



:: [portada](#) :: [Otro mundo es posible](#) ::

02-02-2019

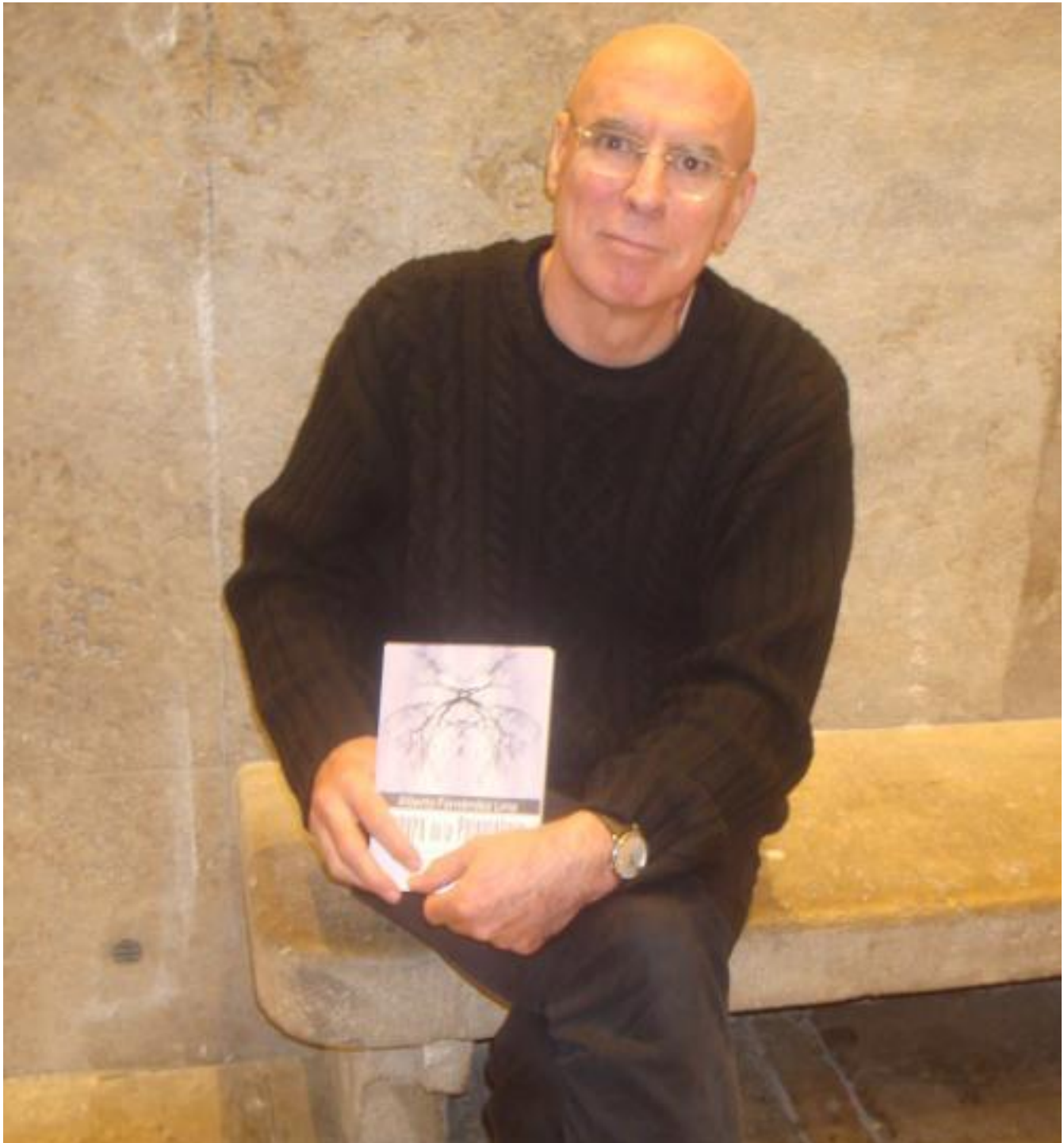
Alberto Fernández Liria presenta el libro "Locura de la Psiquiatría" en el Centre La Nau de la Universitat de València

"Es necesaria una psiquiatría crítica que contribuya a un proceso de liberación"

Enric Llopis

Rebelión

El 15% de la población argentina entre 12 y 65 años -cerca de tres millones de personas- consumieron tranquilizantes o ansiolíticos alguna vez en la vida, con o sin receta médica, según el estudio sobre el consumo de psicofármacos publicado en 2017 por la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR); la mayoría de estos tranquilizantes se inscriben en el grupo de las benzodiazepinas; la investigación apunta que el 1,3% de la población (más de 240.000 personas) ha consumido estimulantes o antidepresivos, principalmente del grupo de los Inhibidores Selectivos de Recaptación de Serotonina (ISRS). En Estados Unidos, el 12,7% de la población mayor de 12 años, en mayor porcentaje mujeres, tomaron medicación antidepresiva entre 2011 y 2014 en el último mes, informó el Centro Nacional de Estadísticas de la Salud (2017).



La depresión afecta a más de 300 millones de personas en el planeta, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). El organismo de Naciones Unidas resalta que en el periodo 1990-2013 las personas con depresión o ansiedad aumentaron en un 50%, de 416 millones a 615 millones; en marzo de 2016 la OMS informó de un estudio dirigido por la organización, en la que también se medía el impacto económico y sobre la productividad laboral: "Cada dólar invertido en la ampliación del tratamiento de la depresión y la ansiedad rinde cuatro dólares en mejora de la salud y la capacidad de trabajo".

El psiquiatra y expresidente de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, Alberto Fernández Liria, es una de las voces críticas con el modelo imperante de Psiquiatría y "salud mental". En su blog



detalla que participa desde los años 80 del siglo pasado en los movimientos de transformación de la asistencia psiquiátrica. Actualmente forma parte de la dirección del Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Príncipe de Asturias, en Alcalá de Henares. Es coautor, entre otros libros, de "Intervención en crisis" (2002), "Violencia y salud mental" (2009) y "Terapia narrativa basada en atención plena para la depresión" (2012), los dos últimos junto a Beatriz Rodríguez Vega. Pueden leerse sus reflexiones en la Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN) y en Átopos (Salud Mental, Comunidad y Cultura), entre otras publicaciones.

¿Hay alternativa?, se pregunta Fernández Liria en el artículo titulado "La enfermedad mental como respuesta psíquica al fallo social" (Átopos, nº 4). Una de las posibilidades, apunta, es "devolver a la vida íntima y al mundo de las relaciones interpersonales buena parte del terreno ganado en las últimas décadas para la [enfermedad]"; en el texto menciona, como ejemplo de las formulaciones críticas, al psiquiatra estadounidense Allen Frances, pese a que en su momento participara en la construcción del Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM, por las siglas en inglés) de la Asociación Americana de Psiquiatría, "best seller" de la ideología oficial ("España tiene un gran problema, casi todo el mundo toma alguna pastilla", afirmó Frances en una entrevista a Jot Down).

El texto de Átopos subraya el interés que revisten las teorías de la "indicación de no-tratamiento" -con aportaciones como la del psiquiatra Alberto Ortiz Lobo-, y también de la División de Psicología Clínica de la Asociación Británica de Psicología, que cuestiona las clasificaciones del DSM. La psiquiatría crítica se opone al modelo biomédico vigente, en cuyo eje se sitúa el diagnóstico y los tratamientos para lo que se consideran enfermedades mentales por alteraciones bioquímicas; Alberto Fernández Liria contrapone a esta idea las palabras de Harry Stack Sullivan, en 1953: "Decía que un psiquiatra es un experto en relaciones personales".

Fernández Liria ha presentado en el Centre La Nau de la Universitat de València su último ensayo, "Locura de la Psiquiatría. Apuntes para una crítica de la Psiquiatría y la [salud mental]" (Declée, 2018), en un acto organizado por la Escola Europea de Pensament Lluís Vives. El punto de partida radica en que la Psiquiatría no es una ciencia -sí lo son la Biología o las Matemáticas- sino una tecnología -como la arquitectura o la medicina-, que tiene como fin la producción de un bien social. Una de las tesis centrales del libro es que las sociedades definen, en cada periodo histórico, el objetivo de la Psiquiatría. Así, "el concepto de enfermedad mental adquiere su importancia a partir del momento en que los médicos son llamados a hacerse cargo de los hospitales psiquiátricos -heredados del Antiguo Régimen- a finales del siglo XVIII y principios del XIX", explica el autor.

Actualmente, en un contexto de crisis y ofensiva neoliberal contra la sanidad pública, la Psiquiatría se enfrenta a cuestiones centrales como la autonomía; por una parte, este principio se ha reivindicado frente al "encarnizamiento terapéutico", el paternalismo en la atención médica y el poder de los expertos, que pueden tomar decisiones a partir de criterios arcanos -incluso logaritmos- que trascienden al control del paciente. Sin embargo, matiza Fernández Liria, "la defensa de la autonomía ha sido utilizada por los partidarios del neoliberalismo". Un ejemplo es la Ley 6/2009 de Libertad de Elección en la Sanidad de la Comunidad de Madrid, aprobada durante el mandato de Esperanza Aguirre (PP) y que -afirma en el preámbulo- "fortalece la capacidad de los ciudadanos para participar realmente en la toma de decisiones relacionadas con su salud".



Algunas aplicaciones durante los últimos años caminaron por el cálculo de costes y beneficios. Así, el Gobierno de Gran Bretaña impulsó en 2008 la iniciativa "Mejorando el Acceso a los Tratamientos Psicológicos" (IAPT, por las siglas en inglés), con el fin de ampliar la terapia en atención primaria; sobre la intención de este programa, Alberto Fernández Liria subraya que en 2006 la London School of Economics había advertido sobre el coste económico que las bajas laborales por depresión y ansiedad estaban causando a la seguridad social.

En los años 50 del siglo pasado aparecen los psicofármacos. A mediados de los 80, la multinacional estadounidense Lilly empieza a comercializar la fluoxetina con la marca de "Prozac". ¿Qué sucedió con estos antidepresivos del grupo ISRS? "Impulsados por una campaña de mercadotecnia sin precedentes, a la que contribuyeron Lilly, GSK, Pfizer, Lundbeck y otras grandes compañías, el uso de los ISRS se extendió por todo el mundo", afirma el autor de "Locura de la Psiquiatría" (una muestra de la potencia actual de la industria farmacéutica y la salud es que, durante 2018, cerró compras por un valor aproximado de medio billón de dólares, un 31% más que el año anterior, según datos de la plataforma Dealogic citados por el periódico Expansión).

El negocio de los fármacos contra la depresión se fue ampliando, con el soporte de ensayos clínicos en ocasiones dudosos; a los pocos años, agrega el psiquiatra, el tratamiento con los ISRS se extendió a los trastornos de ansiedad, obsesivo compulsivo y del comportamiento alimentario; también a la fobia social, el tabaquismo, el insomnio, el estrés postraumático o el dolor crónico. Pero se da la circunstancia de que ni los antidepresivos ISRS ni los tranquilizantes benzodiazepínicos son inocuos. Algunos discursos de la OMS pudieron contribuir a alimentar la maquinaria farmacológica, por ejemplo la predicción -reiterada en múltiples ocasiones- de que la depresión sería en 2030 la principal causa de morbilidad en el planeta; el organismo de la ONU atribuía en 2011 a los trastornos mentales no tratados el 13% de la "carga de morbilidad mundial".

Mientras, la preponderancia de los expertos y el reduccionismo biomédico "se deshizo del lastre de las escuelas que se basaban en la exploración de significados personales o en el contexto, como el Psicoanálisis, la Fenomenología o la Psicología Comunitaria", explica el coautor de "La práctica de la psicoterapia: la construcción de narrativas terapéuticas" (2001). ¿En qué medida el diagnóstico de trastornos por déficit de atención e hiperactividad, o por ansiedad y depresión, no hacen sino catalogar como disfunciones las reacciones automáticas de adaptación al medio? ¿Son realmente desequilibrios neuroquímicos y no respuestas seleccionadas por milenios de evolución? ¿A qué responde la expansión -hasta el grado de epidemia- de los llamados trastornos mentales comunes? Alberto Fernández Liria apunta una posible explicación más allá de la clínica y las pastillas: "Seguramente nos encontramos ante exigencias para las que nuestros organismos están poco preparados, además de la ausencia de los mecanismos de apoyo mutuo con los que la especie humana ha afrontado la adversidad". En este punto irrumpe la política.

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