



:: [portada](#) :: [Argentina](#) ::

09-01-2019

Entrevista a Ángel Barraco de la Asamblea de Salud Mental

"En la crisis se genera un caldo de cultivo para un hiperconsumo de psicofármacos"

Mario Hernández

Rebelión

M.H.: En la última edición de *Le Monde Diplomatique* hay una nota de José Natanson, su director, titulada "Implosión social" donde señala que "el consumo de alcohol aumenta y se ha disparado el que tal vez sea el signo más notable de esta época, el consumo de ansiolíticos y antidepresivos, pastillas para olvidar la pobreza." Y sigue: "El Observatorio Social de la UCA viene advirtiendo sobre la profundización de lo que llama pobreza invisible, aquellos aspectos de la miseria que las estadísticas no logran capturar. El malestar psicológico, entendiendo como tal a las personas que presentan de manera frecuente síntomas de ansiedad y depresión que afecta a una mayoría, el 64% de los pobres. Esta crisis de los estados de ánimo que no es psicológica sino social se refleja no ya en el estrés típico de la clase media, sino en lo que el mismo estudio llama "sentimiento de afrontamiento negativo" definido como el predominio de conductas destinadas a evadir ocasiones para pensar en la situación problemática sin realizar intentos activos por tratar de resolverlas. En otras palabras, una posición de agotada impotencia, de brazos caídos que se completa con otro síntoma extendido, la creencia de control externo, personas que sienten que sus vidas y sus destinos están más allá de lo que hagan o dejen de hacer."

Al mismo tiempo en *Clarín* se publicó una nota el pasado 3 de diciembre titulada "Receta fácil. Crece la venta de psicofármacos en el país" y afirma que "según el sindicato de Farmacéuticos y Bioquímicos el consumo de psicofármacos subió 40% de 2013 a la actualidad. Hace 5 años se compraban 89 millones de unidades y este año serán cerca de 130 millones de pastillas." Hablamos de Clonazepam, Alprazolam, Lorazepam y Diazepam.

A.B.: Indudablemente hay un hilo conductor en ambas notas, la de *Le Monde* ya desde una perspectiva social, política e ideológica que no escapa al atravesamiento que le sucede a la persona ante los determinantes sociales, afectando mucho más a aquéllos que están bajo la línea de pobreza.

También el artículo de *Clarín* si bien puede reflejar otra vertiente que apunta más a los sectores consumistas de clase media, porque la accesibilidad al psicofármaco, en los sectores que más están padeciendo tengo mis reservas, porque no acceden a comida, a educación, yo creo que el psicofármaco es un elemento quizás suntuario pensándolo como posibilidad de alguna ayuda, que también habría que ponerlo en alerta y en duda, si realmente la ayuda pasa por recetar un psicofármaco.

Son las variantes de este capitalismo tecno científico que de alguna manera requiere y necesita una doble vía, por un lado exacerbar su ganancia generando un hiperconsumo y, por otro lado, se constituye en un mecanismo social de control. Porque lo que se obtura con esta prescripción masiva inhibe los sentimientos y también la posibilidad de la reflexión.



Como señala el artículo de Le Monde Diplomatique, cómo una persona atravesada por una crisis en la medida que está bajo el dominio de un psicofármaco no está para pensar ni puede ver cómo salir del conflicto, lo único que hace es sostener el síntoma y atenuarlo, pero la causa sigue siendo la misma y en este caso hablamos de cuestiones sociales y económicas.

M.H.: Las causas de esta situación, ¿no están de alguna manera vinculadas al papel del médico?

A.B.: Totalmente.

M.H.: Me imagino que debe haber una parte de gente que se receta y auto medica también.

A.B.: Hay una desresponsabilización. Este artículo que mencionás de *Clarín*, que es raro encontrar porque le apunta los cañones a la industria más poderosa de la tierra, recomendando que lo lean, porque es increíble de qué manera quienes intervienen opinando se desresponsabilizan de la participación clave que tienen en la venta de psicofármacos.

Si bien hay un mercado negro que se calcula que es de un 15% que se maneja por internet, el resto es parte del circuito oficial. Intervienen laboratorios, distribuidoras que pertenecen a los laboratorios y la venta masiva en los comercios.

La otra cuestión es que si bien los psiquiatras dicen que ellos prescriben solo el 5% y el otro tanto son médicos cardiólogos, ginecólogos y clínicos que frente al requerimiento del paciente actúan como espejo respondiendo a la demanda de solución rápida de lo que le pasa; entonces el médico responde bajo una irresponsabilidad total. Lo que no dicen los psiquiatras a los pacientes es cuáles son los efectos de la medicación que les están dando y más si se sostiene a largo plazo en un tratamiento crónico o termina con un seguimiento del paciente auto medicándose sin control.

En ese mismo artículo hay un testimonio de una mujer que durante 10 años vivió bajo el efecto de medicación psiquiátrica. El artículo es contundente contra la industria farmacéutica y el rol que cumple y también contra este ejército de lapicera, porque lo que esto implica es lo que denuncia este famoso médico Peter Gos, el austríaco que hace un análisis sobre lo que hacen los laboratorios. El dice que las compañías farmacéuticas han tomado el control de la psiquiatría y son las que determinan cómo deben ser tratados los pacientes.

Quiere decir que la industria farmacéutica ha superado el pensamiento psiquiátrico que ya no piensa *per se* sino que le imponen cuáles son las metodologías de atención y el fármaco ha pasado a ser el elemento fundamental.



Los profesionales son parte de una práctica incondicional que resulta perjudicial para las personas pero no hay autocritica. Uniendo ambos artículos, en cuanto a lo tecnocientífico y la mercantilización, la cuestión de cómo en la crisis se genera un caldo de cultivo para un hiperconsumo resulta indudable.

Estamos frente a una maquinaria que opera y que cada vez tiene mayor fortaleza

M.H.: Alguna vez te escuché decir que en algunos casos los psicofármacos son necesarios.

A.B.: Obviamente. No hay que demonizar a todos los psicofármacos sino lo que se hace de los psicofármacos. Porque en determinados casos, sobre todo en los casos de psicosis y algunas otras patologías, nadie puede negar que generan en un determinado momento del proceso terapéutico, una ayuda que tiene que ver con estabilizar al paciente. Pero de ahí a suponer que es donde se subsume toda la atención, obviamente estamos entrando en un terreno totalmente falaz, porque primero es una práctica interdisciplinaria donde tiene que intervenir no solo un psiquiatra y la posibilidad de prescribir un psicofármaco sino también otras prácticas como el psicoanálisis y hasta la filosofía y la antropología.

Un equipo de salud mental tiene que ver con la propia existencia del sujeto y esta es la otra consecuencia que se trata de borrar, con todo el advenimiento del tema de lo genético y este avance de la psiquiatría biologizante que tuvo un resurgir después de que la psiquiatría ha estado y sigue estando cuestionada porque generó un modelo manicomial.

Esto de los laboratorios le dio un resurgir pero también el capitalismo siempre necesita una racionalidad, una verdad última. Por eso es interesante la historia de la mujer que aparece en el reportaje de *Clarín*, ella dice "imponen creer que ante cualquier duda consulte a su médico" que hay una verdad última que la tiene el médico y que como tal es lo que debe operar. Ahí ya hay un discurso tecno científico y una racionalidad tecno científica que es muy jodida sostenida por todo un aparato comunicacional.

Desde la revista *Topía* se va a estrenar un documental donde se muestra lo que son los congresos de psiquiatría, el mercado persa donde están todos los stands que tiran bolsas, paquetes y cajas de medicamentos con otros bienes para premiar a quienes indiquen los productos. Estamos frente a una maquinaria que indudablemente opera y que cada vez tiene mayor fortaleza.

Nosotros con el tema de la Ley nacional de salud mental sabemos que no está siendo factible seguir adelante con el proceso que indica la ley de transformación del indigno modelo que existe en los neuropsiquiátricos que también es parte de esta configuración.

Los manicomios no tienen que desaparecer porque no tiene que desaparecer el temor a la locura y el temor a la locura necesita también de que cualquier persona que pierda en cualquier momento el



equilibrio de su personalidad, sepa que tiene una pastillita en la mesita de luz que lo va a sostener, entonces se genera un imaginario que prende muy fuertemente.

Rebelión ha publicado este artículo con el permiso del autor mediante una [licencia de Creative Commons](#), respetando su libertad para publicarlo en otras fuentes.