



La trampa del paciente: el p rfido modelo de negocio de la psiquiatría



Psiquiatras ambiciosos, junto con una industria farmacéutica obsesionada por los beneficios, consiguen etiquetar a personas sanas que buscan ayuda con enfermedades inventadas y arruinarlas integralmente con métodos de tratamiento deliberadamente falsos, a veces con consecuencias fatales.

En la comedia cinematográfica "Dr. Knock o el triunfo de la medicina", un joven médico - el Dr. Knock - se hace cargo de la consulta de un médico rural que había hundido en la ruina a su predecesor. La razón: la gente del campo gozaba de tan buena salud que el médico se quedó sin pan. Esto cambió radicalmente gracias a los ingeniosos métodos de comercialización y tratamiento de su sucesor, el Dr. Knock. En un año, casi todos los habitantes de la región enfermaron y fueron pacientes permanentes de su floreciente consulta médica.

Lo que en esta comedia resulta extraordinariamente divertido como truco ingenioso, por otra parte, se refleja en la realidad del diagnóstico psiquiátrico de una forma difícilmente superable en términos de tragedia y crueldad. En el siguiente documental verá cómo psiquiatras ambiciosos, junto con una industria farmacéutica obsesionada por los beneficios, consiguieron sellar a personas sanas que buscaban ayuda a través de un manual de diagnóstico con cuadros clínicos inventados y arruinarlas literalmente con métodos de tratamiento deliberadamente erróneos, a veces con consecuencias fatales. Alentada por la política y la justicia complacientes con la industria farmacéutica, esta trampa criminal para el paciente se amplía constantemente como modelo de negocio psiquiátrico extremadamente lucrativo.

La vida puede ser una aventura: calurosa, rápida.

Lenta o triste...

Quizá a veces llena de altibajos.

Pero según los psiquiatras,

toda parte de la vida puede ser una enfermedad mental.

 De verdad?  Como qué?

Si estás afectado tras una separación,
puede etiquetarse como "depresión".

 Y si estás nervioso de hablar en público?

Trastorno de Ansiedad.

 O eres muy hablador y súper activo?

Maníaco.

Eso suena un poquito loco.

Así es.

Pero,  cu nto de esto ocurre?

Preguntemos.

¿Cuánta gente conoce que ha sido diagnosticada con un trastorno mental?

Diagnosticada con un trastorno mental...

Dios, así de improviso, quizá una persona diagnosticada con un trastorno mental.

Tal vez solo una.

Dos. Sí.

Dos o tres.

Quizá tres o cuatro.

Cuatro.

Cuatro o cinco.

Quizá cinco.

Seis personas en la familia.

Seis, siete.

Diez.

Una docena o así.

Unas veinte.

Unas treinta.

En los cientos.

La cifra total de gente que conozco que ha sido diagnosticada con un trastorno mental es algo como de 100 a 150 y yo tengo 23 años.

Manual Diagnóstico y Estadístico La Estafa Psiquiátrica Más Mortal

¿De dónde salen todos estos “trastornos”?

Del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales

Tiene 943 páginas y abarca todo

desde depresión y ansiedad hasta tartamudeo,

adicción al tabaco, aracnofobia, pesadillas,

problemas con matemáticas y trastorno infantil;

reinterpretados y etiquetados

como “enfermedad del cerebro”.

Pero las personas sí tienen problemas.

Claro. Pero los psiquiatras los reducen

a algo mal con tu cerebro.

Déjame entenderlo.

¿Los psiquiatras tienen un libro con problemas de la vida como “trastornos mentales”?

Así es.

Guau. Debe tener una base científica.

¡Pero no es así!

Los psiquiatras en una de sus recientes convenciones

lo admitieron. Escucha esto.

El DSM está hecho por comités de gente

que tiene una opinión política, con prejuicios y opiniones políticas,

así que no hay tanta ciencia

en el DSM.

En el anterior, se reunían en los baños,

decidían algo

y se lo proponían al comité.
Tienes esta especie de cajón de sastre
de varias observaciones
y cuando has reunido bastantes, tienes un diagnóstico.
El sistema del DSM no es un sistema real de diagnosis.
Muchos de los trastornos que están ahí
no han sido validados de forma rigurosa.
Es la mejor herramienta disponible, pero no es perfecta.
Es tan inútil que si me das un paciente y el DSM,
puedo hacer por lo menos 20 diagnósticos en el mismo paciente.
No puedes tomarlo al pie de la letra.
Se está haciendo más y más complicado.
Se nos deja diagnosticando cosas
sobre la base de listas de verificación,
lo que nos deja fuera
del resto de la medicina, porque no tenemos un test biológico.
Increíble.
La carencia de ciencia en el DSM es un secreto a voces.
Esto es lo que dicen algunos profesionales.
El DSM es un fraude.
Ha sido descrito como un castillo de naipes.
¿Por qué? Porque los diagnósticos son teóricos.
No están basados en mediciones científicas.
Es como un nivel inestable
construido sobre otro nivel inestable.
Es muy poco sólido y es fácil que colapse
bajo el escrutinio de un pensamiento crítico.
Si sacas un pequeño fragmento del razonamiento
y lo cuestionas a fondo, verás que no se sostiene.
Y eso significa que todo el organismo se derrumba,
porque hay premisas incorrectas.
Están por todas partes.
Se trata de hecho de un castillo de naipes, porque se basa
en una estructura que no es sólida.
Está construido para crear un edificio aparentemente legítimo,
que resulta en un diagnóstico.
Pero cualquier investigación sería mostrará que es ilegítimo.
Jugada de Apertura La Historia de la Diagnosis
No hay nada como un trastorno del ánimo.
Tenemos máquinas de dinero.
– Guau... – Esquizofrenia...
A lo grande, esto va a lo grande.
Entonces, si el DSM no se basa en la ciencia,
¿en qué se basa?
Empezó con un deseo de que la psiquiatría
y la psicología se aceptaran por la medicina.
Los psicólogos siempre hemos querido ser aceptados como ciencia real.
Los psicólogos de antes
miraron y vieron lo que

otros científicos estaban haciendo y decidieron seguir su modelo. Los enfoques modernos para clasificar los trastornos psiquiátricos datan del siglo XIX.

Casi todos los conceptos clínicos se originan en esa época.

Probablemente el papel más importante lo jugó Emil Kraepelin, quien trabajó primero en Heidelberg y luego en Múnich.

– No sé quién es. – Emil Kraepelin se conoce como el padre de la clasificación psiquiátrica.

Fue el primero que clasificó lo que pensó que eran enfermedades biológicas en el cerebro.

Estaba la Demencia Precoz, que se llama ahora esquizofrenia,

Enfermedad Maníaco-depresiva, y Psicosis Paranoide,

todos esos conceptos todavía existen en el DSM hoy.

¿Es todo? ¿Tres trastornos?

Sí, ¡solo tres!

Pero el sistema de Kraepelin pronto se hizo muy popular.

Escucha esto:

El sistema de Kraepelin se puso en boga muy rápidamente, no solo en el mundo germánico, también en EE. UU. y Gran Bretaña.

Ya que no había acuerdo sobre cómo hablar de los pacientes.

Así que a principios de la década de 1950 se compiló el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales.

Ahora, hay muy pocas estadísticas en el libro.

Trastorno se usa como eufemismo para enfermedad.

Este es un libro que cataloga las enfermedades mentales para las que no se ha descubierto nunca un síntoma médico.

Este panfleto primitivo tenía 130 páginas y enumeraba 112 “trastornos” mentales, pequeño, comparado con el DSM actual, pero más grande que algo previsto por Kraepelin.

¿Por qué tantos?

Porque al definir más y más de la vida como “anormal”, los psiquiatras podían poner sus manos en mucho dinero del gobierno.

¿Definir la vida? ¿Qué quieres decir?

Bueno, cosas como retener el aliento, morderse las uñas, chuparse el dedo, sonambulismo, eficacia pobre, hasta la homosexualidad.

¡Es ridículo! ¿Añadieron esos solo para dar tratamiento?

Y más. La segunda versión, DSM-II

llegó en 1968, y se expandió a 178 trastornos; una vez más, para recoger más dinero del seguro del gobierno.

Para hacer esto internacionalmente,

el DSM-II se escribió para seguir la línea de la Clasificación Internacional de la Enfermedad; el ICD, un libro usado en Europa y en todo el mundo que aparte de los diagnósticos psiquiátricos, enumera enfermedades médicas reales. Así es como los “trastornos” psiquiátricos fueron aceptados en la medicina. Fue el inicio. Pero el DSM-II no era científico, pues estaba muy influenciado, no por tests clínicos, sino por las teorías del psicólogo austriaco Sigmund Freud. Debió haber muchas neurosis en ese libro, ¿verdad? Sí. Pero no había ningún conocimiento de qué las causaba, y ni siquiera buscaron una causa. “La inclusión del trastorno en la clasificación “no requiere conocimiento de su etiología [causa]”. En otras palabras, para hacer un diagnóstico, no tienes que preocuparte de causa y efecto. No necesitas saber lo que causa la condición. Espera un momento. Si el DSM no te dice qué causa los trastornos mentales, ¿cómo los “descubren” los psiquiatras en primer lugar? La respuesta puede que te sorprenda. Nuevas enfermedades se inventan todo el tiempo y quiero enfatizar la palabra “inventan”, porque en la psiquiatría, las enfermedades mentales no se descubren, se inventan. La forma en que funciona el sistema, es que cada tantos años un grupo de psiquiatras y psicólogos se sientan en una sala y votan sobre nuevas diagnosias. ¿Esta es una ciencia? ¡No puedo creerlo! No te preocupes, no estás solo. ¿Se votan las enfermedades? ¿Qué quieres decir? ¿Dices que se “votan” para que existan? ¿Se votan? ¿Creadas? ¡Vaya! Es algo ridículo. Es algo loco que se “voten”. No estoy de acuerdo. No estoy de acuerdo. Deberían basarse en investigación científica. Se me ha hecho creer que se basa en la medicina y la ciencia. Me quedo pasmada. Yo también. Hay más. No solo se votan los trastornos para incluirlos en el DSM, sino que a veces, se vota para excluirlos. Por ejemplo, la homosexualidad.

¿Descubrieron que la homosexualidad era una enfermedad con procesos científicos?

No. Se incluyó por razones políticas y se eliminó por razones políticas.

Y el resultado final es un voto, se supone que es una democracia.

Así que llamarlo ciencia es una fabricación total.

Así que el DSM es de hecho político, no científico.

Así es.

Barajando las Cartas Reempacando el DSM

Pensaba que los psiquiatras querían ser vistos como médicos.

Así es. Por eso hicieron

que su manual tuviera un aspecto más científico.

Que no lo era. ¿Qué hicieron entonces?

Decidieron que la siguiente edición del DSM iba a ser muy diferente.

Fue una decisión que cambiaría a la psiquiatría para siempre.

En la década de 1970 en EE. UU.,

en aquella época la psiquiatría estaba

en muy mala forma. Por muchas razones.

En primer lugar, se tenía muy mala opinión de esta en la profesión médica.

Así que la psiquiatría era algo que hacías si no podías tener éxito en la medicina.

Y la gente como Robert Spitzer en EE. UU.

dejaron muy claro, que había llegado el momento,

para los psiquiatras, siendo médicos,

de que practicasen medicina.

Así, si un psiquiatra usaba demasiado tiempo tratando gente que estaba ansiosa, deprimida,

estos dilemas, los problemas en la vida

se habían redefinido, esencialmente,

como condiciones médicas.

Y su solución a esto fue salir con un manual que definiera los trastornos psiquiátricos de forma más cuidadosa.

De ahí, tenemos el DSM-III,

que es la tercera edición, publicada en 1980.

Bajo Spitzer, los psiquiatras que editaban

el DSM-III descartaron la psicología Freudiana

y decretaron que los diagnósticos psiquiátricos fueran puramente biológicos.

Así que, ¿al final se hicieron científicos?

En realidad no, para nada.

Las disputas políticas

sobre qué “trastornos” incluir y cuales dejar fuera del DSM-III fueron todavía más ridículas.

Esto es lo que un psiquiatra dijo sobre ello:

“Se metían en una sala la mitad del tamaño de esta,

“era muy pequeña y Bob planteaba una cuestión provocativa.

“Y la gente gritaba sus opiniones por la sala.
“Y quien gritara más fuerte era escuchado.
“Mi impresión es que se trataba más
“de una subasta de tabaco que de un congreso”.
Y esto es lo que otro miembro del panel decisorio del DSM dijo:
“El bajo nivel intelectual era espantoso.
“Los diagnósticos se desarrollaban por mayoría de votos al nivel
“para elegir un restaurante.
“Tú quieres comida italiana, yo quiero china,
“así que vamos a la cafetería.
“Después se escribe en la computadora.
“Puede que refleje ingenuidad,
“pero creíamos que se intentaría examinar
“en forma científica”.
Parece que tenían un manual de diagnóstico
que parecía más científico,
pero no tenía más ciencia.
Entretanto, el número de trastornos mentales
en el DSM-III se elevó hasta 259.
Pero para vender la idea de que la psiquiatría
era una ciencia médica,
tenían que darle un efecto con una teoría que sonara científica.
Pero con DSM-III, desde 1980 en adelante,
hubo una medicalización de la psiquiatría
y se inventó la noción
del desequilibrio químico y hecho raíz.
Guau. ¿Desequilibrio qué?
La teoría del desequilibrio químico.
Se sugirió en 1965 para explicar
cómo la depresión podría causarse
por un desequilibrio químico en el cerebro.
Me gustaría oír eso.
Joseph Schildkraut teorizó
que como las drogas psiquiátricas alteraban los niveles
de elementos químicos,
la enfermedad mental es causada
por demasiados o muy pocos de estos.
¿No es al revés?
Así es. Es como decir que como la aspirina para un dolor de cabeza,
que estos son causados por una deficiencia de aspirinas.
Ya veo.
Pero fue lo bastante convincente
para darle a la psiquiatría y al DSM-III
el aura superficial de ciencia.
Como Robert Spitzer lo dijo:
“La Psiquiatría sentía ahora: ‘Vaya, somos más científicos.
“Somos parte de la medicina””.
Así que funcionó.
Sí, y desde entonces,

los psiquiatras y la industria farmacéutica lo han promocionado implacablemente tanto al campo médico como al público. Si eres uno de los millones de personas viviendo con incontrolable ansiedad y varios de estos síntomas por 6 meses o más, podrías estar sufriendo del trastorno de ansiedad y un desequilibrio químico podría ser culpable. Cymbalta funciona en serotonina y noradrenalina. A cientos de miles de pacientes se les ha recetado Abilify. Pregúntale a tu médico... Pregúntale a tu médico. Habla con tu médico. Llama a tu médico. Pregúntale a tu médico sobre Cymbalta. ... Pristiq es clave para ayudar a tratar mi depresión. Pregúntale a tu médico sobre Pristiq. Visitas mi oficina y te digo, describes lo que pasa en tu vida y tus síntomas y digo: "Bueno, tienes un desequilibrio químico "y vamos a darte una receta". La verdad es que no hay un desequilibrio químico. No hay un test que te diga: "tienes un desequilibrio químico". Hay, docenas de estudios que muestran que no hay ningún desequilibrio que se pueda medir. Y los psiquiatras le explicarán a los pacientes: "Esto es como la diabetes. "En la diabetes estás bajo de insulina; "reajustamos el nivel. "En la depresión estás bajo de serotonina; "reajustamos el nivel". Pero, ya hemos demostrado que no hay nada mal con los niveles de la serotonina. Es un mito refutado por nuestras pruebas. Guau. ¿Es en serio? Míralo por ti mismo. Esto es lo que pasó cuando una persona con una cámara oculta fue a varios psiquiatras, pidiéndoles tests para enfermedades mentales. Paciente: ¿Hay algún test científico? No uno que esté dispuesta a hacer. Ni siquiera sabría cómo hacerlos. Paciente: Así que tienes que tengo "Adaptación..." ¿Qué es? "Trastorno de Adaptación", mezcla emocional. Solo significa estrés situacional. Es un diagnóstico formal. Paciente: Pero lo que digo es, ¿de dónde viene eso? Me fío de usted. En cuanto al diagnóstico,

no puedo hacer una radiografía o test de laboratorio.
Así que es difícil tener algo que medir,
porque cualquier cosa que esté ocurriendo, sucede ahí
y no podemos entrar y abrir el cráneo de alguien
y sacar algo para medirlo.
No tenemos una radiografía o un análisis de sangre.
Eso no significa que el diagnóstico no sea correcto.
El diagnóstico es para el seguro.
Y no estoy tratando de pensar en términos de diagnóstico.
No es mi trabajo principal hacer un diagnóstico.
Excepto para darle algo a la aseguradora
que es razonablemente exacto.
Pero ni siquiera sabemos qué está pasando en el cerebro.
Así que las cosas que encontramos, se encontraron por accidente.
Estoy atónito.
El diagnóstico psiquiátrico se basa solo en la opinión individual.
Sin importar lo que hagan, están equivocados.
El Gran Alardeo Química Cerebral
Bueno, yo voy.
Trastorno maníaco; me encanta...
Paranoide...
Tengo un par de Trastornos Compulsivos aquí.
¡Ah!
Una pregunta:
¿Cómo pueden decir que “se basan en pruebas”
cuando no tienen ninguna?
Va más lejos.
No solo no tienen análisis
que demuestren el trastorno mental
ni siquiera pueden definir qué es un trastorno mental.
¡No!
Lo afirman incluso en el DSM. Mira esto.
“Aunque este manual proporciona una clasificación
“de trastornos mentales
“se debe admitir que no hay definición
“que adecuadamente especifique límites precisos
“para el concepto de un trastorno mental”.
Así es.
Increíble.
Pero los psiquiatras no habían terminado.
14 años después del DSM-III, publicaron el DSM-IV.
Y su editor en jefe ha sido más directo
sobre el término “trastorno mental”.
“NO hay definición de Trastorno Mental.
“Es ****.
“O sea, no puedes definirlo”.
Así que aunque admitieron
que no podían definir un trastorno mental,
un término que usan en su manual,

¿añadieron más trastornos?

Muchos más, 115 para ser exactos,
para un total de 374.

Eso es más de tres veces la cifra de trastornos
en el DSM-I.

Y eso solo en 40 años.

Y este libro pesa más de dos kilos.

Es más grande que el directorio telefónico.

Es el catálogo del comprador de enfermedades mentales.

Y con él, 120 millones de personas en todo el mundo
han sido diagnosticadas con enfermedades mentales.

Guau.

Pero, ¿qué pasa con la Clasificación Internacional de Enfermedades?

¿Ha habido un aumento en los trastornos mentales ahí?

Claro que sí.

La sección de trastornos de conducta del ICD
es prácticamente paralela al DSM.

Lo que sea que pase en el DSM se refleja ahí, también.

De acuerdo. Bueno, hasta ahora he visto que no hay test
para identificar o confirmar un diagnóstico mental,
no hay pruebas de la teoría del desequilibrio químico
y ni siquiera saben lo que es un trastorno mental.

Y lo admiten, por lo menos entre sí.

“Estás en tu consultorio, ves a un paciente deprimido,
“no tienes NI IDEA de qué le pasa.

“Y sé que todos PIENSAN que saben la respuesta,

“pero en términos de pruebas,

“yo no la sé

“y no creo que nadie sepa...”.

Este es un psiquiatra influyente
en un congreso reciente del APA.

“Jim Birley en el Hospital Maudsley

“hizo un estudio una vez

“sobre cuánto tiempo hacía falta para decidir

“un diagnóstico una vez que entraban.

“Y era más o menos, ¿cuánto tiempo, David? ¿Era dos segundos?”.

[risa]

“Un par de minutos. Era muy...”.

¿Un par de minutos?

Sí. Pero, incluso el entonces presidente electo
de la Asociación Psiquiátrica Americana
dijo que el DSM es prácticamente una farsa.

“Bueno, ¿qué representa la ‘D’?”

“Solía pensar que era ‘Diagnóstico’, pero...”

“en los últimos años resulta ser más como ‘Diana’ [para dardos]”.

¿Diana?

¿Le dicen los psiquiatras esto a sus pacientes?

No, de hecho, los psiquiatras actúan
como que saben de lo que están hablando,

mientras mantienen al público a oscuras.
Se me envió a un psiquiatra
que me vio otra vez quizá 15 minutos,
habló conmigo sobre cómo me iba a los 7 años
y me fui con una receta de Ritalin.
Probablemente en los primeros 15 minutos
me diagnosticó con trastorno de ansiedad
y me dio medicación.
La cantidad de tiempo que llevó el diagnóstico,
es como diez minutos,
se me diagnosticó con ansiedad y depresión
a los diez minutos
y me puso en eso.
Recibí una serie de diagnósticos
de distintos médicos y cada uno me dio una droga diferente.
No tuve que hacer ningún test,
ni tuve que sentarme ahí
ni hacer ninguna pregunta.
Es solo: “Eso es lo que tienes y esta es la droga”.
No hablaron conmigo,
siempre le hablaban y le preguntaban a mi madre.
Se trataba de obtener la información de ella y no de mí.
No tiene sentido para mí.
Lo investigué, hice mi investigación.
Y no puedo entender
cómo puedes diagnosticar a alguien en tan breve periodo.
Nunca hubo una explicación. Nadie sabía
lo que era o por qué se había causado o cómo lo obtuve,
por qué lo tiene cualquiera y qué hacer con ello.
Solo, ten una medicina y lárgate.
Y se me puso en una dosis caballuna
de un antidepresivo llamado Effexor, 450 mg. al día.
O sea, dicen que si tomas 300, estás comatoso.
No siempre era Ritalin, fui desde Ritalin a Wellbutrin
a Concerta, hasta Adderall.
Recuerdo preguntarles a esos médicos: “¿Hay otra forma de hacerlo?”
“¿Otra terapia?”
“¿Algo que no me haga sentir tan mal,
que no me dé efectos secundarios
y horribles sensaciones por el cuerpo 24 horas al día?”
“¿Hay otra cosa que podría hacer sin medicaciones?”
El médico dijo: “No. Mira, lo que tienes es muy complejo.
Tienes un desequilibrio químico en tu cerebro
y solo puede corregirlo la medicación”.
Guau. Muchos diagnósticos
pero todo lo que parece recibir es medicinas.
Correcto. Hoy, un diagnóstico psiquiátrico
significa realmente una droga psiquiátrica.
Toda la cuestión es, bueno,

si aplicamos estas etiquetas, ¿qué es lo siguiente?
Y el “qué es lo siguiente” tiende a ser una receta.
Y la receta es para una droga
que no funciona bien y es tóxica.
Estas drogas tienen en sus etiquetas:
“Puede aumentar el riesgo de suicidio y homicidio
“en la gente que las tome”.
Como dice un cartón de cigarrillos:
“Puede ser peligroso para tu salud”.
No parece que estés en tu propia piel.
Casi parece como que
quieres salirte de tu piel, todo el tiempo.
Empezaba a tener dolores de cabeza muy malos, empezaba a temblar.
No podía dormir muy bien, tenía pesadillas.
Empezaba a temblar de mala manera,
y era algo incontrolable.
No entendía por qué temblaba tanto.
Creó los síntomas
de los que estaba intentando escapar, muy gravemente.
Pasaba por periodos donde estaba completamente como muerta.
Yo no estaba ahí.
Me quedaba ahí y no había nada.
Creo que todos tenemos emociones: felices, tristes.
Emociones de las situaciones en la vida.
Y no me permitía experimentarlas.
No experimentas lágrimas,
no experimentas risas.
Hace de la vida una línea plana.
Se lo describía a un amigo mío como
despertarte acartonado y es un día nublado.
Todo es aburrido, nada memorable, nada especial...
Me cambió. Cambió quién era yo.
Cambió la esencia de mi personalidad.
Empezó a hacerme peor.
Me metí en peleas terribles con mi hermano.
Le arañaba la cara y cosas así.
Empecé a experimentar pensamientos suicidas
casi de forma inmediata.
Y yo no había tenido nunca ningún sentimiento así antes.
Recuerdo cuando estaba en casa.
Tomé la medicación y pensé en matarme,
y me asusté muchísimo, corrí a mi hermano y se lo dije.
Y dijo que no me rindiera y que siguiera intentándolo.
Y de hecho pensé que eso era lo único sobre lo que tenía control,
que podría, de hecho liquidarme a mí mismo.
Y saldría de esa montaña rusa de existencia.
He sido violada,
me han obligado a hacer cosas de las que prefiero no hablar.
Pero solo para ponerlo en perspectiva,

habiendo experimentado eso,
las experiencias y pensamientos y pérdida de mi misma
cuando me pusieron en Prozac
fue la peor violación que haya experimentado jamás.
Estoy sin palabras.
La gente ni siquiera sabe lo que estas drogas están haciendo,
porque confían en su psiquiatra.
No solo eso, estudios recientes han mostrado
que sus drogas como los antidepresivos
no curan trastornos mejor que una pastilla de azúcar.
Para recapitular, no solo el DSM proporciona
la etiqueta que los psiquiatras te ponen,
sino que justifica que te droguen con drogas poderosas
con muchos efectos secundarios y que no funcionan.
Esto es un gran lío.
Definitivamente. Y luego todavía se aferran a la idea
de que pueden corregir tu conducta indeseada
con sustancias químicas.
Juego Peligroso Comercializando el DSM
Obviamente, la psiquiatría tiene un atractivo
para la industria farmacéutica,
pues ahora pueden comercializar y vender drogas
para cada “trastorno” nombrado en el DSM.
Conozco esas campañas de marketing, ¡están en todas partes!
Sí, pero si te das cuenta,
también le hacen marketing al trastorno.
Las empresas de drogas anuncian los trastornos del DSM
en publicaciones, TV e internet,
instándoles a “hablar con su médico”.
Ponen a sus “expertos” pagados en programas
para hablar de la última “epidemia de la enfermedad mental”.
Colocan artículos en los periódicos,
e incluso contratan a psiquiatras para hacer “estudios”
y escriben ponencias para darle al trastorno el aire de ciencia.
Porque si la gente piensa que tiene el “trastorno”,
pedirá la droga.
Exacto.
La industria farmacéutica hace marketing de los trastornos,
porque si los comercializas,
tienes algo para vender tu producto, para tratarlo.
Así que la gente empieza a pensar en cosas
que antes no consideraban una enfermedad,
van al médico, ven al psiquiatra.
El psiquiatra receta la droga
para la que las empresas de drogas tienen aprobación de la FDA.
Y todo el mundo está feliz, excepto el paciente.
Todos trabajan juntos,
los psiquiatras, las farmacéuticas.
Y uno alimenta al otro.

Una vez más, hay una seguridad de empleo para las farmacéuticas y para los psiquiatras.
Y no solo las empresas de drogas fomentan estas enfermedades.
Un psiquiatra, Joseph Biederman, creó y popularizó un “trastorno” llamado Bipolar Pediátrico.
De hecho dijo que podía empezar “desde el momento en que el niño “abre los ojos”.
¿Bipolar? ¿Cambios de estado de ánimo?
¿Para los niños?
Por desgracia, sí.
En solo nueve años, el Dr. Biederman alimentó un auge que multiplicó por 40 la cifra de niños etiquetados como bipolares, y a la mayoría se les recetó poderosas drogas antipsicóticas ideadas solo para enfermos mentales serios.
No tenía ni idea.
El psiquiatra que editaba el DSM-IV admitió que el DSM tuvo parte en la creación de la moda bipolar de niños.
“Bueno, hemos aprendido algunas lecciones muy dolorosas “al hacer el DSM-IV...
“Pero sin saberlo
“creo que hemos ayudado a desencadenar tres epidemias falsas.
“Una para el diagnóstico infantil del Trastorno Bipolar...”.
Ahora es muy tarde, ¿no?
Para muchos niños, sí.
Y como los psiquiatras afirman que “trastornos mentales” como el bipolar, no se pueden curar, los psiquiatras y las farmacéuticas han creado clientes de por vida.
Así que es una asociación natural.
Definitivamente.
Las farmacéuticas le dan mucho dinero para investigación a los psiquiatras, que entonces salen con más diagnósticos que tratar con drogas psiquiátricas.
Las farmacéuticas han llegado a ser más y más dependientes de los diagnósticos de enfermedades mentales para mantener sus márgenes de beneficio.
Y los psiquiatras y, cada vez más, psicólogos clínicos están más que contentos de manufacturar enfermedad mental para hacer que eso suceda.
De ahí, el crecimiento del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales.
La estrategia es cuánta gente podemos diagnosticar con una etiqueta concreta que sea lo bastante amplia para incluir a mucha gente en ella.
Y la mentalidad tras eso es la venta de la droga farmacéutica

que al final es el tratamiento.
Las farmacéuticas hacen mucho dinero.
Y están repartiendo ese dinero.
Y le están mandando ese dinero
a la gente que apoyará su causa.
Así que no es sorpresa en lo más mínimo que hayan infiltrado
tantos comités dentro del DSM
y de nuestra propia educación médica.
Espera un momento: ¿las farmacéuticas han infiltrado
los comités de psiquiatras
que deciden qué trastorno poner en el siguiente DSM?
En el DSM-IV, el 56% de los miembros del comité
tenían vínculos financieros con farmacéuticas,
la misma industria que iba a beneficiarse
de las 115 “enfermedades mentales” que se aceptaron por votación.
Así que, claro que vemos más diagnósticos
que se tratarán con drogas.
Y muchos más síntomas enumerados para cada trastorno.
Se está haciendo que todo el mundo esté loco.
Y tenemos esta proliferación de categorías
que han llegado a ser más y más amplias,
invadiendo la vida cotidiana.
No hay un ser humano en el planeta
que no haya tenido tristeza en algún momento,
si no es que en varios momentos del día o de la semana.
Es parte de ser humano.
Pero, ¿decir que estás enfermo porque tienes esta tristeza?
Si tomas a un gurú en la India
que va por ahí con un taparrabos
y medita 17 horas al día,
bebe el agua de la lluvia
en algún tipo de disciplina o práctica espiritual o religiosa
donde podría dar vueltas por el suelo
por cien millas hasta un lugar sagrado,
la gente ahí no persigue a esos individuos.
Les aceptan como gente que realiza prácticas religiosas.
Pero aquí, si tomaras a esos mismos individuos en la India
e hicieras que fueran por un campus en América,
serían arrestados inmediatamente e internados en un psiquiátrico,
porque manifiestan psicosis.
Esto varía según la cultura.
¿Queremos a todos en camisa de fuerza?
¿A todos iguales?
¿Qué pasa con la gente que tiene un poquito de conducta extraña?
¿Es esa conducta extraña, mala o peligrosa? Es solo distinta.
Quieres que esto abarque todo tipo de conducta humana aberrante.
Así que si puedes abarcar cada fragmento,
vas a tener la mejor oportunidad
de tener una unidad de servicio para facturar.

Este DSM ni siquiera se acerca a la medicina, ¿verdad?

No. Es puro marketing.

Manual Diagnóstico y Estadístico La Estafa Psiquiátrica Más Mortal

Me dieron 28 tratamientos de electrochoque

y literalmente violaron mi alma.

El electrochoque es una tortura

que se hace pasar por terapia.

Causa daño cerebral,

insuficiencia de los órganos, convulsiones.

¿La TEC causa la muerte?

Sí.

El mayor misterio de esto es por qué demonios

la gente piensa que disparar voltios de electricidad

por la cabeza de la gente es una buena idea.

Me estaban obligando a tener este tratamiento.

Eres 13 veces más propenso de cometer suicidio

si recibes la TEC.

El choque es como una granada

estallando en el cuerpo.

Tenemos una sociedad donde un psiquiatra puede poner

400 voltios por el cerebro de un niño.

Te deja atónito.

Ellos no estudian la ciencia subyacente,

porque no hay ninguna.

¿Es responsabilidad

del psiquiatra que lleva a cabo la TEC

el asegurarse de que no sufra ningún daño?

La respuesta a eso es no.

Ya no recuerdo nada.

Es una experimentación en masa.

No tiene nada que ver con la medicina.

Es solo una máquina de dinero.

Y puedo recordar diciendo:

“¿Por qué? ¿Por qué me hacen esto?”.

¿Cómo llamas a algo “tratamiento”

cuando se ha usado para torturar?

[sonido de desmoronamiento]

IMAGINA

un mundo

sin

abuso psiquiátrico

donde 20 millones de niños

con prescripciones de

peligrosos, adictivos, mortales

fármacos psiquiátricos

viven sin fármacos

IMAGINA

22 700 bebés

con defectos de nacimiento causados por

fármacos psiquiátricos
nacen felices y sanos
IMAGINA
47 000 personas
que murieron
por fármacos que alteran la mente
vivas y sanas
IMAGINA
incontables
mujeres y chicas
abusadas en el sistema de salud mental
salvadas de convertirse en una estadística
IMAGINA
460 voltios a través del cerebro,
llamado correctamente tortura
no tratamiento
IMAGINA
5 mil millones de dólares de impuestos
facturados fraudulentamente por la industria psiquiátrica,
invertidos en el futuro de nuestros hijos
IMAGINA
un mundo
sin abuso psiquiátrico
ayúdanos a hacer eso
ayúdanos a hacer eso UNA REALIDAD
CCHR.MX Obtén los hechos. Defiéndete.
Manual Diagnóstico y Estadístico La Estafa Psiquiátrica Más Mortal
Estafando al Sistema La Indemnización
Dios bendiga a las empresas de seguros.
Tienes esas personalidades múltiples
por las que puedes cobrarles más.
Facturación de seguros. Eso está haciendo dinero.
Algo todavía me molesta. Si el “tratamiento” psiquiátrico
es tan largo, tan caro e ineficaz...
Ya sé.
¿Quién estaría dispuesto a gastar cifras exorbitantes de dinero
para “tratamiento” psiquiátrico que se alarga durante años
y a menudo toda una vida mientras proporciona resultados pésimos?
Exacto. ¿Quién paga por todo esto?
Principalmente el gobierno y las aseguradoras.
Claro, las aseguradoras.
El grupo de presión psicofarmacéutico
ha sido muy eficaz para que se pasaran leyes que obligan
a las empresas aseguradoras a dar seguro de salud mental
igual al seguro médico regular.
Es la “paridad de salud mental”, ¿verdad?
Sí. Pero económicamente,
esto ha sido una catástrofe.
No hay nadie que entre en un consultorio psiquiátrico

que no salga con una etiqueta.
Tiene unas 374 elecciones,
basadas en los síntomas del Manual Diagnóstico y Estadístico.
Así que, tiene que encajarte en una de las categorías
para que le paguen.
El DSM debería llamarse realmente,
“Cómo Facturar a las Aseguradoras,
“Cómo Conseguir Dinero de las Aseguradoras”.
Es una lista de códigos y hay un número para todo
y ese número va al impreso del seguro y entonces recibes el pago.
El DSM está completamente incorporado al sistema, porque
la aseguradora no te puede reembolsar dinero
sin un diagnóstico del DSM.
¿Sabes?, el niño moja la cama, puedes facturar por eso.
Van a tener uno llamado trastorno de rascarse la piel.
Te rascas la piel, puedes diagnosticar y facturar sobre eso.
Siempre puedes encontrar un diagnóstico.
Y siempre podrás facturar.
Un psiquiatra o un psicólogo puede repasar el libro
y encontrar un código de diagnóstico para casi lo que sea.
Todo el mundo se clasificaría en algo para lo que
podrían dar un diagnóstico y engañar a las aseguradoras.
Vaya estafa.
Así es. Cada año la industria psiquiátrica
usa el DSM para amasar 100 mil millones de dólares
del gobierno de EE. UU. y de aseguradoras privadas.
¡Y eso es solo un país!
Estoy empezando a darme cuenta de lo mucho que el DSM
ha elevado los costos generales del tratamiento médico.
Lo sé. El promedio de la facturación de seguros
de los psiquiatras es el doble de la del tratamiento médico.
Y eso eleva lo que tengo que pagar para el seguro.
Así es, y eso desperdicia impuestos también.
El programa de seguros de salud mental de Texas
estaba casi en la bancarrota
por una clase de droga psiquiátrica muy cara,
que se recetaba para el Trastorno Bipolar.
Vaya, esas son muchas drogas.
Sin duda. Y encima de eso,
como los diagnósticos del DSM son tan arbitrarios,
otro problema enorme y costoso es el fraude de seguros.
Hospitales psiquiátricos privados se han hecho pasar
por clínicas para dejar de fumar o para perder peso,
para conseguir gente que entre...
“Ven conmigo”.
... pagando a los reclutadores \$3 000 por cabeza
para canalizar a los pacientes del seguro.
¿Cuántos más están por llegar?
Muchos.

Y reteniendo a los pacientes tanto tiempo como sea posible hasta que se acaba el seguro.
¿Y todo esto es para el dinero del seguro?
Correcto.
Y cuando los pacientes están inscritos, se puede sacar cualquier diagnóstico del DSM para justificar el tratamiento.
Mira esto de alguien que se hizo pasar por trabajador de un psiquiátrico.
Digo: “El paciente muestra...”
Comienzo siempre con un clásico...
“El paciente muestra, mmmm...”
Es algo... ¿Qué te parece? Piensas que él es, mm...
Trabajador: Pienso que...
Interactué con él y pensé que él era correcto.
Digamos... pero en conducta, ¿qué palabras son buenas aquí?
Él no es negativo. Es mm... como algo entrometido un poco.
Trabajador: No realmente.
Ya no se esfuerza...
Trabajador: ¿Puede ser entrometido?
Actúa con algo de ansiedad.
Céntrate en lo negativo.
Trabajador: ¿Por qué nos centramos en lo negativo?
Así es como nos... les pagan.
Es lo que me dijeron.
¡Eso no puede ser ético!
No lo es.
Y eso es solo el inicio del fraude.
A los que dan servicios psiquiátricos se les ha encontrado facturando a las aseguradoras por tenerles escuchando música, viendo la tele o jugando al bingo; cobrando por “llamadas para despertar”, entradas de cine, o viajes al extranjero; o por afirmar que trataban a la gente que estaba en la cárcel, en coma, o incluso muerta.
¡No!
Algunos psiquiatras han sido descubiertos teniendo sexo con pacientes y cobrando por ello.
¡Es repugnante!
Como un director de fraude de seguros dijo:
“El alcance del fraude solo está limitado por la imaginación”.
– No tenía ni idea. – No muchos la tienen.
Las estafas en la salud mental timan aseguradoras y contribuyentes por 5 mil millones de dólares cada año solo en EE. UU.
Deberían arrestar a esos criminales, encerrarlos y que no salgan jamás.
Vete a Pescar Lucrándose con los Niños
[♪ Brilla, brilla, estrellita, ♪]
[♪ brilla, brilla, como el sol. ♪]

[♪ Allá arriba en... ♪]

Oh no, no a ellos también.

Por desgracia, sí.

Los niños son ahora

un objetivo de mercado enorme para la psiquiatría.

El número de “trastornos” de la infancia en el DSM

ha ascendido desde 3 trastornos en 1952 hasta 44 hoy en día.

¡Eso es 15 veces más!

Y aun así, el DSM básicamente admite

que no debería diagnosticar a los niños.

“En la temprana infancia, puede ser difícil

“distinguir los síntomas del

“Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad

“de las conductas apropiadas de los niños activos de esa edad,

“como corretear o hacer ruido”.

Básicamente no sabemos el diagnóstico de la infancia normal, eso dice.

Déficit de Atención con Hiperactividad,

así llaman los psiquiatras a los niños

que no se sientan quietos en clase, se agitan,

corren o trepan, o sea, conducta infantil.

¡Así es! Y 20 millones de niños del mundo

han sido etiquetados con algún trastorno mental.

Y en vez de dejarlos ser niños...

... los psiquiatras le dicen a los padres

que sus hijos están enfermos y necesitan drogas.

Solía ser que estabas en el patio,

tenías al niño raro,

tenías al niño tímido,

al holgazán,

al hiperactivo.

Ahora ya no puedes tenerlo. Es diagnósticos médicos.

El que salgan con nuevas enfermedades

y publicaciones y diagnósticos en su libro,

no corrige la mala conducta.

Pueden darle a los niños muchas pastillas,

eso no corrige la mala conducta.

La idea es todavía: “Tienes que ajustarte a este molde.

“Y si no cabes en este molde,

“hay algo que anda mal contigo”.

Y, si tú no eres la persona que diseña el molde...

peor para ti.

A un niño se le etiqueta y se le lleva a los profesionales

que están entrenados de forma muy particular.

A todos se les entrena para que si el niño entra en esta categoría,

debemos ponerlo a tomar Ritalin,

porque eso hacen, ese es el protocolo.

La forma en que el Ritalin será comercializado

con los padres es:

“Esta es una droga para tranquilizar a tu hijo”.

Lo que no dicen es que el metilfenidato es una forma de "speed".
Es una forma de anfetamina y le estamos dando una sobredosis de "speed" a tu hijo.
Es un estimulante, así que va a aumentar el ritmo cardíaco y la presión sanguínea.
Y pones a un niño en un campo de fútbol en un día caluroso de verano y el riesgo de que tenga un infortunio cardíaco se ha elevado.
¿Sabes?, he oído que los estimulantes para niños con problemas de atención son químicamente muy similares a la cocaína.
Sí, y tienen un potencial tan elevado de abuso, que están incluidos por el Gobierno de EE. UU., en la misma categoría que la morfina, el opio y la metanfetamina.
¿A quién van a drogar los psiquiatras a continuación, a los bebés?
¡Exacto!
Usan lo que llaman Clasificación de Diagnóstico: de Cero a Tres o DC 0-3.
Es como un mini-DSM para bebés y niños que empiezan a caminar.
Escucha esto.
Ya tenemos a los niños de nuestras escuelas con TDAH y Bipolar.
Eso ya está hecho. Eso se hizo hace 20 años.
Y estamos yendo a niños cada vez más pequeños con DC 0-3, con el grupo de cero a tres años, donde están intentando popularizar la idea de que está bien darle medicación a los niños de cero a tres años.
La idea de un programa para determinar si un niño desde el nacimiento a los tres años tiene una enfermedad mental es tan ridícula, tan loca, que es una parte adicional de la demencia que existe ahora por esta nación.
No puedo pensar en un programa que sea más demencial que ese.
¿Cómo vamos a diagnosticar a un niño de un año o a un recién nacido, con un trastorno psicológico? ¿Cómo pueden saber?
Casi nos tenemos que preguntar si nuestra sociedad se ha enfermado.
¿Qué hacemos con nuestros fetos, nuestros recién nacidos, nuestros niños para necesitar medicación psiquiátrica?
Estamos jugando a los dados con la vida, jugamos a los dados con nuestros niños y ni siquiera pueden discutirlo con alguien.
No tienen control.
Son víctimas indefensas y los que se supone que deben defenderlos y cuidarlos no tienen los hechos.

Si los padres lo supieran, estarían furiosos.
Ya lo creo.
Pero cuidado, el DSM dice que
podrías contagiarte de la enfermedad psiquiátrica de tus niños.
¡No puedes decirlo en serio!
– Está en el DSM. – ¡Ohhh!
Fin del Juego La Jugada Final
Entonces si el DSM es tan inútil,
por qué los psiquiatras...
ah, ya entiendo. Se trata solo de dinero, ¿no?
Con la psiquiatría, se trata siempre de dinero.
Y todo empieza con el DSM. Como Robert Spitzer dijo:
“La Asociación Psiquiátrica Americana
“vio que podía hacer un montón de dinero vendiéndolo.
“Han ganado mucho dinero”.
Cada vez que revisan el DSM,
la Asociación Psiquiátrica Americana
hace una cantidad tremenda de dinero.
¿Una cantidad tremenda de dinero? ¿De cuánto estamos hablando?
6 millones 500 mil dólares en ventas al año.
¡Uf!
Pero no es solo la venta del DSM lo que amasa los beneficios.
Los psiquiatras y las farmacéuticas hacen dinero
cada vez que lo usan para diagnosticar a alguien.
Puedes crear trastornos para tratarlos con una droga.
Es la máquina de dinero suprema.
¿A cuánta gente podemos drogar?
¿Cuántas etiquetas podemos poner ahí?
A cuánta gente podemos meter en estas etiquetas
y darles una droga para hacernos más ricos, hacer más dinero...
Hay un conflicto de intereses inherente
y está motivado por hacer dinero, más dinero, más dinero,
más dinero que el que uno esperaría.
Cantidades enormes de dinero en el negocio psico-farmacéutico.
Si realmente hicieras la investigación
sobre estos diagnósticos,
verías que el 90% de estos o más no existen,
no son válidos,
entonces de repente,
todos esos reembolsos de las compañías de seguros desaparecen.
Así que tenemos que cortar la cuerda del dinero,
así como cortar la cuerda del DSM si vamos a tener éxito alguna vez
para parar a este gigante arrollador.
Se trata de seguir la pista del dinero
y encontrarás la respuesta cada vez.
Esto me ha abierto los ojos. O sea...
no hay análisis de laboratorio para el así llamado “trastorno mental”,
que los psiquiatras ni siquiera pueden describir en su manual.
La “teoría” del desequilibrio químico es una falsedad,

y las drogas psiquiátricas, que se supone equilibran las sustancias químicas del cerebro, se le recetan a gente de todas las edades. Por valor de 84 mil millones de dólares al año, añadiendo un incremento de \$10 mil millones en primas de salud solo en los EE. UU. Y lo pagamos con impuestos y facturas del seguro más altas. Así es. Toda la industria psiquiátrica usa el DSM para embolsarse 330 mil millones de dólares al año. ¡Es casi un tercio de un billón de dólares! Y sigue aumentando. Está descontrolado. Todo el sistema es ya un tren en marcha, pero el DSM es la locomotora. Y si le quitamos la locomotora, al final el tren pararía. Porque nada lo impulsa. Perdemos el concepto de la salud. Todos están enfermos y con una condición ¡y necesitan drogas! Vas a terminar con toda una sociedad que va a estar guiada de la mano. Pero, quién los va a estar guiando, ya que drogan a tantísimos. En la psiquiatría sabes en el fondo de tu corazón que tú no estás diagnosticando realmente. Sabes en el fondo de tu corazón que no puedes realmente tratar lo que podría estar mal. Y también sabes que la mayor parte de lo que abor das con el DSM no se puede demostrar y es poco fidedigno, no es un indicador predecible. Así que, ¿qué tienes entonces? Buena pregunta. Supongo que nada. Y se le hace daño a la gente. Así es. Eres muy afortunado si pasas por la psiquiatría y sobrevives. Es así. Solo cuando suficiente gente arranque el barniz y muestre que solo es un set de Hollywood, se va a derrumbar. Estaría bien si todos los profesionales médicos que practican la medicina y que tratan realmente de ayudar a la gente basándose en el hecho científico y en lo que pueden hacer para mejorar las vidas de los demás, si solo reconocieran y pudieran mirar este hecho. Es difícil mirarlo, pero mira a este hecho y sé ético y honesto y limpia la profesión deshaciéndote de la parte fraudulenta de ella: la psiquiatría. Yo no lo habría dicho mejor.

Es muy obvio.

Tenemos que deshacernos del DSM. Es terrible para la sociedad.

Lo sé. A pesar de su base increíblemente inestable,

el Manual Diagnóstico y Estadístico

ha impactado cada parte de nuestro mundo.

– Nuestras escuelas, gobiernos... – Nuestros sistemas de justicia...

¿Y los medios de comunicación y el ejército?

Esos también.

Básicamente, toda nuestra sociedad.

Y todo ello sin ni una sola persona curada.

El DSM es realmente más que solo un castillo de naipes.

El Manual Diagnóstico y Estadístico

es la estafa psiquiátrica más mortal.

Obtén los Hechos. ¡Defiéndete!

cchr.mx

CCHR:

Restaurando los Derechos Humanos y la Dignidad a la Salud Mental

Fundada en 1969 por la Iglesia de Scientology,

la Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos

investiga y expone

los abusos psiquiátricos de los derechos humanos.

Su sede internacional en Los Ángeles, California,

sirve como centro de intercambio de información,

documentando las prácticas invasivas y dañinas de la psiquiatría,

y publica sus hallazgos en 17 idiomas.

CCHR ha distribuido más de 12 millones de ejemplares

a profesionales de la salud,

funcionarios, educadores y líderes empresariales

de todo el mundo.

Los documentales de CCHR y los anuncios de servicio público

han aparecido en canales de TV y en Internet,

informando a casi 200 millones de personas

sobre la psiquiatría

y los fármacos psicotrópicos.

CCHR Internacional también opera una línea directa

para proporcionar ayuda a individuos

que se encuentran atrapados en el Sistema de Salud Mental.

Lo que es hoy en día un movimiento global de derechos humanos

empezó hace más de 30 años

con una lucha por la libertad de un individuo, Viktor Györy,

internado por la fuerza en un psiquiátrico de Pensilvania.

El psiquiatra del hospital

acusó a Györy de balbucear de forma incoherente

y lo etiquetó como esquizofrénico paranoide.

Pero Györy no estaba loco, hablaba en húngaro.

CCHR presentó una demanda contra el hospital

y su tratamiento psiquiátrico abusivo.

Su defensa de Györy fue tan tenaz

que en medio del caso,

el psiquiatra que dirigía el hospital se levantó y anunció:
“No queremos saber nada más de Viktor Győry”.

La liberación de Viktor Győry
fue la primera de miles de casos
defendidos por CCHR.

En el apartheid de Sudáfrica,
CCHR expuso los secretos campos de trabajo psiquiátricos,
donde decenas de miles de africanos fueron encarcelados,
drogados, se les daban electrochoques y esclavizados.
Cuando el apartheid terminó, CCHR presentó testimonio
a la Comisión de Verdad y Reconciliación de Sudáfrica
y obtuvo una investigación del gobierno
sobre el racismo psiquiátrico.

En Australia, CCHR expuso una práctica psiquiátrica
llamada tratamiento de terapia de sueño profundo.
A los pacientes se les sometía a un coctel de barbitúricos
y drogas psiquiátricas.
Se les sometía a electrochoques,
a veces dos veces al día, sin su conocimiento.
La terapia de sueño profundo causó 48 muertes
y dañó cientos más.
Fue CCHR la que lo investigó, lo expuso,
y luchó hasta que la terapia de sueño profundo se prohibió
y sus víctimas fueron compensadas.

En Italia, CCHR trabajó con legisladores y con los medios
con redadas en psiquiátricos,
cuyas condiciones eran de barbarie.
CCHR persistió hasta que esas instituciones fueron cerradas.

En Japón, CCHR expuso el maltrato de pacientes
y crímenes financieros de psiquiatras y hospitales,
estafando millones a los contribuyentes.
Los culpables fueron condenados por fraude
y se implementaron protecciones del paciente.

Y en Estados Unidos,
CCHR reveló un fraude de mil millones de dólares
en la mayor cadena de hospitales mentales privados del país.
600 Agentes Federales condujeron redadas en 20 estados.
Docenas de juicios siguieron,
multas de millones de dólares,
y toda la cadena de hospitales corruptos
se cerró permanentemente.

Y la lista continúa: en Australia,
Francia, Alemania, Hungría y el Reino Unido.
CCHR no solo ha sido responsable
de cerrar miles de instalaciones psiquiátricas brutales,
pero al mismo tiempo, ha restaurado derechos de los pacientes
en todo el mundo.

Y fue CCHR quien sonó la alarma
sobre los peligros de las drogas psiquiátricas

con el resultado de advertencias al público sobre su uso.
En Europa,
su Organismo Médico puso etiquetas a los antidepresivos
con advertencias sobre riesgo de suicidio.
Sudáfrica, donde el gobierno ahora advierte a los ancianos
sobre los riesgos asociados con tomar antipsicóticos.
Y EE. UU. y México,
donde gracias a los esfuerzos de CCHR
promocionando la Ley de Seguridad de Medicación Infantil,
a los padres no se les puede obligar
a darles psicotrópicos a sus hijos.
En total, CCHR es responsable de casi 200 leyes
y 300 advertencias oficiales sobre fármacos,
salvaguardando al público de los peligros
de la industria psiquiátrico-farmacéutica.
Donde y cuando quiera
que los psiquiatras infrinjan los derechos humanos,
CCHR lleva el mensaje a las calles.
Desde EE. UU. a Japón
y de Canadá al Reino Unido,
los miembros de CCHR lideran manifestaciones
para asegurar protección y libertad
del abuso psiquiátrico para todos.
Hoy en día, CCHR tiene más de 150 filiales en 30 países
con miles de miembros unidos
para defender los derechos humanos contra el abuso psiquiátrico.
Es una lucha que continuará
hasta que las prácticas abusivas y coercitivas de la psiquiatría cesen
y los derechos humanos y la dignidad se devuelvan a todos.
Si necesitas ayuda o para informar del abuso psiquiátrico,
visita cchr.mx.

de Author ???

Fuentes:

El manual criminal de diagnóstico psiquiátrico y estadístico.

<https://www.scientology.tv/series/cchr-documentaries/diagnostic-and-statistical-manual.html>

Esto también podría interesarle:

#Documental - www.kla.tv/Documental

#saludMedicina - www.kla.tv/saludMedicina

Kla.TV – Las otras noticias ... libre – independiente – no censurada ...



- lo que los medios de comunicación no deberían omitir ...
- poco escuchado – del pueblo para el pueblo ...
- cada viernes emisiones a las 19:45 horas en www.kla.tv/es

¡Vale la pena seguir adelante!

Para obtener una suscripción gratuita con noticias mensuales por correo electrónico, suscríbese a: www.kla.tv/abo-es

Aviso de seguridad:

Lamentablemente, las voces discrepantes siguen siendo censuradas y reprimidas. Mientras no informemos según los intereses e ideologías de la prensa del sistema, debemos esperar siempre que se busquen pretextos para bloquear o perjudicar a Kla.TV.

Por lo tanto, ¡conéctese hoy con independencia de Internet!

Haga clic aquí: www.kla.tv/vernetzung&lang=es

Licencia:  *Licencia Creative Commons con atribución*

¡Se desea la distribución y reprocesamiento con atribución! Sin embargo, el material no puede presentarse fuera de contexto. Con las instituciones financiadas con dinero público está prohibido el uso sin consulta. Las infracciones pueden ser perseguidas.