



EROSIONANDO LA JUSTICIA

La Corrupción de la Ley por Parte de la Psiquiatría

Informe y recomendaciones
sobre la influencia psiquiátrica destructiva en
los tribunales y en los servicios correccionales

Publicado por La Comisión de Ciudadanos
por los Derechos Humanos
Establecida en 1969





AVISO IMPORTANTE

Para el lector

La profesión psiquiátrica se considera el único árbitro en el tema de la salud mental y las “enfermedades” de la mente. Los hechos, sin embargo, demuestran lo contrario:

1. LOS “TRASTORNOS” PSIQUIÁTRICOS NO SON ENFERMEDADES MÉDICAS. En la medicina existe un criterio estricto para dar el nombre de enfermedad a una condición: debe comprobarse y establecerse un grupo predecible de síntomas, la causa de estos síntomas o una comprensión de su fisiología (función). La fiebre y los escalofríos son síntomas. La malaria y la tifoidea son enfermedades. La existencia de enfermedades es comprobada por evidencia objetiva y por medio de exámenes físicos. Sin embargo, nunca se ha comprobado que alguna “enfermedad” mental exista médicamente.

2. LOS PSIQUIATRAS TRATAN EXCLUSIVAMENTE “TRASTORNOS” MENTALES, NO ENFERMEDADES CUYA EXISTENCIA SE HAYA COMPROBADO. Mientras que la corriente principal de la medicina física trata enfermedades, la psiquiatría sólo puede tratar “trastornos”. Cuando un grupo de síntomas que se observa en muchos pacientes distintos carece de una causa conocida o de una fisiología, recibe el nombre de *trastorno* o *síndrome*. Joseph Glenmullen de la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard dice que en la psiquiatría, “todos los diagnósticos son simplemente síndromes [o trastornos], racimos de síntomas que se supone están relacionados, no enfermedades”. Como el Dr. Thomas Szasz, profesor emérito de psiquiatría hace notar: “No hay pruebas de sangre ni de otros elementos biológicos para determinar la presencia o ausencia de una enfermedad mental, como lo hay para la mayoría de las enfermedades corporales”.

3. LA PSIQUIATRÍA NUNCA HA ESTABLECIDO LA CAUSA DE CUALQUIER “TRASTORNO MENTAL”. Agencias psiquiátricas de importancia como la Asociación Mundial Psiquiátrica y el Instituto Nacional

de Salud Mental de los Estados Unidos admiten que los psiquiatras no conocen las causas ni las curas de ningún trastorno mental ni lo que sus “tratamientos” le hacen específicamente al paciente. Sólo tienen teorías y opiniones conflictivas sobre sus diagnósticos y métodos, y carecen de toda base científica para ellos. Como dijo un antiguo presidente de la Asociación Psiquiátrica Mundial: “La época en que los psiquiatras creían que podían curar a los enfermos mentales ha pasado. En el futuro, los enfermos mentales tendrán que aprender a vivir con sus enfermedades”.

4. LA TEORÍA DE QUE LOS TRASTORNOS MENTALES SE ORIGINAN DEBIDO A UN “DESEQUILIBRIO QUÍMICO” EN EL CEREBRO ES UNA OPINIÓN NO COMPROBADA, NO ES UN HECHO. Una teoría psiquiátrica prevalente (de importancia clave para la venta de drogas psicotrópicas) es que los trastornos mentales son el resultado de un desequilibrio químico en el cerebro. Al igual que en el caso de otras teorías, no existe evidencia biológica o de otra naturaleza para probar esto. El Dr. Elliot Valenstein, autor de *Blaming the Brain* [Culpando al cerebro] y representante de un gran grupo de expertos en medicina y bioquímica, afirma: “[N]o existen pruebas para evaluar el estado químico del cerebro de una persona viva”.

5. EL CEREBRO NO ES LA CAUSA REAL DE LOS PROBLEMAS DE LA VIDA. La gente de hecho tiene problemas y molestias que podrían tener como resultado dificultades mentales, que en ocasiones son muy graves. Pero decir que la causa de estas dificultades son “enfermedades incurables del cerebro” a las que sólo se puede dar alivio mediante píldoras peligrosas, 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.

EROSIONANDO LA JUSTICIA

*La Corrupción de la Ley por
Parte de la Psiquiatría*

ÍNDICE

Introducción:	
La Destrucción de La Justicia	2
Capítulo Uno:	
El Fracaso del Orden Público	5
Capítulo Dos:	
La Ciencia del Fraude	11
Capítulo Tres:	
Fracasos en la Rehabilitación	15
Capítulo Cuatro:	
Crimen Entre los 'Expertos'	19
Capítulo Cinco:	
El Regreso de la Justicia	23
Recomendaciones	24
Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Internacional	26





INTRODUCCIÓN

La Destrucción de la Justicia

Este informe es una revisión detallada del violento ataque al sistema de justicia que se ha llevado a cabo en las últimas seis décadas y no sólo de parte de los criminales. En nuestros tribunales existe una influencia oculta que mientras afirma tener grandes conocimientos y deseos de ayudar, en realidad ha traicionado nuestros valores más profundos y nos ha dejado una población carcelaria con un costo altísimo para el público. Es la influencia de la psiquiatría y la psicología.

El Dr. Thomas Szasz, profesor emérito de psiquiatría en la Universidad del Estado de Nueva York, Syracuse, comenta que en la actualidad “una característica común de nuestro panorama social es el fenómeno de psiquiatras que examinan a personas para determinar si son o no responsables.”¹ Al mismo tiempo, reconoció que la psiquiatría es “la fuerza individual más destructiva que ha afectado a la sociedad en los últimos 60 años.”

¿Es algo escandaloso? Sin duda. Pero también está bien razonado y es agudo. El Dr. Szasz es un autor reconocido internacionalmente con más de 30 libros. Tiene tanto la experiencia como la talla moral para declarar que la profesión psiquiátrica ha ido debilitando en forma gradual pero firme los fundamentos de nuestra cultura, la responsabilidad individual, los estándares de los logros, la educación y la justicia. Afirma que lo esencial es que “...los psiquiatras han sido los principales responsables de crear los problemas que aparentemente han tratado de resolver.”

Entre 1965 y 2001, el promedio de crímenes violentos en los Estados Unidos de jóvenes de menos de 18 años aumentó más de 147% y de infracciones por drogadicción en más de 2.900 por ciento.² El promedio de crímenes violentos en toda la Unión Europea, Australia y Canadá ha

comenzado recientemente a igualar y hasta sobrepasar a los Estados Unidos.³ Entre 1975 y el 2000, el crimen también subió 97% en Francia, 145% en Inglaterra y 410% en España.⁴ Suecia en la actualidad tiene un promedio de víctimas de los crímenes 20% más elevado que en los Estados Unidos.⁵ Y en un estudio de siete prisiones rusas se encontró que 43% de los prisioneros se había inyectado drogas. Y de ellos más del 13% comenzó en prisión.⁶

La rehabilitación de los criminales es un sueño que hace mucho tiempo se ha olvidado. Construimos más

prisiones y aprobamos leyes mucho más severas con la creencia de que actuarán como elementos disuasorios. Mientras tanto, la gente honesta está perdiendo la fe en la justicia misma, pues ven que los criminales despiadados evitan ir a la cárcel empleando tácticas defensivas raras e incomprensibles.

En la década de los 40, los dirigentes psiquiá-

tricos proclamaban la intención de infiltrarse en el campo de las leyes para brindar una “reinterpretación y eventual erradicación del concepto de lo correcto y lo incorrecto”.

El imperio de la ley y un sistema imparcial y funcional de administración de la ley separó a la democracia progresista de los estados totalitarios. Los ciudadanos tienen el derecho de contar con un sistema para su paz y seguridad.

Al examinar el asunto ahora, la declaración jubilosa del psiquiatra Karl Menninger respecto a que una decisión de 1954 del Tribunal Federal de Apelaciones en Washington, D. C., fue “más revolucionaria en su efecto total” que la decisión de la Corte Suprema de terminar con la segregación de los afro americanos de los blancos, tiene una cualidad profética. Se estaba refiriendo a la decisión de que una persona con problemas mentales no es criminalmente responsable de actos ilegales.

En la década de los 40, los dirigentes psiquiátricos proclamaban la intención de infiltrarse en el campo de las leyes para brindar una “reinterpretación y eventual erradicación del concepto de lo correcto y lo incorrecto”.

La decisión desencadenó un incremento inmediato de testimonios psiquiátricos en los tribunales de justicia de los Estados Unidos y se extendió rápidamente por todo el globo. El impacto acumulativo en la justicia desde entonces ha ocupado a eruditos de las leyes, criminólogos y expertos de política pública en todo el mundo. El consenso es que el "efecto revolucionario total" ha sido un debilitamiento masivo de la confianza del público en la habilidad del sistema de justicia para impartir una justicia rápida y equitativa.

Menninger tenía razón de regocijarse. La reglamentación se produjo menos de una década después de que los principales psiquiatras del día (Menninger entre ellos) se propusieran infiltrar la profesión legal como parte de su plan estratégico para una psiquiatría global. G. Brock Chisholm, quien, con John Rawlings Rees, fue cofundador de la Federación Mundial de Salud Mental (WFMH), dijo francamente a otros miembros de su profesión en el momento: "Si se debe liberar a la raza de la carga agobiante del bien y el mal, deben ser los psiquiatras quienes tomen la responsabilidad original".⁷

Como reacción al pronunciamiento de Chisholm, Samuel Hamilton, asesor del Servicio de Salud Pública y presidente electo de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA por sus siglas en inglés), lo igualó a uno de los "antiguos profetas" presentando la "Nueva Jerusalén" en la que todos viviremos"⁸

Rees fue descaradamente franco cuando declaró: "La vida pública, la política y la industria deben todas estar bajo la esfera de la influencia [psiquiátrica]... ¡Si vamos a infiltrarnos en las actividades profesionales y sociales de otras personas, creo que debemos imitar a los totalitarios y organizar algún tipo de actividad de quinta columna...! Seamos, entonces, 'quinta columnistas' muy en secreto". Rees consideró que los campos de la ley y la medicina eran los "dos más difíciles" de "atacar".⁹

Y ellos atacaron, en consecuencia, en la actualidad por su influencia el sistema esta fallando. Ahora depende de las muchas personas conscientes, trabajadoras y cada vez más desilusionadas dentro del sistema que se den cuenta de esto y lo limpien de estos intrusos destructivos.



Con este informe, tenemos la esperanza de ayudar a comprender cómo ocurrió esto. Mostramos cómo las ideologías y acciones de la psiquiatría han contribuido al actual fracaso de la rehabilitación criminal y al incremento de los índices de criminalidad.

Por último, proponemos revertir estas tendencias. Confiamos en que la información ayudará a quienes tienen buena voluntad e integridad a corregir un sistema que le está fallando a sus ciudadanos. Los decentes, los productivos, la vasta mayoría de nosotros, no merecemos menos.

Atentamente,

Jan Eastgate
Presidente
Comisión de Ciudadanos por los
Derechos Humanos Internacional

HECHOS IMPORTANTES

1 La influencia de la psiquiatría y la psicología en los tribunales ha debilitado la base firme de la justicia: la diferenciación del bien y el mal.

2 La "defensa por demencia" de la psiquiatría y sus derivaciones es lo que ha causado el mayor daño.

3 Se critica extensamente a los testigos "expertos" de la psiquiatría por suministrar testimonios que se adecuen a los propósitos de sus clientes.

4 La psiquiatría no se basa en la ciencia y no ha curado la demencia (a pesar del costo de miles de millones de dólares proporcionados por los contribuyentes) y no se deberían aceptar como autoridad en nuestros tribunales.



Al negar la responsabilidad personal y rechazar los conceptos de correcto e incorrecto, la psiquiatría y la psicología han pervertido el sistema de justicia.



CAPÍTULO UNO

El Fracaso del Orden Público

El célebre humorista y autor del siglo diecinueve Mark Twain, comentó: “Con seguridad la demencia está aumentando en el mundo y el crimen está muriendo... Antes, si uno mataba a un hombre, era posible que estuviera demente, pero ahora si uno. ... mata un hombre, es *evidencia* de que se es un lunático”.

En un tiempo se tuvo la idea de que una persona es responsable por sus propias acciones. Es una idea que ha seguido el camino de los dinosaurios.

Considere el caso del prominente abogado T. Brook Howard – en un escenario demasiado frecuente. Su cliente admitió haber raptado a una mujer de 30 años, mantener a su rehén por más de nueve horas y que durante este período la atacó sexualmente en repetidas ocasiones.

Con gran convicción, Howard le explicó al juez y al jurado que lo que había experimentado la víctima (el secuestro, la tortura psicológica, las violaciones repetidas) no fueron culpa de su cliente. El testimonio del psiquiatra afirmó que su cliente no pudo frenarse, que fue un “impulso irresistible”.

Basándose en el grotesco testimonio del psiquiatra, se absolvió al violador.

Si los criminales pueden evadir las consecuencias de sus acciones gracias a este tipo de perversión de los principios de la justicia, se ha destruido la única herramienta que la sociedad tiene para protegerse.

Thomas Szasz, en su libro, *The Myth of Mental Illness* (El Mito de la Enfermedad Mental), es intransigente en este punto: “La introducción de factores psiquiátricos en la administración de la ley penal (por ejemplo, el alegato y veredicto de demencia, los diagnósticos de incompetencia mental para presentarse a juicio, etc.) corrompen la ley y dañan el tema a favor del cual ostensiblemente fueron empleados”.¹⁰

“Aunque la psiquiatría se adorna con los atavíos de la ciencia y busca influir en los estándares con los que decidimos la responsabilidad criminal, es poco común la fiabilidad estricta en su diagnóstico”
– Juez de juzgado, Ralph Adam Fine, autor de *Escape of the Guilty* (Escape de la Culpabilidad)

Defensa de la Demencia

Aunque la defensa de la demencia se presenta en menos del 2% de todos los juicios criminales, es uno de los temas más controversiales y más debatido en la ley criminal de los Estados Unidos e Inglaterra. El profesor Francis Allen comentó al respecto: “El tema de la responsabilidad criminal ha atraído más

atención y ha estimulado más controversias que cualquier otra cuestión en los derechos y principios de la ley criminal”.¹¹

■ La doctora en ciencias Margaret Hagen, conferencista en psicología y leyes de la Universidad de Boston, afirmó que ahí sólo se presenta un bajo porcentaje de uso de la defensa por demencia, “las estadísticas son ciertas cuando examinamos sólo casos directos de No Culpable por Razón de Demencia”. Pero lo que cambia significativamente el panorama son defensas como “disminución de la habilidad mental”, que



“¿Por qué no lanzamos monedas al aire o jugamos a las cartas? ¿Por qué no nos vendamos los ojos y escogemos sin ser capaces de identificar a los pacientes? Difícilmente podría dañar la tasa de precisión en [el diagnóstico] que ronda en menos de un diagnóstico correcto de cada tres. ...”

– Dr. Margaret Hagen, Ph.D. autora de *Prostitutas del Tribunal, el Fraude del Testimonio Psiquiátrico y la Violación de la Justicia Estadounidense*, 1997

induce a los fiscales a presentar acusaciones de menor importancia así como casos en los que la supuesta condición mental reduce el tiempo pasado en prisión.¹²

■ Según el juez de juzgado, Ralph Adam Fine, *Escape of the Guilty* (Escape de la Culpabilidad), “Aunque la psiquiatría se adorna con los atavíos de la ciencia y busca influir en los estándares con los que decidimos la responsabilidad criminal, es poco común la fiabilidad estricta en su diagnóstico”.¹³

■ El presidente de la Suprema Corte, Warren Burger, se molestó por la falta de bases científicas en los testimonios de los psiquiatras, cuyas opiniones estaban, por lo tanto, en conflicto unas con otras: “Ningún imperio de la ley podría ser sensato o funcional y depender de los términos de otra disciplina cuyos miembros están en total desacuerdo respecto a lo que significan esos términos”.¹⁴

■ Jeffery Harris, director ejecutivo de la Fuerza de Tarea del Fiscal General de los Estados Unidos respecto a Crímenes Violentos, comentó: “Lo que me asombra es que en cualquier juicio que haya escuchado, el psiquiatra defensor siempre afirma que el acusado está demente y el psiquiatra de la fiscalía siempre afirma que está cuerdo. Esto ocurrió invariablemente en el 100% de los casos, excediendo con mucho las leyes de las probabilidades. Uno tiene que preguntarse: ‘¿Qué sucede?’ La defensa por demencia se emplea como pelota de fútbol americano... y con franqueza, estaríamos mejor si llamáramos a un departamento de contratación de actores para conseguir ‘testimonio psiquiátrico experto’ en un juicio criminal”.¹⁵

■ El Profesor Szasz agregó: es poco probable que se tolerara a los toxicólogos en los tribunales si uno informara que encontró gran cantidad de arsénico en el



“La introducción de factores psiquiátricos en la administración de la ley penal por ejemplo, el alegato y veredicto de demencia, los diagnósticos de incompetencia mental para presentarse a juicio, etc. corrompen la ley y dañan al tema a favor del cual ostensiblemente fueron empleados”.

– Thomas Szasz, profesor emérito de psiquiatría

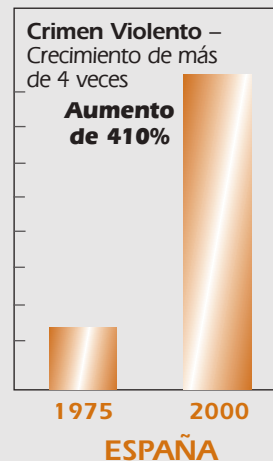
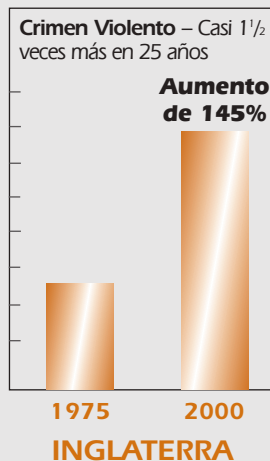
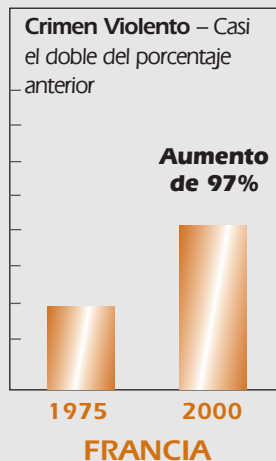
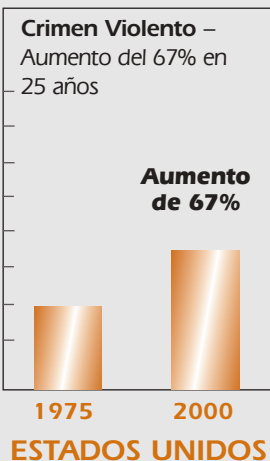
cuerpo de un muerto y otro dijera, con la misma operación, no había encontrado nada. Sin embargo, este lamentable espectáculo es común respecto a las conclusiones psiquiátricas".¹⁶

■ La doctora Hagen, quien es autora de *Whores of the Court, The Fraud of Psychiatric Testimony and the Rape of American Justice*, (Prostitutas del Tribunal, el Fraude del Testimonio Psiquiátrico y la Violación de la Justicia Estadounidense), comenta: "¿Por qué no lanzamos monedas al aire o jugamos a las cartas? ¿Por qué no nos vendamos los ojos y escogemos sin ser capaces de identificar a los pacientes? Difícilmente podría dañar la tasa de precisión en [el diagnóstico]

que ronda en menos de un diagnóstico correcto de cada tres. ... No existe una cura psicológica para el deseo de golpear a las mujeres, de violarlas y asesinarlas. Es ridícula la idea misma de que [la psicología] en la actualidad pudiera siquiera pretender tener tal habilidad."¹⁷

Al considerar estas muestras de sentido común tan eminentes, ¿cómo es que enfrentamos la absurda situación de que los psiquiatras testifiquen para excusar las acciones de los maleantes? En especial al considerar el hecho de que han demostrado más allá de toda duda su incapacidad para ponerse de acuerdo entre ellos, ni que decir de curar a nadie.

SE REDUCE LA EFICACIA DE LA LEY SE DISPARA EL CRIMEN Y LA VIOLENCIA



La creciente influencia de la psiquiatría en la justicia penal ha causado sólo que crezcan las tasas de criminalidad a nivel internacional. Aunque es incapaz de predecir la peligrosidad futura de los criminales o de rehabilitarlos, los psiquiatras aún testifican en los tribunales a favor del mejor postor, asegurando que los infractores no son responsables de lo que hicieron, sino que en lugar de eso son "víctimas" de trastornos mentales ficticios. El resultado es un aumento del crimen, ya que los infractores de la ley vuelven a las calles para causar más estragos, sin arrepentirse ni corregirse.



DEFENSA DE LA DEMENCIA

El Comienzo del Final



Benjamin Rush

En 1812, el “padre de la psiquiatría americana”, Benjamín Rush, escribió sus Investigaciones y Observaciones Médicas sobre las Enfermedades de la Mente, en las que afirmó que el crimen es una enfermedad curable. Al considerar al homicidio y al robo como síntomas de esta enfermedad, intentó que los autores de crímenes fueran transferidos del control de la policía al de los psiquiatras.¹⁸ Antes de esto, el alegato de locura era legal, no una decisión “medica”.

1843: El caso McNaughton fue la primera prueba legal famosa de demencia. El inglés Daniel McNaughton le disparó a la secretaria del primer ministro británico y la mató, creyendo que el primer ministro estaba conspirando contra él. El tribunal absolvió a McNaughton “por razón de locura” y se le envió a un manicomio por el resto de su vida.

1924: Se acusó a Nathan Leopold y Richard Loeb, dos jóvenes estadounidenses de familias acomodadas por la matanza sin sentido de un compañero más joven. Las familias contrataron a psiquiatras renombrados, incluyendo a William Alanson White, presidente de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA), para explicar el estado

mental de los infractores. El Dr. White testificó que la conducta homicida de los jóvenes fue el “producto de impulsos contrarios a sus ideales concientes pero que son expresión de ciertas luchas inconscientes extrañas que por razones no claras abrumaron su control”. Sin poner en duda la falta de ciencia para esto, el Tribunal de Apelaciones del Distrito de Colombia aprobó la defensa de “impulso irresistible”, un impulso que puede “cancelar la razón y el juicio, y borrar el sentido de lo correcto y lo incorrecto”.¹⁹

Usando el caso como trampolín, el Dr. White y la Asociación Psiquiátrica Americana recomendaron que un psiquiatra se adscribiera a todo tribunal criminal y juvenil, y a toda institución penal y correccional, que no se sentenciara ningún delito grave sin un informe psiquiátrico y que se realizara una evaluación psiquiátrica en todo prisionero encarcelado por un delito grave antes de que se le liberara, antes de que fuera puesto en libertad condicional o se le transfiriera a otra institución. En consecuencia, se establecieron departamentos psiquiátricos en tribunales juveniles y prisiones.



Judge Bazelon

El juez Bazelon “...logró deformar la libertad al reformar en apariencia la criminología y la psiquiatría... una empresa cuyo valor... evaluó terriblemente mal, en parte al pensar que era buena, cuando es dañina, y en parte por creer que se basa en descubrimientos nuevos cuando en realidad se basa en engaños antiguos”.

– Dr. Thomas Szasz, psiquiatra, autor de Esclavitud Psiquiátrica, 1977

1954: La sobresaliente decisión de Durham estableció solidamente a la psiquiatría en los sistemas de tribunales y sentó el precedente para el resto del mundo. El 13 de julio de 1951, se juzgó y declaró culpable a Monte Durham, un hombre de 23 años con un largo historial criminal y psiquiátrico, de robo a casas, a



El abogado Clarence Darrow (izquierda) empleó el testimonio psiquiátrico "experto" en 1924 para sostener con éxito que los asesinos confesos Leopold y Loeb (abajo) no fueron responsables de sus actos.



Nathan Leopold y Richard Loeb

pesar de su insistencia en que no era culpable por razón de locura. No fue coincidencia que el juez que presidió, David Bazelon del Tribunal de Apelaciones de los Estados Unidos, en Washington, D. C., anulara esta decisión, cambiara el estándar de correcto e incorrecto y abriera del todo la puerta para el testimonio psiquiátrico en los tribunales. Él mismo estaba recibiendo psicoanálisis.²⁰

1957: Abe Fortas, abogado defensor nombrado por el tribunal (después fue Asociado de Justicia en el Tribunal Supremo de los Estados Unidos) valoró el impacto de la decisión del caso Durham exponiendo que: "...la ley ha reconocido a la psiquiatría moderna. ... Su importancia es que para la psiquiatría es un estatuto, un proyecto de ley y es una oferta de asociación limitada entre la ley criminal y la psiquiatría".²¹

1966: Otro fallo de Bazelon estableció "el derecho de un paciente mental al tratamiento apropiado."²² Los psiquiatras lo interpretaron como su derecho a *imponer* el tratamiento.²³ El Profesor Szasz enfatiza que no

es sorprendente que Bazelon se convirtiera en un "héroe muy condecorado" de la psiquiatría, recibiendo un Certificado de Mención de Honor y un premio de la APA. Bazelon fue "uno de los defensores más prominentes de coerción psiquiátrica, disimulada como cuidados y cura. Él... logró deformar la libertad al reformar en apariencia la criminología y la psiquiatría, una empresa cuyo valor... evaluó terriblemente mal, en parte al pensar que era buena, cuando es dañina, y en parte por creer que se basa en descubrimientos nuevos cuando en realidad se basa en engaños antiguos".²⁴

Hoy en día: A los "expertos" psiquiatras se les paga un promedio de 3.600 dólares (en los Estados Unidos) al día para testificar en favor de quien desee pagar la factura.

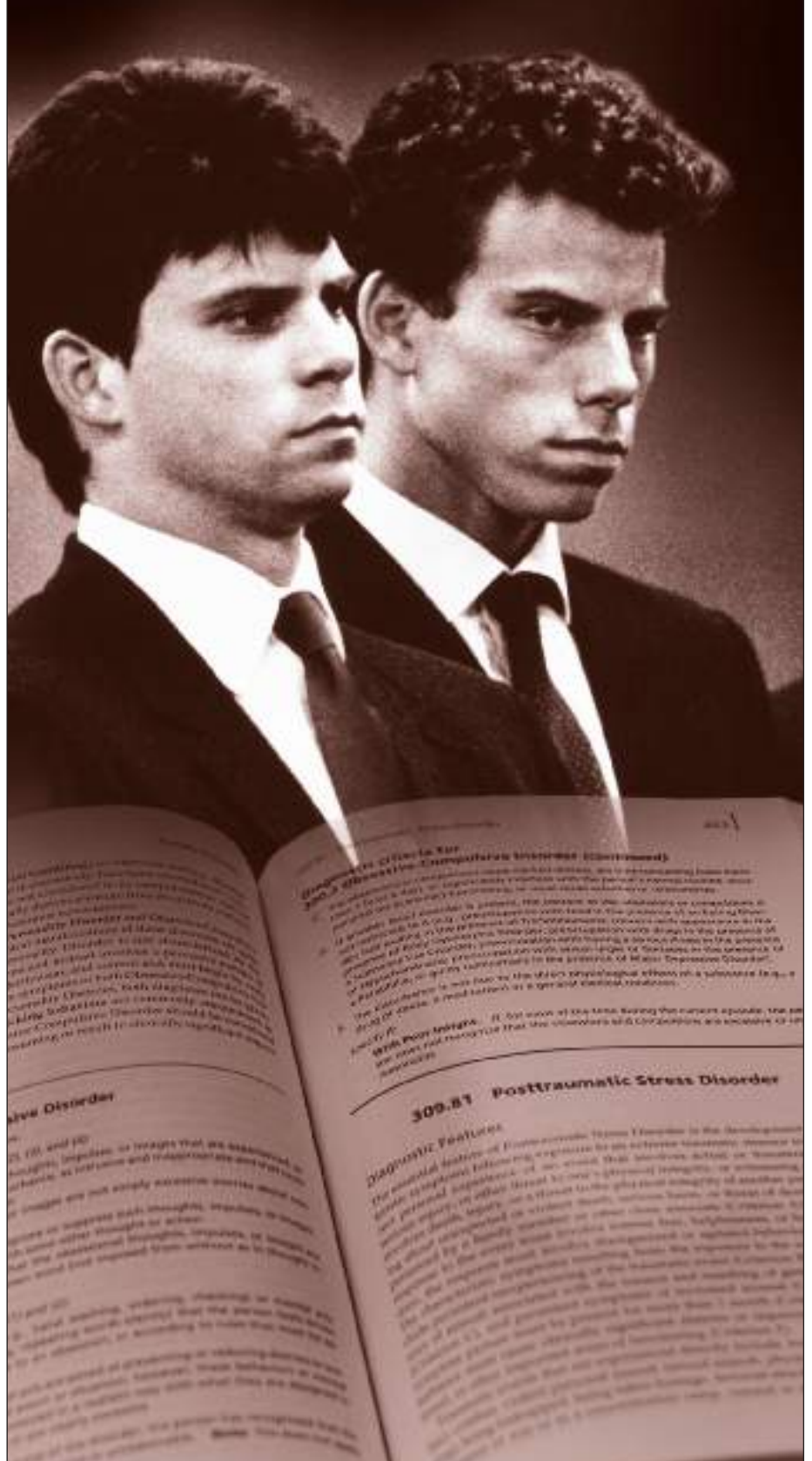
HECHOS IMPORTANTES

1 De acuerdo con el Manual de Diagnóstico y Estadísticas para Trastornos Mentales, IV (DSM-IV), de la Asociación Psiquiátrica Americana cuando sus descripciones de los trastornos mentales “se emplean para propósitos forenses, existen riesgos significativos de que la información se utilice de manera incorrecta y se malentienda”.

2 La psiquiatría, al emplear el mismo *DSM*, ha deformado el sistema de justicia para proteger criminales en lugar de proteger a la sociedad de los criminales. La APA y las asociaciones psiquiátricas de otros países la apoyan y no hacen nada.

3 Una encuesta realizada en el sistema jurídico australiano sobre su punto de vista de los testigos “expertos” encontró falta de confianza generalizada en la psiquiatría como herramienta forense.

4 De acuerdo a un artículo de 1988 escrito por un psicólogo, “los estudios muestran que, de hecho, los profesionales clínicos no hacen juicios clínicos más acertados que los de personas no profesionales”.



Al testificar para la defensa, psicólogos afirmaron que los hermanos Menendez después declarados culpables, sufrían de “desesperanza aprendida” cuando abrieron fuego contra sus padres con escopetas.



CAPÍTULO DOS

La Ciencia del Fraude

En un artículo de 1962 el *Northwestern Law Review*, el psiquiatra Alfred Baur citó un caso en el que su hospital recibió a un paciente para un periodo de observación de tres meses antes de que fuera a juicio. Baur y dos colegas llegaron a la conclusión de que “no tenía trastornos mentales”. Sin embargo, el tribunal contrató a dos psiquiatras privados para dar su diagnóstico experto. Uno anunció que el paciente era un paranoico esquizofrénico; el otro dijo que sólo estaba en un estado de paranoia. Cuando llegó el juicio, los dos psiquiatras del hospital testificaron que el paciente no estaba demente, mientras los otros dos psiquiatras contratados por la corte insistieron en que sí lo estaba.

La ironía final en esta ridícula situación fue, según informó Baur, “que entonces el jurado encontró que el hombre era no culpable por razones de demencia y ‘aún demente’, así que lo recluyeron en el hospital que acababa de declarar que no tenía trastorno mental alguno”.²⁵

En 1994, un mundo estupefacto observó a dos jurados de California quedar estancados sin remedio en los juicios de Eric y Lyle Menendez, hermanos adultos que habían asesinado brutalmente a sus padres en la casa familiar de 4 millones de dólares. Se contrató a un equipo de psiquiatras, psicólogos y terapeutas para preparar su defensa. La psicóloga de Utah, Ann Tyler, testificó que los hermanos sufrían de “desesperanza aprendida” como resultado de abuso intenso y repetido. Otro psicólogo, John Wilson, afirmó que los chicos tenían “trastorno de tensión postraumática”.

Uno de los miembros del jurado comentó: “No creo que el público en general piense que el jurado sea algo más que un montón de idiotas”. Así, ¿qué logró paralizar a los dos grupos de doce hombres y mujeres? Fue el hecho de que ninguno de los psiquiatras podía ponerse de acuerdo sobre el diagnóstico mental de los jóvenes y la noción psiquiátrica de que la criminalidad se puede disculpar.

Después de dos juicios, se declaró culpables a los hermanos, pero continuaron las dudas respecto al papel de psiquiatras y psicólogos en nuestros tribunales. Un ensayo sobre el caso de Margaret Carlson, publicado en la revista *TIME* decía: “La victimología a resultado ser la táctica ganadora de nuestra era. En el caso Menéndez, la ley se ha distorsionado tanto que una creencia “irracional” de que uno está en peligro de daños severos (que ninguna persona sana podría albergar) puede ser fundamento suficiente para

“Cuando las categorías, criterios y descripciones textuales del *DSM-IV* se emplean para propósitos forenses, existen riesgos significativos de que la información diagnóstica se utilice de manera incorrecta y se malentienda”.

– *DSM, Asociación Psiquiátrica Americana, 1994*

la defensa legítima. ¿Cuándo pasamos de una sociedad que distinguía el bien del mal a una que comprende todo y castiga nada?”²⁶

La respuesta está en la meta de la psiquiatría delineada por C. Brock Chisholm, co-fundador de la Federación Mundial para la Salud Mental (WFMH) (que la terapia esté dirigida a erradicar el concepto del bien y el mal) y para reforzarlo, está el Manual de Diagnóstico y Estadísticas para Trastornos Mentales, (*DSM*) de la Asociación Psiquiátrica Americana y la sección de trastornos mentales de la Clasificación Internacional para Enfermedades (*ICD-10*).

“A diferencia de los diagnósticos médicos que dan la idea de una causa probable, un tratamiento adecuado y la prognosis posible, los trastornos que se clasifican en el

DSM-IV [y el *ICD-10*] son términos a los cuales se llegó por puro consenso”, (el voto de miembros del comité de la APA), y diseñados en especial para fines de cobranza, informó la psicóloga canadiense, la Dra. Tana Dineen.²⁷ En otras palabras, no contienen ciencia objetiva.

Como señala la Dra. Margaret Hagen: “...Se ha dicho a nuestro sistema legal que la psicología clínica es una disciplina *científica*, que sus teorías y metodología son las de una ciencia madura y nuestro sistema legal lo ha creído. Si se considera el estado deplorable de la ‘ciencia’ de la psicología clínica, es en verdad increíble”.²⁸

En una encuesta realizada en el sistema jurídico australiano sobre su punto de vista de los testigos “expertos”, el Dr. Ian Freckelton, una de las principales autoridades en el laberinto médico-legal, encontró una crisis generalizada en la confianza en la psiquiatría como herramienta forense.²⁹ Los jueces “piensan que no es una ciencia rigurosa”, comentó, haciendo notar que el *DSM* contiene advertencias contra su uso en tribunales. De acuerdo al mismo *DSM-IV*, “Cuando las cate-

gorías, criterios y descripciones textuales del *DSM-IV* se emplean para propósitos forenses, existen riesgos significativos de que la información diagnóstica se utilice de manera incorrecta y se malentienda”. Y “no es suficiente establecer la existencia de un ‘trastorno mental’, ‘discapacidad mental’ o ‘defecto mental’ para propósitos legales” en relación con la competencia, la responsabilidad o discapacidad criminal.

Los estudios muestran que psiquiatras y psicólogos no hacen juicios clínicos más acertados que los de personas no profesionales.³⁰ Considere el caso de Vincent “el Mentón” Gigante, el jefe de una familia criminal de Nueva York, convicto por extorsión y conspiración para cometer asesinato. Al simular enfermedades mentales por más de 30 años, cada vez que iba a juicio, el mafioso contrataba psiquiatras que testificaban que sufría de “esquizofrenia paranoica, demencia y enfermedad de Alzheimer” En el

2003, Gigante admitió que mentía y que había engañado concientemente (y con facilidad) a los psiquiatras mejor pagados por tres décadas.³¹

Cuando las “enfermedades mentales” imaginarias absuelven de la culpa de crímenes gracias a una defensa por demencia (por ejemplo, “trastorno de piromanía” para incendio premeditado, “trastorno de pedofilia” para quienes abusan sexualmente de niños), y se crean condiciones totalmente ficticias para condenar al inocente (por ejemplo, proveer recuerdos imaginarios de abusos infantiles a pacientes que luego acusan a sus padres y a otros bajo el síndrome inventado de “memoria reprimida”), la sociedad en verdad está en problemas. Y cuando se absuelve a los criminales porque los psiquiatras juran que están dementes, sólo para que los envíen a instituciones psiquiátricas

donde se agravará su locura violenta con medicamentos, entonces el nuevo mundo totalitario libre de restricciones morales como fue imaginado por los co-fundadores Dr. Rees y Dr. Chisholm se habrá realizado.

Ya desde 1884, el tribunal de Apelaciones de Nueva York declaró que “doce jurados con sentido común y experiencia

común” actuarían mejor solos que con la ayuda de expertos contratados, “cuyas opiniones no pueden dejar de estar atadas a un deseo de fomentar la causa para la que se les llamó”.³² Desde entonces, ha existido la larga y bien establecida tradición de psiquiatras y psicólogos que se venden a los abogados por un beneficio considerable hasta el punto en que “la búsqueda de la verdad, toda la verdad y nada más que la verdad” ha dejado su lugar a pilas de datos sin sentido, terribles especulaciones complejas y conjeturas fantásticas. Los tribunales resuenan con engaños complejos, sistematizados, llenos de retórica, de apariencia seria que merecen por completo la clasificación despectiva que emplean los abogados mismos: “ciencia basura”.³³

Sin embargo, en juicios, al sentenciar y en audiencias de libertad condicional, aún se llama a los psiquiatras para que den sus opiniones. Y, por desgracia, se toman en cuenta esas opiniones.

“...Se ha dicho a nuestro sistema legal que la psicología clínica es una disciplina científica..., y nuestro sistema legal lo ha creído. Si se considera el estado deplorable de la ‘ciencia’ de la psicología clínica, es en verdad increíble.”
– Dra. Margaret Hagen, P.H.D.

MENTIRAS EN EL TRIBUNAL

Fabricación de Pretextos

En su libro, *Manufacturing Victims* (Fabricación de Víctimas), la psicóloga canadiense, la Dra. Tana Dineen, presenta los siguientes ejemplos en que se pagó a psicólogos y psiquiatras para patologizar el comportamiento criminal. Los números en paréntesis indican el código de clasificación del *DSM-IV*.

■ **Escatología telefónica (302.90):** Un psiquiatra argumentó que Richard Berendzen, obligado a renunciar a su presidencia de la Universidad Americana después de que fue arrestado por hacer llamadas telefónicas obscenas, sufría de pedofilia (conducta sexual pervertida).

■ **Trastorno de sonambulismo (307.46):** Este diagnóstico se utilizó con éxito en la defensa en la década de los 80 de un canadiense acusado del asesinato de los padres de su esposa, después de que condujo 24 kilómetros, de Toronto, a mitad de la noche para cometer el crimen.

■ **Desorden somatoforme (330.81):** Se ordenó que un profesor universitario de Canadá pagara a su hija adulta \$1.500 por mes hasta que se retire porque ella es incapaz de trabajar debido a un "trastorno" que hace que se concentre en su discapacidad física.

No todos los argumentos de defensas psiquiátricas extravagantes han llegado a formar parte del *DSM*, aunque siguen teniendo peso en nuestros tribunales. Por ejemplo:

■ **El síndrome de Clerambault-Kandinsky:** Un psicólogo testificó que un juez principal del estado de Nueva York, acusado de extorsión y de amenazar con secuestrar a la hija adolescente de su ex-amante, "estaba manifestando síntomas avanzados de CKS", que se describe como relacionado con un enamoramiento o "erotomanía" irresistible.

■ **Psicosis Cultural:** Un abogado defensor en Milwaukee argumentó que la chica adolescente acusada de disparar y matar a otra chica durante una discusión acerca de un abrigo de piel sufría de "psicosis cultural" la cual causó que pensara que los problemas se resuelven con armas de fuego.

■ **Síndrome de Obsesión Fanática:** Invocada por primera vez por el psiquiatra Park Elliot Dietz en 1992 para defender a Robert Bardo, el cual asesinó a la actriz Rebecca Schaeffer.

■ **Síndrome de Lo Que el Viento Se Llevó:** Llamado así por la película y empleado por expertos en violación para explicar por que los violadores creen que el sexo tiene que ser espontáneo y llevarse a cabo después de un poco de resistencia por parte de la mujer.

■ **Síndrome de SuperJock:** Formó parte del juicio de O. J. Simpson. La Dra. Susan Forward, la terapeuta que trató a la esposa asesinada de Simpson, Nicole, testificó para la fiscalía que era probable la culpabilidad de Simpson basándose en su teoría sin demostrar de que

los atletas, en especial los superestrellas, tienden a la violencia cuando se sienten frustrados.

■ **Ansiedad de Contabilidad:** En el 2003, un psicólogo noruego declaró que sufría de "ansiedad de contabilidad" para explicar por qué había violado leyes financieras y de impuestos.

■ **Demencia Moral:** En 1998, sentenciaron a William Cone, psiquiatra de Missouri, a 133 años en prisión por ataque y desviaciones sexuales de dos pacientes mujeres. Cone argumentó que sufría de "demencia moral" causada por su "preocupación obsesiva con el trabajo, el poder y la perfección...."³⁴

Esto podría explicar por qué en 1995 Duncan Scout, senador del estado de



El fiscal en el caso de O. J. Simpson empleó la teoría del "Síndrome de SuperJock" durante el juicio – con una psicóloga aseguró que los atletas superestrellas tienden a la violencia cuando se sienten frustrados.

Nuevo México, propuso una reforma a la ley de otorgamiento de licencias a psiquiatras y psicólogos, la cual decía:

"Siempre que un psicólogo o psiquiatra testifique durante la audiencia sobre la competencia del acusado, el psicólogo o psiquiatra debe usar un sombrero con forma de cono que no tenga una altura inferior a 60 centímetros. La superficie del sombrero debe tener impresas estrellas y rayos. Además, se debe exigir que el psicólogo o psiquiatra se ponga una barba blanca que no sea menor a 35 centímetros y debe enfatizar los elementos cruciales de su testimonio golpeando el aire con una varita mágica".³⁵

El Senado aprobó la reforma pero la rechazó la Cámara de Representantes de Nuevo México.

En una nota más seria, el Dr. Szasz comentó: "Los crímenes son actos que cometemos. Las enfermedades son procesos biológicos que le suceden a nuestros cuerpos. Mezclar estos dos conceptos al definir conductas que desaprobamos como enfermedades es una fuente sin fondo de confusión y corrupción".³⁶

HECHOS IMPORTANTES

1 Con cada nuevo fracaso en rehabilitar al demente criminal, la psiquiatría sólo pide más dinero debido a la “gravidad de la situación”.

2 Un proyecto de investigación del Departamento Correccional de California sobre la efectividad de uno de sus programas actuales de asesoramiento encontró que la mitad de los participantes terminarían de vuelta en la cárcel en menos de tres años después de la libertad condicional.

3 Una parte importante del tratamiento para internos en prisión es un régimen de poderosos medicamentos psicotrópicos, a pesar de que numerosos estudios demuestran que la agresión y la violencia están vinculadas a su uso.

4 En un juicio por asesinato en 1979, Estelle contra Smith, la Suprema Corte de los Estados Unidos sostuvo que “el testimonio psiquiátrico en el tema de la futura conducta criminal distorsiona el proceso de encontrar hechos”.



Un proyecto de investigación se encontró que 78% de los hombres que habían recibido asesoramiento psicológico experimentaban posteriores problemas menores o mayores con la ley o habían vuelto a prisión.



CAPÍTULO TRES

Fracasos en la Rehabilitación

En un artículo de *Los Angeles Times* de 1995 sobre crimen juvenil, Vincent Schiraldi, fundador y director ejecutivo del Centro de Justicia Juvenil y Criminal, un grupo asesor de San Francisco, escribió: “Debemos empezar a responsabilizar al sistema [de justicia]. Si dos de cada tres Toyotas se descomponen en menos de un año después de salir de la fábrica, Toyota estaría fuera del negocio. Pero si dos de tres chicos que salen de las instituciones juveniles vuelven a delinquir, construimos instituciones juveniles más grandes”.

Ya es tiempo de hacer que los psiquiatras y psicólogos sean responsables en nuestro sistema penal.

Como los “expertos” auto nombrados de la conducta humana, la rehabilitación es su trabajo. Se les paga precisamente por esa función. En sí, las prisiones son simples bodegas donde se puede retener a hombres y mujeres para que ya no dañen a la sociedad. El trabajo de la rehabilitación (hacer que esos presos sean ciudadanos productivos) es un trabajo que ha adoptado la psiquiatría, con gran costo para los contribuyentes.

Y como es común al enfrentar el imponente fracaso, su respuesta ha sido pedir más dinero por “la gravedad de la situación”.

Sin embargo, un examen más cuidadoso de los factores revela su ineptitud:

■ Un proyecto de investigación a largo plazo del Departamento Correccional de California sobre la efectividad de un programa actual de asesoramiento en una de las prisiones de seguridad media encontró que en menos de tres años después de que los pusieran en libertad condicional, 78% de los hombres que habían recibido

asesoramiento psicológico experimentaban posteriores problemas menores o mayores con la ley o habían vuelto a prisión.³⁷

Una parte importante del tratamiento para los internos de prisiones es un régimen de poderosos medicamentos psicotrónicos, empleados menos para rehabilitación que para controlarlos y disciplinarlos.

■ Un estudio canadiense de 1975 sobre los efectos de las drogas psiquiátricas en los prisioneros reveló que “sucédían incidentes violentos y agresivos en forma significativamente más frecuente en presos que estaban bajo drogas psicotrónicas [que altera la mente, psiquiátrica] que cuando esos presos no estaban bajo tratamiento con drogas psicotrónicas”.³⁸

■ Un estudio de 1990 determinó que 50% de las peleas en una sala psiquiátrica podía vincularse a acatisia [incapacidad para mantenerse inmóvil] inducida por drogas, un efecto secundario que con frecuencia causa conducta violenta y de ataque.³⁹

■ Otro estudio concluyó que dosis moderadas a altas de uno de los principales tranquilizantes causaba que la mitad de los pacientes se volviera mucho más

El trabajo de rehabilitación (hacer que esos presos sean ciudadanos productivos) es un trabajo que ha adoptado la psiquiatría, con gran costo para los contribuyentes. Y como es común al enfrentar el imponente fracaso, su respuesta ha sido pedir más dinero por “la gravedad de la situación”.



Los efectos secundarios comunes de algunos antidepresivos incluyen agitación, ansiedad y nerviosismo, alucinaciones, suicidio y despersonalización.

Jeremy Strohmeyer, de 18 años de edad a quien encontraron culpable de asesinar a un niño de 7 años, no tenía antecedentes de violencia antes de que se le prescribieran drogas psiquiátricas.

agresivo. Los pacientes describieron sentirse atormentados por "impulsos violentos de atacar a cualquiera que estuviera cerca" y desear matar a "los hijos de -".⁴⁰

■ Un estudio sueco del 2000 de 47 delincuentes juveniles reveló que el 40% abusaban gravemente de un tranquilizante (conocido como "reductor del miedo" y droga "para violar en las citas") que les permitía cometer crímenes muy violentos.⁴¹

■ Al menos 5% de quienes ingerían antidepresivos Inhibidores Selectivos de Reaptación de la Serotonina (SSRI, por sus siglas en inglés) sufren efectos secundarios "reconocidos ampliamente" que incluyen agitación, ansiedad y nerviosismo, agresión, alucinaciones y despersonalización.⁴²

■ Las drogas antipsicóticas, (que a menudo se administran a prisioneros) pueden atenuar temporalmente la psicosis pero a largo plazo, causan que los pacientes estén más predispuestos biológicamente a ella.⁴³

Los autores del libro, *La Efectividad de los Tratamientos Correccionales*, informaron que, "Los métodos Médicos podrían ser un recurso práctico para controlar la conducta en la institución, pero no se debe confundir con 'curar' la conducta perjudicial".⁴⁴

Sin embargo, en la actualidad se suministran dro-

gas psicotrópicas a jóvenes y adultos encarcelados. En lugar de rehabilitar al recluso de manera que pueda convertirse en un miembro productivo para la sociedad, estos medicamentos le dificultan aun más escapar de la espiral descendente de la criminalidad y pueden inducir conductas violentas,

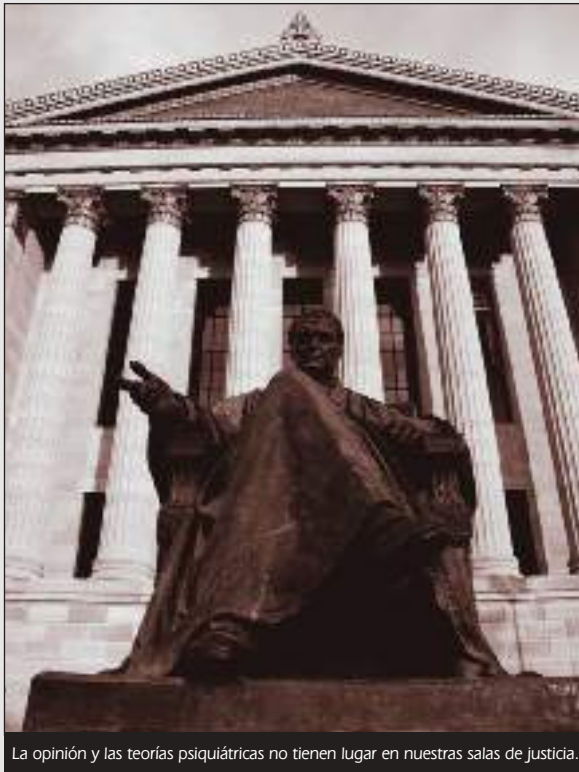
se debería responsabilizar de esto a los psiquiatras.

Como expresó el profesor Szasz: "Los psiquiatras, y sólo los psiquiatras, tienen el deber profesional de proteger a los pacientes mentales, y sólo a los pacientes mentales, de dañarse a sí mismos o a otros. Por lo tanto, si una persona bajo cuidados psiquiátricos se suicida o asesina a alguien más, se debe responsabilizar a su psiquiatra en forma civil o criminal por la muerte injusta de la persona fallecida".

PASAJE INSEGURO

¿Una Predicción de la Peligrosidad?

Después de sentenciar en 1994 a un asesino convicto, a cadena perpetua en prisión, Oliphant, vicepresidente del tribunal supremo de Winnipeg, citó un informe escrito mucho antes del crimen por el director de psiquiatría forense de la Provincia de Manitoba. En 1989, al predecir la peligrosidad del acusado, el director había escrito: “No hay nada que indique que es un individuo antisocial y no tiende a las expresiones de agresión o violencia... no siento que represente una amenaza física para... la comunidad en general... en mi opinión, no es una persona peligrosa”.⁴⁵



La opinión y las teorías psiquiátricas no tienen lugar en nuestras salas de justicia.

Después de leer esto en voz alta en su tribunal, el Juez Oliphant determinó: “Mi observación después de leer esto y al considerar lo que ha salido a la luz desde entonces, es que con seguridad *no se puede describir a la psiquiatría como ciencia*” [énfasis añadido].

En los tribunales, caso tras caso se demuestra la inhabilidad de los psiquiatras para predecir los actos de los criminales.

En un artículo de 1976 de *Rutgers Law Review*, los autores Henry Steadman y Joseph Coccoza concluyeron: “No existe evidencia empírica que respalde la posición de que los psiquiatras tienen alguna pericia especial para predecir con exactitud la peligrosidad”.⁴⁶

Con más de 20 años de investigación a la cual recurrir, Terrence Campbell, en un artículo del *Michigan Bar Journal*, escribió: “La exactitud con que el juicio clínico predice eventos futuros es a menudo

poco mejor que una elección al azar. La literatura de investigación acumulada indica que los errores al predecir la peligrosidad varía de 54% a 94%, con un promedio de 85%”.⁴⁷

Una fuerza de trabajo de la Asociación Psiquiátrica Americana lo admitió en su Resumen Amicus Curiae de 1979 a la Suprema Corte de los Estados Unidos, en el que afirmaba: “Se ha enfatizado que la ‘peligrosidad’ no es un diagnóstico psiquiátrico ni médico, sino que implica temas de juicio y definición legal, así como temas de política social. No se ha comprobado la pericia psiquiátrica en la predicción de ‘peligrosidad’

y las personas del área clínica deben evitar ‘juicios concluyentes’ en este sentido”.⁴⁸

En respuesta, la Suprema Corte presentó la opinión de que “la literatura profesional establece uniformemente que dichas predicciones son en lo fundamental de muy poca fiabilidad y que los testimonios psiquiátricos y su pericia son irrelevantes para dichas predicciones. En vista de estas revelaciones, el testimonio psiquiátrico en el tema del futuro comportamiento criminal sólo distorsiona el proceso de encontrar hechos”.

En el 2002, Kimio Moriyama, vicepresidente de la Asociación Psiquiátrica Japonesa también admitió: “...es imposible para la ciencia [psiquiátrica] decir que alguien tiene un elevado potencial para repetir una infracción”.⁴⁹

A pesar de estas admisiones, aún se emplea el concepto de “peligrosidad” en tribunales y durante los procedimientos de confinamiento involuntario de los llamados “pacientes mentales”.

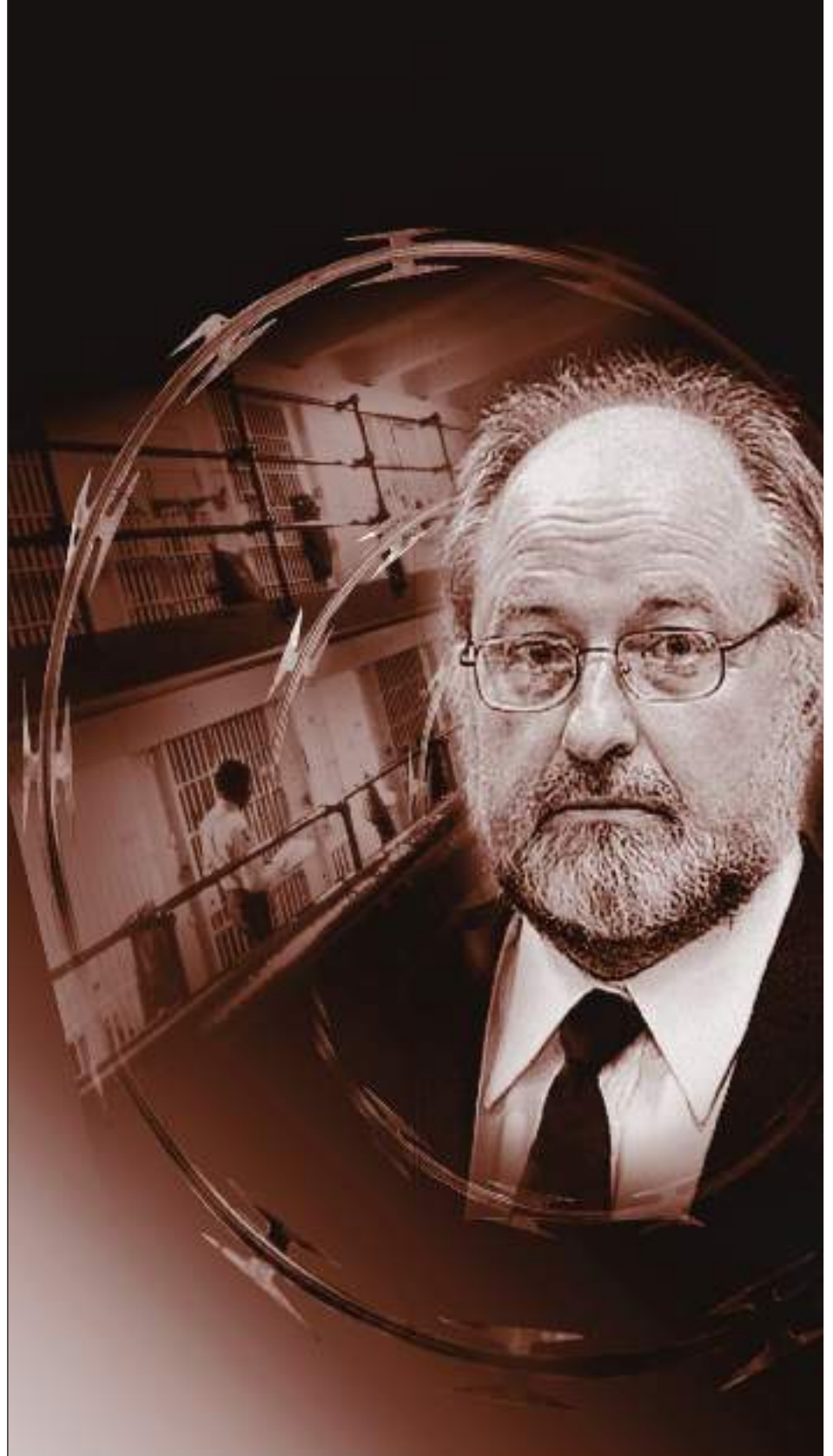
HECHOS IMPORTANTES

1 10% de todos los psiquiatras admiten haber abusado sexualmente de sus pacientes.

2 De acuerdo a un informe del 2001, uno de cada 20 clientes que había sido abusado sexualmente por su terapeuta, era menor de edad.

3 La psiquiatría y la psicología tienen la dudosa distinción de tener más de 25 leyes especialmente diseñadas para atacar el número creciente de crímenes sexuales que cometen sus miembros.

4 Los psiquiatras y los psicólogos están excesivamente representados en la industria de los cuidados de salud en sentencias de fraude, abuso sexual y otros crímenes.



En junio de 2002, el psiquiatra Colin Bower, exdirector de medicina psicológica de la Universidad de Otago, Nueva Zelanda, fue sentenciado a cadena perpetua por asesinar a su esposa.



CAPÍTULO CUATRO

Crimen Entre los 'Expertos'

Es un viejo adagio que si un personal quiere violar la ley con impunidad, debe volverse la ley – una máxima que hacen suya los psiquiatras.

Hemos mostrado en este informe que los psiquiatras y los psicólogos están dispuestos a tergiversar descaradamente la lógica en un esfuerzo por inventar una apología para los crímenes de sus semejantes. Lo que falta por presentar son los hechos que demuestran que estas profesiones tienen una tendencia desproporcionadamente alta hacia el crimen. En muchos casos, quienes actuaron como apologistas en los crímenes de otros psiquiatras, más adelante fueron expuestos y arrestados por crímenes similares.

Lo que más ofende el sentido natural de justicia de la gente y su comprensión de lo correcto y lo incorrecto son los esfuerzos psiquiátricos para minimizar incluso los crímenes contra los niños.

Considere el consejo de un profesor clínico de psiquiatría infantil, Richard Gardner, a quien se le citó en la revista de noticias *Insight* de Washington D. C., diciendo: “Las reacciones excesivamente moralistas y punitivas de la sociedad hacia los pedófilos... van mucho más allá de lo que considero es la gravedad del crimen”. Gardner propuso que la pedofilia servía a propósitos procreativos.⁵⁰

La siguiente información estadística arroja luz a la cuestión de cómo esta clase de actitud es posible en una profesión que afirma que se dedica a la salud mental.

De acuerdo a un estudio del 2001, era menor de edad uno de cada 20 clientes de quien había abusado sexualmente su terapeuta, con la edad promedio de 7 años para niñas y 12 para niños.⁵¹ El niño más joven de

quien se abusó sexualmente tenía 3 años.

De los 650.000 psiquiatras y psicólogos actuales en todo el mundo, al menos 10%, o 65.000, admite que ha abusado sexualmente de sus pacientes. Algunos estudios calculan que la cifra puede ascender hasta 25%.

En 1997, un estudio canadiense de psiquiatras mostró que hasta 10% admitieron haber

abusado sexualmente a sus pacientes; 80% eran infractores repetitivos. Muchos se habían sometido a análisis personal o psicoterapia en un esfuerzo sin éxito por rehabilitarse ellos mismos.⁵²

En un estudio británico de 1999 del contacto sexual de terapeuta y paciente entre psicólogos, 25% informó haber tratado a un paciente que había estado involucrado sexualmente con otro terapeuta.⁵³

La psiquiatría y la psicología tienen la dudosa distinción de tener más de 25 leyes especialmente diseñadas para atacar el número creciente de

De los 650.000 psiquiatras y psicólogos actuales en todo el mundo, al menos 10% admite que ha abusado sexualmente de sus pacientes; 65.000 “profesionales” admiten que su “terapia” incluye abuso sexual.

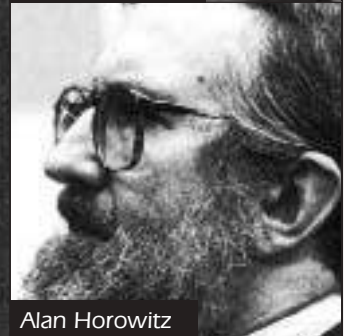
Las sentencias a prisión acumuladas de los psiquiatras y psicólogos que se muestran en estas dos páginas por violación y otros crímenes totalizan más de 165 años.



William Cone



Donald Persson



Alan Horowitz



Louis Tsavaris

crímenes sexuales que cometen sus miembros.

A continuación está una pequeña muestra de los tipos de condenas por crímenes sexuales:

■ En 1992, sentenciaron a Alan J. Horowitz, psiquiatra de Nueva York, de 10 a 20 años por sodomizar a tres niños en edades entre siete y nueve años y por el abuso sexual de una jovencita de 14 años. Horowitz se defendió diciendo que era un “pedófilo normal”.

■ William Cone, psiquiatra de Missouri a quien se sentenció en 1998 a 133 años en prisión por ataque sexual a dos mujeres, había dicho a sus víctimas que las habían destetado muy pronto y que requerían “volver a criarse” al tener sexo con él.

■ Donald Persson, psicólogo de Utah, se describió como una persona “moral” cuando lo sentenciaron en 1993 a diez años de prisión por la violación de una niña de 12 años.⁵⁴

■ El 10 de diciembre de 2002 encarcelaron a 10 años al psiquiatra inglés Christopher Allison por violación y abuso sexual de seis pacientes.⁵⁵

■ El 4 de julio del 2002, enviaron por 18 meses a prisión a Kolathur Unni, psiquiatra de Londres, por el ataque sexual a una paciente durante una sesión de hipnoterapia. Unni tenía antecedentes de ataques sexuales a sus pacientes y lo habían borrado del registro médico de Nueva Zelanda por incidentes similares.⁵⁶

■ El 24 de julio del 2002 sentenciaron al psicólogo danés Bjarne Skovsager (de 54 años de edad) a 6 años de prisión por numerosos y graves abusos sexuales (incluyendo sodomía y exposición indecente) en 3 niños de edades entre 7 y 11 años. Se ordenó a Skovsager pagar una compensación a cada niño. El juez que lo sentenció declaró: “Ha tenido una relación de confianza con la familia que ha explotado en forma sistemática y grave. ...”⁵⁷

Un estudio de fraude de seguros en Medicaid y Medicare en los Estados Unidos, en especial en Nueva York, entre 1977 y 1995, mostró que los psiquiatras tenían la peor trayectoria de todas las disciplinas médicas.⁵⁸

A continuación están algunas de sus condenas por fraude y homicidio en los Estados Unidos y mas allá:

■ En 1998, sentenciaron al psiquiatra sudafricano Omar Sabadia a 65 años en la cárcel por asesinar a su esposa para cobrar el seguro de vida de 600.000 dólares, luego de haber malgastado sus ahorros en apuestas. Arregló el asesinato a través de uno de sus pacientes.⁵⁹

■ El psiquiatra Robert C. Showalter de Virginia, fue testigo experto de la defensa en casos criminales hasta que perdió su licencia para practicar por obligar a pacientes masculinos a masturbarse frente a él, a lo que llamaba

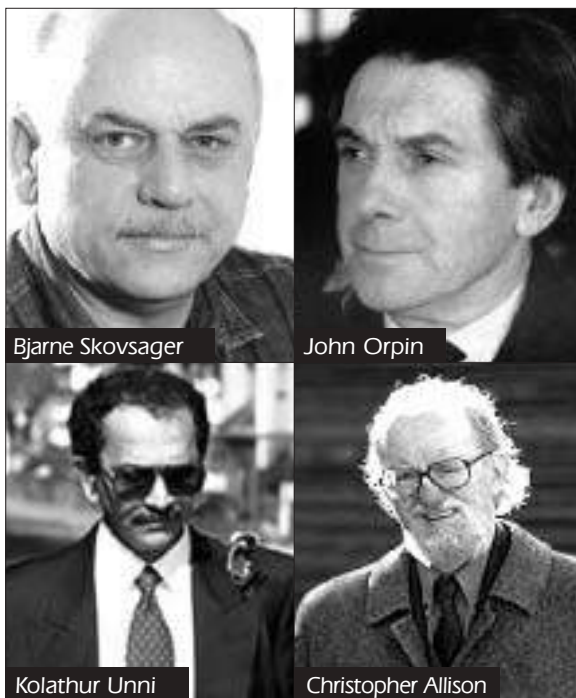
“terapia de masturbación”. En 1999, lo declararon culpable de cobrar de más a los seguros y lo sentenciaron a seis meses de arresto domiciliario, dos años de libertad condicional y lo multaron con 20.000 dólares.⁶⁰

■ En el 2000 sentenciaron al psiquiatra alemán Otto Benkert a 11 meses de cárcel, suspendida por libertad condicional, lo multaron por más de 176.000 dólares y le ordenaron pagar \$704.683 en compensación por estafar a la universidad donde trabajaba como Jefe de Psiquiatría.⁶¹

■ El 6 de agosto de 2002, sentenciaron al psicoterapeuta canadiense Michael Bogart a 18 meses de prisión por estafar al gobierno 924.000 dólares en cuentas de seguros por sesiones de psicoterapia que nunca tuvieron lugar – él cobró sesiones de terapia cuando estaba de vacaciones en Europa, Nueva Zelanda, Las Vegas y Nueva York.⁶²

■ En junio del 2002, el psiquiatra Colin Bouwer, exdirector de medicina psicológica de la Universidad de Otago, Nueva Zelanda, perdió una apelación y lo sentenciaron a cadena perpetua por asesinar a su esposa.⁶³

■ En noviembre del 2003, sentenciaron a Ivan Zagainov, psiquiatra de la República Checa, a 13 años de cárcel por el asesinato por ahorcamiento de una paciente de 15 años.⁶⁴



“Ha tenido una relación de confianza con la familia que ha explotado en forma sistemática y grave. ...”
 – Juez que sentenció al psicólogo danés, Bjarne Skovsager, 2002

HECHOS IMPORTANTES

1 La participación de la psiquiatría en el sistema judicial es un enorme fracaso que ha tenido un gran costo para la sociedad.

2 Se debe eliminar la influencia psiquiátrica de nuestros tribunales para poder restaurar la justicia efectiva.

3 La rehabilitación de los criminales en miembros útiles para la sociedad no puede suceder si psiquiatras y psicólogos continúan debilitando el concepto de responsabilidad personal.

4 Debido a la completa falta de validez científica, expertos médicos y legales recomiendan eliminar los testimonios psicológicos y psiquiátricos de las cortes.



Se debe liberar a nuestro sistema de tribunales de la defensa por demencia y los alegatos de capacidad reducida de la psiquiatría y la psicología.



CAPÍTULO CINCO

El Regreso de la Justicia

Cuando la psiquiatría entró en los sistemas penales y judiciales, lo hizo con el subterfugio de que entendía al hombre, que conocía no sólo lo que hacía que el hombre actuara como lo hacía sino también que sabía cómo mejorar su destino. Fue una mentira.

La psiquiatría ha tenido la oportunidad de ponerse a prueba, pero en lugar de esto ha demostrado su colosal fracaso. El costo para la sociedad ha sido catastrófico, no sólo desde el punto de vista del dinero.

La psiquiatría se planteó como una solución y se convirtió en un problema.

El primer paso es eliminar la influencia psiquiátrica en tribunales, distritos policiales, prisiones y escuelas.

La compasión decreta que se debe dar al criminal la oportunidad de

enfrentar lo que ha hecho y reformarse para ser un miembro productivo del grupo. De esta manera, la justicia beneficia al individuo y a la sociedad.

El intento de la psiquiatría para erradicar el concepto del bien y el mal y de esa manera destruir la responsabilidad personal mediante el invento de excusas por las más flagrantes malas conductas, debilita al sistema de justicia.

Thomas Szasz advirtió: “Debemos restablecer la idea de responsabilidad, que la psiquiatría ha

corrompido y confundido con la idea de que algo le sucedió cuando era niño, y en consecuencia no se es responsable 30 años después”.

En contra de la ideología psiquiátrica, el hombre no es sólo otra criatura indefensa, sin voluntad o conciencia, que se manipulará de acuerdo a los propósitos de alguien más. En el fondo de cualquier confusión que pueda tener, sabe que tiene el valor para hacer frente y resolver sus problemas, y sabe que tiene la habilidad de discernir entre lo que

es correcto e incorrecto. Y en el fondo de todo, sabe que la máxima traición es tratar de persuadirlo de lo contrario.

La Dra. Margaret Hagen, Ph.D. conferencista de la Universidad de Boston en psicología y leyes, dijo: “Jueces y jurados, sólo la gente, debe decidir sobre cuestiones de demencia, competencia, rehabilitación, custodia, lesiones

e incapacidad sin la interferencia fraudulenta de los llamados expertos psiquiátricos y psicológicos.

“Una sociedad democrática impone exactamente estas cargas en hombres y mujeres promedio y en nuestros jueces y legisladores. Es el momento de que renunciemos a intentar pasar la carga a los hombros de profesionales que toman decisiones. Ya hace mucho que deberíamos haber echado a las prostitutas y recuperar los tribunales y el sistema judicial”.⁶⁵

“Debemos restablecer la idea de responsabilidad, que la psiquiatría ha corrompido y confundido con la idea de que algo le sucedió cuando era niño, y en consecuencia no es responsable 30 años después”.
– Profesor Thomas Szasz



RECOMENDACIONES

Recomendaciones

- 1** Ante todo, se debe reconocer que cada persona es responsable de sus acciones y se le debe poder imputar la responsabilidad de sus acciones.
- 2** Legisladores federales y estatales deben revocar cualquier ley que permita la defensa por demencia y los alegatos de capacidad reducida.
- 3** Jueces, abogados o policías necesitan asegurar que se retire de tribunales la evidencia psiquiátrica y que ya no se otorgue a psiquiatras y psicólogos la categoría de “expertos”. Deje que jueces y jurados decidan las cuestiones de intención criminal como lo hacían antes de que los psiquiatras introdujeran ideas ilógicas respecto a lo que es correcto e incorrecto.
- 4** Destituir a psiquiatras y psicólogos como asesores o consejeros de fuerzas policíacas, prisiones y servicios de rehabilitación criminal y de libertad condicional. Como los psiquiatras no tienen bases científicas para sus afirmaciones, no les permita presentar opiniones sobre drogadicción, conducta criminal y delincuencia o tratarlas, o sondear la supuesta conducta peligrosa.
- 5** Enjuiciar como infracciones criminales todos y cada uno de los casos de daño físico causado por el uso psiquiátrico de electroshock, cirugía cerebral o “tratamiento” abusivo de drogas.
- 6** Los individuos que hayan sufrido abusos de un psiquiatra o psicoterapeuta deben presentar una denuncia policíaca respecto a todo incidente de ataque psiquiátrico, fraude u otro crimen que hayan notado y enviar una copia de su queja a la CCDH.



DECLARACIÓN DE LA MISIÓN

LA COMISIÓN DE CIUDADANOS POR LOS DERECHOS HUMANOS

investiga y expone las violaciones psiquiátricas de los derechos humanos. Trabaja hombro-con-hombro con grupos e individuos de ideología similar, que comparten el propósito común de limpiar el campo de la salud mental. Y continuará haciéndolo hasta que cesen las prácticas abusivas y coercitivas de la psiquiatría, y le sean devueltos al hombre la dignidad y los derechos humanos.

Dennis Cowan – Investigador de Fraudes en los Cuidados de la Salud, Estados Unidos:

“Me gustaría felicitar a la Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos por su trabajo consistente en exponer las prácticas fraudulentas y dañinas en el campo de la salud mental. El personal de la CCDH es un grupo dedicado. Su pericia, publicaciones e informes son una herramienta para cualquier investigador que esté realizando investigaciones de fraude en la salud mental u otras actividades criminales en el sistema. El trabajo y los materiales de la CCDH también alertan a los consumidores y al público acerca del nivel de fraude y abuso de la salud mental y de que ellos también pueden convertirse en víctimas con facilidad”.

Robert Butcher – Abogado y procurador Oeste de Australia:

“He trabajado con CCDH desde 1980 y sé que es una organización dedicada. A menudo se aprueban leyes sin aporte significativo de la comunidad. Con seguridad, la CCDH no ha permitido que esto

pase con respecto a la legislación de la salud mental. La CCDH ha puesto por escrito propuestas al gobierno sobre la reforma de la ley de salud mental, ha aumentado la conciencia del público respecto a temas de salud mental y ha animado y movilizado a otros en esfuerzos efectivos para producir un sistema mejor, más imparcial y funcional”.

Chris Brightmore – Exsuperintendente en jefe de agentes de la Policía Metropolitana Reino Unido:

“ Me doy plena cuenta del mal que psiquiatras maliciosos o incluso equivocados pueden hacer si no se vigilan con cuidado sus actividades. Es el papel crucial que la CCDH desempeña en forma tan heroica. En mayo del 2001, tuve el gran placer y privilegio de inaugurar la Sección de Fraudes de la exhibición de la CCDH en Los Ángeles. Después de visitar la exhibición... y observar los logros de CCDH, puedo entender por qué algunos psiquiatras recelan apreciablemente de la fuerza creciente de la organización”.

Para más información:

CCDH Internacional
6616 Sunset Blvd.

Los Angeles, CA, USA 90028

Teléfono: (323) 467-4242 • (800) 869-2247 • Fax: (323) 467-3720

www.cchr.org • e-mail: humanrights@cchr.org



Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Internacional

En 1969, la Iglesia de Cienciología estableció la Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos (CCDH) para investigar y exponer las violaciones de los derechos humanos por la psiquiatría y limpiar el campo de la salud mental. Hoy en día tiene más de 130 oficinas en más de 31 países. Su comité de consejeros, conocidos como Comisionados, incluye médicos, abogados, educadores, artistas, profesionales de negocios y representantes de derechos humanos y civiles.

Aunque no proporciona consejo médico ni legal, trabaja muy de cerca con los médicos y la práctica médica y les brinda apoyo. La CCDH se concentra ante todo en el uso fraudulento de la psiquiatría de “diagnósticos” subjetivos que no tienen ningún mérito científico o médico, pero que se usan para conseguir beneficios financieros que llegan a cientos de millones de dólares, ante todo del dinero de los contribuyentes y de las compañías de seguros. Basándose en estos diagnósticos falsos, los psiquiatras justifican y recetan tratamientos que dañan la vida, incluyendo drogas que alteran la mente, las cuales enmascaran las dificultades subyacentes de la persona y evitan su recuperación.

El trabajo de la CCDH se alinea con la Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, especialmente en los siguientes preceptos, que los psiquiatras violan diariamente:

Artículo 3: Todo el mundo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 5: Nadie debe someterse a tortura ni a tratamiento o castigo cruel, inhumano o degradante.

Artículo 7: Todos los seres humanos son iguales ante la ley y tienen derecho, sin discriminación alguna, a una protección igual por parte de la ley.

A través de los falsos diagnósticos de los psiquiatras, de sus clasificaciones que estigmatizan, leyes de compromiso superficial y “tratamientos” que despersonalizan, se daña a miles de personas y se les niegan sus derechos humanos inherentes.

La CCDH ha inspirado y coordinado cientos de reformas testificando ante audiencias legislativas y llevando a cabo audiencias públicas sobre los abusos de la psiquiatría, y también trabajando con los medios, con organismos encargados de imponer el cumplimiento de la ley y con funcionarios públicos en todo el mundo.

Sedes Nacionales de CCDH



CCDH Alemania

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Alemania – Oficina Nacional (Kommission für Verstöße der Psychiatrie gegen Menschenrechte e.V. – KVPM) Amalienstraße 49a 80799 München Alemania
Teléfono: 49-89-273-03-54
Fax: 49-89-28-98-67-04
E-mail: kvpm@gmx.de

CCDH Australia

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Australia P.O. Box 562 Broadway, New South Wales 2007 Australia
Teléfono: 612-9211-4787
Fax: 612-9211-5543
E-mail: cchr@iprimus.com.au

CCDH Austria

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Austria (Bürgerkommission für Menschenrechte Österreich) Postfach 130 A-1072 Wien Austria
Teléfono: 43-1-877-02-23
E-mail: info@cchr.at

CCDH Bélgica

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Bélgica Postbus 55 2800 Mechelen 2 Bélgica
Teléfono: 324-777-12494

CCDH Canadá

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Toronto 27 Carlton St., Suite 304 Toronto, Ontario M5B 1L2 Canadá
Teléfono: 1 416-971-8555
E-mail: officemanager@on.aibn.com

CCDH Dinamarca

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos, Dinamarca (Medborgernes Menneskerettighedskommission – MMK) Faksingevej 9A 2700 Brønshøj Dinamarca
Teléfono: +45 39 62 90 39
E-mail: M.M.K.@inet.uni2.dk

CCDH España

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos, España Apdo. de Correos 18054 28080 Madrid, España

CCDH Finlandia

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Finlandia Post Box 145 00511 Helsinki Finlandia

CCDH Francia

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Francia (Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme – CCDH) BP 76 75561 Paris Cedex 12 Francia
Teléfono: (33) 1-40-01-09-70
Fax: (33) 1-40-01-05-20
E-mail: ccdh@wanadoo.fr

CCDH Grecia

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Grecia 65, Panepistimiou Str. 105 64 Athens Greece

CCDH Holanda

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Holanda Postbus 36000 1020 MA, Amsterdam Holanda
Teléfono/Fax: 3120-4942510
Email: info@ncrm.nl

CCDH Hungría

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Hungría Pf. 182 1461 Budapest, Hungría
Teléfono: 36-1-342-6355
Fax: 36-1-344-4724
E-mail: cchrhun@ahol.org

CCDH Israel

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Israel P.O. Box 37020 61369 Tel Aviv Israel
Teléfono: 972-3-5660699
Fax: 972- 3 5663750
E-mail: cchr_isr@netvision.net.il

CCDH Italia

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Italia (Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani – CCDU) Viale Monza 1 20125 Milano – Italia
E-mail: ccdu_italia@hotmail.com

CCDH Japón

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Japón 2-11-7-7F Kitaotsuka Toshima-ku Tokyo 170-0004, Japón
Teléfono: 81-3-3576-1741
Fax: 81-3-3576-1741

CCDH Lausanne, Suiza

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Lausanne (Commission des Citoyens pour les droits de l'Homme – CCDH) Case postale 5773 1002 Lausanne Switzerland
Teléfono: 41-21-646-6226
E-mail: cchrlau@dplanet.ch

CCDH México

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Mexico Apartado Postal 40-187 México DF C.P. 06140 México
E-mail: protegelasaludmental@yahoo.com

CCDH Monterrey, México

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Monterrey, México Avda. Madero 1955 Poniente Esq. Venustiano Carranza Edif. Santos, Oficina 735 Monterrey, NL México
Teléfono: 5181-83-480329
Fax: 5181-86-758689
E-mail: ccdh@axtel.net

CCDH Nepal

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Nepal P.O. Box 1679 Baneshwor Kathmandu, Nepal
E-mail: nepalchr@yahoo.com

CCDH Noruega

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Noruega Medborgernes menneskerettighets-kommisjon, MMK Postboks 8902 Youngstorget 0028 Oslo, Noruega
E-mail: mmknorge@online.no

CCDH Nueva Zelanda

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Nueva Zelanda P.O. Box 5257 Wellesley Street Auckland 1, Nueva Zelanda
Teléfono/Fax: 649-580-0060
E-mail: cchr@xtra.co.nz

CCDH República Checa

Obcanská komise za lidská práva Václavské náměstí 17 110 00 Praha 1 República Checa
Teléfono/Fax: (420) 224-009-156
E-mail: lidskaprava@cchr.cz

CCDH Rusia

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Rusia P.O. Box 35 117588 Moscow Rusia
Teléfono: 7095-518-11-00

CCDH Sudáfrica

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Sudáfrica P.O. Box 710 Johannesburg 2000 Republica de Sudáfrica
Teléfono: 27-11-622-2908

CCDH Suecia

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Suecia (Kommittén för Mänskliga Rättigheter – KMR) Box 2 124 21 Stockholm Suecia
Tel/Fax 46-8-83-8518
E-mail: info.kmr@telia.com

CCDH Taiwán

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Taiwán Taichung P.O. Box 36-127 Taiwan, R.O.C.
E-mail: Roysu01@hotmail.com

CCDH Ticino, Suiza

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Ticino (Comitato dei cittadini per i diritti dell'uomo) Casella postale 613 6512 Giubiasco Suiza
E-mail: ccdu@ticino.com

CCDH Reino Unido

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Reino Unido P.O. Box 188 East Grinstead West Sussex RH19 4RB Reino Unido
Teléfono: 44-(0)1342-313926
Fax: 44-(0)1342-325559
E-mail: humanrights@cchr.org

CCDH Zurich, Suiza

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos Zurich Sektion Zurich Postfach 1207 8026 Zurich Suiza
Teléfono: 41-1-242-7790
E-mail: info@cchr.ch

REFERENCIAS

Referencias

1. Thomas Szasz, *Insanity: The Idea and Its Consequences* (John Wiley & Sons, New York, 1990), p. 239.
2. "Table 4.18—Arrest Rates (Per 100,000 Inhabitants) for Violent Crimes," *Sourcebook of Criminal Justice Statistics 1993*, Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice, p. 447; "Section One—Juvenile vs. Adult, Age-Specific Arrest Rates by Sex, United States—Violent Crime," *Age-Specific Arrest Rates and Race-Specific Arrest Rates for Selected Offenses 1993–2001*, Federal Bureau of Investigation, U.S. Department of Justice, Nov. 2003, p. 43; "Table 4.33—Arrest Rates (Per 100,000 Inhabitants) for Drug Abuse Violations," *Sourcebook of Criminal Justice Statistics 1993*, Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice, p. 457; "Section One—Juvenile vs. Adult, Age-Specific Arrest Rates by Sex, United States—Drug Abuse Violations," *Age-Specific Arrest Rates and Race-Specific Arrest Rates for Selected Offenses 1993–2001*, Nov. 2003, Federal Bureau of Investigation, U.S. Department of Justice, p. 49.
3. Eli Lehrer, "Crime Without Punishment," *The Weekly Standard*, Vol. 007, Issue 22, 27 May 2002.
4. J.F.O. McAllister, "A Shock to the System," *TIME Magazine*, 24 Nov. 2002.
5. *Op. cit.*, Eli Lehrer.
6. Kasia Malinowska-Sempruch, "Prisons, the Stage for Dramatic Growth of HIV," *Harm Reduction News*, Vol. 2, Issue 1, p. 5.
7. G. Brock Chisholm, "The Reestablishment of Peacetime Society: The Responsibility of Psychiatry," William Alanson White Memorial Lectures, Second Series, First Lecture, given on 23 Oct. 1945, *Psychiatry: Journal of Biology and Pathology of Interpersonal Relations*, Vol. 9, No. 1, Feb. 1946, p. 9.
8. "An Appreciation of Critique" by Dr. Samuel W. Hamilton, comments on the first and second lectures of G. Brock Chisholm's "The Reestablishment of Peacetime Society," *Psychiatry: Journal of Biology and Pathology of Interpersonal Relations*, Vol. 9, No. 1, Feb. 1946, p. 35.
9. John Rawlings Rees, M.D., "Strategic Planning for Mental Health," *Mental Health*, Vol. 1, No. 4, Oct. 1940, p. 103–4.
10. Thomas Szasz, M.D., *The Myth of Mental Illness*, (Harper & Row, New York, 1974), pp. 266–267.
11. Edited by Jeffrey Schaler, *Szasz Under Fire* (Open Court, Chicago, 2004), p. 201.
12. Margaret Hagen, *Whores of the Court, The Fraud of Psychiatric Testimony and the Rape of American Justice*, (Harper Collins, New York, 1997), p. 110.
13. Ralph Adam Fine, *Escape of the Guilty*, (Dodd, Mead & Company, New York, 1986), pp. 224–226.
14. *Ibid.*, p. 230.
15. Carol A. Gallo, "The Insanity of the Insanity Defense," *The Prosecutor*, Spring 1982, p. 6.
16. Thomas Szasz, M.D., "Psychiatric Expert Testimony—Its Covert Meaning and Social Function," *Psychiatry, Journal for the Study of Interpersonal Processes*, Vol. 20, No. 3, Aug. 1957, p. 314.
17. *Op. cit.*, Margaret Hagen, p. 165.
18. Benjamin Rush, M.D., *Medical Inquiries and Observations Upon the Diseases of the Mind* (1812) (Macmillan-Hafner Press, New York, 1962).
19. Karl Menninger, M.D., *The Crime of Punishment* (The Viking Press, New York, 1966), pp. 120–21.
20. "Robinson Remembers 30 Years of APA," *Psychiatric News*, 16 Nov. 1979.
21. Thomas Szasz, M.D., *The Manufacture of Madness* (Harper & Row, Publishers, New York, Evanston, and London, 1970), pp. 227, 317.
22. Website of the Bazelon Center, Internet address: <http://www.bazelon.org/about/judgebazelon.htm>.
23. Michael McCubbin and David Cohen, *The Rights of Users of the Mental Health System: The Tight Knot of Power, Law, and Ethics*, presented to the XXIVth International Congress on Law and Mental Health, Toronto, June 1999.
24. Thomas Szasz, M.D., *Psychiatric Slavery* (Macmillan Publishing Co., New York, 1977), p. 116–118.
25. Alfred K. Baur, M.D., "Legal Responsibility and Mental Illness," *Northwestern University Law Review*, Vol. 57, No. 1, Mar.–Apr. 1962.
26. Alan Abrahamson, "Menendezes' Therapist Accused of Misconduct," *Los Angeles Times*, 24 July 1993; "The Menendez Brothers: The First Trial," Internet address: <http://www.crimelibrary.com/menendez/menendezfirst.htm>, accessed: 18 Aug. 2002; "The Menendez Brothers: Summer of 1989," Internet address: <http://www.crimelibrary.com/menendez/menendezsummer.htm>; "The Menendez Brothers: Aftermath," Internet address: <http://www.crimelibrary.com/menendez/mendezafter.htm>, accessed: 18 Aug. 2002; "Court TV Casefiles: Menendez," Internet address: <http://www.courttv.com/casefiles/menendez/summaries/ts15.html>, accessed: 18 Aug. 2002; "CNN—News Briefs—Jan. 26, 1996," Internet address: <http://www.cnn.com/US/Newsbriefs/9601/01-25/pm.html>, accessed: 18 Aug. 2002; "The Menendez Brothers: Punishment," Internet address: <http://www.crimelibrary.com/menendez/menendezpunish.htm>; "That Killer Smile," *TIME*, 7 Feb. 1994.
27. Dr. Tana Dineen, Ph.D., *Manufacturing Victims*, Third Edition (Robert Davies Multimedia Publishing, Quebec, Canada, 2001), p. 86.
28. *Op. cit.*, Margaret A. Hagen, p. 20.
29. David Brearley, "Judges Weigh Psychiatric Bias," *The Australian*, 17 Jan. 2000.
30. David Faust and Jay Ziskin, "The Expert Witness in Psychology and Psychiatry," *Science*, Vol. 241, 1 July 1988, p. 32.
31. George McEvoy, "Oddfather's Crazy Act Too Good to Be Fake?" *Palm Beach Post*, 12 Apr. 2003; Andy Newman, "Word for Word/Mob Psychology; Analyze This: Vincent Gigante, Not Crazy After All Those Years," *The New York Times*, 13 Apr. 2003.
32. *Op. cit.*, Tana Dineen, p. 155.
33. *Ibid.*, pp. 155–156.
34. "133-Year Prison Sentence for Cone," *Daily Quill*, 11 Feb. 1998.
35. *Op. cit.*, Tana Dineen, p. 157.
36. Thomas Szasz, "Sins of the Fathers, Is Child Molestation a Sickness or a Crime," *Reason Online*, Aug. 2002, Internet address: <http://www.reason.com>.
37. Gene Kassebaum, David Ward and Daniel Wilner, *Prison Treatment and Parole Survival: An Empirical Assessment* (John Wiley & Sons, Inc., New York, 1971), pp. 57, 59, 285 and 287.
38. D.G. Workman and D.G. Cunningham, "Effects of Psychotropic Drugs on Aggression in a Prison Setting," *Canadian Family Physician*, Nov. 1975, pp. 63–66.
39. Robert Whitaker, *Mad in America: Bad Science, Bad Medicine, and the Enduring Mistreatment of the Mentally Ill* (Perseus Publishing, New York, 2002), p. 186.
40. *Ibid.*, p. 188.
41. Anna Maria Daderman, "Flunitrazepam and Violence—Psychiatric and Legal Issues," Department of Clinical Neuroscience, Occupational Therapy and Elderly Care, Research Division of Forensic Psychiatry, Karolinska Institute, Sweden, 2000, p. 43.
42. Charles Medawar, "Antidepressants Hooked on the Happy Drug," *What Doctors Don't Tell You*, Vol. 8, No. 11, Mar. 1998, p. 3.
43. *Op. cit.*, Robert Whitaker, pp. 182, 186.
44. "The Effectiveness of Correctional Treatment—A Survey of Treatment Evaluation Studies," Praeger Special Studies, 1975.
45. Transcript of Sentencing by the Honourable Associate Chief Justice Oliphant, Winnipeg, Manitoba, Her Majesty the Queen and Robert Bliss Arthurson Accused, 7 Oct. 1994.
46. Joseph J. Cocozza and Henry J. Steadman, "The Failure of Psychiatric Predictions of Dangerousness: Clear and Convincing Evidence," *Rutgers Law Review*, Vol. 29, No. 5, Late Summer 1976, p. 1099.
47. *Op. cit.*, Margaret Hagen, 165, citing Terrence W. Campbell, "Challenging Psychologists and Psychiatrists as Witnesses," *Michigan Bar Journal*, Jan. 1994.
48. *Op. cit.*, Cocozza and Steadman, pp. 1099–1100.
49. "Diet Mulls Fate of Mentally Ill Criminals," *The Japan Times*, 8 June 2002.
50. Kelly Patricia O'Meara, "Has Psychiatry Gone Psycho?" *Insight*, 26 Apr., 1999, p. 17.
51. Kenneth S. Pope, "Sex Between Therapists and Clients," *Encyclopedia of Women and Gender: Sex Similarities and Differences and the Impact of Society on Gender* (Academic Press, Oct. 2001).
52. Paul E. Garfinkel, M.D., et al., "Boundary Violations and Personality Traits Among Psychiatrists," *Canadian Journal of Psychiatry*, Vol. 42, No. 7, 1997, pp. 758–763.
53. Dr. Raj Persaud, "Sorry Honey, I Did the Shrink," *Sunday Times* (United Kingdom), 28 Mar. 1999.
54. Marianne Funk, "Ex-Psychologist Gets 10-Year Prison Term," *Deseret News*, (Utah), 12 June 1993; "Ex-Psychologist Charged with Rape Says He's 'Smear Campaign' Victim," *Salt Lake Tribune*, 12 Feb. 1993.
55. Nick North, "Doc Gets Eight Years for Sex Attacks on Patients," *Daily Record*, Scotland, 11 Dec. 2002; "Court Increases Psychiatrist's Rape Sentence," *The Independent* (United Kingdom), 29 July 2003.
56. Melvyn Howe, "Jail for Sex Case Psychiatrist," *Press Association*, 4 July 2002.
57. "Psychologist Convicted Six Years of Prison for Sexual Abuses," *Urgan* (Denmark), 25 July 2002.
58. Interview with New York State Dept. of Law, Medicaid Fraud Control Unit, 15 Dec. 1995, regarding 1995 health care fraud convictions and 1992 report, "Special Prosecutor Arrests Westchester Psychiatrist—NY State Employee—In \$8200 Medicaid Fraud," Special Prosecutor for Medicaid Fraud Control news release, 6 Feb. 1992; Gilbert Geis, Ph.D., et al., "Fraud and Abuse of Government Medical Benefit Programs by Psychiatrists," *Am. J. Psychiatry*, 142:2, Feb. 1998, p. 231.
59. Dean E. Murphy, "S. Africa's Affluent Criminals," *Los Angeles Times*, 8 July 1998.
60. Rex Bowman, "Psychiatrist Gets House Arrest," *Richmond Times-Dispatch*, 9 Apr. 1999.
61. "Strafbefehl gegen Mainzer Klinikdirektor," *Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung* (Germany), 12 Nov. 2000.
62. Melissa Leong, "Doctor Ordered to Jail for Fraud," *The Toronto Star*, 7 Aug. 2002; Jane Gadd, "Therapist Cheats OHIP with Imaginary Patients," *Globe and Mail*, 12 Sep. 2000.
63. "Bouwer Loses Murder Appeal," *The Press* (New Zealand), 25 June 2002.
64. "Detsky lekar? Zruda! Zavrazdil dite!" *Blesk* (Czech Republic), 13 Nov. 2003.
65. *Op. cit.*, Margaret A. Hagen, p. 313.

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos

ELEVANDO LA CONCIENCIA PÚBLICA

La educación es una parte vital de cualquier iniciativa para revertir la decadencia social. La CCDH toma esta responsabilidad muy seriamente. Por medio de la diseminación amplia en la red de internet, libros, cartas de información, y otras publicaciones de CCDH, más y más pacientes, familias, profesionales, legisladores y otros innumerables, se están educando sobre

LA VERDADERA CRISIS – *En la Salud Mental Hoy*

Informe y recomendaciones sobre la carencia de ciencia y resultados dentro de la industria de la salud mental

FRAUDE MASIVO – *La Corrupta Industria de la Psiquiatría*

Informe y recomendaciones sobre un monopolio criminal de la salud mental

EL ENGAÑO PSIQUIÁTRICO – *La Subversión de la Medicina*

Informe y recomendaciones sobre el impacto destructivo de la psiquiatría en el cuidado de la salud

SEUDO CIENCIA – *Los Diagnósticos Falsos de la Psiquiatría*

Informe y recomendaciones sobre el fraude sin ciencia perpetrado por la psiquiatría

ESQUIZOFRENIA – *La "Enfermedad" por Lucro de la Psiquiatría*

Informe y recomendaciones sobre las mentiras psiquiátricas y sus diagnósticos falsos

LA BRUTAL REALIDAD – *Los "Tratamientos" Psiquiátricos Dañinos*

Informe y recomendaciones sobre las prácticas destructivas del electroshock y la psicocirugía

VIOLACIÓN PSIQUIÁTRICA – *El asalto a las Mujeres y Niños*

Informe y recomendaciones sobre los crímenes sexuales generalizados contra pacientes dentro del sistema de la salud mental

RESTRICCIONES MORTALES – *Asalto "Terapéutico" Psiquiátrico*

Informe y recomendaciones sobre el uso violento y peligroso de las restricciones en las instalaciones de salud mental

LA PSIQUIATRÍA – *Atrapando a Tu Mundo en las Drogas*

Informe y recomendaciones sobre la creación por parte de la psiquiatría de la actual crisis de drogas

FRAUDE DE REHABILITACIÓN – *Estafa de Drogas de la Psiquiatría*

Informe y recomendaciones sobre la Metadona y otros programas psiquiátricos desastrosos de "rehabilitación" de drogas

DROGADO DE LOS NIÑOS – *La Psiquiatría Destruyendo Vidas*

Informe y recomendaciones sobre el diagnóstico psiquiátrico fraudulento y el forzoso drogado de la juventud

la verdad de la psiquiatría, y que algo efectivo puede y debe hacerse al respecto.

Las publicaciones de CCDH – disponibles en 15 idiomas – muestran el impacto dañino de la psiquiatría sobre el racismo, la educación, mujeres, justicia, rehabilitación de drogas, moral, ancianos, religión, y muchas otras áreas. Una lista de estos incluyen:

DAÑANDO A LA JUVENTUD

– *La Psiquiatría Destruye las Mentes Jóvenes*

Informe y recomendaciones sobre las determinaciones, evaluaciones y programas de salud mental dañinos dentro de nuestras escuelas

RUINA DE LA COMUNIDAD

– *El "Cuidado" Coercitivo de la Psiquiatría*

Informe y recomendaciones sobre el fracaso de la salud mental comunitaria y otros programas psiquiátricos coercitivos

CAUSANDO DAÑO A LOS ARTISTAS

– *La Psiquiatría Arruina la Creatividad*

Informe y recomendaciones sobre el asalto de la psiquiatría en las artes

ASALTO PROFANO

– *La Psiquiatría versus la Religión*

Informe y recomendaciones sobre la subversión de la psiquiatría en las creencias y prácticas religiosas

EROSIONANDO LA JUSTICIA

– *La Corrupción de la Ley por Parte de la Psiquiatría*

Informe y recomendaciones sobre la influencia psiquiátrica destructiva en los tribunales y en los servicios correccionales

ABUSO AL ANCIANO – *Programas de Salud Mental Cruels*

Informe y recomendaciones sobre el tratamiento abusivo de la psiquiatría a los ancianos

CAOS Y TERROR – *Manufacturado por la Psiquiatría*

Informe y recomendaciones sobre el papel de la psiquiatría en el terrorismo internacional

CREANDO RACISMO – *La Traición de la Psiquiatría*

Informe y recomendaciones sobre la psiquiatría causando conflicto racial y genocidio

LA COMISIÓN DE CIUDADANOS POR LOS DERECHOS HUMANOS

Los Guardianes Internacionales de la Salud Mental

ADVERTENCIA: Nadie debe dejar de tomar ninguna droga psiquiátrica sin el consejo y la ayuda de un médico competente, que no sea psiquiatra.



Esta publicación fue hecha posible por un subsidio del fondo de inversiones de la Asociación Internacional de Científicos.

Publicado como servicio público por la
Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos

CCHR en los Estados Unidos es una corporación sin fines de lucro, exento de impuestos 501(c)(3) beneficiario para el público, reconocido por el Ministerio de Servicio de Renta Pública.

Créditos Fotográficos: Cover: Don Mason/Corbis; page 9: Bettman/Corbis; page 9 lower: Bettman/Corbis; page 10: LA Daily News/Corbis; page 13: Reuters/Corbis; page 17: Richard Cummins/Corbis.

© 2004 CCHR. Todos los derechos reservados, CITIZENS COMMISSION ON HUMAN RIGHTS, CCHR y el logotipo de CCHR son marcas registradas y de servicios, propiedad de Citizens Commission on Human Rights. Impreso en EE.UU. Artículo # 18905-16 SPANISH

*Cuando la psiquiatría entró
en los sistemas penales y judiciales,
lo hizo con el subterfugio de que
entendía al hombre, que conocía
no sólo lo que hacía que el hombre
actuara como lo hacía sino también
que sabía cómo mejorar su destino.
Fue una mentira. La psiquiatría
ha tenido la oportunidad de
demostrarse. El experimento ha
sido un fracaso miserable.*