



**LA EPIDEMIA DE LA INSANIA EN EL MUNDO OCCIDENTAL.
REFLEXIONES DESDE LA PSICOLOGÍA SOCIAL**
**El poder de las farmacéuticas multinacionales y transnacionales
norteamericanas**

Luis Arley Rodríguez Murillo

Psicólogo egresado de la Funlam

El fenómeno actual, lo que está pasando en las escuelas Norteamericanas, sobre el consumo desmedido de fármacos psiquiátricos, debido al fanatismo religioso, los «tea party» y las matanzas en los colegios, nos lleva a vislumbrar que ha caído la salud mental y paradójicamente ha crecido la industria de medicamento en Los Estados Unidos, que por demás, manipulan el mercado y el consumo de las mismas y a sus conciudadanos.

Se hace imprescindible la reflexión, relacionada con los últimos episodios de muertes al interior de las escuelas secundarias de alumnos y docentes y centros comerciales, pues se conoce la conclusión sobre los perfiles de los asesinos que llegan a perpetuar semejante horror, muchos de estos sujetos, consumían al menos entre 5 o 6 medicamentos enviados por sus médicos psiquiátricos, tornándose cuestionable la eficacia de los mismos.

Según Angell, del The New York Review of Books (2011), “la enfermedad mental es de verdad la mayor causa de incapacidad, 35 veces en niños, por encima de las discapacidades físicas, parálisis cerebral o el síndrome de Down”. La suma de todos aquellos incapacitados por desórdenes mentales la califica La (SSDI)- Seguro Social por Incapacidad, pues aumentó, 2,5 veces en 1987 a 2007.

Un estudio realizado por el (NIMH) National Institute of Mental Health, halló que un 46% cumplía con el criterio establecido por la American Psychiatric Association (APA) de haber sufrido en sus vidas al menos una enfermedad mental, de las cuatro categorías generales. Esas categorías eran “desórdenes de ansiedad”, “desórdenes de humor”, “desórdenes de control de impulsos” y “desorden por uso de sustancias”, que incluye abuso de alcohol y drogas. La mayoría cumplía con criterios para más de un diagnóstico, he ahí que cualquiera de esos desórdenes detonaba en jóvenes que eran objeto de matoneo, burlas o rechazados por diversas condiciones, cualquiera de esas manifestaciones era tomada como “venganza” o “retaliación” por parte del sujeto que urdía con el tiempo algún macabro plan.

En los 10 años pasados, la cantidad de personas tratadas por depresión es alarmante, se triplicó. Ahora se dice que estadounidenses mayores de 6 años toman antidepresivos, inclusive drogas para tratar la psicosis, es dramático.

La nueva generación de antipsicóticos tales como el Risperdal, Zyprexa y Seroquel ha reemplazado a agentes para reducir el colesterol, en Estados Unidos es el medicamento más vendido. Entonces, ¿qué sucede aquí? ¿Por qué esa prevalencia es tan alta? ¿Pueden ser factores genéticos o ambientales? .En realidad siempre han existido, pero, poco o nada han sido considerados seriamente, solo cuando ocurre un evento doloroso se indaga y cuando los súper cerebros del FBI hallan las circunstancias llegan a conclusiones infalibles y queda para la historia como otro cuento de pesadilla en los anales de la historia Norteamericana.

Un mito conveniente por contar

Al leer el artículo viene a la memoria, algunas situaciones del país, con personajes del entorno que han dejado una estela de dolor, magnicidio, vejámenes y torturas; paradójicamente estos personajes pasaban por la misma situación de insania mental, ¿nos negamos a conocer el pasado de estos personajes por parte de la justicia Colombiana? La verdad en un país que no posee memoria y que todo se olvida en un abrir y cerrar de ojos al archivar los procesos judiciales confinados en los juzgados.

Es conveniente, traer a colación, tres provocativos libros que aún no han sido traducidos al español, que abordan preguntas desde distintas profesiones, pero en especial para la psicología social si se me permite decir. Nos atañe por lo diverso del problema en materia de salud pública desde la perspectiva de la prevención y la promoción de la salud mental. Los tres autores enfatizan los diversos aspectos de las enfermedades mentales. Ellos son Irving Kirsch (2011), psicólogo de la Universidad de Hull en el Reino Unido; Robert Whitaker (2010), es un periodista y autor de un recuento histórico sobre el tratamiento de las enfermedades mentales denominado *Mad in America* (2001); y Daniel Carlat (2010), es un psiquiatra editor de un blog de su profesión y su consultorio queda en los suburbios de Boston. Definitivamente, los tres autores enfatizan los diversos aspectos preocupantes y predominantes de las epidemias de enfermedades mentales.

Kirsch (2011), critica la efectividad de los antidepresivos. Whitaker (2010), escribe con furia y se pregunta si dichos medicamentos psicoactivos son la solución para lo que pretenden. Y Carlat (2010), en su reflexión denota más dolor que rabia, sobre sus colegas psiquiatras de cómo se han aliado, y son manipulados hoy, por la industria farmacéutica.

En general los tres llegan a consensos y han documentado muy bien sus opiniones. Lo primero como las amalgamadas formas de mercadeo se hacen de manera legal e ilegal de los medicamentos psicoactivos, lo cual denominan soborno, pues ellos determinan y constituyen la enfermedad mental, y como deben diagnosticarse y tratarse tales desórdenes. Lo segundo, ninguno de los tres autores está convencido que las causas sean dadas por desbalances químicos del cerebro.

Según Whitaker (2010), dicha teoría tuvo su arista en la introducción de medicamentos psicoactivos en los años 50. El primer medicamento fue Thorazine (clorpromazina), lanzada en el 54 como “tranquilizante fuerte”, para quienes sufrían esquizofrenia. Al año siguiente lo siguió Miltown (meprobamato), vendido como “tranquilizante suave” para tratar ansiedad en pacientes ambulatorios. Y en el 57, llegó el Marsilid (iproniazida) como “energizador psíquico” para la depresión.

Parece ser que estos medicamentos, no se desarrollaron inicialmente para tratar enfermedades mentales, eran utilizados para las infecciones, luego se encontró que alteraban los estados mentales; además dichos fármacos, afectaban niveles de ciertas sustancias químicas en el cerebro. Por ejemplo, el Thorazine bajaba los niveles de dopamina en el cerebro y se postuló que la psicosis como la esquizofrenia era causada por mucha dopamina. Luego, en vez de desarrollar un medicamento para tratar la anormalidad, se postuló una anormalidad para encajar con el medicamento.

El panorama no es nada alentador, y como los tentáculos de estas grandes multinacionales y organizaciones farmacéuticas, poco a poco son los que han provocado y alterado dichos desbalances en los millardos de células nerviosas, los procesos sinápticos naturales en los neurotransmisores de la dopamina y serotonina, es reabsorbido y metabolizado por enzimas, para que se restablezca el statu quo. Señala Carlat (2010): “con esta misma lógica, uno pudiera argüir que la causa de toda condición es una deficiencia de opiáceas, ya que los medicamentos narcóticos para el dolor activan receptores de opiáceas en el cerebro” (Pág. 7)

La función de los neurotransmisores parece ser normal en personas con enfermedades mentales antes del tratamiento. En palabras de Whitaker (2010): “Antes del tratamiento, los pacientes diagnosticados con esquizofrenia, depresión y otros desórdenes psiquiátricos no sufrían de ningún desbalance químico conocido. Sin embargo, una vez la persona empieza a tomar medicamentos psiquiátricos, que de una manera u otra, desajustan la mecánica normal de un camino neuronal, su cerebro comienza a funcionar de manera anormal” (Pág. 7).

Ahora bien, ¿Quiénes podrían ser los enfermos mentales?, o como dice Carlat (2010) en su teoría del desbalance químico como un “mito conveniente”, porque le quita el estigma a las enfermedades mentales. ¿Funcionan estos medicamentos?, Kirsch (2011) en su libro magno, El imperio de las nuevas drogas, sus 15 años de búsqueda para responder a la pregunta de los antidepresivos, comenzó en 1995, y su interés sobre el efecto de los placebos. Kirsch decidió repetir su estudio examinando un grupo más completo y estándar

de data. La Data que usó la obtuvo de la U.S. Food and Drug Administration (FDA). Cuando las empresas farmacéuticas buscan la aprobación de la FDA para mercader un medicamento nuevo, deben entregarle todas las pruebas que han patrocinado. Las pruebas casi siempre son ciegas y controladas por placebos, es decir, a los pacientes participantes le son asignados el placebo o la droga aleatoriamente, y ni el paciente ni el médico saben qué se les asignó. Kirsch (2011) y sus colegas usaron la Freedom of information Act - La Ley del Derecho a la Información para obtener las reseñas de la FDA de todas las pruebas clínicas de control con placebos, positivas y negativas con medicamentos aprobados entre 1987 y 1999: Prozac, Paxil, Zoloft, Celexa, Serzone y Effexor. En total, hubo 42 pruebas para los 6 medicamentos. La mayoría eran negativos.

Escribe Kirsch (2011), “me llevó a la conclusión de que la poca diferencia entre medicamento y placebo puede significar que los medicamentos no tienen ningún efecto” (Pág. 8). Para estudiarlos él y sus colegas revisaron 38 pruebas clínicas publicadas que comparaban varios tratamientos de la depresión con placebos, o con psicoterapia comparada, sin tratamiento con drogas. La mayoría de estos tratamientos duran entre seis a ocho semanas, y durante ese tiempo los pacientes tienden a mejorar aun sin tratamiento. El embrutecimiento colateral, lleva a algunos pacientes que llegan a tomar hasta seis drogas psicoactivas diarias.

Andreasen (2011), investigadora respetada, y sus colegas, publicaron una evidencia del encogimiento del cerebro asociado al uso de drogas antipsicóticas, y el efecto se daba por la dosis y la duración del tratamiento. Andreasen explica al The New York Times que “la corteza prefrontal no recibe el aporte que necesita y las drogas lo apagan. Eso reduce los síntomas psicóticos. También hacen que la corteza prefrontal se atrofie lentamente.” (Pág. 9).

Si los medicamentos psicoactivos no sirven de nada, como lo dice Kirsch (2011) de los antidepresivos, y son peor de inútiles, como cree Whitaker (2010), ¿por qué los psiquiatras los prescriben y lo elevan a una droga milagrosa tanto el público como los profesionales? ¿Por qué la corriente va en contra de Kirsch, Whitaker y Carlat?

Considero que este tema debatido y sensibilizado por la Médica Angell (2011)¹, en el *The New York Review of Books*, toma relevancia por un lado, una profunda reflexión para los agentes de la salud que de alguna manera se tenga incidencia en la salud pública en los países desarrollados como los que están en vía de desarrollo. Se recomienda ojalá, cuando salga la versión en español lo más pronto posible, sería de gran ayuda al interior de la academia socializar y disentir este tema y abordar desde lo social sus posibles implicaciones a futuro. Los libros son: *El Imperio de las Drogas* (Kirsch, 2011), *Anatomía de una Epidemia: balas mágicas, drogas psiquiátricas y la Asombrosa Raíz de las Enfermedades Mentales en América* (Whitaker, 2010) y *Debajo: El Problema de los Médicos Psiquiatras Revelaciones acerca de la Crisis* (Carlat, 2010).

En definitiva, para aquellos psicólogos profesionales y en formación que están de acuerdo con las drogas psiquiátricas “como fin último”, sería menester pensarlo varias veces antes de remitirlos a los especialistas de Psiquiatría y Neurología en los contextos Organizacionales, Educativos, de la Salud, entre otros. Sería necesario creer y profundizar en el valor de las psicoterapias como respuesta adecuada, desde la orientación psicológica que se profese, con una preparación profunda y a conciencia del valor y la importancia que en estos momentos coyunturales se está atravesando. La verdadera misión y reto, se nos presenta ahora y no da espera, seguiremos lamentándonos de más episodios de suicidios colectivos, acciones fanáticas y balaceras que suceden en el mundo occidental.

El hombre se afana y en ello radica su humanidad- por alcanzar conocimiento y comprensión de los misterios de la vida que lo rodean. El cambio social tiene lugar mediante la innovación de nuevas prácticas y estructuras sociales como verdaderos agentes educativos en la prevención y la promoción de la salud mental pública, esa es la verdadera forma de hacer las cosas a través de la difusión y la extensión de patrones innovadores de un ambiente social a otro.

¹ Es una senior lecturer en Medicina en la Harvard Medical School y antigua editor en jefe del *The New England Journal of Medicine*. Su libro más reciente es *The Truth About The Drug Companies: How They Deceive Us and What to Do About It* (La verdad acerca de las compañías de drogas: como ellos nos engañan y que hacen ellos acerca de esto). Una visión del movimiento antipsiquiátrico que comenzó en los años 60 la encontramos no solo en los conocidos ensayos de Michel Foucault sobre la idea criminal de la locura en occidente.

BIBLIOGRAFÍA

Los Libros (2011, Septiembre). Una Epidemia de Insania Recorre Estados Unidos. The New York Times Book Review. Pág. 6-9. Núm. 12.

Kirsch, I. (2011). The Emperors New Drugs Exploring the Antidepressant Myth. New York: Basic Books.

Whitaker, R. (2010). Anatomy of an Epidemic: Magic Bullets, Psychiatric Drugs, and the Astonishing Rise of Mental Illness in America. New York: Ed. Crown.

Carlat, D. (2010). Unhinged: The Trouble With Psychiatry- A Doctors Revelations About a Profession in Crisis. New York: Free Press.