



****LEY GENERAL DE SALUD****
(Actualizado al 19 de junio de 2003)

LEY PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION EL 7 DE FEBRERO DE 1984 (EN VIGOR A PARTIR DEL 1o DE JULIO DE 1984).

TITULO DECIMO SEGUNDO CONTROL SANITARIO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS DE SU IMPORTACION Y EXPORTACION

CAPITULO V ESTUPEFACIENTES [Artículo 234]

ARTÍCULO 234.- PARA LOS EFECTOS DE ESTA LEY, SE CONSIDERAN ESTUPEFACIENTES:

****COCAINA (ESTER METILICO DE BENZOILECGONINA)**

****HEROINA (DIACETILMORFINA)**

****METILFENIDATO (ESTER METILICO DEL ACIDO ALFAFENIL-2-PIPERIDIN ACETICO).** ***

****MORFINA**

****OPIO**

ART. 467 (LEY GENERAL DE SALUD) SEÑALA: "AL QUE INDUZCA O PROPICIE QUE MENORES DE EDAD O INCAPACES CONSUMAN, MEDIANTE CUALQUIER FORMA, SUBSTANCIAS QUE PRODUZCAN EFECTOS PSICOTRÓPICOS, SE LE APLICARÁ DE SIETE A QUINCE AÑOS DE PRISIÓN".

****EL METILFENIDATO QUE ES LA FORMULA DEL RITALÍN Y DEL CONCERTA, ESTÁ CONSIDERADA DENTRO DE LA LEY GENERAL DE SALUD COMO UN ESTUPEFACIENTE, IGUAL QUE LA HEROÍNA, LA COCAÍNA, OPIO Y LA MORFINA.**

"Los Legisladores y el Público en general no deben ser estafados. Los comportamientos no pueden ser enfermedades"... Jeffrey A. Schaler, Profesor Adjunto de Psicología Universidad Shesnut Hill, Filadelfia 1998.

El Sr. Fred Ehrlich con una foto de su hijo Daniel que se colgó después de haber estado tomando Ritalín y otras drogas psiquiátricas



MAYOR INFORMACION SOBRE ESTE TEMA, FAVOR DE ENTRAR A ESTA DIRECCION:

"THE SILENT DEATH OF AMERICAN CHILDREN"

www.fightforkids.com/silentdeath.pdf



TRADUCIDO POR CCHR MEXICO COMO UN SERVICIO A LA SOCIEDAD PARA MAYOR INFORMACIÓN U ORIENTACION CONTÁCTENOS EN www.cchrlatam.org



***El Ritalín es un "medicamento" que causa dependencia y conduce al posterior abuso de drogas. La Administración para el Control de Drogas (DEA) lo clasifica como una droga del grupo II, la misma que para la morfina, el opio y la cocaína. Uno de los más trágicos efectos del Ritalín es el suicidio. En el Manual de Diagnóstico y Estadística-III-R, publicado en 1987, dice: "el suicidio es la principal complicación del retiro del Ritalín y de drogas similares".**

Más información sobre este asunto en la página:

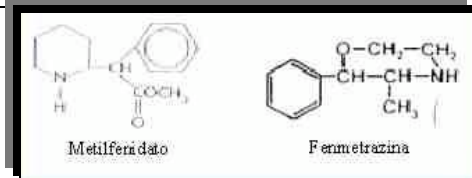
U.S. Department of Justice
Drug Enforcement Administration

DEA METILFENIDATO: www.fightforkids.com/95dea.pdf



Diagnóstico y Estadístico de los Desórdenes Mentales (DSM-IV), publicado por la Asociación Psiquiátrica Americana (APA), y su volumen compañero, la **Clasificación Internacional de Enfermedades, Sección de Desórdenes Mentales (ICD-10)**.

El metilfenidato (Ritalin, Concerta) es un derivado relacionado estructuralmente con la amfetamina



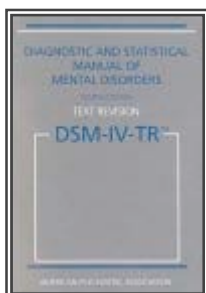
Lista de neurolépticos en México que son más recetados

Clopixol, Clopsine, Fluanxol, Flupazine, *Haldol, *Haloperil, *Haloperidol, Largactil, Leponex, *Leptopsique, *Melleril, Piportil, Pontiride, *Risperdal, Semap, Seroquel, Sinogan, *Zypresa.



TRADUCIDO POR CCHR MEXICO COMO UN SERVICIO A LA SOCIEDAD PARA MAYOR INFORMACIÓN U ORIENTACION CONTÁCTENOS EN www.cchrlatam.org

LA MISMA ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA AMERICANA RECONOCE TRASTORNOS MOTORES DEBIDO A LOS NEUROLÉPTICOS:



Introduction:

Diagnostic Criteria for the most common mental disorders including: description, diagnosis, treatment, and research findings. This list is a shortened version (incomplete) of the **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fourth Edition** (DSM-IV), published by the American Psychiatric Association, Washington D.C., 1994, the main diagnostic reference of Mental Health professionals in the United States of America.

La acatisia tardía es la atosigante sensación de tensión interna y ansiedad, y la compulsión de mover el cuerpo. En el caso extremo, el individuo sufre de una tortura interna y no puede permanecer quieto. La acatisia tardía se presenta generalmente con los niños que han sido tratados para la "hiperactividad". Es irónico y trágico que éstos han sido sometidos a una tortura interna permanente.

American Psychiatric Association

TEXTOS BASICOS:
DSM-IV

Trastornos motores inducidos por medicamentos

G21.0 Síndrome neuroléptico maligno (333.92)

Rigidez muscular grave, temperatura elevada y otros síntomas (p. ej., sudoración, disfagia, incontinencia, alteraciones del nivel de conciencia **que van de la confusión al coma (muerte)**, mutismo, elevación o labilidad en la tensión arterial, elevación de la creatinofosfocinasa [CPK]) que aparecen con el consumo de neurolépticos.

G24.0 Disonía aguda inducida por neurolépticos (333.7)

Posición anormal o espasmo de los músculos de la cabeza, el cuello, las extremidades o el tronco que aparecen varios días después de iniciar o aumentar la dosis de neurolépticos (o después de disminuir la medicación utilizada para tratar los síntomas extrapiramidales).

G21.1 Acatisia aguda inducida por neurolépticos (333.99)

Quejas subjetivas de inquietud que se acompañan de movimientos observables (p. ej., movimientos de piernas, balanceo de pierna a pierna, paseos o incapacidad para permanecer sentado o estar en pie)



TRADUCIDO POR CCHR MEXICO COMO UN SERVICIO A LA SOCIEDAD PARA MAYOR INFORMACIÓN U ORIENTACION CONTÁCTENOS EN www.cchrlatam.org

que aparecen varias semanas después de iniciar o aumentar la dosis de neurolépticos (o después de disminuir la medicación utilizada para tratar los síntomas extrapiramidales).

G24.0 **Discinesia tardía inducida por neurolépticos** (333.82)

Movimientos involuntarios de tipo coreiforme, atetode o rítmicos (que duran varias semanas) de la lengua, la mandíbula o las extremidades, **que aparecen asociados al consumo de neurolépticos durante varios meses** (puede ser durante un corto período de tiempo en los ancianos).

G25.1 Temblor postural inducido por medicamentos (333.1)

Temblor fino que aparece durante los intentos por mantener una postura que se asocia al consumo de un medicamento (p. ej., litio, antidepresivos, ácido valproico).

G25.9 Trastorno motor inducido por medicamentos no especificado (333.90)

Esta categoría se reserva para trastornos del movimiento inducidos por medicamentos no clasificados en ninguno de los trastornos específicos mencionados antes. Los ejemplos incluyen: **1) parkinsonismo, acatisia aguda, distonía aguda o movimientos discinéticos relacionados con medicamentos distintos de los neurolépticos; 2) cuadros clínicos que recuerdan el síndrome neuroléptico maligno (muerte) relacionados con medicamentos distintos de los neurolépticos, y 3) distonía tardía.**

(Tardía significa "tarde" y "disquinesia" es un deterioro del poder de movimiento voluntario de los labios, la lengua, la quijada, los dedos de las manos y pies y otras partes del cuerpo).



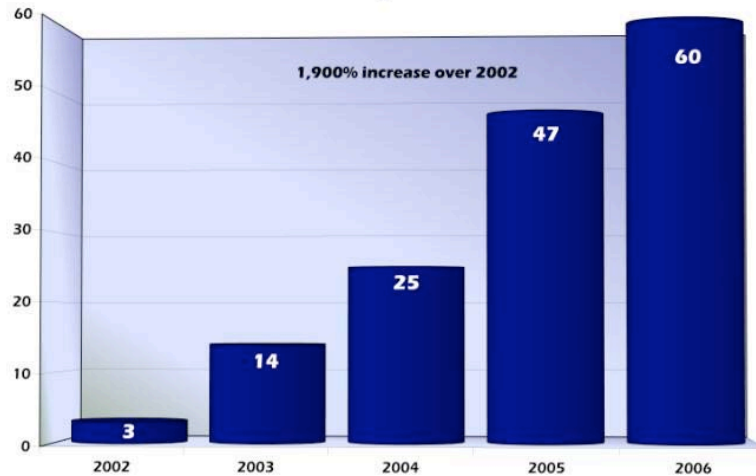
*El Fraude de los "Trastornos"
en la Educación*

International Warnings on Psychiatric Drugs Since 2004



TRADUCIDO POR CCHR MEXICO COMO UN SERVICIO A LA SOCIEDAD
PARA MAYOR INFORMACIÓN U ORIENTACION CONTÁCTENOS EN
www.cchrlatam.org

Number of International Studies and Warnings on Psychiatric Drugs Cumulative, 2002-2006



*En 1973 el psiquiatra George Crane se ganó la atención de la comunidad médica al revelar que muchos, sino es que casi todos los pacientes que toman neurolépticos por largos períodos desarrollan un trastorno neurológico esencialmente irreversible e intratable, la **disquinesia tardía**. Aún en sus formas más leves esta enfermedad desfigura al que la padece con movimientos involuntario de la cara, boca o lengua. (*Tardía significa "tarde" y "disquinesia" es un deterioro del poder de movimiento voluntario de los labios, la lengua, la quijada, los dedos de las manos y pies y otras partes del cuerpo*)

*No hay estudios apropiados sobre el número total de pacientes afligidos con disquinesia tardía. Probablemente hay un millón de pacientes o más con el achaque en Estados Unidos, y decenas de millones más alrededor del mundo desde el surgimiento del tratamiento con neurolépticos (Breggin 1991 www.breggin.com). **A pesar de esta tragedia, los psiquiatras son reticentes de advertirles a sus pacientes o a sus familiares sobre los riesgos, y es común que no les digan que están sufriendo de disquinesia tardía cuando ésta aparece aún y cuando los síntomas son flagrantes** (Brown and Funk, 1986; Breggin 1991).

"No prescribiré ninguna droga letal por complacer a alguien, ni le daré consejo que pueda causar su muerte"..... EL JURAMENTO HIPOCRÁTICO.

Ya es hora de que los psiquiatras vuelvan a ser médicos; no profetas, sacerdotes, gurús o traficantes de drogas, sino verdaderos médicos.

Dr. Sydney Walker III
Psiquiatra



TRADUCIDO POR CCHR MEXICO COMO UN SERVICIO A LA SOCIEDAD PARA MAYOR INFORMACIÓN U ORIENTACION CONTÁCTENOS EN www.cchrlatam.org

Con el Juramento Hipocrático los nuevos médicos se comprometieron a servir a la sociedad alejados de intereses económicos y personales.



A la edad de siete años, Matthew Smith fue diagnosticado a través de su escuela con "Desorden de Déficit de Atención con Hiperactividad" (TDAH) por lo cual a sus padres les dijeron que tenía que tomar un estimulante. El 21 de marzo de 2001, mientras jugaba en su patineta, Matthew, a la edad de 14 años, **muere trágicamente de un ataque cardíaco** y después de hacerle la autopsia, un juez de instrucción **determinó que fue causado por el largo período que estuvo tomando los estimulantes prescritos.**

"Ninguna civilización puede existir, sino protegemos a nuestros niños".....Juez Alice Gilbert durante la sentencia de Julian Gordon

<http://www.cchr.org/uploads/es/SPA%20-%20fraud.pdf>



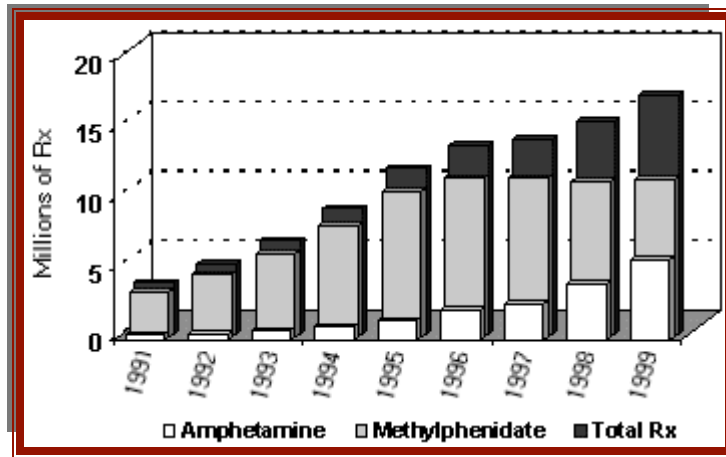
Nuestra sociedad ha institucionalizado el abuso de niños mediante drogas. **Peor aún, abusamos de nuestros niños con drogas más bien que hacer un esfuerzo sobre sus necesidades.** A la larga, estamos dándoles una mala lección: **que las drogas son la respuesta a los problemas emocionales. Estamos alentando a una generación de gente joven a que crezcan dependiendo de drogas psiquiátricas, más bien que en ellos mismos y en otros recursos humanos.**

Las escuelas públicas y privadas forman parte activa en estos diagnósticos y los menores son enviados al psicólogo, al psiquiatra o al neurólogo, **para ser medicados con estupefacientes** y si los padres de familia se niegan son presionados mediante amenazas de expulsión del plantel de sus niños.

Es nuestro deber ante nuestra sociedad y ante nuestra nación el cuidar a nuestras futuras generaciones y las políticas públicas, los programas, estrategias, cuidados y acciones para la infancia, no pueden ser considerados como un adorno de la política social del Estado; **México será tan fuerte como lo sean sus niñas y sus niños.**



TRADUCIDO POR CCHR MEXICO COMO UN SERVICIO A LA SOCIEDAD
PARA MAYOR INFORMACIÓN U ORIENTACION CONTÁCTENOS EN
www.cchrlatam.org



TRADUCIDO POR CCHR MEXICO COMO UN SERVICIO A LA SOCIEDAD
 PARA MAYOR INFORMACIÓN U ORIENTACION CONTÁCTENOS EN
www.cchrlatam.org