El gran negocio indirecto del trauma y los trastornos de ansiedad

MENTE REVOLUCIONARIA :: 12/01/2021

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) como herramienta necesaria para el lucro de las multinacionales farmacéuticas.

En su momento supuso un gran avance poder realizar el diagnóstico de Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) porque significaba poner nombre a los síntomas que presentaban personas que se habían quedado ancladas en eventos traumáticos y que no lograban salir de allí. El TEPT se les ha diagnósticado comúnmente a personas que han sufrido episodios de guerra, ya sea como invasores o como invadidos (se empezó diagnósticando en 1980 a los soldados estadounidenses que habían ido a invadir Vietnam y que volvían altamente traumatizados), o bien que han sido víctimas de catástrofes naturales o bien que han sufrido violaciones a manos de desconocidos.

Para diagnósticar TEPT es necesario que "la persona haya experimentado, presenciado o le hayan explicado uno o más acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás". Ahora bien, sabemos que hemos experimentado un suceso traumático porque somos capaces de recordarlo. Sin embargo, existe una población traumatizada muy distinta de estos perfiles y que, mayoritariamente, se extiende en áreas donde vive la clase trabajadora. Tiene que ver con los niños y niñas que han nacido y crecido en ambientes de violencia sexual y familiar, y en comunidades afectadas por el abuso, el abandono y las adicciones ya sea al juego, al alcohol, la cocaína u otro tipo de sustancias. Cuando llegan a la edad adulta, es posible que estas personas no recuerden necesariamente sus traumas (uno de los criterios para el diagnóstico de TEPT), o bien puede ser que no les preocupen recuerdos concretos de sus abusos o que no les den conscientemente la relevancia que realmente tienen, sin embargo en la práctica siguen comportándose como si todavía estuvieran en peligro. Están permanentemente a la defensiva, sufren ataques de ansiedad o de ira, pueden ser agresivos o todo lo contrario, y tener estados anímicos depresivos, entre otras cosas. En un sentido amplio, este tipo de síntomas están muy extendidos en nuestra sociedad. Hasta cierto grado, sus problemas se parecen a los de los soldados de guerra, pero también son muy distintos en el sentido de que su trauma infantil les ha impedido desarrollar algunas de las capacidades mentales que los soldados poseían antes de que su trauma se produjera.

Y decimos "trauma infantil" porque la primera confusión está en la propia definición de trauma. Pareciera, efectivamente, que trauma es aquel que sufre una persona víctima de un accidente de tráfico, o de una violación en un callejón oscuro, o de alguien que ha visto un asesinato en directo. Es decir, son casos "extremos", parecidos a los que ocurren en los conflictos bélicos. A ojos de todo el mundo es comprensible que a eso se le llame trauma. Sin embargo, en la inmensa mayoría de los casos, los traumas son subjetivos y no están a la vista de todo el mundo. Es ahí donde entran los casos de abusos sexuales en el entorno familiar, violencia de género, fallecimientos de seres queridos, hijos no deseados, padres

ausentes por necesidades laborales o progenitores que abandonaron el hogar poco después de nacer el bebé producto de las discusiones, infidelidades, adicciones o simplemente por haber tomado decisiones equivocadas. La lista es larga.

Conscientes de todo esto, varias corrientes de investigadores y psiquiatras desde principios de los años 90 han intentado que el DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales), que es la principal guía de diagnóstico utilizada por psiquiatras tanto en EEUU como en España para emitir sus recetas, revise su forma de abordar los traumas y los trastornos de ansiedad, que se incluya un apartado donde se hable del Trastorno por Estrés postraumático desde un punto de vista más amplio, que se hable de los traumas de desarrollo, es decir, que no se señalen meramente los síntomas sino las mútiples causas sociales que pueden provocar esos síntomas.

De este modo se pretende poner el acento en 3 problemas:

- En primer lugar, para evitar errores en los diagnósticos que pueden llevan a tratamientos equivocados.
- En segundo lugar, para evitar que se utilicen constantemente los fármacos para tapar unos conflictos emocionales que pueden tratarse, no en todos los casos pero sí en un amplio porcentaje, sin fármacos y solamente con herramientas de psicología moderna. Haciendo los duelos necesarios, sanando las heridas emocionales y los traumas, reestructurando la autoestima, mejorando la alimentación y saliendo de los entornos nocivos.
- En tercer lugar, porque es necesario exigir un apoyo real desde las instituciones. Supone un obtáculo a la efectividad de las terapias tratar a una persona y después enviarla de vuelta a su vida de precariedad y desamparo, y pretender que en estas condiciones saquemos adelante a nuestros hijos de una manera estable y amorosa.

Sin embargo la Asociación Americana de Psiquiatría, que es la institución que publica el DSM, que ya va por la quinta edición, se ha opuesto una y otra vez a cambiar su punto de vista sobre este tema con distintas excusas banales. El problema es que el DSM es indispensable para que la industria famacéutica se embolse muchos millones al año porque los psiquiatras lo utilizan como herramienta de diagnóstico a partir del cual recetar fármacos de manera sistemática, logrando “aliviar” una serie de síntomas que en muchos casos podrían tratarse desde la psicología, logrando soluciones de fondo o al menos mejoras considerables y sin fármacos de por medio.

Ahí está el reto de la psicología actual. Por un lado hay que abrir el melón de las causas sociales y denunciar que hay condicionantes políticos y sociales que provocan que haya mayor número de experiencias traumáticas subjetivas y una mayor tasa de trastornos de ansiedad en los barrios obreros y en áreas desfavorecidas. Y por otro lado, mientras trabajamos para cambiar este modelo de sistema, hay que poner sobre la mesa que se puede aumentar el porcentaje de éxito de los tratamientos de traumas y trastornos de ansiedad sin necesidad de recetar fármacos. Hay miles de casos cotidianos que pueden resolverse sólo con herramientas de psicología y con técnicas complementarias. Y de igual manera, las nuevas técnicas especializadas en superación del trauma están demostrando que hay muchos casos psicológicos graves, e incluso enfermedades en el caso de la somatización

(aparición de síntomas físicos que no tienen causa física justificada), que se pueden superan sin necesidad de fármacos ni tratamientos médicos. Pero en vez de invertir en investigación para hacerlos extensivos, se rechazan y se les pone la etiqueta de "pseudo-ciencia". No quieren ni oir hablar de ello para que no acabe el negocio de la industria farmacéutica.

Pero no solamente. Aceptar estas premisas supone entrar a cuestionar el sistema capitalista actual, la mercantilización de la salud, las políticas privatizadoras no sólo en los hospitales sino también en los centros de acogida de menores, cárceles y cuerpos de seguridad que forman parte de un entramado que se dedica a “contener” a la población que sufre en sus carnes las consecuencias de un sistema que no se centra en el bienestar de las personas sino en el lucro.

Especial para La Haine

_____

https://www.lahaine.org/est_espanol.php/el-gran-negocio-indirecto-del