

inonom.com.ar

AÑO 1 - Nº 8

ENTRE LINEAS

Descubriendo la Verdad



PSIQUIATRIA

ÍNDICE

3. CULPANDO AL CEEBRO

5. ESQUIZOFRENIA, UNA ENFERMEDAD LUCRATIVA

11. EL FRAUDE DE LA PSIQUIATRÍA

Escríbenos:

info@infonom.com.ar

Nuestros Videos en Internet

youtube.com/infonom

Síguenos en Twitter

twitter.com/infonom

Descarga los números anteriores de la Revista Entre Líneas en:

www.infonom.com.ar/revista

www.issuu.com/infonom

Si deseas saber más sobre salud natural mira:

www.infonom.com.ar/psiquiatria

www.infonom.com.ar/salud

Nota: Los artículos presentados en este número pertenecen a La Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos **CCHR**.

Más información en su sitio web www.cchr.mx

CULPANDO AL CEREBRO:

EL FRAUDE DEL

“DESEQUILIBRIO QUÍMICO”

“No hay un desequilibrio químico. Cuando la gente viene a verme y dice, ‘tengo un desequilibrio bioquímico’, les digo, ‘Muéstrame tus pruebas de laboratorio’. No hay pruebas de laboratorio. Entonces ¿qué es el desequilibrio bioquímico?”. Dr. Ron Leifer

La piedra angular del modelo de enfermedades de la psiquiatría en la actualidad es la teoría de que un desequilibrio bioquímico que se origina en el cerebro causa la enfermedad mental. Popularizada mediante mercadotecnia, la noción no es más que puras ilusiones psiquiátricas. Como todos los otros modelos de “enfermedad” mental de la psiquiatría, investigadores, psiquiatras, psicólogos y médicos lo han desacreditado por completo.

La Diabetes es un desequilibrio bioquímico. Sin embargo, “la prueba definitiva y el desequilibrio bioquímico es una concentración alta de azúcar en la sangre. El tratamiento en casos severos son inyecciones de insulina, lo que restituye el equilibrio del azúcar. Los síntomas des-

aparecen y nuevas pruebas muestran que el azúcar en la sangre es normal”, comentó Joseph Glenmullen, de la Escuela de Medicina de Harvard. “No existe algo similar al desequilibrio de sodio o de azúcar en la sangre que cause depresión o cualquier otro síndrome psiquiátrico”.

En el 2002, el doctor, Thomas Szasz, profesor emérito de psiquiatría, comentó: “No hay ninguna prueba sanguínea o biológica que certifique la presencia o ausencia de la enfermedad mental, como lo hay para la mayoría de las enfermedades del cuerpo. Si se elaborara una prueba así (para lo que hasta el momento se ha considerado una enfermedad psiquiátrica), entonces la condición dejaría de ser una enfermedad mental y en vez se clasificaría como síntoma de una enfermedad del cuerpo”.

En su libro, *The Complete Guide to Psychiatric Drugs* [La Guía Completa a las Drogas Psiquiátricas], publicado en el 2002, el doctor Edward Drummond, subdirector médico del Centro de Salud Mental Seacoast en Portsmouth, New Hampshire, declaró: “En primer lugar, no se ha demostrado una etiología

[causa] para cualquiera de los trastornos psiquiátricos... Así que no acepte el mito de que podemos hacer un 'diagnóstico exacto'... Tampoco debería creer que sus problemas existen sólo por un 'desequilibrio químico'.

El psiquiatra Steven Sharfstein, entonces Presidente de la Asociación Psiquiátrica Americana, admitió: "Nosotros no tenemos una prueba de laboratorio contundente para determinar un desequilibrio químico en el cerebro".

El doctor en ciencias Bruce Levine, psicólogo y autor de Commonsense Rebellion (Rebelión con Sentido Común) coincidió: "Recuerde que no se han encontrado marcadores bioquímicos, neurológicos o genéticos para el trastorno por déficit de atención, trastorno de oposición desafiante, depresión, esquizofrenia, ansiedad, abuso compulsivo de drogas o alcohol, comer en exceso, apuestas o cualquier otra de las presuntas enfermedades, males o trastornos mentales".

Elliot Valenstein, Ph.D., autor de Blaming the Brain (Echándole la Culpa al Cerebro) fue rotundo: "No existen pruebas disponibles

para valorar la condición química del cerebro de una persona viva".

El psiquiatra David Kaiser comentó: ...La psiquiatría moderna aún debe demostrar en forma convincente la causa genética y biológica de cualquier enfermedad mental... Se ha diagnosticado a los pacientes 'desequilibrios químicos' a pesar del hecho de que no existen pruebas para sustentar un diagnóstico así y no existe un concepto real de cómo sería un desequilibrio químico".

El Fraude del Escanograma del Cerebro

Las declaraciones y propuestas de que la tecnología moderna de formación de imágenes del cerebro ha demostrado que enfermedades o desequilibrios químicos en el cerebro causan enfermedades mentales son puras fantasías psiquiátricas. Steven Hyman, director del Instituto Nacional de Salud Mental, admite que el uso indiscriminado de los escanogramas de cerebro producen "bonitas pero intranscendentes fotos del cerebro".

Aunque muchos psiquiatras dicen que los escanogramas de

cerebro ahora pueden detectar algunos trastornos mentales, un artículo de mayo del 2004 en The Mercury News, dice que muchos doctores advierten que el uso de este tipo de escanogramas son “no éticas” y “peligrosas”, muy lejos de tener validez científica. “El estudio que cuesta \$2,500 dls. no ofrece información útil o exacta”.

Citado en el mismo artículo, el psiquiatra M. Douglas afirmó: “No existe una base científica para estas afirmaciones [de emplear escanogramas del cerebro para diagnóstico Psiquiátrico]. Por lo menos, se debería advertir a los pacientes que los escanogramas son muy controvertidos”. “Simplemente es imposible un diagnóstico exacto basado en un escanograma. Me gustaría que lo fuera”, declaró el doctor Michael D. Devous, del Centro de Medicina Nuclear del Centro Médico del Sudoeste de la Universidad de Texas”.

El doctor Mark Graff de la Asociación Psiquiátrica de California admitió con franqueza: “La historia de la medicina está llena de hermosos procedimientos que terminan no funcionando en absoluto. Nos gustaría que existiera una prueba sencilla y defi-

nitiva. Pero en primer lugar deseamos una confirmación independiente de que funciona”.

A pesar de la abundancia de presuntas explicaciones bioquímicas para supuestas condiciones Psiquiátricas, Joseph Glenmullen, de la Escuela de Medicina de Harvard, es enfático: “...no se ha demostrado ninguna. Todo lo contrario. En todos los casos en que se había pensado que se había encontrado un desequilibrio así, más adelante demostraron ser falsos”.

Extractos de la obra: Psiquiatría: Prácticas Fraudulentas y Mortales, El Compendio, ©Copyright 2006 Citizens Commission on Human Rights.

ESQUIZOFRENIA UNA ENFERMEDAD LUCRATIVA

La mayoría de la gente considera que la principal función de la psiquiatría es tratar pacientes con severos trastornos mentales que incluso atentan contra su vida. La condición más pronunciada es la demencia praecox que originalmente denominó así el psiquiatra alemán Emil Kraepelin a finales del siglo XIX y

posteriormente en 1908 el psiquiatra suizo Eugen Bleuler la llamó "esquizofrenia". El psiquiatra E. Fuller Torrey informa que Kraepelin "puso un sello médico definitivo en el comportamiento irracional poniéndole nombre y dándole una categoría. Ahora el comportamiento irracional tenía un lugar en el campo de la medicina, puesto que tenía un nombre. ... Su sistema de clasificación sigue dominando la psiquiatría hasta el presente, no porque se haya comprobado su valor... sino porque fue lo que hizo que el comportamiento irracional pudiera entrar al ámbito de la medicina".

Sin embargo, Robert Whitaker autor de MAD in America (Locos en América) dice que los pacientes que Kraepelin diagnosticó con dementia praecox, en realidad padecían, por un virus, encefalitis letárgica (inflamación cerebral que causa letargo), que era desconocida por los médicos de la época: "Estos pacientes caminaban de manera extraña y tenían tics faciales, espasmos musculares y repentinos ataques de adormecimiento. Sus pupilas reaccionan lentamente a la luz. También babeaban, tenían dificultad para tragar, tenían estreñimiento crónico y eran

incapaces de completar acciones físicas voluntarias".

La Psiquiatría nunca revisó el material de Kraepelin para ver que la esquizofrenia era simplemente un problema físico que no se había diagnosticado ni tratado. "La esquizofrenia era un concepto demasiado vital para dar legitimidad médica a la profesión.... Los síntomas físicos de la enfermedad se omitieron silenciosamente.... Lo que quedó, como las características que mejor podían distinguirse, eran síntomas mentales: alucinaciones, delirio y pensamientos extravagantes", dice Whitaker. La psiquiatría insiste en clasificar la esquizofrenia como una enfermedad mental, aunque después de un siglo de investigaciones no cuenten con pruebas objetivas de que la esquizofrenia exista como una verdadera enfermedad o anormalidad física.

Control por medio de Drogas

Los neurolépticos (drogas sujeta-nervios) también conocidos como antipsicóticos que se prescriben para la llamada esquizofrenia se desarrollaron por primera vez en Francia para "paralizar el sistema nervioso durante las cirugías". Los psiquiatras se

dieron cuenta desde el principio que los neurolépticos provocan Parkinson y Encefalitis letárgica, que fue el verdadero problema que Kraeplin falló en identificar como reacciones adversas y a las que denominó *dementia praecox*.

Las drogas dañan el sistema extra piramidal (EPS), (la compleja y extensa red de fibras nerviosas que moderan el control motriz), que se manifiesta como rigidez muscular, espasmos y diversos movimientos involuntarios. La *diskinesia tardía* (*tardia* significa "tarde" y *diskinesia*, un deterioro permanente del poder del movimiento voluntario de los labios, lengua, mandíbula, dedos de la mano y del pie y otras partes del cuerpo) aparece en el 5% de los pacientes después de un año de tratamiento con neurolépticos.

También se sabe que el síndrome neuroléptico maligno, una reacción tóxica, potencialmente fatal en la que los pacientes tienen períodos de fiebre y se sienten confusos, agitados y extremadamente rígidos, es un riesgo del consumo de neurolépticos. Se calcula que 100,000 norteamericanos han muerto a causa de esto.

Para contrarrestar la publicidad negativa, los artículos que se imprimen en revistas médicas, por lo regular exageraban los beneficios de las drogas y opacaban sus riesgos. Whitaker dice que en los años 50, lo que los médicos y el público general sabían acerca de las nuevas drogas estaba perfectamente planeado: "Esta manera de moldear la opinión, por supuesto, tuvo un papel crítico en presentar a los neurolépticos como drogas seguras y anti-esquizofrénicas que podían administrarse a los enfermos mentales".

Sin embargo, los resultados de las investigaciones independientes fueron inquietantes. En un estudio que duró ocho años, la Organización Mundial de la Salud descubrió que los pacientes en tres países en desarrollo: "India, Nigeria y Colombia, estaban dramáticamente mejor que los pacientes de los Estados Unidos y otros cuatro países desarrollados". En efecto, después de cinco años, "el 64% de los pacientes en países pobres eran asintomáticos y funcionaban bien". En contraste, sólo con el 18% de los pacientes en países prósperos mejoraban.

Los psiquiatras de Occidente respondieron afirmando que la gente de países pobres simplemente no padecía esquizofrenia. Sin embargo un segundo estudio de seguimiento que utilizó los mismos criterios de diagnóstico reveló la misma conclusión.

Mientras que sólo se le administraron neurolépticos al 16% de los pacientes en los países pobres, en los países desarrollados se usaron en el 61% de los pacientes. Era obvio que los neurolépticos tenían algo que ver con los resultados significativamente inferiores que se obtuvieron en el occidente. La experiencia del Occidente también reveló que la reincidencia era menor en los pacientes que no tomaban drogas psicoactivas que los que sí las tomaban. No fue sino hasta 1985 que la Asociación Psiquiátrica Americana emitió una carta de advertencia a sus miembros y sólo después de que se le diera mucha difusión a varios juicios que encontraron culpables a “los psiquiatras y sus instituciones por negligencia por no haberles advertido a los pacientes sobre los riesgos relacionados con las drogas”. En un caso la indemnización por daños fue de 3 millones de dls. (€ 2.4 millones). La razón de su silencio, no tiene

nada que ver con la práctica médica. La inversión inicial para la Clorpromazina (un neuroléptico) en 1954 fue de \$350,000 dólares (285,598 Euros). Para 1970 estaba generándole ganancias anuales por \$116 millones de dólares (95.6 millones de Euros).

La creciente conciencia del público de que los neurolépticos “frecuentemente causan daños cerebrales irreversibles, amenazó con descarrilar las intenciones de quienes querían ganar dinero fácilmente”, dice Whitaker. En respuesta a esto, se introdujeron en 1990 los nuevos antipsicóticos “atípicos” (no ordinarios; sin efectos secundarios sobre el sistema extrapiramidal) prometiendo pocos efectos secundarios.

Sin embargo los atípicos tienen mayores efectos secundarios: ceguera, coágulos de sangre fatales, arritmia cardiaca, ataques del corazón, hinchazón y secreción de mamas, impotencia y disfunción sexual, trastornos sanguíneos, erupciones dolorosas en piel, convulsiones, malformaciones congénitas, ansiedad interna e inquietud severas.

En los años 60 se sometió a estudio a uno de los atípicos y reveló que provoca convulsiones, sedación densa, franca somnolencia, estreñimiento, incontinencia urinaria, ganancia de peso, dificultad respiratoria, ataque cardíaco y una extraña muerte repentina. Cuando fue introducido a Europa en los años 70, se le retiró del mercado porque provocaba agranulocitosis (una disminución potencialmente fatal de células blancas en sangre) en un 2% de los pacientes.

En mayo 30 de 2003, El periódico New York Times reportó que los atípicos podían provocar diabetes, “y en algunos casos conducían a la muerte” El Dr. Joseph Devenough-Geiss, profesor asesor de psiquiatría de la Universidad de Duke, dijo que la relación con la diabetes “se está asemejando bastante con lo que vimos hace 25 años [con la Disquinesia Tardia]”.

Un estudio hecho en los 17 hospitales de Veteran Affairs descubrió que un antipsicótico costaba de \$3,000 a \$9,000 dólares (de 2,448 a 7,343 Euros) por paciente que los antipsicóticos anteriores, sin mejorar los síntomas, ni la predisposición a

efectos adversos parecidos al Parkinson ni al mejoramiento general de la calidad de vida.

La Agencia de Control de Medicamentos de Inglaterra y el Ministro de Bienestar de Salud de Japón emitieron advertencias sobre el riesgo del paciente que toma Ziprexa a padecer diabetes. Eli Lilly, fabricante de Ziprexa, pagó más de mil millones de dólares en indemnizaciones a las 28,500 víctimas que sufrieron amenaza de muerte por la diabetes provocada por Ziprexa.

Hoy en día la psiquiatría se aferra tenazmente a los antipsicóticos como tratamiento de la “esquizofrenia” a pesar de los estudios y riesgos probados que muestran que cuando los pacientes dejan de tomar los atípicos, los pacientes mejoran.

Además de la esquizofrenia hay muchas otras condiciones o comportamientos que los psiquiatras han definido como enfermedades y a través de las cuales obtienen millones de dólares por pagos de las aseguradoras, de fondos gubernamentales y de las ganancias hechas por la venta de fármacos.

“Trastorno Bipolar”

La psiquiatría hace afirmaciones sin tener pruebas como es el caso para la bipolaridad, la depresión, la ansiedad, el alcoholismo, y un sin número de otros trastornos de que tienen un origen biológico y tal vez genético... Este tipo de fe en la ciencia y en el progreso es sorprendente, por no decir infantil y tal vez fantasioso”, dice David Kaiser. El trastorno Bipolar es supuestamente caracterizado por episodios alternos de depresión y manía, de ahí “dos polos” o “bipolar”. En enero de 2002, Journal of Medicine reportó: “La etiología y fisiopatología (cambios del funcionamiento) del trastorno bipolar (BPD por sus siglas en inglés) no se han determinado, y no existen marcadores biológicos objetivos que correspondan definitivamente al estado de enfermedad”. Tampoco ningún gen “se ha identificado en forma definitiva” para el BPD.

Craig Newnes, psicólogo terapeuta, Director del Servicio de la Comunidad y de Salud Mental de Shropshire en Inglaterra, relató la historia de tres psiquiatras que le dijeron a una abuela inteligente que su nieto padecía

bipolaridad debido a un “desequilibrio bioquímico cerebral”. Calmadamente, pero con firmeza, ella preguntó qué evidencia tenían de que hubiera algo malo en el cerebro de su nieto, ellos respondieron que su estado de ánimo y su comportamiento indicaban un problema serio. Ella preguntó entonces cómo podían saber que eso era a causa de la química cerebral. Ella transfirió a su nieto inmediatamente a una clínica que ofrecía “terapias de comunicación” en lugar de drogas. “Imagínesse esa misma situación en un caso oncológico: imagínesse que le dicen que tiene aspecto de padecer cáncer, que no le ofrecieran pruebas de gabinete, y le dijeran que usted necesita someterse a dos operaciones, seguidas de terapia de radiación, y por supuesto de medicinas que harán que se le caiga el cabello. Es una idea con muchas pretensiones... la próxima vez que le digan que usted tiene un padecimiento psiquiátrico debido a un desequilibrio bioquímico cerebral, pregunte si puede ver los resultados de las pruebas de laboratorio” dijo Newnes.

Extractos de la obra: Psiquiatría: Prácticas Fraudulentas y Mortales, El Compendio, ©Copyright

2006 Citizens Commission on Human Rights.

EL FRAUDE DE LA PSIQUIATRÍA

La Psiquiatría, tal y como la conocemos hoy en día, es más un negocio que una ciencia. Su conglomerado de teorías "a medio hacer" las transmite una élite arbitraria: autoridades que han conseguido alcanzar esa condición a través de sus conocidos y engatusando al gobierno para que les conceda aún más dinero en subvenciones. Mientras tanto, en cuanto a lo que hacen en realidad, existen solamente tres métodos primarios de "tratamiento": electrochoque, psicocirugía y fármacos psicotrópicos. La humanidad no evolucionará mientras la Psiquiatría no sea erradicada definitivamente del planeta. Sus crueles e inútiles métodos supuestamente curativos deben figurar en los códigos penales de todo el mundo como gravísimos atentados a la salud física y mental de las personas.

Falacias de la Psiquiatría

Según la teoría psiquiátrica, al hombre, para ser cuerdo, le bastará adaptarse al medio. Es de-

cir, debe convertirse en un animal, como el castor, por ejemplo. La verdad, en rigor, es que cuanto más el hombre se adapta al medio, más se asemeja al animal.

"EL HOMBRE ES UN ANIMAL"

La Psicología general que inició Tomás de Aquino, filósofo y teólogo italiano de la Edad Media (1225-1274) y que ampliaron muchos autores posteriores, se vio gravemente interrumpida en 1879 por Guillermo Wundt (1832-1920), filósofo y psicólogo alemán.

Este profesor de la Universidad de Leipzig, Alemania, tenía la peregrina idea de que el ser humano no era otra cosa que un animal sin alma y fundamentó toda su obra en el principio de que no existía la "psique"(espíritu). De este modo, la Psicología, es decir, "el estudio del espíritu", se encontró en la absurda situación de convertirse en "el estudio del espíritu que negaba al espíritu" (?).

Durante las décadas siguientes, la Psicología wundtiana se enseñó ampliamente por todo el mundo: "El hombre es un animal

y no puede mejorar". Además, se establecía que la inteligencia no cambiaba nunca. La Psicología wundtiana se convirtió en norma, fundamentalmente debido a la ignorancia y a la indiferencia de las personas que dirigían las universidades.

En 1879, Wundt adelantó la teoría que afirmaba que al hombre se le podría comprender totalmente sólo con estudiar cosas materiales. Este mediocre científico estaba entrenado en fisiología, el estudio del funcionamiento de los seres vivos. A través de su entrenamiento llegó a la absurda creencia que sostenía que investigar el alma o el espíritu era una pérdida de tiempo porque el hombre podía estudiarse de la misma forma en que se estudia un perro, una rana o una rata.

Sus enseñanzas refutaban la teoría dualista que decía que la mente y la materia eran diferentes. De aquí a la conclusión de que el hombre no era sino otro animal que había simplemente evolucionado hacia un nivel de inteligencia superior al de todos los demás, sólo había un pequeño paso. Era sólo un asunto de células cerebrales, decía la teoría. A pesar del hecho de que

Wundt nunca demostró realmente ninguna de sus teorías, había nacido la escuela de Psicología experimental.

La palabra psicología significa "estudio del alma", de la palabra griega psique, que significa "alma". Pero hoy en día los psicólogos proclaman que no hay alma y en su lugar estudian el comportamiento humano y el comportamiento animal.

Esto tiene tanto sentido como un panadero argumentando que el pan no existe. La definición original de psicología murió con la idea no demostrada de que las acciones del individuo eran simplemente una respuesta a estímulos percibidos por el organismo y que no estaban relacionadas con nada inmaterial en la persona. Según Wundt, no hay nada inmaterial en el hombre, no hay mente, no hay alma. Finalmente, entonces, el hombre no era más que un animal de orden superior. Y si se podía convencer de ello a una persona se podían cambiar sus ideas acerca de la responsabilidad personal. La aplicación generalizada de la teoría de Wundt -"el hombre es un animal"-, tuvo consecuencias desastrosas y generalizadas. Y en ningún sitio

tal herencia es más clara que en el campo de la Psiquiatría, que además de tener la tasa de suicidios más alta de todas las profesiones, no ha logrado descubrir el origen de ninguna enfermedad mental y menos aún, por supuesto, curarla (aunque sí taparla con fármacos).

La Psiquiatría del siglo XIX, con su largo historial de maltrato del demente, entró en las universidades de Europa y América agazapada bajo la ropa de la Psicología experimental. De ahí, en poco tiempo, el psiquiatra aumentó su área de influencia desde los asilos para dementes a los salones del poder político y a otras instituciones.

Sin embargo, la Psiquiatría traía consigo no solamente el credo del materialismo, sino también las actitudes de su herencia: que el demente necesita ser controlado como sea a base de fuerza o coacción. La creencia de que la fuerza puede dirigir el pensamiento, la personalidad y el comportamiento fue la base nefasta para que se produjeran las dos guerras mundiales, las más destructivas en la historia de la humanidad.

Los psiquiatras, en Alemania, desarrollaron la pseudo ciencia de la eugenesia, con sus ideas de "pureza racial". Defendían la teoría de que se podía engendrar "superrazas" para mejorar las características raciales, de la misma forma que los granjeros crían caballos para que sean más grandes y más fuertes.

De esta verdadera idiotez devino la ideología política de Hitler, que afirmaba que la raza podía mejorarse a base de limpiarla de castas inferiores. El resultado fue el asesinato en masa de poblaciones enteras durante el Holocausto Nazi. A los alemanes se les engañó para que creyeran que sus problemas surgían de la presencia de razas genéticamente inferiores. Su "solución" está impresa para siempre en la historia humana.

¿Y qué hay de la enfermedad mental, el área en la cual la Psiquiatría dice oficialmente que es experta? La Psiquiatría ha tenido casi medio siglo para medir el éxito de sus postulados. Y los gobiernos de todo el mundo han vertido dinero a raudales en sus alforjas, confiando en sus promesas de un mundo nuevo con una población dócil.

El éxito de este enorme experimento se podría probar con mejoras evidentes en los desórdenes mentales, en los problemas emocionales y en una mejora generalizada de la calidad de vida. Sin embargo, salta a la vista que lo que tenemos es justamente lo contrario. Durante más de medio siglo la Psiquiatría viene inventando más y más enfermedades mentales y la industria farmacéutica, en connivencia, se ha subido astuta y rápidamente al tren de los beneficios inventando "curas" químicas.

Sin embargo, los efectos de estas drogas crean aún más clases de enfermedades mentales de las que todos, menos el paciente, se aprovechan.

El deterioro de la salud del hombre a causa de la Psiquiatría, con sus métodos crueles e irracionales y sus drogas de muerte, es sólo un aspecto del problema, ya que se puede probar con estadísticas que cualquier segmento de la sociedad en la cual ella ha puesto su mano se ha deteriorado considerablemente.

Los métodos psiquiátricos en las prisiones, por otra parte, que

han dado como resultado una proporción de reincidencias del 80 %, también demuestra a las claras que esta pseudociencia de la mente ha fracasado rotundamente en la rehabilitación de criminales, algo que ya ni siquiera se discute como posibilidad.

Quién dude de lo expuesto le bastará para convencerse una breve visita al tristemente célebre neuropsiquiátrico Borda (Argentina) o leer algunos números de la revista Desbordar, confeccionada por sus propios internos.

Para concluir, teniendo en cuenta que la Psiquiatría es la profesión que más alta tiene la tasa de suicidios, cabe preguntarse si es una actitud sensata dejar en manos de los psiquiatras la solución de los problemas de conducta del hombre.

LA PSIQUIATRÍA EXPUESTA EN EL EXPERIMENTO DE ROSENHAN:

El experimento de Rosenhan fue una prueba sobre la validez del diagnóstico psiquiátrico que llevó a cabo David Rosenhan en 1972. Fue publicado en la revista Science bajo el título "Sobre estar cuerdo en centros para locos". El estudio de Rosenhan

consistió en dos partes. En la primera usó a colaboradores sanos o “pseudopacientes”, quienes simulaban alucinaciones sonoras en un intento de obtener la admisión en 12 hospitales psiquiátricos de cinco estados de los Estados Unidos. La segunda parte consistía en pedir al personal del hospital psiquiátrico que detectara a pacientes “falsos”. En el primer caso, el personal del centro sólo detectó a un pseudopaciente, mientras que en el segundo el personal detectó un gran número de pacientes reales como impostores. El estudio está considerado como una importante e influyente crítica a la diagnosis psiquiátrica. El experimento alertó sobre los peligros de la despersonalización y etiquetaje en las instituciones psiquiátricas.

Extracto del Experimento Rosenhan (con el propio autor) y sus consecuencias.

Si usted se ha encerrado a voluntad en un hospital psiquiátrico, es probable que esa no sea la mejor excusa para salir. Pero en 1969 un grupo de personas hicieron exactamente lo contrario trataron de entrar; un joven psicólogo norteamericano llamado David Rosenhan conven-

ció a siete amigos (dos psicólogos, un psiquiatra, un médico, un ama de casa, un pintor y un estudiante) para ver si podrían convencer a los médicos que eran enfermos mentales, simplemente por pretender oír voces. Ahora las notas inéditas del archivo privado Rosenhan revelan lo que la experiencia fue realmente.

Entre 1969 y 1972 el equipo de “pseudo-pacientes” se presentó en 12 diferentes hospitales de los EE.UU. en cinco estados de la costa este y oeste. ¿Qué haría una persona sana para convencer a un médico de que estaban locos? No mucho, parece.

Después de haber mencionado que escuchaban las palabras “ruido”, “vacío” y “hueco”, palabras seleccionadas porque nunca se habían registrado en la literatura psiquiátrica, todos los pseudo-paciente ingresaron en el hospital por períodos de tiempo variables, de 7 a 52 días. Se les dio el diagnóstico de esquizofrenia y se prescribió un total de 2.100 pastillas (sólo dos de los cuales ingirieron, en preparación para el estudio los pseudo-pacientes habían aprendido a esconder cualquier medicamento en la “mejilla”).

Aparte de dar nombres falsos e inventarse voces, los pacientes respondieron a todas las otras preguntas con sinceridad. Si ingresaban en el hospital iban a decir que se sentían mejor y que las voces habían desaparecido. Ningún miembro del personal hospitalario sospechaba que estaban fingiendo.

No sólo los médicos podían ser engañados, pero una vez que Rosenhan había sido diagnosticado, el personal del hospital comenzó a estudiar sus acciones. Su estudio le obligaba a mantener observaciones detalladas, por lo que el personal a menudo le veía escribiendo notas. Esto fue descrito como “el comportamiento de la escritura”. Cuando uno de los pseudo-pacientes, un pintor profesional, se sentó un día y comenzó a pintar, esto fue considerado “el comportamiento de la pintura”.

Ahora a los 79 años apenas puede hablar después de un derrame cerebral, Rosenhan que vive en un hogar de ancianos en Palo Alto California, me permite mirar a través de las cajas en su archivo de documentos. Sus notas no publicadas describen sus propios viajes repetidos a los hospitales psiquiátricos bajo

el seudónimo de David Lurie. Encontró la experiencia impactante, no porque él fue capaz de engañar a los médicos al admitirlo, pero por la forma en que fue tratado en el momento en que había sido calificado de enfermo mental. “Todavía puedo recordar mi propio impulso de subir donde las enfermeras y decirles, ‘¿Crees que soy David Lurie y no lo soy, soy David Rosenhan, profesor de psicología? Sólo era mi previsión de la probable respuesta – “¿A menudo piensa que es un profesor de psicología?” – Lo que me impidió hacerlo “. Mirando a través de las notas de Rosenhan, es claro que toda la experiencia ha tenido un efecto duradero en él. “Meses pasados como un pseudo-paciente han evocado en mí pasiones que casi no creía que existían”, dice. Se encontró en una situación *Catch-22* (*Novela narrada en tercera persona que gira en torno al capitán Juan Yossarian, quien intenta pasarse por loco para evadirse del conflicto bélico, y se convierte en bombardero en los aviones B-25 del ejército de Estados Unidos.*): aun cuando le dijo a los médicos que se sentía mejor, todavía no se le permitió salir. “Me dijeron que había sido una locura, yo estaba loco pero que estaba me-

lorando. Se trataba de afirmar sus puntos de vista". Incluso los pseudo-pacientes cuyo trabajo significaba que estuviesen familiarizados con los hospitales psiquiátricos encontraron sus experiencias como pacientes, inquietantes. Algunos llevaron a cabo el experimento muchas veces, cada vez más nerviosos con cada nuevo hospital que visitaban. También mencionaron que los funcionarios eran reacios a salir del garito de enfermeras conocida como "la jaula", y estimaron que el tiempo en hablar con los pacientes era apenas de seis minutos y medio al día.

La publicación del artículo Rosenhan sobre "El ser sano en lugares Insanos" en la revista eminente Science en 1973 aseguró su lugar en la historia de la psicología. El momento en que el estudio se realizó no podría haber sido mejor, a raíz de las críticas de la práctica de la psiquiatría por el psiquiatra escocés RD Laing y libros influyentes sobre el tema de Thomas Szasz y Erving Goffman.

La psiquiatría reaccionó con furia, quejándose de que el hecho de que podían ser engañados no socavaba sus métodos

de diagnóstico. No era su trabajo la busca de falsificadores. Los pacientes pueden presentar síntomas falsos en cualquier campo de la medicina y prescribir un tratamiento innecesario. Los médicos confían en los pacientes a decir la verdad y no esperan que inventen síntomas. Después de todo, una persona que va a su médico quejándose de fuertes dolores de estómago se le tomaría la palabra y posiblemente incluso en un hospital.

Pero Rosenhan argumentó que no obstante la psiquiatría por mucho que desee ser considerada como cualquier otra rama de la medicina, la diferencia fue la falta de más pruebas para confirmar un diagnóstico. Ninguna de las decisiones para el diagnóstico de esquizofrenia en el pseudopaciente se invirtió, incluso para el paciente que se había observado durante 52 días. Rosenhan preguntaba: Si un psiquiatra no podía darse cuenta cuando una persona tenía un problema mental verdadero, ¿Cómo podría saber diferenciar entre un trastorno y otro?

Rosenhan amigo y colega, del psicólogo de la Universidad de Stanford, Lee Ross cree que disfrutaba de la controversia: "No

creo que le importaba ser atacado. No tendría sentido hacer el estudio si no creía que había de obtener el resultado que tuvo". Tras el estudio un hospital impugnó a Rosenhan para que enviara a más pseudo-pacientes, insistiendo en que los médicos pueden detectar los farsantes, si sólo ellos se ponían a buscarlos. Para los próximos tres meses, los psiquiatras empezaron a descubrir falsos pacientes y descubrieron 41 falsificadores. Travieso como siempre, Rosenhan no había enviado a ninguno.

CREANDO RACISMO

La Psiquiatría y la Psicología, a través de la falacia de inventar "enfermedades" raciales, juicios arbitrarios sobre el "mejor linaje" y falsos conceptos científicos como el "bajo coeficiente mental" y la "inferioridad racial", no sólo han dado legitimidad al racismo en los siglos XIX, XX y XXI, sino también han proporcionado la razón del genocidio flagrante...

DROGANDO NIÑOS

Para la Psiquiatría los niños son "animales experimentales", y esto se demuestra con el hecho de que existen aproximadamente 17 millones de niños en edad

escolar etiquetados con un trastorno mental que requiere que sean químicamente controlados por medio de potentes drogas psiquiátricas que alteran la mente...

VIOLACIONES

El abuso sexual y la violación de los pacientes por los psiquiatras es un hecho frecuente en las sesiones de terapia, incluso en niños. Los terapeutas pretenden restarle importancia a estos hechos con la excusa de que forman parte del tratamiento. El abuso sexual por parte de un terapeuta es abuso sexual. La violación por parte de un terapeuta es una violación.

TRASTORNOS INVENTADOS

A diferencia de los diagnósticos médicos que dan la idea de una causa probable, un tratamiento adecuado y la prognosis posible, los trastornos clasificados por la Psiquiatría son términos a los cuales se llegó por mero acuerdo de los propios psiquiatras con fines exclusivamente económicos: trastornos de la lectura, trastornos de problemas de disciplina, trastorno de la expresión escrita, trastorno de las matemáticas, intoxicación por cafeína, trastorno por absti-

nencia a la cafeína, trastorno de no cumplimiento con el tratamiento...

PSEUDO-CIENCIA

La Psiquiatría ignora qué es la esquizofrenia y por eso opta por definirla en forma tan vaga que puede aplicarse a casi cualquier comportamiento desaprobado. "Esquizofrenia", "bipolar", y todas las etiquetas psiquiátricas tienen un solo propósito: obtener millones de dólares con los reembolsos de las compañías de seguros, fondos del gobierno y las utilidades por las ventas de drogas. Al no saber nada de la mente, el cerebro o las causas subyacentes a los serios trastornos mentales, la Psiquiatría sigue quemando el cerebro con electroshocks, destrozándolo con la psicocirugía, y embotándolo con peligrosas drogas...

ESQUIZOFRENIA

En los Estados Unidos uno de cada cinco ciudadanos de tercera edad es víctima de daños causados por la prescripción de drogas psicoactivas. Según reveló una encuesta, los psiquiatras, en las casas de reposo, les dan a los ancianos este tipo de drogas simplemente por estar caminando de un lugar a otro, o

por querer irse del lugar o por hacer mucho ruido. Justamente la última cosa que necesita una persona mayor, frágil, ansiosa o vulnerable es sumarle el estrés mental y físico asociado con las drogas psiquiátricas adictivas y fuertes...

ABUSO A ANCIANOS

El psiquiatra, si una persona tiene estados depresivos, de inmediato le prescribe un anti-depresivo. Sin embargo, muchos médicos generales han reconocido que hay numerosas condiciones físicas que pueden causar problemas emocionales y de conducta, y también han reconocido la vital necesidad de verificarlas primero. Por consiguiente, confiar en un antidepresivo para suprimir síntomas emocionales, sin buscar y corregir primero una posible enfermedad física que pudiera estar detrás de eso, simplemente sería dar a los pacientes una fórmula química, dejándolos con una enfermedad que podría empeorar...

ENGAÑO PSIQUIÁTRICO

Según el consenso psiquiátrico la drogadicción es incurable y es algo con lo que el adicto tendrá que aprender a vivir y a morir.

Esto, afortunadamente, es absolutamente falso y constituye una de las tantas falacias de los psiquiatras. Eliminar la información falsa de la Psiquiatría acerca de las drogas y la adicción no es solamente una parte fundamental para restaurar la esperanza, es el primer paso hacia el logro de una verdadera rehabilitación del drogadicto...

EL FRAUDE DE LA RE-HABILITACIÓN

Para la Psiquiatría los trastornos mentales son “enfermedades incurables del cerebro”, a las que sólo se puede dar alivio mediante drogas de alto riesgo. Sostener esto es deshonesto, dañino y a menudo mortal. Tales drogas son frecuentemente más potentes que un narcótico y pueden incitar a la violencia o al suicidio. Ocultan la causa real de los problemas de la vida y debilitan al individuo, negándole de esta forma la oportunidad de una recuperación real y de una esperanza para el futuro...

DROGAS PSIQUIÁTRICAS

Los procedimientos restrictivos violentos en los institutos psiquiátricos, llamados eufemísticamente “terapia restrictiva humanitaria”, asesinan diaria-

mente cifras incalculables de pacientes ante la mirada cómplice de los gobiernos que no sólo no hacen nada sino que incluso los subvencionan. Frecuentemente los pacientes son provocados para justificar la aplicación de restricciones, porque ello les reporta a los institutos psiquiátricos ganancias extras. Desde 1969 estas prácticas vergonzosas vienen siendo denunciadas por la Comisión de Ciudadanos en pro de los Derechos humanos. Sin embargo, poco es lo que ha cambiado...

Tomado de:

<http://www.taringa.net/posts/ciencia-educacion/15772278/El-Fraude-de-la-Psiquiatria.html>

Texto Bíblico:

Mateo 17:14-21

Aprende más sobre esto en:

infonom.com.ar/psiquiatria
infonom.com.ar/marketing

Todo el material expuesto aquí pertenece a **www.cchr.mx**

Sigue nuestra Revista en:

issuu.com/infonom
infonom.com.ar/revista