

Curso de Introducción a la psicofarmacología desde la frontera psiquiatría-psicoanálisis. Año 2021

Población destinataria: Licenciados en Psicología

Fundamentación:

En su 16ª conferencia de introducción al psicoanálisis, Freud compara al psicoanálisis con la psiquiatría y arriesga una afirmación contundente: lejos de considerarlas modalidades de estudio contradictorias, las concibe más bien como disciplinas que pueden conjugarse de manera tal que una continúe a la otra, como “la histología a la anatomía” (Freud, 1917, 233). Vemos también que, aunque Freud adhiera a la idea de un posible *completamiento* entre ambas, no olvida que la psiquiatría “no aplica los métodos técnicos del psicoanálisis”. En efecto, la especificidad de cada una de estas prácticas no puede soslayarse al momento de pensar un abordaje terapéutico interdisciplinario, estrategia eventualmente necesaria, y quizás fecunda, si nos atenemos al pensamiento del descubridor del inconsciente.

Desde el estudio inaugural de 1937 de Charles Bradley acerca de los efectos de la benzedrina en niños hiperactivos hasta los avances contemporáneos en el diseño de drogas psicotrópicas, la psicofarmacología se desarrolló exponencialmente y transformó de manera radical la clínica psiquiátrica. La encrucijada en la que se halla desde hace unas décadas esta disciplina médica, signada por las relaciones problemáticas de la ciencia y la lógica de mercado, marcó profundamente tanto la deriva de sus nosologías como la de su quehacer diagnóstico y terapéutico. Semejante evolución cuestiona la perspectiva optimista freudiana de principio de siglo XX. Así, la conjugación de la labor del psicoanalista y la del psiquiatra pareciera hoy obstaculizada a la luz de la prisa de muchos médicos por silenciar los síntomas que desadaptan al paciente y lo alejan del cumplimiento de los ideales capitalistas: producir y consumir. A este respecto, cabe señalar que ya en 1966, en su ponencia en la mesa redonda “Psicoanálisis y medicina”, Jacques Lacan introducía preguntas insoslayables sobre el rol del médico contemporáneo, a partir del franqueamiento del umbral de la ciencia por parte de la medicina:

“el mundo científico vierte entre [las] manos [del médico] el número infinito de lo que puede producir como agentes terapéuticos nuevos, químicos o biológicos, que pone a disposición del público, y le pide al médico, cual si fuera un agente distribuidor, que los ponga a prueba. ¿Dónde está el límite en que el médico debe actuar y en que debe responder a algo que se llama la demanda?

Diría que es en la medida de este deslizamiento, de esta evolución que cambia la posición del médico respecto a aquellos que se dirigen a él, como llega a individualizarse, a especificarse, a valorizarse retroactivamente, lo que hay de original en esa demanda al médico (...) En la medida en que el registro de la relación médica con la salud se modifica, donde esa suerte de poder generalizado que es el poder de la ciencia brinda a todos la posibilidad de ir a pedirle al médico su cuota de beneficios con un objetivo preciso inmediato, vemos dibujarse la originalidad de una dimensión que yo llamo la *demanda*. *Es en el registro del modo de respuesta a la demanda del enfermo donde está la posibilidad de supervivencia de la posición propiamente médica.*”(Lacan, 1966, inédito)

Como puede advertirse, Lacan nos habla desde un momento muy distinto al de Freud, y anticipa con claridad meridiana los efectos –indiscutibles en el siglo XXI– del quehacer científico sobre “la posición propiamente médica”. Posición que, 55 años más tarde, sigue entrañando la necesidad de plantearse un problema ético: ¿con qué noción de **cuero** llevamos a cabo el acto médico? ¿Qué hacemos con los pedidos del enfermo? ¿Distinguimos allí, más allá de lo que pide, un lugar para el **sujeto**, en su doble vertiente **de deseo** y **de goce**?

Estos interrogantes centrales, habida cuenta además de los cambios que introdujo la ley de salud mental en nuestro país, vuelven insoslayable un espacio de estudio y reflexión en la frontera entre el saber farmacológico y la clínica psicoanalítica. Es menester que psiquiatras y psicoanalistas transiten esta zona para que el trabajo interdisciplinario sea posible. El cambio de paradigma que consolidó la promulgación de la ley requiere naturalmente en primer lugar, para que el trabajo en común llegue a buen puerto, una rigurosa adquisición de los saberes propios de

su disciplina por parte de cada uno de los actores del equipo. Luego, a fin de sostener una conversación clínica fértil -así como es impensable que un psiquiatra no tenga formación en psicopatología psicoanalítica-, es conveniente que el profesional psicólogo se familiarice con las cuestiones principales de la psicofarmacología, herramienta terapéutica de peso en la estrategia de abordaje psiquiátrico. De este modo, una primera aproximación a los **aspectos farmacodinámicos y farmacocinéticos generales** de las grandes familias de drogas psicotrópicas le permitirá al profesional psicólogo contribuir a la discusión sobre la pertinencia, los alcances y limitaciones de una eventual prescripción psicofarmacológica. En el linde entre el psicoanálisis y la psicofarmacología, el recurso a dichos saberes permitirá despejar la conveniencia de una indicación medicamentosa, a condición de que se tome en cuenta el valor de arreglo subjetivo de muchas presentaciones clínicas. Es indudable que el carácter agobiante de la angustia extrema paraliza y no permite tomar la palabra, o que la naturaleza aplastante de una exigencia superyoica en presentaciones melancolizadas pueden conducir a conductas de riesgo, poniendo sobre el tapete la necesidad de considerar junto con el psiquiatra un recurso medicamentoso. Pero, por otro lado, la aparición en un primer plano de fenómenos alucinatorios verbales o de rituales que “interfieren” el normal desenvolvimiento cotidiano de un paciente, requerirán un examen detenido del modo de abordaje: una prescripción intempestiva podría entorpecer la vertiente de solución que tales constelaciones sintomáticas puedan tener desde el punto de vista libidinal.

Vemos entonces cómo se intersectan dos perspectivas en el terreno de este abordaje psi interdisciplinario. Por un lado, una cualitativa -aquella vertebrada por el doble registro de la causa (etiología sexual y mecanismo psíquico)- y por otro, el punto de vista fisiopatológico médico, cuantitativo. La primera, atañe a la declinación estructural que jalona las diversas presentaciones del padecimiento psíquico (neurótica, psicótica, autista) e imprime una marca particular en el andamiaje y función del síntoma de cada paciente, sello cuyo despistaje no exime de la necesidad de asir la singularidad que distingue al síntoma, en el caso por caso. Así, la extracción del mineral precioso a partir de la consideración de ambos niveles de

análisis, proveerá el saber clínico indispensable para echar luz sobre la conveniencia de implementar o no un plan farmacológico y la elección del tipo de droga según sus propiedades farmacodinámicas (efecto terapéutico). Ahora bien, el medicamento concreto, entre los pertenecientes a un mismo grupo, se decidirá según la perspectiva cuantitativa, concerniente a la clínica médica general, tributaria de la biología. Diversas variables (edad, sexo, enfermedades intercurrentes, administración simultánea de otros medicamentos, hábitos tóxicos, etc.) deberán ser tenidas en cuenta por los cambios que acarrearán en la farmacocinética de las drogas y sus consiguientes efectos secundarios, tanto físicos como psíquicos, cuyo impacto sobre la subjetividad –amén de sus consecuencias sobre la salud física– nos interesará especialmente.

Objetivos del curso:

- Adquirir nociones básicas de psicofarmacología general: farmacodinamia, farmacocinética y farmacología terapéutica.
- Aprender conceptos fundamentales de la psicofarmacología de cada grupo de drogas (neurolepticos, antidepresivos, ansiolíticos, anticonvulsivantes de uso psiquiátrico, estimulantes).
- Incorporar las pautas de uso racional de los psicofármacos, según las dos lógicas que se intersectan en un abordaje terapéutico interdisciplinario de diversos cuadros clínicos.

Metodología: se llevarán a cabo cinco clases de dos horas de duración

- Exposición teórica
- Comentario de fragmentos clínicos paradigmáticos
- Trabajo de viñetas clínicas bajo el dispositivo taller

Bibliografía

- Arana, G.; Hyman, S. (1991) Handbook of psychiatric Drug Therapy on Edition. A Little Brown Handbook, Little, Brown and Company, Boston, 1991, 198 páginas.

- Freud, S. (1917) “Psicoanálisis y psiquiatría”. En *Obras completas*, Amorrortu, Buenos Aires, volumen XVI, p. 223-234.
- Freud, S. (1930) “El malestar en la cultura”. En *Obras completas*, Amorrortu, Buenos Aires, volumen XXI, p. 65-140.
- Godoy, C. (2006) “Tristeza y depresión”. En *Virtualia* # 14, Febrero 2006. <http://virtualia.eol.org.ar/014/default.asp?dossier/godoy.html>
- Godoy, C., (1994) "Todos depresivos. La felicidad en la era de la ciencia", en *Pharmakon*, Nro. 1, Ed. Instituto del Campo Freudiano, Bs. As.
- Hyman, S. (1990) Manual de urgencias psiquiátricas. 2da. Edición, Serie Manuales Espiral, Salvat Editores, Buenos Aires, 332 páginas.
- Jufé, G (2012) Psicofarmacología Práctica, 3era. Edición, Polemos.
- Kramer, P. (1994) *Escuchando al Prozac*, Ed. Seix Barral, Barcelona.
- Lacan, J. (1966) Mesa redonda sobre “Psicoanálisis y medicina”
- Lacan, J. (1967) Breve discurso a los psiquiatras.
- Moizeszowicz, J. (1998) PSICOFARMACOLOGIA; PSICODINAMICA IV Estrategias terapéuticas y psiconeurobiológicas. Editorial Paidós, 1248 páginas.
- <http://www.pharmakondigital.com/> publicación bilingüe anual, en portugués y español, de la Red de Toxicomanía y Alcoholismo (TyA) del Campo Freudiano.
- Rosenbaum, J (2005) Handbook of Psychiatric Drug Therapy (Lippincott Williams & Wilkins Handbook Series) Fifth edition.
- Trobas, G. (2002) Tres respuestas del sujeto ante la angustia: inhibición, pasaje al acto y *acting out*.

Cronograma

Primer encuentro: Aproximación a los conceptos básicos de Psicofarmacología general (farmacodinamia, farmacocinética y farmacología terapéutica). Contrapunto entre la concepción del síntoma para la psicofarmacología y para el psicoanálisis. Aspectos diferenciales de la dirección de la cura. Intersecciones posibles de ambas

prácticas. Introducción a la familia de los neurolépticos. Incisivos versus sedativos. Eficacia & Potencia de los distintos agentes. Importancia de los efectos secundarios de los antipsicóticos típicos: extrapiramidales, neuroendócrinos, cardiológicos, hematológicos.

Segundo encuentro: Antipsicóticos atípicos. Sus características farmacodinámicas y farmacocinéticas distintivas. Usos terapéuticos. Cuadros psicóticos agudos y crónicos. Criterios de elección de los fármacos. Articulación con la perspectiva psicoanalítica: la denominada “urgencia subjetiva”. Presentación de viñetas clínicas de psicosis agudas (brote esquizofrénico, episodio maníaco, delirium tremens) y fundamentación de las indicaciones farmacológicas desde la frontera psicoanálisis-psiquiatría.

Tercer encuentro: Antidepresivos. Solidaridad conceptual entre el capítulo de los trastornos del ánimo del DSM y la familia de fármacos denominados antidepresivos (Tricíclicos, ISRS, IRSN). Propiedades farmacodinámicas de las drogas paradigmáticas del grupo. Principales efectos indeseables y contraindicaciones clínicas. Perspectiva psicoanalítica sobre la depresión (tenor sindrómico del cuadro, oposición duelo versus depresión, declinación fenoménica según la posición subjetiva). Uso de los antidepresivos en cada caso. Su combinación con drogas antipsicóticas.

Cuarto encuentro: Ansiolíticos. Nociones farmacodinámicas esenciales y efectos secundarios de importancia clínica de las benzodiazepinas. Criterios farmacológicos de elección de los ansiolíticos. Concepción psicoanalítica y médica de la angustia. Su abordaje desde la intersección psicoanálisis-psiquiatría. Uso de los ansiolíticos en urgencias psiquiátricas (paciente violento, psicosis agudas).

Quinto encuentro: Psicofarmacología infanto-juvenil. Desatención, hiperactividad, impulsividad, agresividad, aislamiento: del síntoma-trastorno a la articulación del fenómeno a la estructura. Aspectos farmacocinéticos diferenciales en este grupo etéreo. Matices específicos en la consulta psicopatológica por un niño: uso de los psicofármacos y dirección de la cura en el psicoanálisis con niños. Cierre del curso