

VISIÓN POLÍTICA, ECONÓMICA Y SOCIAL DEL SUFRIMIENTO MENTAL EN LA ACTUALIDAD.

Antoni Talarn.



ESQUEMA

0. Premisas básicas

1. Predominio del enfoque biológico.

2. Fomento del diagnóstico protocolizado.

3. Fomento del tratamiento protocolizado.

4. Empleo masivo del tratamiento médico.

**5. Patologización del malestar inherente a la vida:
*medicalización, psiquiatrización y
psicopatologización de la vida cotidiana.***

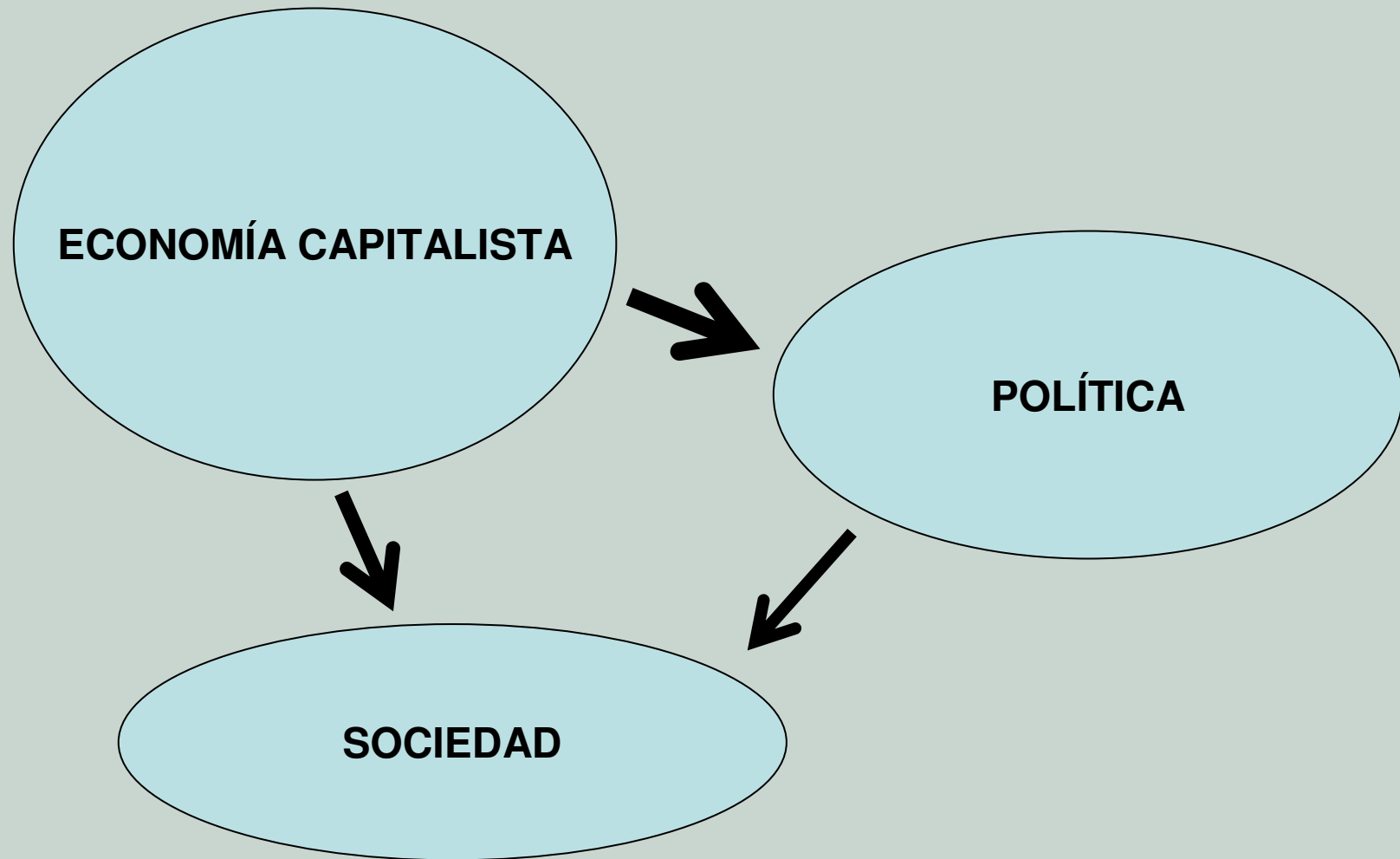
6. Conclusiones.

Premisa 1. (Punto de partida)

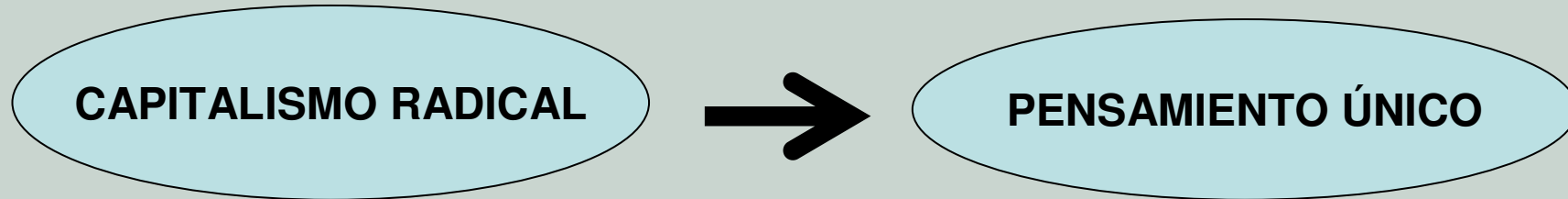
Todo objeto de estudio se observa desde la cultura en cuyo seno se efectúa ese estudio. Nada es objetivo ni neutral. La lente desde la cual se observa modifica lo observado.

La economía, la política y el modelo de sociedad dan como resultado la visión actual del SM tanto a nivel del *experto* como al nivel del *ciudadano no experto*.

Premisa 2. (Política)



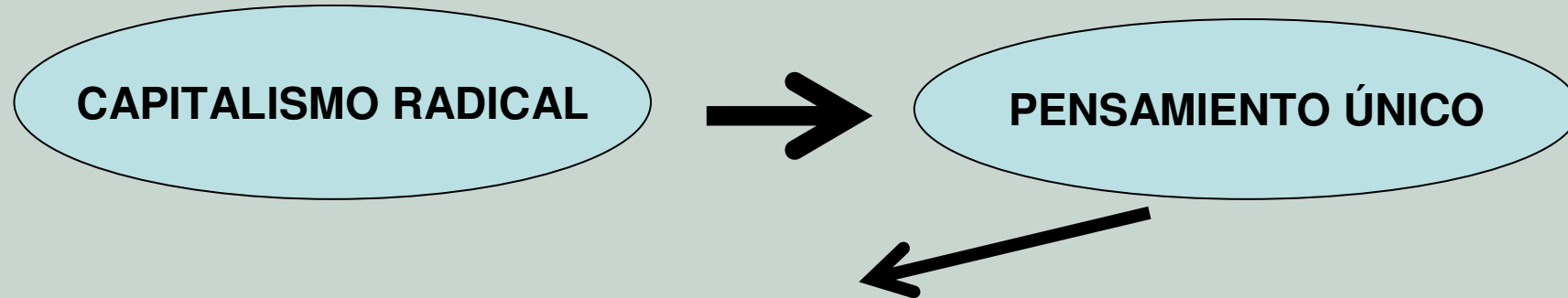
Premisa 3. (Economía)



PU: cierre del universo del discurso impuesto por la clase política dominante y los medios suministradores de información de masas (H. Marcuse).



Premisa 3. (Economía)



- a) lo *económico* prima sobre lo *político*
- b) el mercado libre corrige las asperezas del capitalismo
- c) los mercados financieros determinan el movimiento de la economía
- d) la competencia y la competitividad estimulan y modernizan a los países y las gentes
- e) mundialización de productos y del trabajo sin trabas
- f) cada vez debe haber menos Estado y más privatizaciones
- g) arbitraje mas favorable a los ingresos del capital que a los del trabajo
- h) los costes ecológicos no son tenidos en cuenta

RECORTES:

- Sanidad: 14%
- Educación: 21%
- Fomento: 18%
- I + D: 25%
- Defensa: 7%.

- 2012: gasto militar: 7.411 millones. (15.834). [1].

15834 / 365 = 43.3 millones al día.

[1]

http://www.centredelas.org/images/stories/informes/An%C3%A1lisis%20gasto%20militar%202012_cas.pdf.

BOE **BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO**

Núm. 217 Sábado 8 de septiembre de 2012 Sec. I. Pág. 63237

La exigencia de atender al pago de obligaciones que ineludiblemente debe satisfacer la Administración y la necesidad de no demorar su abono para no causar perjuicios a terceros afectados, constituyen las razones de extraordinaria y urgente necesidad que justifican la concesión del crédito extraordinario mediante real decreto-ley.

En su virtud, haciendo uso de la autorización contenida en el artículo 86 de la Constitución Española, a propuesta del Ministro de Hacienda y Administraciones Públicas, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 7 de septiembre de 2012,

DISPONGO:

Artículo 1. *Concesión de un crédito extraordinario en el Presupuesto del Ministerio de Defensa.*

Se autoriza un crédito extraordinario al presupuesto en vigor de la Sección 14 «Ministerio de Defensa», Servicio 03 «Secretaría de Estado de Defensa», Programa 122B «Programas Especiales de Modernización», Capítulo 6 «Inversiones Reales», Artículo 65 «Inversiones militares e infraestructuras y otros bienes», Concepto 659 «Para atender al pago de obligaciones correspondientes a Programas Especiales de armamento por entregas ya realizadas», por un importe de 1.782.770.890 euros, con el siguiente detalle:

Subconcepto	Denominación	Importe (en euros)
659.01	Avión EF-2000	1.171.607.690
659.02	Helicóptero Tigre	76.267.140
659.03	Obús 155/52	16.065.970
659.04	Misil SPYKE	27.824.410
659.05	Buque BAM	187.800.000
659.06	Carro c. LEOPARDO	242.337.280
659.07	Misil IRIS-T	38.968.560
659.08	Helicóptero UME	21.181.310
659.09	Sistemas CIS UME	718.530
	Total	1.782.770.890

Artículo 2. *Financiación del crédito extraordinario.*

El crédito extraordinario que se concede por este real decreto-ley en el Presupuesto del Ministerio de Defensa se financiará con Deuda Pública.

Disposición final única. *Entrada en vigor.*

El presente real decreto-ley entrará en vigor el mismo día de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid, el 7 de septiembre de 2012.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,
MARIANO RAJOY BREY

www.boe.es **BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO** D. L.: M-1/1981 - ISSN: #2112-003X

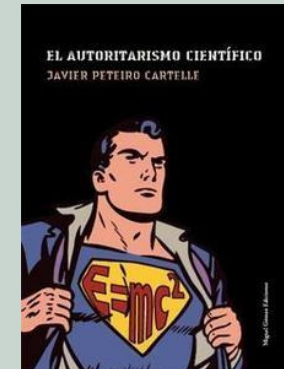
Premisa 4. (Sociedad)

- La dinámica mercantil (oferta/demanda/compra/venta/ beneficio), es indiscutible. Todo es un producto.
- Priman los valores de eficacia, velocidad, inmediatez, rendimiento, beneficio y hedonismo.
- Ideal de previsión y control frente a riesgos y peligros. Ideal científico de dominio de la naturaleza y la enfermedad
- Culto al Yo. Valor absoluto de la juventud, la belleza y la estética dominante.
- Relaciones interpersonales *líquidas* o inestables.
- Búsqueda de la felicidad y la calidad de vida, mediante de 3 caminos: *consumo, tecnociencia e individualismo*.
- Pérdida parcial del poder ansiolítico de las religiones, las tradiciones y los rituales.
- Cultura de perfil bajo y *mass media*
- Medicalización de la sociedad.
- Ficción del más y mejor (y del *más es mejor*).

Capitalismo radical

**Política
Sociedad
Ciencia**

CIENTIFICISMO



**CONSIDERACIONES
SOBRE EL SM
(EXPERTOS Y NO EXPERTOS)**

VISIÓN ACTUAL DEL SM (EXPERTOS Y NO EXPERTOS)

- 1. Predominio del enfoque biológico.**
- 2. Fomento del diagnóstico protocolizado.**
- 3. Fomento del tratamiento protocolizado.**
- 4. Empleo masivo del tratamiento médico.**
- 5. Patologización del malestar inherente a la vida:
*medicalización, psiquiatrización y
psicopatologización* de la vida cotidiana.**

1. Predominio del enfoque biológico.

La Marató



2000

Enfermedades mentales



2008

Enfermedades mentales graves

**79 proyectos
10.000.000 E.**

**65 biomédicos
14 psicosociales**



1. Predominio del enfoque biológico.

<http://www.feaadah.org/es/>

El TDAH es uno de los trastornos más importantes en el área de la Psiquiatría Infanto-Juvenil y es posiblemente, la patología más estudiada. En principio, se sabe que su aparición está vinculada **a una producción insuficiente de los neurotransmisores dopamina y noradrenalina.**

El TDAH es un **trastorno neurobiológico; no tiene conexión con la relación y características afectivas de la familia.** Si estas son negativas lo agravarán, pero no son causa suficiente para producirlo.

Los psicoestimulantes son fármacos avalados por estudios científicos y muchos años de uso, demostrando con creces su eficacia y seguridad en el tratamiento del TDAH. Sus efectos secundarios (dolor de cabeza, insomnio y disminución del apetito) son leves y desaparecen en unas semanas.

Los estudios han demostrado que el tratamiento multimodal (la combinación simultánea del tratamiento farmacológico y de las intervenciones psicológicas y escolares) es el más eficaz para el TDAH. Además, se han realizado estudios comparativos de los efectos de ambos tratamientos administrados de forma individual; en estos casos **el tratamiento farmacológico se demostró significativamente más eficaz.**

1. Predominio del enfoque biológico.



1. Predominio enfoque biológico. Algunas razones.

En la sociedad:

- El mercado, rápido y cambiante, busca novidades, crea marcas y genera necesidades.
- Marca y envoltorio son, a menudo, mas importantes que el contenido...
- El mercado se apoya en la tecnociencia (siempre *buena e indiscutible*)
- La publicidad seduce y, a menudo, es engañosa
- Se busca obtener beneficios económicos.

En la clínica del SM:

Novidad = Invención de nuevos trastornos y/o síntomas (medicalización)

Marca = Etiqueta diagnóstica. Envoltorio = Sintomatología observable

Necesidad = Obtención de diagnóstico y ayuda profesional

Tecnociencia = Expertos en diagnóstico y tratamiento

Publicidad seducción y engaño (a profesionales y público) =
publicaciones, ensayos, divulgación...

Beneficios = \$\$\$\$\$\$\$\$ (bajo la apariencia de *servicio sanitario*)

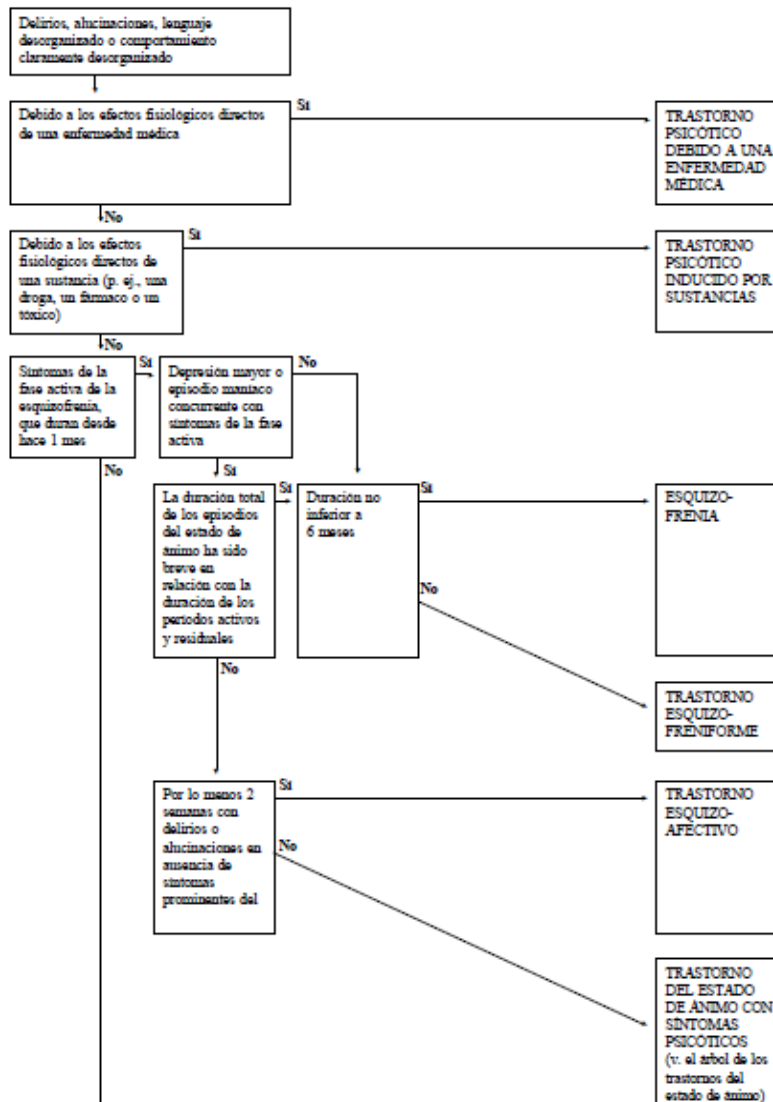
1. Predominio enfoque biológico. Dinámica.

... al conjunto de síntomas identificados se le nombra como “trastorno”, cuya definición es arbitraria e incluida como una nueva taxonomía, lo cual en poco tiempo la convierte en una entidad “natural”. La etiología supuesta tiene carácter orgánico, vinculado a déficits funcionales (desequilibrio en los diversos sistemas neurotransmisores). En el origen de todo esto suponemos una causa genética que si bien es indemostrable (autismo, esquizofrenia,...) aparece como la garantía final, la “evidencia” científica de todo el discurso.

(Ubieto, 2012; pág. 103).

2. Fomento del diagnóstico protocolizado.

Diagnóstico diferencial de los trastornos psicóticos



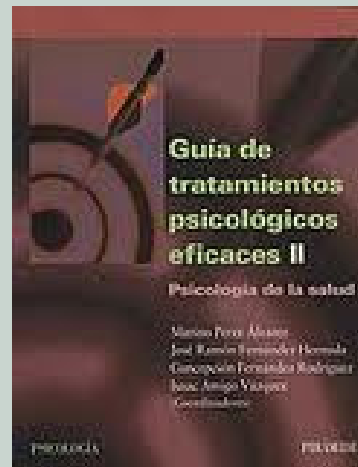
2. Fomento del diagnóstico protocolizado.

La perversitat que incorpora el sistema rau en la dificultat per part del professional per conèixer les vísceres de la cosa que la mecànica de l'artefacte ha suplantat: quan l'artefacte falla no sap com entendre i resoldre el problema clínic al qual s'enfronta. És una eina que força excessivament la dependència de fórmules, protocols, esquemes i classificacions, i ens allunya de l'observació atenta i directa... (...) En definitiva, allò que havia de ser eina es rebel·la contra el professional, pren el seu lloc i el fa fora de l'obrador de la diagnosi i la cura; tot un malson de futurisme robòtic

(pag. 29).

Farré, L. (2012). On és l'home? La làmpada del filòsof. *Intercanvis*, 28, 27-32.

3. Fomento del tratamiento protocolizado.



Guía de Referencia Rápida de Tratamientos Psicológicos con Apoyo Empírico

(www.ucm.es/info/psclinic/guiareftrat/index.php?click=grr)

3. Fomento del tratamiento protocolizado.

Moción presentada en el **Senado** por Dimas Cuevas (PP) por la que se insta al Gobierno a elaborar un *Plan Nacional de Autismo y Trastornos Generalizados del Desarrollo*.(Oct, 2009).

Creo que se trata, pura y simplemente, de un azar biológico y genético que hay que afrontar con valentía y normalidad. Por ello, en esta moción abogamos por la intervención temprana, con terapias conductuales y psicológicas desde el momento de la propia detección de la discapacidad. Hay que garantizar también una atención profesionalizada y especializada en aspectos como la estimulación, la logopedia o la terapia conductual.

Los estudios de resonancia magnética, de genética y nuevas técnicas neurobiológicas han permitido orientar su teleología. Estudios recientes han demostrado que es posible encontrar causas orgánicas en el 49% de los casos detectados de autismo, aumentando dicha teleología a medida que vamos perfeccionando los medios de exploración: sistema nervioso central, exámenes físicos exhaustivos, evaluación genética a través de muestras sanguíneas, etcétera.

DIARIO DE SESIONES DEL SENADO, 7 OCT 2009

http://www.senado.es/legis9/plenos/ds_20091007_33.html

4. Empleo masivo del tratamiento médico.

En España: 15,5% de la población toma ansiolíticos de forma regular; el 24% de las mujeres consume antidepresivos y el 30,6%, benzodiacepinas. El origen de la prescripción es la consulta de atención primaria en más del 75% de los casos.



EMT

DOMINGO, 13 JULIO 2008

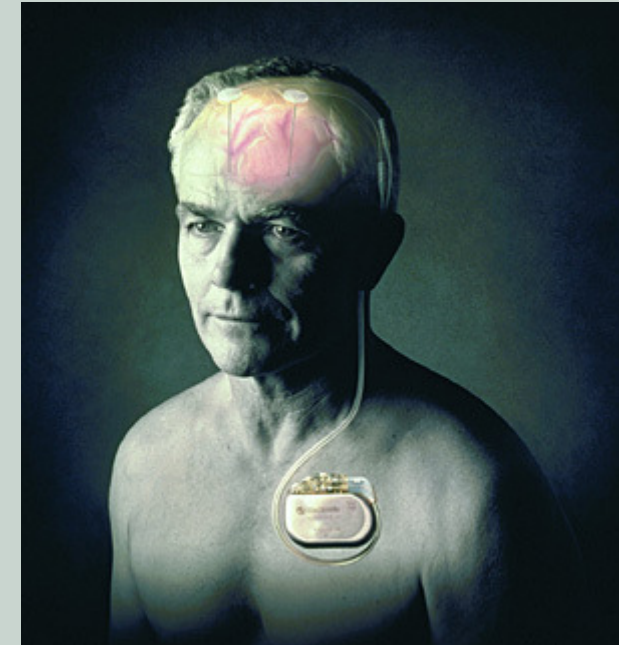
Una intervención quirúrgica sencilla cura la tendencia patológica a sonrojarse

Cirugía contra el rubor

NÚRIA ESCUR
Barcelona

Imagine que todo el mundo puede leer lo que pasa por su mente a

miento quirúrgico del rubor patológico es efectivo y consiste en la intervención ya usada para curar la hiperhidrosis o sudoración excesiva. Consiste en una pequeña incisión en la



Neuroestimulación

5. Patologización del malestar inherente a la vida...

Verdú (2003): Actualmente, cuando el trabajador se ve sometido a un gran estrés laboral (la "*explotación*" antes), no se alista en un comité antisistema, toma ansiolíticos. Cuando el empleado no soporta más sus condiciones de trabajo no acude a los sindicatos, va al médico. Cuando las cosas se presentan mal no es necesario darle más vueltas: se recurre a las "*píldoras de la felicidad*". *Zoloft* o *Prozac* para la depresión, la melatonina para la juventud y el sueño, *Viagra* para la impotencia, *Serotax* contra la timidez, *Aurorix* contra la fobia social. La farmacia esta poblada de remedios y los laboratorios se han convertido en los grandes pacificadores sociales de nuestros días... (pág. 208).



5. Patologización del malestar inherente a la vida...



Encuesta a mujeres:

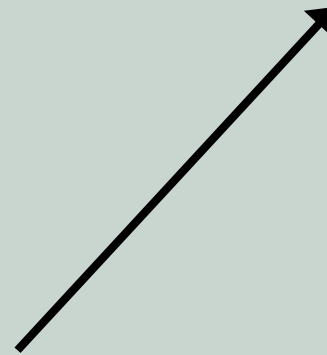


40%: vida sexual insatisfactoria

80%: necesario o muy necesario un producto para la *disf. sex.* femenina.

ninafar
L-ARGININA Aminoácido esencial en la dieta

Semana 1 Semana 2 Semana 3 Semana 4



CONCLUSIONES.

- 1. La visión actual del SM esta excesivamente marcada por los parámetros políticos, económicos y sociales. No se hace una ciencia neutral sobre el SM sino que se cae en el *cientificismo*. Este incluye una visión excesivamente biologicista del SM y su abordaje.**
- 2. Esta visión no se produce por mala fe, sino por falta de reflexión y visión crítica de los profesionales con respecto al entorno que los rodea.**
- 3. Es necesario alzar la voz contra el *pensamiento único* en la ciencia. Ni hay una única ciencia, ni un único modo de ayudar a las personas con SM.**
- 4. Hay que poder reivindicar con orgullo -y sin sentimientos de inferioridad- el quehacer del clínico como un trabajo de *artesanía* y no *industrial*. La psicopatología, la psiquiatría y la psicología clínica tratan con *sujetos*, no con *objetos*. Su campo de trabajo es la *subjetividad*, no la *objetividad*.**

MUCHAS

GRACIAS

POR

VUESTRA

ATENCIÓN...!