

Música para pastillas

Anahi Sy*

Sy, A. (2024). Reseña crítica del libro *Fármaco* de Almudena Sánchez, 2021, Odelia Editora. *Revista Cultura y Droga*, 29(37), 187-196. <https://doi.org/10.17151/culdr.2024.29.37.9>

Recibido: 27 de septiembre de 2022
Aprobado: 12 de mayo de 2023

Resumen


El libro *Fármaco* de Almudena Sánchez narra la experiencia autobiográfica de “depresión” y su recuperación a través del consumo de psicofármacos. Tomamos el texto literario como una narrativa sobre el modo en que se expresan estos padecimientos en la época actual. En tal sentido, consideramos la ficción literaria una fuente de hipótesis acerca de la salud/ enfermedad, su curación y la medicina contemporánea.

Los psicofármacos y la psiquiatría aparecen en su narración como el medio para habitar y transitar esa tristeza, hacia una posibilidad de pensar algo más allá de la propia muerte. Con una belleza literaria frenética y desopilante que le imprime un ritmo adictivo al texto, logra describir la profunda tristeza que la atraviesa por más de dos años, lejos de los discursos moralizantes y de la autoayuda.

El texto resulta de interés para analizar la narrativa de experiencias contemporáneas sobre este padecimiento, su atención y cuidado, mientras el sufrimiento psíquico y el consumo de psicofármacos adquiere cada vez mayor importancia como problema global de salud pública.

Palabras clave: fármacos, depresión, narrativas, salud mental.

* Doctora en Ciencias Naturales. Instituto de Justicia y Derechos Humanos, Universidad Nacional de Lanús, CONICET, Buenos Aires, Argentina. E-mail: anahisy@unla.edu.ar

 orcid.org/0000-0002-1281-5333. **Google Scholar**



Abstract

The book *Pharmakon* by Almudena Sánchez narrates the autobiographical experience of "depression" and her recovery through psychotropic drugs. We take the literary text as a narrative about the way in which these sufferings are expressed nowadays. In this sense, we consider the fiction as a source of hypotheses about health/disease, its cure and contemporary medicine.

Drugs and psychiatry appear in her narration as the means to inhabit and move through that sadness towards a possibility of thinking about something beyond death itself. With a frenetic and hilarious literary beauty, the book has an addictive rhythm, she manages to describe the deep sadness that has gone through her for more than two years, far from moralizing speeches and self-help.

The text is of interest to analyse the narrative of contemporary experiences about this condition, its attention and care, while mental suffering and the consumption of psychotropic drugs are becoming increasingly important as a global public health problem.

Key words: *pharmakon*, depression, narratives, mental health.

Introducción

El consumo de psicofármacos es reconocido como problema de salud pública internacional, diversos informes muestran un aumento de su consumo en la última década, siendo este aumento especialmente acelerado durante la pandemia de COVID-19 (EMCDDA, 2020). Un informe reciente de la OMS (2022) indica que en 2019, casi mil millones de personas —entre ellas un 14% de los adolescentes de todo el mundo— estaban afectadas por algún problema de salud mental. Los suicidios representaban más de una de cada 100 muertes y el 58% de ellos ocurrían antes de los 50 años. Además, durante el primer año de la pandemia, la depresión y la ansiedad aumentaron más de un 25%. LA PAHO (2021) también publica datos para las Américas que resultan alarmantes, de 2000 a 2019 la tasa de suicidios en las Américas se incrementa en un 56% y la depresión se encuentra entre la causa principal de años de vida perdidos. En Argentina, el consumo creciente de psicofármacos se sostiene hace más de una década, una situación que la irrupción de la pandemia por

COVID-19 aceleró aun más. Un estudio reciente de la Confederación Farmacéutica Argentina (COFA) sobre el mercado de medicamentos en la Argentina muestra que el clonazepam y el alprazolam se encuentran entre los 15 medicamentos más vendidos del país. Si exploramos en otros países europeos encontramos referencias muy similares. Según datos de la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar), el consumo de psicofármacos por prescripción médica ascendía a 15 de cada 100 personas —casi 3 millones de individuos accedía medicamente a su consumo—.

El libro *Fármaco* de Almudena Sánchez narra la experiencia autobiográfica de “depresión” de la propia autora y su salida a través del consumo de psicofármacos. Aunque puedan realizarse ciertas observaciones al hecho que se trata de una mujer, blanca, de clase media que vive en España, su narración resulta de interés en tanto experiencia humana contemporánea. Si bien puede hallarse literatura técnica especializada que aborda la depresión desde una mirada médica y, en otro extremo, literatura de autoayuda; no hemos identificado textos literarios contemporáneos que aborden este padecimiento con el grado de transparencia que lo hace la autora, mientras transita una profunda depresión, y convierte su experiencia en una narración literaria. Al respecto, la ficción ha sido reconocida extensamente como fuente de testimonios o narrativas sobre la enfermedad y la cura, así como sobre la medicina en una época dada (Foucault, 1987 y 2002; Laplantine, 1999; Sontag, 2005; Bongers y Olbrich, 2006; entre otros). La narrativa ficcional constituye un modo de acercarnos a las narrativas culturales dominantes (Medeiros, 2016; Duarte-Nunes, 2018). En este caso, se trata de la experiencia fenoménica de enfermar. De manera análoga se piensa antropológica y sociológicamente las narrativas. Los relatos que pueden obtenerse a través de entrevistas o entrevistas biográficas, como señala Meccia (2019) no remiten a «verdades fácticas» sino las «verdades narrativas» que maneja quien realiza la narración. Estas verdades expresan su identidad y, de un modo más o menos directo, su pertenencia y referencia social, el universo humano de lo posible en ese marco sociohistórico singular.

Así, el punto de vista de la narradora, y sobre todo de una narradora que sufre el síntoma e intenta curarlo, y su capacidad de expresarlo mediante palabras, constituyen una fuente de conocimiento para una antropología de la enfermedad e historiografía del conocimiento y prácticas médicas. Los textos literarios, en este sentido, se constituirían en una fuente de hipótesis acerca de la realidad (Sy, 2015).

En tal sentido, el libro de Almudena Sánchez narra descarnadamente su depresión, la narra como síntoma del capitalismo actual en el que la tristeza no es redituable y contra la hiperproductividad que este propone, permitiéndose detenerse en el dolor, explorarlo, poetizar y, de manera indirecta politizar el tema. Eso convierte su libro en una lectura ineludible para pensar la época actual.

Una poética del fármaco

La vida es química y sentimiento. Por un lado: lo que sientes. Por el otro: lo que te tomas para seguir sintiendo (p. 111)

Almudena Sánchez logra una narración íntima, con mucho humor y de un ritmo frenético que produce cierto efecto hipnótico. Comienza el libro planteando su descreimiento inicial respecto a cualquier diagnóstico vinculado a la tristeza, angustia, miedo o ansiedad, conforme el sentido común de su experiencia de socialización:

Al principio no creía en ello. No creía en la depresión, ni en el término *blue*, ni en el TOC, ni en los ataques de pánico. Me resultaban ajenos. Los consideraba una tontería pasajera. Me han enseñado, de toda la vida que eso “es gente que no espabila”, “no tira pa’adelante”, o “tiene mucho cuento”. En fin, que me ha costado, igual que con todo prejuicio, dinamitarlo en mi cabeza. (p. 12)

Entre el prejuicio que trae sobre la depresión, hasta su elogio del fármaco, en el medio la experiencia: el alivio de recibir un diagnóstico que le permitiera su estado, que avale sus sentimientos.

Necesitaba tanto estar enferma como que me lo confirmaran. No hay consuelo en unos ojos cerrados. Tuve ganas de levantarme del sofá y darle un abrazo al Dr. Magnus, pero no conocía a aquel hombre, solo me dio un papel: Venlafaxina (Vandral Retard) y que me cuidaran. Lo tuvo que dictaminar él: que me hicieran caso urgente y que me estuvieran pendientes. Llevaba un sello en mi mano. Me hizo muy contenta disponer de esa autoridad (...) Hasta me entro entró la risa y el Dr. Magnus me miró con desconfianza. Tienes depresión volvió a repetir. (p. 156)

Ese sello diagnóstico se constituye en una soga que aprieta el cuello, pero no tanto como la incertidumbre de un estado de improductividad demorada, sin razón, vista

desde afuera como pereza o capricho. Acá el engranaje principal es la autoridad médica que da su aval a una conducta que se aparta de la norma: “La tristeza va contra el protocolo y contra el mundo. La tristeza es una revolución y altera a los felices. La tristeza son gestos mundanos: un párpado hinchado. La tristeza no se nombra” (p. 159).

Y no se trata de cualquier tristeza, de un malestar, de algo pasajero, ella describe: “El llanto cura un dolor psicológico concreto, pero una depresión es una flecha clavada, ¿dónde? Pues en ninguna parte, ojalá hubiera un sitio. Una radiografía” (p. 173).

Contra ese sentido común al que estamos habituados, que dice “de eso no se habla”, Almudena elige el camino de narrar esa tristeza, ese dolor, transitarlo, describirlo, nombrar lo que resulta indecible, porque se trata de sentir

La depresión es un giro argumental hacia el dolor. Vivo con un cerebro marchito y lo que hizo el Dr. Magnus (“Recetar es un arte”, constató el otro día) es poblarlo de océanos, buganvillas, volcanes, golondrinas, protozoos: hacerlo químicamente vivible (...) nunca había pensado que el arte se encontrara en una receta psiquiátrica. Un Big Bang cerebral. Nos vamos llenando de química sin darnos cuenta. (p. 111)

Se trata de unos fármacos que van incrementando en dosis y efectos, donde lo adverso se confunde en el proceso de cura, es parte del proceso; ella señala:

Es el medicamento que tomo para la depresión. Me provoca hiperactividad, nervios, náuseas mareos, vitalidad, ganas de destrozarse suelos, paredes, montículos, estufas, palanganas. Bostezos. Añoranza. Escasez de posibilidades. (...) Cuando te habitúas a una pastilla que afecta al cerebro, eres tú, pero con refuerzos. Diría que cubre al cerebro con una especie de bálsamo para las heridas. (p. 36)

“Me cuestiono si una actividad cerebral sana es compatible con el éxtasis de vivir. O si el cerebro no está diseñado para quedarse afónico, tiritando, ahogado en conmoción y saturado de sentimientos” (p. 60).

Almudena describe minuciosamente sus especulaciones desesperadas para terminar con su vida arrojándose debajo de un auto (rojo), su escape a una hostería para

abrazarse tranquila a una almohada mientras escribe lo que ella califica como “lo más cerca que he estado de escribir una nota de suicidio” (p. 100).

Es la propia experiencia que la transforma en alguien que habita ese extrañamiento respecto de sí y del mundo que la rodea y, al mismo tiempo, en ella misma ensimismada y ausente, escritora ahora bajo efectos psicotrópicos:

He tomado cajas enteras de pastillas rojas, naranjas, blancas. Nunca he estado tan al límite. Y me han sentado bien pese a ser tan reacia, en un principio, a la medicación. He decidido que existe una poesía química —he escrito estas páginas mentalmente alterada— relacionada con la creatividad, que lleva a recordar encrucijadas del pasado. (p. 192)

Su narración le otorga al fármaco sentidos que se apartan de aquellos que podría dársele estereotipadamente desde el sentido común: la de evasión hasta el descreimiento sobre sus efectos; o la mirada crítica de la psiquiatría: la de acallar un síntoma; o la mirada propia de la psiquiatría: como la alternativa terapéutica para la cura.

Acá hay una clave de análisis importante, para ella el fármaco no fue un fin en sí mismo, no le sirvió para eliminar su sufrimiento sino para transitarlo, habitarlo:

Igual que Marcel Proust utilizó la magdalena como máquina del tiempo, yo he tragado cápsulas y píldoras que me han organizado la memoria. A través de fragmentos y sensaciones. Necesitaba destapar mi infancia. Los fármacos han sido imprescindibles en mi sanación. (p. 192)

Los fármacos se convirtieron en un medio que le proveyeron cierta claridad, una lucidez que abrumba, pero despeja el fondo negro, la nada en que la sumerge la depresión.

Recién hacia el final del libro narra cómo comienza a disfrutar de un encuentro, una charla, una copa; es entonces que avizora un horizonte que va más allá de sus búsquedas desesperadas de terminar con todo, que cierra bajo las ruedas de un auto que transita a toda velocidad. De pronto su cuerpo comienza a andar y su cabeza le permite ver algo más allá del estallido inicial. Como ella misma narra, ahora queda comenzar a reducir las pastillas. Dice: *Escribí 'Fármaco' porque no podía pensar en nada mas que no fuera morir.*

“Los fármacos han sido imprescindibles en mi sanación: han empujado el trineo. Y difíciles (...) están plagados de efectos secundarios. Cuesta abandonarlos. Parto los comprimidos por la mitad: la mitad de la mitad (...)” (p. 192)

Algunas reflexiones inciertas

No existen maestros ni maestras, existen personas que enseñan heridas con atrevimiento (p. 109)

La narración de Almudena transita el estar ahí, transita la enfermedad, la habita, habita los estados de consumo de fármacos, los cuenta despojados del imperativo por estar bien, demorada en lo que pasa. Rompe en su narración con la idea de un fármaco que acalla síntomas, ella narra cierta lucidez —también sintomática— que logra con el fármaco (imposible en el estado previo). Así, encuentra cierto modo de mirar su pasado para desandararlo y desentrañar ciertos traumas/tabúes velados. Claramente esos fármacos se acompañan de psicoterapia y de la posibilidad de la autora de ponerse en ese rol de enferma, de detener su vida para transitar hacia su recuperación. Esta forma de presentarse también nos devuelve a la reflexión sobre las desigualdades en el acceso, por ejemplo, a una psicoterapia, cuando la posibilidad de sostenerse a diario peligran, con el paréntesis de la vida productiva que imprimen estos padecimientos en la rutina personal —y familiar— de quienes los padecen.

Es interesante porque además (más allá de nuestros pensamientos y saberes), lo que trae esta experiencia es la de los fármacos que habilitan un trabajo sobre sí, narrativamente de enorme profundidad y singularidad.

Martin (2007; citado en Bianchi 2018) analiza el lugar de los fármacos en lo que denomina la persona farmacológica, alguien cuya personalidad está mediada, y de alguna manera se completa, a través de los fármacos que ingiere. Señala: los psicofármacos transforman a los individuos de actores irracionales a racionales. De alguna manera, aquí Almudena estaría pudiendo racionalizar su estado a través de esos psicofármacos, ella plantea esa posibilidad de cierta lucidez a partir de su consumo. El autor señala que tanto los médicos como los pacientes comparten una visión acerca de los fármacos como instrumentos de precisión que, en la combinación adecuada, están en condiciones de extirpar el padecimiento. En este caso, Almudena remite al “arte de recetar”. Aunque el “extirpar” en esta narración resulta algo más

complejo, se trataría más de un lento transitar hacia intensidades de dolor habitables o menos invalidantes que las iniciales.

Luego de leer "Fármaco", cuesta encuadrar su narrativa como parte del proceso de medicalización de la vida (Sy, 2018); aunque es ineludible, como señala Bianchi (2018), entender que la domesticación del consumo de fármacos y la farmacologización de la vida son dos procesos que operan no sólo sobre el uso de medicamentos en lo cotidiano, sino sobre los modos en los que se conciben diferentes instancias de la vida privada. En estos procesos, los saberes aportan la justificación científica del fármaco y convergen, con usuarios y grupos de apoyo de pacientes y familiares, a una medicalización de problemas, experiencias y percepciones, potencialmente ilimitada (Bianchi, 2018).

Leer "Fármaco" es leer una reflexión que no hablaríamos entre quienes no padecen o entre quienes optaron por la autoayuda u otras alternativas no farmacológicas. La narración en primera persona del sufrimiento, el dolor, los padecimientos, los encuentros y desencuentros con el cuidado y atención al padecimiento, esa narrativa de la experiencia de habitar un cuerpo que deja de ser yo para transformarse en otro, objeto de cuidadoso escrutinio y exploración, se trata de eso.

Si lo planteamos en términos del origen atribuido por la autora a su padecimiento, si bien recuerda su abuela por línea materna con algo similar, también aparece de forma recurrente su ser melancólica, la rara del colegio y las risas y burlas a las que se vio expuesta, no solo de parte de sus compañeras, sino de parte de los adultos responsables. También narra cierto sentimiento de abandono, soledad o aislamiento en su hogar y en la relación con su mamá y papá. Todo ello es parte de ese transitar el dolor (no tanto buscando un origen), aunque podemos identificar "narrativas neuronales" o "neuro narrativas"; como las describe Martínez-Hernández (2006; 2014), estas narrativas aluden a un desequilibrio neuroquímico, una predisposición genética, una debilidad de carácter o a factores hereditarios que operan como patrones explicativos primordiales del origen de la depresión; aunque eso que aparece innato se combina con "narrativas intermedias" que articulan características subjetivas con condiciones externas (Grippaldi, 2021).

También se trata de una narración que muestra la forma en que hoy, de manera hegemónica, se atiende a estos padecimientos, desde el título hasta el final las pastillas y la psiquiatría aparecen como la alternativa de cuidado; lo más desafiante al mismo tiempo.

Cierro este texto con una apuesta mayor a la inicial, no solo la de leer, sino la de administrar su lectura a quienes padecen y se animan a transitar y habitar y a quienes buscan curar y tratar y se animan a empatizar y comprender el sufrimiento. Almudena se convierte en maestra al exponer sus heridas con una sabiduría encantada y desopilante, con enorme belleza y profunda tristeza, en simultáneo. Para hablar y tematizar aquello a lo que le teme la hiperproductividad a la que nos habituamos hoy.

Al igual que ocurre con los psicofármacos, es fácil iniciarse en su consumo y difícil dejarlo. “Fármaco” (el libro) es una droga, la autora dice que el libro trae un termómetro dentro, yo creo que tiene una droga muy adictiva que es la de un ritmo en la narración que lo hace imparable, te sumerge en un estado febril que hace difícil asomar la cabeza a tomar aire. Una pérdida de tiempo para quienes buscan la píldora que elimine el sufrimiento o padecimiento, para quienes busquen escapar al caos que nos habita o en el que somos.

Referencias

- Bianchi, E. (2018). Saberes, fármacos y diagnósticos. Un panorama sobre producciones recientes en torno a la farmacologización de la sociedad. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(2), 214-257. <http://dx.doi.org/10.26864/PCS.v8.n2.11>
- Bongers, W. y Olbrich, T. (Comp). (2006). *Literatura, Cultura, Enfermedad*. Paidós.
- Duarte-Nunes, E. (2018). Quando a narrativa cruza as disciplinas. *Interfaz*, 22(67) <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0534>
- European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction. (2020). *Impact of COVID-19 on patterns of drug use and drug-related harms in Europe*. EMCDDA trends potter briefing, Lisbon. <https://doi.org/10.2810/830360>
- Foucault, M. (1987). *El Nacimiento de la Clínica. Una arqueología de la mirada Médica*. Siglo XXI editores.
- Foucault, M. (2002). *Historia de la locura en la época clásica*. Fondo de Cultura Económica.
- Grippaldi, E. (2021). ¿Por qué a mí? Narrativas del origen de la depresión en usuarios de servicios de la depresión en usuarios de servicios de salud mental. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Cs. Sociales. UNJu*, (60), 239-267 <https://orcid.org/0000-0003-0549-2596>
- Horisch, J. (2006). “Las épocas y sus enfermedades. El saber patognóstico de la literatura”. En W. Bongers y T. Olbrich (comp.), *Literatura, Cultura, Enfermedad*. Paidós.

- Laplantine, F. (1999). *Antropología de la enfermedad*. Ediciones del sol.
- Martínez-Hernández, Á. (2006). La mercantilización de los estados de ánimo: el consumo de antidepresivos y las nuevas biopolíticas de las aficciones. *Política y Sociedad*, 43(3), 43-56.
- Martínez-Hernández, Á. (2014). *La cerebralización de la adicción. Neuronarrativas de los consumidores de antidepresivos en Cataluña. Periferias, fronteras y diálogos*, Actas del XIII Congreso de Antropología de la Federación de Asociaciones de Antropología del Estado Español, pp. 4346-4355.
- Meccia, E. (2019). Cuéntame tu vida. Análisis sociobiográfico de narrativas del yo. En E. Meccia (Ed.), *Biografías y sociedad. Métodos y perspectivas* (pp. 63-96). Ediciones UNL y Eudeba.
- Medeiros K. (2016). Narrative gerontology: countering the master narratives of aging. *Narrat Works Issues Investig Interv.*, 6(1), 63-81. <https://journals.lib.unb.ca/index.php/NW/article/view/25446>
- Narrative Works. (2016). Número especial: Narrativa a través de disciplinas. *Issues Investig Interv.*, 6(1), 1-125. <https://journals.lib.unb.ca/index.php/NW/issue/view/1900>
- OMS. (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. World Health Organization.
- OMS. (2022). COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. World Health Organization.
- PAHO. (2020). The Burden of Mental Disorders. <https://www.paho.org/en/enlace/burden-mental-disorders>
- PAHO. (2021). The burden of mental disorders in the Region of the Americas, 2000-2019. Pan American Health Organization.
- Sy, A. (2015). De la Literatura a la Historia: Cuando la locura se convierte en desviación social. *Estud. filol.*, (55), 129-141. <http://dx.doi.org/10.4067/S0071-17132015000100008>
- Sy, A. (2018). La medicalización de la vida: hibridaciones ante la dicotomía Naturaleza/Cultura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(5), 1531-1539. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018235.10212016>