

# Ariel

Presenta

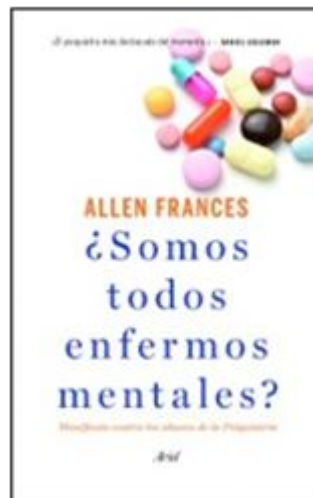
Un libro que nos advierte de las graves consecuencias de la progresiva medicalización de la normalidad.

Un auténtico «Yo acuso» contra los excesos del diagnóstico psiquiátrico.

## **¿Somos todos enfermos mentales? Manifiesto contra los abusos de la psiquiatría**

Del ex presidente y directivo del DSM III y IV  
y actual catedrático emérito del departamento de Psiquiatría y Ciencias de la Universidad de Durham

**Allen Frances**



A la venta el 02/09/2014

«El psiquiatra más destacado del momento.» - **Daniel Goleman**

«El libro es, como el propio Frances confiesa, parte *mea culpa*, parte acusación, parte grito de alarma. Se adentra en la historia de las enfermedades mentales y da argumentos claros y concisos.» - **The New York Times**

«Una alerta sobre el alarmante crecimiento de las drogas psicotrópicas y el diagnóstico de enfermedades mentales. Una obra polémica y reveladora sobre la obsesión por una supuesta normalidad mental.» - **Frankfurter Allgemeine Zeitung**

### **¿Qué es normal y qué no lo es?**

¿Existen las modas psiquiátricas?

¿Luchamos contra la droga de la manera correcta?

¿Qué papel juega en todo ello la industria farmacéutica?

¿Y la política?

Antes, una persona podía penar el duelo de la pérdida de un ser querido durante un largo tiempo y eso se entendía; en la actualidad, más de unas semanas ya se considera un trastorno depresivo, y qué decir del síndrome de déficit de atención, del síndrome del comedor compulsivo. Todo el mundo conoce las **preocupaciones, decepciones, fracasos**, ya que estos desafíos están asociados con una vida “normal”. Sin embargo, la tendencia actual es considerarlos “**trastornos mentales**” que requieren tratamiento médico.

¿Somos todos ya enfermos mentales? se pregunta en este libro Allen Frances, quien dirigió durante años el Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM), **biblia de la psiquiatría mundial**, en donde se definen las enfermedades mentales, se enumeran los síntomas y se hacen los tratamientos específicos.

Ahora, alarmado ante la deriva a la que aboca el **nuevo DSM**, lanza un **grito de advertencia**, esta vez para todos, porque a todos nos afecta: la psiquiatría está perdiendo de vista la diferencia entre lo normal y lo patológico. Bajo la **presión de las empresas farmacéuticas** en particular, no está lejos de considerarnos a todos nosotros locos, buscando sanarnos a toda costa. Hay que reaccionar, nos dice, salvando a la gente normal.

### DSM, la «biblia» de la psiquiatría

"Hasta 1980, los DSM eran unos libritos mercedamente desconocidos que nadie se preocupaba demasiado por leer. Entonces, entró en escena el DSM III, un libro muy gordo que enseguida se convirtió en un icono cultural, en un eterno *best seller*, y el objeto de una inmerecida devoción como «biblia» de la psiquiatría."

"El DSM ha alcanzado una enorme trascendencia social y determina todo tipo de cosas importantes de orden práctico, como **a quién se considera sano y a quién enfermo**, qué tratamiento se aplica, quién lo paga, quién recibe prestaciones por invalidez o **quién tiene derecho a servicios de salud mental, educativos o profesionales**. Entre otros, a quién se contrata para un empleo, quién puede adoptar un hijo o pilotar un avión, o quién puede contratar un seguro de vida; **si un asesino es un criminal o un enfermo mental**, qué indemnizaciones corresponden en un proceso judicial y muchas cosas más."

"Al haber trabajado durante veinte años en las ediciones actualizadas periódicamente del DSM (incluyendo el DSM III, III-R y IV), conocía las dificultades y era consciente de los riesgos inherentes a cualquier revisión. Mis amigos, en cambio, estaban emocionados por su papel en la preparación del DSM 5. Pretendían **añadir muchos trastornos mentales nuevos** y flexibilizar las normas sobre cómo diagnosticar los existentes; sobrevaloraban los beneficios esperados, mientras que estaban ciegos ante los inconvenientes. Yo entendía su entusiasmo y su deseo de marcar la diferencia, (...) pero **todos los cambios en el sistema de diagnóstico deberían estar impulsados y demostrados por la ciencia, no influenciados por mis caprichos o por los de cualquiera.**"

"Dirigí el proyecto del DSM IV, pero a pesar de nuestros esfuerzos por mitigar la euforia diagnosticadora no fuimos capaces de predecir ni prevenir **tres nuevas falsas epidemias de trastornos mentales infantiles: autismo, déficit de atención y trastorno bipolar infantil**. Si un DSM IV prudente y, en general, bien hecho, probablemente había causado más perjuicios que beneficios, ¿qué efectos negativos no iba a provocar un descuidado DSM 5 impulsado por su grandilocuente y quijotesca ambición de ser un «cambio de paradigma?»"

### Los riesgos del DSM 5

"Enseguida me di cuenta de que **personalmente era candidato a muchos de los nuevos trastornos propuestos para ser incluidos en el manual**. La forma de atiborrarme de deliciosas gambas y costillas era, según el DSM 5, síndrome del comedor compulsivo. El hecho de no recordar nombres y caras habría sido calificado por el DSM 5 como «trastorno neurocognitivo menor». Mis preocupaciones y mi tristeza serían fruto de un «trastorno mixto ansioso-depresivo». La pena que sentí al morir mi esposa era un «trastorno depresivo mayor». Mi consabida hiperactividad y distracción eran síntomas claros de «trastorno de déficit de atención adulto»."

"Toda la vida he tenido tendencia a mantenerme alejado de las polémicas, pero el DSM 5 iba a provocar **problemas de salud pública** y el público tenía que poder decir algo al respecto. **Muchas otras personas, organizaciones de salud mental, publicaciones**

**profesionales y la prensa han dado también la voz de alarma.** Pero, en general, fracasamos. El DSM 5 lleva la diagnosis psiquiátrica en la dirección equivocada, creará **nuevas epidemias falsas y favorece todavía más el abuso de medicación.**”

### **Inflación diagnóstica e industria farmacéutica**

“A causa de la **inflación diagnóstica**, un excesivo número de personas ha pasado a depender de agentes antidepresivos, antipsicóticos y ansiolíticos, somníferos y analgésicos. Nos estamos convirtiendo en una **sociedad de adictos a las pastillas**. El 11 % de los adultos y el 21 % de las mujeres de EE.UU. tomó antidepresivos en 2010; casi el 4 % de nuestros niños toma algún tipo de estimulante y el 4 % de nuestros adolescentes está tomando algún antidepresivo; el 25 % de los internos de geriátricos han tomado antipsicóticos. En Canadá, entre 2005 y 2009, los psicoestimulantes aumentaron un 36 % y los ISRS un 44 %. **Los medicamentos psiquiátricos son ahora los productos estrella de las empresas farmacéuticas** a la hora de generar ingresos.”

**“El 6 % de los ciudadanos es adicto a los fármacos**, y actualmente hay más visitas a los servicios de urgencias y más muertes a causa de los medicamentos que a causa de las drogas ilegales compradas en la calle. Si sus productos se utilizan a la ligera, **las compañías farmacéuticas pueden ser tan peligrosas como los cárteles de la droga.**”

"La industria farmacéutica dispone de recursos prácticamente ilimitados, fuerza política, habilidad publicitaria y ambición para buscar nuevos mercados y mayores beneficios. Sin embargo, **todo podría cambiar en un instante si los políticos tuvieran la motivación para ello**. Ninguno de los cambios políticos enumerados a continuación sería difícil de llevar a cabo. La mayoría de ellos ya se aplican en el resto del mundo y funcionan bien para contener, cuando no eliminar por completo, el abuso de fármacos. **Una docena de formas de frenar a la industria farmacéutica:**

- Acabar con la publicidad directa al consumidor en televisión, revistas o Internet.
- Acabar con las fiestas, cenas, regalos promocionales y formación médica a doctores o estudiantes de medicina, promovidas por la industria farmacéutica.
- Acabar con el apoyo financiero a las organizaciones médicas profesionales.
- Acabar con los agentes comerciales que se congregan en la sala de espera de los médicos.
- Acabar con las muestras gratuitas y la publicidad fuera de uso.
- Acabar con las invitaciones a líderes de opinión para que formen parte de comisiones.
- Mayores multas y sanciones penales por actividades ilícitas a los ejecutivos y a las empresas.
- Reducción de la protección de patentes a las empresas que infringen la ley.
- Acabar con el respaldo financiero a los grupos de defensa de los consumidores.
- Acabar con las campañas de concienciación de enfermedades.
- Acabar con las aportaciones ilimitadas y secretas a los políticos.
- Tres años de cuarentena antes de que los políticos, empleados y burócratas implicados en el establecimiento y el control de la regulación de las compañías farmacéuticas puedan incorporarse a una empresa farmacéutica como directivos o empleados.”

### **Salvar a la gente normal y salvar la psiquiatría**

“A pesar de ciertas preocupaciones realistas, decidí seguir adelante y escribir este libro esperando cumplir dos propósitos simultáneamente: en primer lugar, **alertar a la gente que no necesita tratamiento de que lo evite**, y en segundo, **animar a quienes sí lo necesitan a que lo soliciten y lo sigan**. Mi crítica va dirigida únicamente contra los excesos de la psiquiatría, no contra su esencia.”

**“Este libro es mi reacción ante los excesos, parte mea culpa, parte j'accuse, parte cri-du-coeur.** Representa la visión desesperada de un conocedor del tema que sabe qué ha salido mal, pero también un mapa de vuelta al camino de la psiquiatría segura y sana. Mi objetivo es ayudar a «salvar a la gente normal», pero también ayudar a salvar la psiquiatría.”

“**Darwin** llegó a la conclusión de que, si éramos capaces de sentir **tristeza, ansiedad, pánico**, disgusto o rabia, ello se debía a que todas esas emociones tienen un **gran valor para la supervivencia** y son una parte inevitable y existencial de la vida humana. La enfermedad acecha únicamente en los extremos, lejos del número áureo. La mayor parte de lo que hacemos, lo hacemos por una buena razón. **La mayoría de nosotros somos normales.**” – A.F.

#### El autor

**Allen Frances** fue el presidente del grupo de trabajo del DSM IV y parte del equipo directivo del DSM III. En la actualidad es catedrático emérito del departamento de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento de la Universidad de Durham, Carolina del Norte. Es también un conferenciante habitual y asiduo colaborador de las publicaciones más prestigiosas de Estados Unidos.