nivelación metafórica la certidumbre de la transacción sintomática. Nos «cura» solo de la inquietud de la incertidumbre.

La bella metáfora escultórica de Freud cuando habla de la «via di levare» como característica del psicoanálisis —en oposición a la «via di porre»— nos habilita a decir que es la que representa el método de la psiquiatría, de las terapias cognitivo-conductuales y del mundo científico que habita el paradigma del hombre finito y la ilusión de que todo puede ser conocido, emulando la frase de lord Kelvin.

La psiquiatría siempre fue una de las disciplinas médicas más sufrientes, **la hermana menospreciada de la medicina**, ya que no contaba con constataciones fehacientes, anatómicas, químicas. Recordemos que en los hospitales psiquiátricos, muchos jefes esperaban la muerte de «los locos» para disecarlos esperando encontrar la anatomía o la histología de la locura. El mismo nombre de *neuro-psiquiátricos* revelaba esta esperanza de transformar la psiquiatría en ciencia dura, en una rama de la neurología.

Diferentes intentos sucedieron con el descubrimiento de la importancia de los neurotransmisores concordantes con diferentes presentaciones del sufrimiento psíquico. En todos estos «avances» hubo desatinos. El descubrimiento del neurotransmisor de la locura, al que se llamó bufotenina,

No hay situación de mayor desamparo que la amenaza de pérdida de amor de los padres; se extiende a la idea de Dios o del ideal de la masa.

4 Acordamos que en todas las épocas convivieron ambas posiciones sostenidas por grupos con identidad o por hombres que se abrían del rebaño, algunas veces generando inquietudes que luego hacían escuela.

convocó a miles de pedidos de dosajes de neurotransmisores. Lo mismo ocurrió cuando se descubrió la función de la serotonina en los estados de ánimo. Una parte del cuerpo médico psiquiátrico creyó poder comenzar a prescindir de la semiología, arribando por fin a la entronización de los «exámenes complementarios». Según lo que hoy sabemos, este dosaje en sangre o en orina no es capaz de ayudar en el diagnóstico. También provocó infinitos tratamientos inútiles con el padecimiento de los famosos «efectos adversos» de los fármacos, a los que en una guerra se llamaría «daños colaterales».

UN FALSO ENLACE QUE SE REPETIRÁ: LA COEXISTENCIA  
DE DOS VARIABLE SIMULTÁNEAS NO REVELA SU  
INTERDEPENDENCIA Y MUCHO MENOS SU RELACIÓN CAUSAL

El maravilloso crecimiento de las *neurociencias* generó grandes avances en la comprensión de la intimidad de los procesos mentales. Curiosamente, para varios detractores del psicoanálisis, estos avances validaron unas cuantas hipótesis del famoso médico vienés: la anticipación de la existencia de neurotransmisores; una hipótesis acerca de la memoria y las sinapsis, las neuronas espejo y la identificación.

Kandel, y en nuestro país, Ziher, por nombrar solo dos investigadores, lograron describir el fuerte vínculo biunívoco entre estructura y curación por la palabra. Los conceptos de plasticidad neuronal y epigénesis, así como el abandono de la antigua creencia de que nacemos con una cantidad de neuronas no renovables y la activación de circuitos neuronales de novo, generaron una nueva concepción en los vínculos entre terapias por la palabra y neurotransmisores, entre el estímulos del medio y el despertar de genes dormidos.

LO GENÉTICO, OTRO EQUÍVOCO: NO TAN BIEN INTENCIONADO

Exhibido en el DSM y adláteres, sus redactores e infinitos abstracts con diversa seriedad insinúan o afirman la etiología genética de casi todas las presentaciones del padecimiento mental (enfermedades, trastornos, cuadros, espectros). Sin duda, en algunos padecimientos puede ser demostrada su etiología genética, pero por el momento, tal como decíamos arriba,

tienen que ver más con hallazgos de variables no vinculantes causalmente. Por otro lado, el concepto de activación de genes dormidos es un tema de real interés del que pueden hablar más los neurocientíficos, pero que también habla de una cierta plasticidad de un cuadro. Por lo contrario, este tema del despertar de genes sirve para avalar también aspectos de la eficacia de la terapia por la palabra, aunque es usado como justificación también para algunos grupos cognitivo-conductuales.

Con el hallazgo de particularidades en las neuroimágenes, no hay estudios ciertos, ya que en muchos casos son imágenes en personas en las que se incluyen variables no controladas, como, por ejemplo, personas que han tomado Ritalina durante años, lo que presupone alteraciones serias.

#### VOLVAMOS A LA PRETENSIÓN DE VOLVER A LO MÍTICO PREBABÉLICO

Si la palabra es, tal como decíamos arriba, «un equívoco predestinado», por supuesto, la palabra que diagnostica, que pone nombre al padecimiento, también lo es.

La idea de inventar un «esperanto psiquiátrico» a través de todos los sistemas de clasificación, la idea de búsqueda de un «lenguaje común» que permita la «comunicación» entre profesionales deviene en un contrasentido y produce un enorme empobrecimiento de la comprensión de aquello que el hombre padece. Aun la psicopatología freudiana puede ser instrumentada para «no comunicarse». Te mando una histórica. Concepto universal versus metáfora y singularidad.

#### LA ENUNCIACIÓN DE «LO OBJETIVO» COMO VERDAD DESUBJETIVANTE

Tomamos en DSM como paradigma de una nueva pretensión de esperanto, como una nueva *Weltanschauung* que adscribe al paradigma de la simplicidad del humano y alberga la esperanza de llegar al conocimiento total de este.

Cuanto más avanzamos en la pretensión de una comprensión universal del padecimiento, más quedan en el camino las únicas herramientas que permiten vislumbrar una salida al sufrimiento humano, sus síntomas orgánicos como lenguaje de su cuerpo, sus síntomas psíquicos como expresión

de transacciones y de fallas en la represión. Se hace inevitable recordar el viejo aforismo: «No hay enfermedades, sino enfermos». Por lo tanto, esta pretensión borra de un plumazo no solo la extraordinaria complejidad del hombre, sino la de su entorno, de los ingredientes de su singularidad.

Cuando la palabra intenta definir a la mayor cantidad de miembros de una serie va perdiendo precisión y se va haciendo menos útil a la hora de hablar del sujeto. Como el DSM va nombrando ciertos cuadros a los que llama trastornos y, para definirlos, el *padeciente*<sup>5</sup> tiene que reunir una cierta cantidad de condiciones, una vez definido el cuadro pueden aparecer otros sujetos que sumen características, por lo que van ampliando el número de variables.

En la infancia es cuando la aplicación de protocolos armados bajo los parámetros de DSM tiene eficacia para producir más daño, etiquetas y estigmas<sup>6</sup>. Estos diagnósticos se basan en una comparativa con una evolutiva esperable; es necesario aclarar que si metaforizamos una evolutiva con una escalera a transitar, muchos niños no van de escalón en escalón, y que el crecimiento no es una suave pendiente, a veces se da en crisis.

El DSM dice tanto del hombre al que etiqueta como el código de barras de un frasco de alimento dice de su contenido.

Diagnóstico de TEA. El pasaje de psicosis infantil de Blewler a fines de 1800 al autismo de Kanner en los años cuarenta, al TGD del Dsm4, al TEA del DSM 5 llevó su incidencia de 04/000 al 6% en la actualidad. **Hoy, con la nueva ley TEA en Argentina y la pretensión de diagnosticarlo desde los dieciocho meses, supera el 6%.**

¿Epidemia? No, un simple efecto de marketing y de necesidad de *saber/* enmarcar, encuadrar todo lo que no se entiende. Se renuncia a transitar el camino hacia lo expresado por un niño cuando muestra sufrimiento o no se admite que el niño tenga su propio ritmo y elecciones hacia el universo que se le presenta. Así, la pretensión de saber produce un efecto adulto-

5 El neologismo es mío.

6 El diagnóstico por protocolos, por aposición de síntomas o signos, proviene de la convicción de que el hombre es el producto de una sumatoria de rasgos, de partes. Una suerte de rompecabezas. Responde al mismo criterio de las ultraespecializaciones en medicina y sostiene la ilusión de una medicina que aspira a ser similar a la mecánica actual de cambiar las piezas que andan mal.



mórfico del niño o un efecto científicomórfico sobre la vida; renunciar a la incertidumbre y como referencia de normalidad intentar calzar en nuestro lecho procustiano al otro normatizando, enmarcando, invisibilizando, a quien nos consulta.

Las siguientes son condiciones que facilitan el que un sistema de pensamiento pueda convertirse en un paradigma dominante:

- Organizaciones profesionales que legitiman el paradigma
- Líderes sociales que lo introducen y promueven
- Periodismo que escribe acerca del sistema de pensamiento, legitimándolo al mismo tiempo que difunden el paradigma
- Agencias gubernamentales que lo *oficializan*
- Educadores que lo propagan al enseñar a sus alumnos
- Conferencistas ávidos de discutir las ideas centrales del paradigma
- Y, agrego, esa increíble necesidad de creer en sistemas que eliminen la falla del *no saber*

#### UNA BREVE VIÑETA DE LA CONSULTA POR JUAN

Juan tiene cuatro años y fue diagnosticado hace dos como autista de alto rendimiento (niño de bajo rendimiento en algunos parámetros usados para el protocolo).

La madre dice que no la sigue con la mirada «**como debiera**». Tarda más en adquirir el habla «**de lo que necesario**». Tarda más en socializar **de lo esperado**. Es atendido según diagnóstico por el grupo TEA de un hospital de nuestra capital. No está medicado porque su madre no lo aprobó, aunque fue sugerido que se lo medicara.

La vemos con una colega del equipo. Observamos dibujos y fotos, y preguntamos acerca de los decires de Juan así como sobre sus vínculos con los miembros de la familia y amigos. Lo vemos en fotos sonriendo con riqueza gestual. Sus dibujos revelan no solo excelente creatividad, sino una muy interesante correlación entre lo dibujado y su explicación: «Helicóptero volando sobre el campo».

En un momento de la entrevista, intenté «pasarme del otro lado», esto es, desprenderme del sesgo, adoptar la estructura y el pensamiento

de quienes lo diagnosticaron, al menos para entrar en dudas acerca de lo que íbamos viendo.

Dejamos la media intriga en el destino de Juan, ya que era solo un ejemplo. Lo que nos interesa es mostrar un diagnóstico basado en «**como debiera, lo necesario, lo esperado**». Quién le impone a un niño estos deberes y qué se espera de él. El cumplimiento de condiciones impuestas por «**los expertos**».

El DSM es una construcción estadística y protocolizada. Sus entidades lo son cuando reúnen ciertos requisitos. Si una vez establecida se presentan «casos» con nuevas características, se van agregando nuevas subclases.

El ADD (desorden por déficit de atención, por sus siglas en inglés), puede ser sin o con hiperactividad (ADHD). Puede aparecer con dificultades en el aprendizaje, y ser visto como con retardo madurativo. Cada nuevo hallazgo genera la ilusión en sus creadores de un nuevo descubrimiento, tal como les sucedía con los antiguos taxonomistas que buscaban poner su nombre en la historia de la biología. Estos, a mi entender, son **taxonomistas del alma**.

Estas formas de clasificar se van pareciendo al idioma alemán descripto con humor maravillosamente por Mark Twain<sup>7</sup>:

La lengua alemana es relativamente fácil. [...] Es sencillísimo: para verlo claro, vamos a estudiar bien el alemán con un ejemplo: primero, se toma un libro de alemán. Es un magnífico volumen, forrado en tela, publicado en Dortmund, y trata de los usos y costumbres de los hotentotes (en alemán, *Hottentotten*). Cuenta que los canguros (*Beutelratten*) son capturados y metidos en jaulas (*Kotter*), cubiertas con una tela (*Lattengitter*) para protegerlos de la intemperie. Esas jaulas se llaman en alemán «jaulas cubiertas de tela» (*Lattengitterkotter*), y cuando tienen dentro al canguro, a esto se le llama «el canguro de la jaula cubierta de tela» (*Lattengitterkotterbeutelratten*). Un día los hotentotes arrestaron a un asesino (*Attentater*), acusado de haber

7 Por supuesto que esto es una broma, pero analizando prolijamente la evolución en los diferentes DSM, encontramos este fenómeno de subclases por aposición de supuestos síntomas.

matado a una madre (*Mutter*) hotentota (*Hottentottermutter*), madre de un niño tonto y tartamudo (*stottertrottel*). Esta madre toma en alemán el nombre de *Hottentottenstottertrottelmutter* y su asesino se llama *Hottentottenstottertrottelmutterattentater*. La policía lo ha capturado y lo ha metido en una jaula de canguro (*Beutelrattenlattengitterkotter*), pero el preso se ha escapado. Enseguida comienza la búsqueda y pronto viene un guerrero hotentote, gritando:

—¡He capturado al asesino! (*Attentater*).

—Y, ¿a cuál? —pregunta el jefe.

—Al *Lattengitterkotterbeutelratterattentater* —contesta el guerrero.

—¿Cómo que al asesino que está en la jaula de canguros cubierta de tela? —dijo el jefe de los hotentotes.

—Es —responde a duras penas el indígena— el *Hottentottenstottertrottelmutterattentater* (el asesino de la madre hotentota del niño tonto y tartamudo).

—Anda, demonios —contesta el jefe hotentote—, podías haber dicho desde el principio que habías capturado al *Hottentotterstottertrottelmutterlattengitterkotterbeutelrattenattentater...*<sup>8</sup> (citado por Toker, R. y Toker, E., 2003)

No es una falta de respeto al lector, sí una muestra del absurdo de intentar calzar estas clasificaciones con el hombre que padece.

El DSM fracasaría si siguiera la construcción alemana que tan bien nos cuenta Mark Twain, por lo que reemplaza la construcción anterior por números y letras que luego tiene que aclarar con palabras-código.

Como el hallazgo de nuevas patologías y nuevas variantes de las anteriores sigue una lógica estadística, bien podríamos decir que si en algunos años encontramos un número significativo de personas con fobia a cruzar la avenida 18 de Julio, aparecerá en el próximo *DSM trastorno fóbico a*

8 Por supuesto, debe entenderse al humor del autor, guiado en parte por la tradicional rivalidad entre el inglés y el alemán. Los alemanes dicen que el inglés es un dialecto del alemán. Si el idioma alemán se redujera a esta forma, no hubieran existido los maravillosos aportes de tantos autores alemanes, ni siquiera Freud.

*cruzar* 18 de Julio. Si una variable se presenta en personas que cargan un portafolio, se agregará eso como una variable.

Cuando escuchamos acerca de uno de los principales fundamentos de la existencia del DSM, se dice que su función es mejorar la comunicación de los psiquiatras en todo el mundo, tal que un médico de Japón sepa de qué estamos hablando cuando definimos el padecimiento de un paciente con un código, pero en realidad solo estaremos hablando del instrumento que se usó en su clasificación. *Nada diremos del paciente*. Ergo, profundizamos el equívoco con un agravante, el de matar la incertidumbre imprescindible a la hora de abordar a un paciente.

Bien podría decirse que lo escrito hasta ahora no es novedad, que este movimiento pendular entre el intento de «comprender» al hombre desde las ciencias duras o desde el psicoanálisis tiene no menos de cien años, polémica antes sostenida también por diferentes formas de lo espiritual. Lo que imprime actualidad es la fuerte presión ejercida sobre los jóvenes colegas que nacen a la profesión con fuerte dependencia de obras sociales, prepagas y servicios hospitalarios en los que el DSM es norma y la creciente cantidad de colegas psicoanalistas que lo ven con simpatía.

Considero que los *sistemas clasificatorios* deshonoran al hombre en sus padecimientos del alma. Por lo tanto, ofenden al hombre, y de igual manera, a la psiquiatría y al psicoanálisis.

La presión epocal en los tiempos del «todo bien», agrega variables que hacen funcional y nada inocente esta tendencia de simplificación del hombre y de su encuadramiento en el sistema DSM. Tomo como aspecto de lo epocal aquello que podríamos identificar con el horror a la falla, con la intolerancia al síntoma y al padecimiento. Médicos y psicoanalistas, maestros y padres participamos de estos cambios de la época, razón por la cual, al ser marcados por los mismos ideales, podemos naturalizar la posición y no advertir nuestras resistencias. En consecuencia, hay una tendencia instalada con amplio consenso que indica que todo síntoma, todo dolor, debe ser eliminado... lo antes posible.

Hoy se medican los afectos cuando superan una supuesta «normalidad» instaurada por amplios grupos de profesionales, en colaboración de los medios como instrumentos. Las publicidades siguen, identificadas con estos ideales, el mismo modelo; los productos que ofrecen nos prometen

la felicidad, curarnos de enfermedades, prevenirlas, lograr tiempo libre, ir a trabajar aunque estemos enfermos, decirle a una madre que ya tiene en sus manos la posibilidad de cuidar mejor a su bebé con Nutrilón<sup>9</sup>, calificar el cansancio o la pachorra como males expurgables con un yoghurt.

Uno de los primeros efectos que tiene esta tendencia ya instalada es que se intenta acallar el lenguaje de lo psíquico y del cuerpo. De ninguna manera defiende la persistencia del sufrimiento ni categorizo los fármacos como venenos, esa no es, ni remotamente, mi posición.

Si leemos un importante trabajo de investigación llevado a cabo por el Observatorio de Drogas del Cenareso, de 2009, encontramos que en ese año murieron 23.000 personas en Argentina por efectos de drogas legales. El consumo de psicofármacos en los últimos cinco años se ha incrementado en un 30%.

No podemos evitar recordar a Ivan Illich, en *Némesis médica* (1975). En sus primeras páginas, nos dice algo así como *la sola existencia de la ambulancia hace que ante una persona caída en la calle, nos quedemos inoperantes, delegando una asistencia que podría salvar una vida*.

Cuando insisto en que representa una forma universal de consideración del hombre, lo hago para cambiar su condición de «ingrediente» inofensivo. Es, justamente, lo que se enuncia como virtud, *un lenguaje común*, un esperanto, lo que lo convierte en un instrumento venenoso para el paciente y para los postulados fundamentales del psicoanálisis.

Los psicoanalistas y los psiquiatras en los últimos tiempos hemos estrechado relaciones profesionales y científicas, lo que no nos libera de la responsabilidad de denunciar estas simplificaciones superficiales de la clínica y la semiología psiquiátricas. ♦

## RESUMEN

El hombre re TRABAJADO durante el siglo XX, producto de la ciencia y la cultura, y fuertemente expresado por el psicoanálisis se expresa enriquecido como un ser complejo. Los ideales epocales y las nuevas versiones de la medicina actual, las clasificaciones, los nuevos sistemas de diagnósticos protocolizados, el conjunto de obras sociales y empresas prepagas cooptan gran parte de los nuevos servicios psicológicos, los profesionales *psi* compelidos a los nuevos métodos. Los sistemas DSM junto a los sistemas publicitarios intentan imponer una nueva *Weltanschauung* en la que el hombre deviene en un ser simple, puramente organicista; una suerte de máquina neurológica y genética.

Los grandes grupos de psicoanalistas, enriquecidos en los encuentros con la nueva psiquiatría, padecen en muchos aspectos en la naturalización de los nuevos rasgos. Los imperativos epocales imponen a nuestras instituciones psicoanalíticas el rescate del hombre en su complejidad, el rescate de la singularidad esencial de nuestros espíritus; captar el crecimiento del consumo de psicofármacos de casi cien veces en los últimos veinte años, cooptando en gran manera el tratamiento de nuestros pacientes y de nosotros mismos.

Es imprescindible el rescate de los tratamientos de alta frecuencia y nuestro constante trabajo clínico con los grupos de colegas.

*Descriptores:* HOMBRE / PSICOANÁLISIS / DIAGNOSTICO / PSIQUIATRÍA / CULTURA / GLOBALIZACIÓN

## SUMMARY

The concept of human being elaborated during the XX Century, the product of science and culture, and strongly reflected by psychoanalysis, is the rich expression of a complex existence. The epochal ideals and the new present versions of medicine, the classifications, the new protocolized diagnostic systems, the social services as a whole and the prepaid firms coopt most of the new psychological services, the *psy* professionals compelled to the new methods. DSM systems together with the advertising systems try

to impose a new *Weltanschauung* in which human beings become simple creatures, purely organic; a kind of neurological and genetic machine.

The great groups of psychoanalysts, enriched by their encounters with the new psychiatry, suffer in many ways from the naturalization of these new characteristics. Epochal imperatives impose on our psychoanalytic societies the rescue of the human being in its complexity, the rescue of the essential singularity of our souls. We have to consider the growth of almost one hundred times in the consumption of medical drugs over the last twenty years, greatly coopting the treatment of our patients and ourselves.

The rescue of high frequency treatments is essential together with our constant clinical work with our group of colleagues.

*Keywords:* MAN / PSYCHOANALYSIS / DIAGNOSIS / PSYCHIATRY / CULTURE / GLOBALIZATION

## BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Psicoanalítica Argentina. (2006). Dossier dedicado a Borges. *Revista de Psicoanálisis*, 63(3), 539-615.
- American Psychiatric Association. (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV)*. Barcelona: Masson.
- (2015). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V)*. Buenos Aires: Panamericana.
- Ferguson, S. (Productor) y Jackson, M. (Director). (2010). *Temple Grandin* [Película]. Estados Unidos: HBO Films, Ruby Films, Gerson Saines Productions.
- Freud, S. (1973). El problema de la concepción del universo. En L. López Ballesteros, *Obras completas* (vol. 3, pp. 3193-3194). Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1933 [1932]).
- (1991). La interpretación de los sueños. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 4). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1900).
- (1991). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 22, pp. 1-168). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1933 [1932]).
- Goffman, E. (1975). *Estigma*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1963).
- Illich, I. (1975). *Némesis médica: La expropiación de la salud*. Barcelona: Barral.
- Toker, R. y Toker, E. (2003). *Odiar es pertenecer (y otros chistes para sobrevivir al nazismo, racismo, autoritarismo, antisemitismo)*. Buenos Aires: Norma.
- Wanderley, G. (2013). Promesas y mitos de la ciencia moderna. En G. Untoilich. (comp.), *En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz* (pp. 45-56). Buenos Aires: Noveduc.