

Resumen

Usando como disparadores dos viñetas clínicas de sendos pacientes, el autor de este artículo polemiza sobre la difundida opinión en contra de que los jóvenes sin disfunción sexual aparente utilicen sildenafil y sobre el concepto de adicción psicológica. Aprovecha esta polémica para introducir al lector el concepto de "alétheia" o "alizia", rescatado por Heidegger de la filosofía griega pre-socrática, y que representa la "unicidad del ocultamiento y el desocultamiento"; y el de "extraverdad", adaptado por el autor de este artículo desde el de "no-verdad" propuesto por Nietzsche, que permite situarse más allá de la dicotomía respecto de si un concepto o un hecho es verdadero o falso para operar con mayor soltura en la práctica clínica.

Abstract

Based upon two clinical vignettes, the author of this article argues about the widespread opinion that young people without sexual dysfunction should not use sildenafil and about the concept of psychological addiction. He also introduces the concept of "alétheia" or "alizia" that Heidegger rescued from pre-Socratic Greek philosophy, and that represents the "unicity of concealment and unconcealment"; and "extratruht", adapted by the author of this article from the concept of "no-truth" proposed by Nietzsche, that allows us to stay beyond the dichotomy of the concepts of true or false, and to operate more proficiently in clinical practice.

Palabras clave: sildenafil, incertidumbre, disfunción sexual eréctil, adicción. **Keywords:** sildenafil, uncertainty, erectile sexual dysfunction, addiction.

Rubinstein E. Viagra y juventud. Evid Act Pract Ambul. 2016;19(2):57-60. Abr-Jun

Quiero comenzar este ensayo dando a conocer al lector una idea que ha venido gestándose dentro de mí desde hace unos meses, cuando comencé a escribir un libro cuyo título provisoriamente es "De camino al cuerpo. Un libro cabe Martin Heidegger". Cabe es un sinónimo de junto a, una preposición arcaica que cuando yo iba a la escuela primaria todavía teníamos que estudiar (a, ante, bajo, cabe, con, contra, de...) y que desde hace algunos años se retiró del diccionario moderno. Siempre me gustó esa preposición y el traductor de Heidegger me llevó a reencontrarme con esa palabra ya que aparece frecuentemente en sus escritos en la traducción española (el ser cabe el mundo es una traducción mucho más bella que el ser junto al mundo). Y hablando de palabras bellas, una de las más hermosas la conocí leyendo justamente a Heidegger. Para el autor, esta bella palabra solamente puede leerse y pensarse en griego antiguo, y por eso decidió escribirla así en su obra en alemán (en la traducción española de sus libros también aparece en griego). Se trata de la ἀλήθεια (en letras latinas suele escribirse "alétheia", pero en realidad se pronuncia "alizia", sacando la lengua en la zeta como hablan los españoles). Heidegger, que vivió y escribió en el siglo XX, plantea que el pensamiento de Occidente y toda su filosofía (exceptuando solamente a dos filósofos: Spinoza y Nietzsche) fueron desviados por un error fundamental y que este error es haber traducido al latín la antigua palabra griega ἀλήθεια por la palabra "veritas" ("verdad" en español). El significado de ἀλήθεια en la Grecia Antigua o presocrática (antes del advenimiento de Sócrates y Platón y el surgimiento de la razón y la lógica) es el siguiente: la unicidad del desocultamiento y el ocultamiento. Heidegger plantea que si podemos dejar de lado el concepto occidental de "verdad" y aceptar que todo lo que se manifiesta lo hace mediante la ἀλήθεια, es decir mediante la unicidad del desocultamiento y el ocultamiento, podremos dejar de lado nuestra "sed de verdad verdadera" que, según Nietzsche (y Heidegger acuerda), no es otra cosa que "sed de venganza". Es muy interesante pensar que la ἀλήθεια, esa bella y antigua palabra griega que da cuenta de lo más profundo del hombre, de esa imposibilidad de separar lo mostrado de lo no mostrado (del mismo modo que es imposible separar el cuerpo del alma y el soma de la psiquis, lo orgánico y lo funcional, la causa y el efecto, el beneficio y el daño, etc.), se haya

convertido en una palabra tan llana, tan pobre y tan banal como "la verdad". En el libro Nietzsche y la Medicina¹ dediqué varias páginas a describir por qué para ese autor la verdad (la veritas, y no la ἀλήθεια, obviamente) es un concepto al que él le otorga una valoración negativa, básicamente porque nos acerca a la muerte y no a la vida. Transcribo aquí dos aforismos de Nietzsche que cité en ese libro para transmitir esta idea: 1) La verdad es la forma de conocimiento menos vigorosa que existe²; 2) Bajo la influencia de la verdad contemplada, el hombre no percibe ya por todas partes más que lo horrible y lo absurdo de la existencia³. Sin embargo, Nietzsche nos deja una gran esperanza a los médicos ya que lo nuestro no es solamente ciencia (una disciplina que suele estar asociada con la búsqueda de la verdad) sino también arte y, para solazar nuestros corazones, enuncia una frase que a mí me parece hermosa: El arte intenta siempre que no perezamos a causa de la verdad⁴. Más allá de esta propuesta de utilizar el arte para salir del nihilismo al que nos conduce la verdad, Nietzsche plantea "correrse" (retirarse, no meterse, mirar para otro lado) de la encrucijada binaria "verdad-mentira" y posicionarse en un lugar nuevo, que él denomina no-verdad y que yo, en ese libro, me permití bautizar como "extraverdad". La extraverdad no es la mentira sino un concepto que se sitúa por fuera del dilema de definir si algo es verdad o mentira. El significado de la extraverdad es cercano al de la incertidumbre, pero desde una perspectiva de amar la incertidumbre (ya que la vida es incertidumbre y la única certeza es la muerte) y correrse (desinteresarse) de toda discusión en la que se plantee si algo es verdad o mentira. Las ideas nietzscheanas que proponen una transvaloración de la verdad (y la moral, la causa, la historia, la compasión y muchos otros valores) son contraculturales para el pensamiento médico clásico, acostumbrado a valorar positivamente esos conceptos, pero a mi juicio pueden sernos útiles para pensar la clínica desde una perspectiva diferente, intentando no caer tampoco nosotros en el binarismo y considerar que Nietzsche "tiene razón" o que lo que él dice "es verdad". Sin embargo, en este texto me propuse aprovechar un título convocante (Viagra y juventud) para dar a conocer una idea que se me ocurrió hace unos meses: que la ἀλήθεια tiene su morada en el cuerpo.

‡ Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires. esteban.rubinstein@hiba.org.ar

Esta es, y no otra, la idea (o el descubrimiento) principal que quiero dar a conocer en este texto (aunque, obviamente, vamos a hablar también del título que nos convoca). Propongo que en este momento el lector cierre los ojos y trate de imaginar las implicancias de pensar que la unicidad del desocultamiento y el ocultamiento (es decir, la ἀλήθεια) tiene su morada en el cuerpo. Creo que este “descubrimiento” (o idea) puede ser muy valioso para el pensamiento médico y para todos aquellos a quienes les interesa pensar el cuerpo. Desde hace varios años vengo reflexionando acerca de que los médicos no podemos pensar el cuerpo desde el paradigma de la verdad y la mentira. En ese sentido, el concepto que tomé de Nietzsche de extraverdad me había ayudado bastante a salir de esa encrucijada y a poder pensar el cuerpo desde una perspectiva diferente (el cuerpo como morada de la extraverdad). Sin embargo, este nuevo “descubrimiento”, de pensar el cuerpo como morada de la ἀλήθεια me resulta aún más clínico y definitivamente más bello. Igualmente, este nuevo hallazgo no implica dejar de lado la extraverdad ya que este paradigma sigue ayudándome a pensar los vericuetos del cuerpo y de la clínica. En resumen, podríamos decir que la extraverdad y la ἀλήθεια pueden complementarse muy bien para pensar el cuerpo (o, más bien, para pensarlas como la morada del cuerpo) corriéndonos de la encrucijada binaria (metafísica) en la que nos coloca el paradigma de la verdad y la mentira.

Vayamos a nuestro terreno: la clínica; pero antes de encontrarnos con el cuerpo real del joven paciente que consume viagra y que será el protagonista de este ensayo quisiera hacer una última digresión que va en la línea de esta necesidad de correrse de ciertas “verdades” (o creencias rígidas). Justamente el día anterior a ver a este paciente me había encontrado con una médica amiga a quien le interesa, como a mí y a otros colegas de Medicina Familiar, el tema de la “preservación del cuerpo por parte del sistema médico” y le comenté una idea que desde hace algunos años viene dándome vueltas en relación con los “certificados de aptitud física” que les exigen a las personas para hacer actividad física (sobre todo para concurrir a los gimnasios) o participar de eventos deportivos (particularmente las carreras de calle que están tan de moda). Este tema podría llevarnos todo un artículo, pero no quisiera excederme ya que el título de este ensayo es otro. Sin embargo, para poner en autos al lector, podríamos decir que hay dos aspectos interesantes a discutir sobre el tema de dichas revisiones médicas y correspondientes certificados: 1) Si tienen sentido y 2) Si es correcto que a una persona le exijan tener que realizar una consulta médica para hacer actividad física. Con relación al primer punto, en 2014 unos colegas escribieron una excelente revisión sobre la Evaluación precompetitiva en atletas⁵ y sería injusto resumir un trabajo tan serio y complejo en una o dos frases. Recomendando leerlo, pero lo que a mí me quedó de su lectura es que no parece haber evidencia “científica” de que la evaluación precompetitiva logre disminuir la morbimortalidad cardiovascular, y que hacerlo en forma exhaustiva podría exponer a los atletas a resultados falsos positivos que los excluirían sin sentido de las competencias. El artículo que cito investigó qué ocurre específicamente con los atletas, pero parecería que con las personas de la población general sucede algo similar. Tal vez la auscultación cardíaca en búsqueda de una valvulopatía severa o una hipertrofia septal asimétrica podría evitar una muerte relacionada con la actividad física, pero ningún estudio diagnóstico (desde la ergometría al sencillo electrocardiograma) demostró servir para evitar una muerte antes de autorizar a una persona a hacer actividad física. Sin embargo, el problema principal (y el que más me interesa a mí) es el otro. La pregunta que deberíamos hacernos los médicos es la siguiente: ¿quiénes somos

nosotros para “autorizar” a un cuerpo a moverse? ¿Por qué un cuerpo adulto tiene que someterse, si no lo desea, a una revisión y/o autorización médica, para hacer actividad física o participar de una carrera? Mi opinión es que esta pregunta tiene una única respuesta: cada cuerpo adulto (cada persona) debería tener libertad para consultar con un médico solamente cuando lo desee, salvo en los casos en los que la revisión médica de un individuo podría evitar un daño en otras personas (como podría ser el caso de un piloto de avión). Y aquí entramos en largas discusiones que he tenido con colegas que creen que la medicina tiene derecho a obligar a los cuerpos a hacerse ver ya que estos “desconocen” lo que la ciencia puede ofrecerles. En fin, discusiones tautológicas, morales y/o políticas que exceden el marco de este ensayo. La cuestión es que justamente la semana pasada me quedé hablando con esta amiga sobre este tema y como ella siempre está vinculada con asuntos relacionados con la ley (básicamente porque le interesa mucho la problemática de género, la violencia sobre la mujer, etc.) le dije que me gustaría participar de un proyecto de ley al que le pondría el siguiente nombre: “mi cuerpo es mío y me hago cargo”. Mediante esta ley se obligaría a los gimnasios, a los organizadores de cualquier evento deportivo y también a todas las instituciones privadas y públicas a exhibir en todo trámite que involucre revisiones médicas un recuadro que diga: “No quiero, muchas gracias” (ley N°: Mi cuerpo es mío y me hago cargo) y que implique, obviamente, un deslinde de responsabilidades por parte de dicho individuo ante el organismo en cuestión con relación a cualquier problema de salud que pudiese ocurrirle en ese ámbito. Linda ley, me gusta. ¿Pero cómo llegué aquí en un texto titulado Viagra y juventud? No lo sé. Fui llegando porque empecé un camino. La cuestión es que la charla con mi colega amiga estaba muy presente cuando este paciente de 22 años, a quien llamaré Gastón, vino a verme para que le hiciera un certificado de aptitud física para ir al gimnasio. No puedo dejar de reflexionar acerca de que si mi proyecto hoy fuera una ley, y si Gastón hubiera tildado la opción “No quiero, muchas gracias” en el papelito del gimnasio en el que le sugerían hacer una visita médica para el apto físico, este “tema” (este encuentro, al que Heidegger denomina Ereignis, que podría mal traducirse como “acontecimiento revelador”) y este ensayo no habrían existido.

Conozco a Gastón y a su familia desde hace más de quince años. Fue un niño sano, vino a muy pocas visitas y siempre por problemas banales. Está terminando la carrera de Economía en una Universidad privada y trabaja cuatro horas por día en el área contable de una empresa. Sus padres son sanos, ambos docentes en colegios secundarios. Tiene una hermana dos años mayor que tampoco consultó mucho. La visita podía haber durado tres minutos ya que, como dije antes, el “motivo de consulta” era solicitar un certificado de aptitud física que le pidieron en el gimnasio al que se había anotado. Sin embargo, cuando le di el certificado me preguntó si podía hablar de un tema que le daba mucha vergüenza. Yo le dije que sí, obviamente, y en seguida me contó que estaba de novio con una chica desde hacía cinco meses y que, sin darse muy bien cuenta cómo, se había acostumbrado a usar viagra para tener relaciones sexuales y que tenía mucho miedo de que “le diera un bobazo” y de hacerse adicto a la droga. Apenas dijo esto se largó a llorar desconsoladamente. Le di unas servilletas de papel, lo palmeé en el hombro y le dije que el sildenafil no causa “bobazo” ni ningún otro trastorno en la salud de quienes lo consumen y que, por lo tanto, desde ese punto de vista podía quedarse tranquilo y que no corría riesgo por usarlo. Sonrió y se relajó muchísimo. Luego me empezó a contar espontáneamente su vida sexual y cómo había llegado a usar el sildenafil en todas sus relaciones con esta última novia. Se definió como



un poco tímido y obsesivo y me contó que comenzó a tener relaciones a los 18 años, que estuvo con cuatro o cinco chicas y que siempre, con todas, pasó por alguna situación en la que perdía la erección y la pasaba muy mal. Con esta nueva novia probó viagra en la primera relación y se sintió mucho más seguro que nunca y desde entonces lo usó siempre y nunca volvió a pasar por una situación de pérdida de la erección. La segunda parte de su relato, ya aliviado del miedo a que la droga fuera peligrosa para el corazón, se centró en que por un lado le daba mucha culpa tener 22 años y haberse hecho dependiente (o adicto) a la droga, pero que por otro lado le parecía que no tenía sentido exponerse a la ansiedad que le causaba la posibilidad de perder la erección y, además, me dijo que le daba mucho placer tener relaciones sexuales bajo el estímulo del viagra y que sentía que disfrutaba más.

Después de escucharlo pensé que mi intervención no debía ir por el lado de la "normalización fisiológica" a la que típicamente acudimos los médicos, en el sentido de que es normal para cualquier hombre, a cualquier edad, perder la erección o no lograrla en determinadas circunstancias, ya que me parecía que no era eso lo que necesitaba mi paciente. Por otra parte, también intuía, no sé muy bien por qué, que debía evitar utilizar preguntas reflexivas de índole psicoanalítico tales como "¿a vos qué te parece?" o "¿vos cómo lo estás pensando?", pero no sabía muy bien qué hacer o qué decir. En ese momento me acordé de un diálogo que había tenido con un paciente de 55 años (soltero, múltiples novias, muy simpático y extrovertido) acerca del viagra hacía unos meses y que escribimos juntos en el consultorio, con su autorización, para publicarlo en la segunda edición del libro "Disfunción eréctil", un material destinado a la población general que escribí junto a Guillermo Gueglio, un urólogo amigo. Le conté a Gastón de qué se trataba, lo busqué en mis archivos y lo leímos juntos en la pantalla de mi computadora. Lo transcribo a continuación (M es "médico", o sea, yo, y P "paciente"):

M: —¿Desde cuándo usás sildenafil?

P: —Me separé en 2007... Supongamos 2008, desde que fue el cumpleaños de 45 de un amigo mío médico que nos puso arriba de cada plato una pastilla de sildenafil. Le pregunté si él tomaba y me contestó: "tomo una cada ocho horas, tengo relaciones o no tenga". ¡Él es un adicto!

M: —¿Y vos por qué empezaste a usarla?

P: —Porque creo que sería una tontería no hacerlo. Somos la primera generación en la historia que tenemos un acceso real a algo que la humanidad estuvo buscando durante los últimos dos mil años. Mataban ríncorones para hacer afrodisíacos, les molían los huesos, todavía lo hacen. ¡Habría que hacer fiestas por el sildenafil! (risas).

M: —¿Lo usás siempre?

P: —Sí.

M: —¿Y si no lo usás qué pasa?

P: —No sé, porque lo uso siempre.

M: —¿No tenés erecciones espontáneas fuera del ámbito de una situación de estímulo sexual?

P: —Tengo, pero muy esporádicas, y yo creo que tengo una libido muy baja. Es algo que me preocupa. Inclusive con sildenafil tengo relaciones una vez y ya no tengo más ganas.

M: —¿Vos en serio pensás que la humanidad (me refiero, en este caso, particularmente a los hombres) está mucho mejor sexualmente desde que existe el sildenafil?

P: —No lo sé. Yo hablo individualmente, y aparte, lo que es bueno para el individuo a veces puede ser malo para la sociedad. Por ejemplo: que un hombre viva hasta los 90 años es malo para la sociedad y bueno para ese individuo.

M: —Muchas gracias por tus reflexiones. Este diálogo es para

un libro sobre disfunción eréctil destinado al público general. ¿Se te ocurre algo más para decir?

P: —Sí, que la única contraindicación que yo creo que tiene el sildenafil es la adicción psicológica, porque cuando uno lo usa ya no quiere averiguar qué pasaría si no lo toma.

M: —¿Les contás a las mujeres con quienes tenés relaciones que lo usás?

P: —¡No! Es el secreto mejor guardado. Otra recomendación: ¡Hagan desaparecer los blisters! (risas). Lo que sí creo que un efecto adverso que tiene el sildenafil es que elevó el estándar sexual de la población... Fijate que lo están tomando los chicos ¡y un chico de 18 años toma eso y te rompe esta puerta! (risas). Y la otra contra (y esto sí creo que es real) es que desde el momento en que necesitás menos estímulo para lograr una erección (porque después de los 50 años es fundamental el estímulo, a los 20 te rozan y se te para, a los 50 dependés de una mujer que, además de que te guste, sepa estimularte con distintas técnicas) por un lado mal acostumbrás a la mujer a que no necesita estimularte (lo ves esto claramente: las mujeres hoy en día te tocan un poco y ya quieren que esté parada, porque, obviamente, están acostumbradas a eso) y por otro lado, también, te lleva a vos a demandar menos, porque al necesitar menos estímulo demandás menos, y entonces la previa del acto sexual pierde encanto.

Gastón disfrutó mucho de la lectura del diálogo. Se rio a carcajadas cuando el paciente de la viñeta que le leí dijo "¡y un chico de 18 años toma eso y te rompe esta puerta!" y al terminar de leerlo me dijo: "pero a él también le preocupa la adicción psicológica". Yo ahí le dije: "Habría que replantearse el concepto de adicción. ¿Los hombres modernos somos adictos a la heladera porque guardamos los alimentos perecederos ahí? Por otra parte, si un hombre refiere que para tener una relación sexual tiene que ponerse un preservativo, y que si no lo hace se le baja la erección, a ningún médico se le ocurriría juzgar esa conducta como una adicción porque usar preservativo está visto por el sistema médico y por nuestra cultura como algo bueno, mientras que tomar viagra a los 22 años está visto como algo malo o innecesario. Lo que te quiero decir es que creo que en el tema de si algo es una adicción o no lo es, está demasiado metida la moral, y me parece que no tiene sentido pensar lo que te pasa a vos con el viagra en términos morales. Y recién ahora que hablé de la heladera se me ocurre algo concreto para decirte (o proponerte): más allá de que es normal que a todo hombre, a cualquier edad, se le baje la erección o no la logre, tratá de pensar que la forma que vos encontraste actualmente para tener relaciones sexuales (tomando siempre sildenafil) es un modo de hacerlo (que también podríamos llamar una forma, una manera, e incluso un gusto) y que también en algún momento quizá te den ganas de tener relaciones sin sildenafil, lo que representaría otro modo (otro gusto) y que ninguno de los dos es mejor ni peor que el otro, pero que la posibilidad de que existan ambos le da mayor diversidad y plasticidad a la vida. Prefiero que te vayas del consultorio con la idea de que actualmente te gusta tener relaciones tomando sildenafil (y no con la idea de que dependés de la droga, o estás enfermo o sos adicto), pero que también en algún momento puede gustarte no tomarlo, y que los gustos de cada persona, afortunadamente, pueden variar y si no implican hacerle daño a otra persona están más allá del bien y del mal". A Gastón le gustó mi propuesta y me agradeció mucho la consulta. Antes de despedirnos le dije que podía volver cuando quisiera y que si quería podía venir también con su novia para hablar de este tema.

Sé que en este momento algunos lectores deben estar refutan-



do mi conducta de haber tranquilizado a Gastón y haberle transformado una práctica culpógena y ansiógena que él había definido como adicción en un gusto (o un modo). Esa misma tarde planteé el caso en el encuentro semanal que tenemos los médicos de familia de mi Servicio para discutir pacientes y surgieron algunas objeciones en el sentido de que yo había subvalorado el problema, que se trata de un joven de 22 años y que si se acostumbra a usar sildenafil lo va a necesitar toda la vida; sin embargo, la mayoría de mis colegas estuvieron de acuerdo en la línea de no “problematizar” (medicalizar) la práctica del joven y les gustó esta idea de transformar su práctica en un gusto, pero dejando la puerta abierta a que también pueda haber otro gusto, otro modo de hacerlo, sin juzgar acerca de si un modo es bueno o malo. Cuando volví a mi casa googleé “viagra y juventud”. Había 230.000 entradas. Transcribo las primeras citas (con los títulos en *italica* e indicando el país de origen del medio de comunicación citado): 1) Hombres jóvenes abusan del viagra (diario chileno): temor a enfrentar la eyaculación precoz, exigencias de la mujer, largas horas de juerga, baja tolerancia a la frustración, entre otros factores, explican por qué los jóvenes están consumiendo Viagra, y de paso quedando disfuncionales. 2) Jóvenes toman el viagra sin necesidad (diario colombiano)⁸, asegura una psicóloga, e insiste: los jóvenes de hoy están perdiendo el erotismo, la sensualidad, la afectividad y la ternura en las relaciones. Se privilegia la cantidad sobre la calidad y se estimula una sexualidad mecánica, de resultados, de orgasmos y de éxtasis. Luego, un urólogo asegura que en la medida en que aumenta la distensión de los cuerpos cavernosos en el pene, llega un momento en que hay tanta sangre que la albúmina comprime el aporte sanguíneo arterial y puede haber trastornos de oxigenación, fibrosis y hasta necrosis. Y el artículo termina con un: En conclusión, jóvenes, cuidado con creer que la pastilla azul los lleva a las nubes porque los puede dejar en el infierno. 3) ¿Pastillas para soñar? Falsos mitos se tejen en torno a la viagra y fármacos similares en el imaginario de adolescentes y jóvenes que recurren a estos sin necesitarlos (diario cubano)⁹. Quiso que fuera una experiencia inolvidable, sobre todo para ella. Con sus 27 años deseó «llenar» a esa mujer, lograr que le confesara, entre sábanas y suspiros, que en sus poco más de 40 años no se había sentido igual con otro hombre. Buscó a un amigo del trabajo y le pidió «ya sabes, la famosa pastillita». Fue del dicho al hecho, pero aquel le advirtió que la tomara antes de ir a la casa de ella para que no se diera cuenta, y no pudo calcular que el efecto le empezaría antes de llegar. Pedaleaba pensando en todo lo que haría esa noche... hasta que se percató de una inoportuna erección, e hizo tantos malabares para que nadie lo notara que terminó cayendo contra la acera y sufriendo una fractura de su miembro. 4) Dos de cada diez consumidores de viagra tienen menos de 20 años. Aunque no tengan problemas de erección, aquí los jóvenes lo consumen para

“mejorar la performance”. Incluso, para enfrentar la primera vez. Los expertos advierten que su uso indebido puede ser peligroso (diario argentino)¹⁰. 4) ¿Por qué algunos jóvenes toman Viagra? Un enfoque psicológico sobre el consumo de un producto en una franja etárea para la que no está destinado (diario argentino)¹¹. La respuesta la podemos pensar desde distintos puntos de vista. Uno que resulta fundamental, es que los adolescentes son la caja de resonancia de la sociedad y no podemos entenderlos por fuera del contexto sociocultural de la época. [...] Esta sociedad que empuja al consumo y al placer sin dilaciones, le dice a los adolescentes que ellos “todo lo pueden”, que no hay límites para la felicidad, y que si se tiene tal o cual objeto, se es una persona exitosa y feliz. [...] un cuerpo que cambia más rápido de lo que la psique lo puede procesar, [...] el Viagra se presenta como el objeto que vendría a salvarlos del desencuentro amoroso, una especie de “pastillita de la felicidad”, que permitiría ir más allá de los límites, y que permitiría vencer todo tipo de inhibiciones sexuales, asegurando un supuesto éxito y performance sexual, que se supone la sociedad desea. [...] Recordemos que no hay nada más desestabilizador para un adolescente que un adulto incapaz de ocupar su rol como tal.

¿Se puede escribir la palabra “¡puaj!” en un artículo médico? No, no me parece correcto. Debo atenerme a manifestar que no me gustó nada lo que encontré en Internet acerca de este tema. Dejé las primeras citas y avancé en la búsqueda. No podía creer que todos los textos condenaran el uso del sildenafil por parte de los jóvenes, generando miedo y culpa. Finalmente encontré un artículo cuyo título es: El viagra también seduce a los jóvenes (diario argentino)¹², donde encontré el siguiente párrafo que me parece relativamente ecuánime (aunque también con un dejo de moralina): El sildenafil y otros medicamentos similares son seguros; no generan adicción - afirma el doctor Osvaldo Mazza, profesor titular de la cátedra de Urología de la Universidad de Buenos Aires-. La dificultad es que en varones sin disfunción sexual eréctil, lo único que hacen es afianzar la equivocada idea de que su rendimiento es insuficiente y que les hace falta algo más, cuando en realidad no lo necesitan.

Aquí termina este camino. Escribir este ensayo después de mi experiencia en Google me llenó de fuerza. Quiero publicarlo en la Revista Evidencia y que cuando mañana un joven que usa viagra googlee “viagra y juventud” aparezca primero en la lista. Este es mi gusto, mi fuerza y mi voluntad. ¿Por qué seguiremos hablando de bien y de mal y de verdad y mentira cuando nos referimos al cuerpo? ¿No es mucho más sencillo pensar que en todo lo que atañe al cuerpo no hay verdad ni mentira sino una morada infinita llamada *ἀλήθεια*?

Recibido el 28/05/16 y aceptado el 08/06/16.

Referencias

1. Rubinstein E. Nietzsche y la Medicina. Buenos Aires: delhospital ediciones; 2016.
2. Nietzsche F. La Gaya Ciencia. Madrid: EDAF; 2011.
3. Nietzsche F. Todos los aforismos. Buenos Aires: Leviatan; 2001.
4. Nietzsche F. La voluntad de poder. Madrid: EDAF; 2000.
5. Franco J et al. Evaluación precompetitiva en atletas. Evid Act Pract Ambul. Abr-Jun 2014. 17(2). 77-80.
6. Gueglio G y Rubinstein E. Disfunción eréctil. Buenos Aires: delhospital ediciones; 2016.
7. Hombres jóvenes abusan del viagra. <http://aadsildenafil.blogspot.com.ar/2008/05/uso-frivolo-del-viagra-articulo-en-la.html>.
8. Jóvenes toman el Viagra sin necesidad. Publicado en el Diario El Universal (Cartagena, Colombia) el 13/10/2013. Disponible en URL: <http://www.eluniversal.com.co/salud/jovenes-toman-el-viagra-sin-necesidad-138238> (último acceso 08/06/16).
9. Menéndez Dávila M y Domínguez Cruz A. ¿Pastillas para soñar? Juventud Rebelde. Diario de la Juventud Cubana. Edición Digital 14/10/2013. Disponible en URL: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2013-09-14/pastillas-para-sonar/> (último acceso 08/06/16).
10. Elustondo G. Dos de cada diez consumidores de viagra tienen menos de 20 años. En Clarín Digital. Disponible en URL: http://www.clarin.com/vida_sana/viagra-sexo-sexualidad_0_1334271067.html (último acceso 08/06/16).
11. Müller M y Mazzitelli D. ¿Por qué algunos jóvenes usan viagra? En: La Voz el 09/02/2011. Disponible en URL: <http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/salud/que-algunos-jovenes-toman-viagra>. (último acceso 08/06/16).
12. El Viagra también seduce a los jóvenes. En: La Nación. 20/12/2003. <http://www.lanacion.com.ar/557025-el-viagra-tambien-seduce-a-los-jovenes> (último acceso 08/06/16).