

## LINKS A LOS ARTICULOS, PÁGINAS Y VÍDEOS DEL DOCUMENTAL

<https://nomasparados.org/> <https://nomoreunemployed.org/>

Ahora antes de los links a los artículos de los que hablo en el docu dos links que tal vez os ayuden a pasar un mejor rato investigando

1-Extensión para google Chrome que te ayuda a traducir las páginas que os pongo. Muchas son en inglés.

<https://chromewebstore.google.com/detail/traductor-de-google/aapbdbdomjkkjkaonfhkkikfgjllcleb>

2-Importante: <https://www.nts.live/> esta es la radio que escucho mientras leo ahora mismo. Por si os interesa. Es gratis. Sin algoritmos.

Empezamos. Si no va algún link o encontráis la información cambiada de como se ve en el documental es que lo habrán cambiado o borrado las partes implicadas. Yo no puedo controlar sus webs. Pero si descargar sus paginas web. Y lo he hecho y de casi todos sus videos. Así que si no encontráis la información o está cambiada vais al archivo de [www.nomasparados.org](http://www.nomasparados.org) y descargáis el material. Pesa poco. En realidad menos de 2 GB (sin contar los videos) y están todas las páginas para ver offline. También he incluido páginas que no están en el documental para ampliar un poco la visión si os interesa profundizar. Cuando descarguéis los paginas web, videos y archivos, que sera un único archivo comprimido en un .zip, al abrir la carpeta os recomiendo que le digáis al ordenador que ordene los archivos por fecha. Pues yo fui viendo el documental y bajando las paginas en orden de aparición. Así los archivos están con el orden temporal correcto. Por nombre os va a poner un orden que no se corresponde con el tiempo en el que aparecen en el documental.

Otro truco que tal vez os interese. Tanto en las paginas web como los pdf los podéis abrir con google chrome. Si tenéis la extensión instalada de google translate os los traducís al idioma que queráis, pero sobretodo si le dáis CONTROL + F, F de find (BUSCAR). Se abre un cuadrito donde escribéis las palabras o frases que queráis encontrar y os las busca. Esto es súper útil. Pero no pongáis el texto ya traducido. Poner el texto en el idioma original del pdf o pagina web. Lo encontráis y luego lo traducís. AUPA!!!

**Bueno antes de descargar nada primero probar los links a continuación, si veis que da información diferente a la del docu entonces os bajáis las páginas web de [www.nomasparados.org](http://www.nomasparados.org) (os deseo feliz caza Sherlock y Watson!!!):**

Episodio 2 links a articulos webs y videos

<https://www.larazon.es/sociedad/20221107/ihmuxwxqxzdvvf3zn2yq7y4kiy.html>

## **Sanidad financia al fin el primer spray para la depresión mayor resistente al tratamiento**

**La Comisión de Precios lo había rechazado hasta en dos ocasiones en lo que va de año aludiendo, principalmente, a criterios económicos**

<https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2022/11/08/636948f621efa09c778b459f.html>

# Sanidad da luz verde a la esketamina, primer y único tratamiento contra la depresión mayor resistente. Este primer y único tratamiento aprobado en Europa para la depresión mayor resistente al tratamiento es eficaz desde las primeras 24 horas de administración

Cómo se diagnostica el DRT. Depresión Resistente al Tratamiento

No hay un consenso pero en general exigen que no hayas salido de la “depresión” tras 2 o 3 tratamientos con antidepresivos de 4 semanas.

LA DEFINICIÓN EN ARGENTINA ES ESTA y en España parecida (AD son Anti Depresivos):

Actualmente no existe una definición universal mayormente aceptada para la DRT. No obstante, se ha propuesto que el fracaso para lograr la respuesta con dos o más intentos terapéuticos con AD, en dosis y tiempos adecuados, define una DRT (44, 45).

[https://www.researchgate.net/publication/](https://www.researchgate.net/publication/343700010)

[343700010](https://www.researchgate.net/publication/343700010) [Consenso argentino sobre el diagnostico y tratamiento del Trastorno depresivo mayor resistente al tratamiento DRT](https://www.researchgate.net/publication/343700010)

en dosis y tiempos adecuados SIGNIFICA 4 SEMANAS. LOS ENSAYOS CLINICOS DE ANTIDEPRESIVOS NO SE HACEN A MÁS DE 4 SEMANAS. NO HAY A PENAS PRUEBAS REALIZADAS A LARGO PLAZO.

En la comunidad de Madrid no tienen claro si con que falles a 2 tratamientos con antidepresivos o con 1 vale. <https://psiquiatria.com/congresos/trabajos/1-8-2021-1-pon60.pdf>

Esto dicen

Tampoco es claro si es necesario el fracaso de varios intentos farmacológicos para definir depresión resistente o si, por el contrario uno solo sería suficiente para ello se definen grados de resistencia

Mas abajo dicen esto: **Diagnóstico acertado y preciso**

No tiene claro qué es la DRT ellos mismos pero afirman que es importante un “Diagnostico acertado y preciso”. Te van a dar un tratamiento de 18.000 euros al año y no hay consenso en si es necesario haber fracasado 1 o 5 veces antes en otro tipo de tratamientos. El tratamiento es ESKETAMINA y patrocina a ELPAIS. Entonces se diagnostica y se da el tratamiento. Sin consenso de qué es la enfermedad ni los síntomas. **ESTO ES UN PDF DEL HOSPITAL CLINICO SAN CARLOS CON EL LOGO DE LA COMUNIDAD DE MADRID Y LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE.**

**COMPLUTENSE.**

<https://www.elcomercio.es/sociedad/salud/spravato-espray-nasal-financiado-depresion-mayor-20221117111506-nt.html>

Precio de Spravato

Cada pulverizador cuesta 312,95 euros pero, desde el 1 de noviembre, el Ministerio de Sanidad ha dado luz verde para la obtención de precio y reembolso de Spravato.

NO OBSTANTE PARA LA SEGURIDAD SOCIAL ESPAÑOLA AL COMPRARLA MASIVAMENTE SE REBAJA A 109 EUROS EL BOTE DE 28MG. EN CADA SESIÓN SE USAN 1, 2 o 3 botes a 109 euros la unidad

En líneas generales, las dosis serán de 28 mg (un pulverizador), 56 mg (dos pulverizadores) o 84 mg (tres pulverizadores), con cinco minutos de distancia entre cada inhalación.

EL PRECIO DE 109 EUROS BOTE SALE DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRÍA, FUNDADA EN 1924 Y BASTANTE SERIA, Y QUE HIZO UN WEBINAR MUY INTERESANTE SOBRE LA INEFICACIA Y ALTO COSTE Y PELIGROS DE ESTA SUSTANCIA QUE SE INHALA EN DISCOTECAS Y ESTÁ PROHIBIDA. <https://youtu.be/Go1nT0ExClk?si=YVhe1aqL6yt1oKlv&t=6070> MOMENTO QUE LO DICEN ES EN 1HORA 41MINUTOS Y 10 SEGUNDOS

El precio del gramo 3.892 euros lo he calculado yo, si 109 euros son 28 miligramos, un gramo son 3.892 euros.

La mayor parte de la Ketamina que se esnifa en discotecas y raves viene de los hospitales y clínicas veterinarias. <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2827599>

**Diversion of Undistributed Pharmaceutical Ketamine in the US**

**Ketamine is used in both human and animal medicine for pain and sedation and recently in psychiatry for indications such as depression.<sup>1</sup> Recreational use of illicit ketamine, off-label ketamine prescribing, and for-profit clinics have become more common, with lack of regulatory oversight and increased direct-to-consumer advertising**

La ketamina se usa en humanos y animales como anestesia. A la Seguridad Social el gramo de Ketamina (sin patente) le sale a 5,6 euros el gramo. Con 2 gramos de Ketamina tienes el mismo efecto que con 1 gramo de Esketamina con patente (3.892 euros el gramo).

En veterinaria es incluso más barata <https://www.albet.es/ketabel-100mg> 9,27€ Ketabel 100mg/ml (/10ml). Tú pones al baño maría un plato sobre una olla con agua hirviendo, se calienta el plato, pones sobre el plato la ketamina líquida y se evapora el agua y se solidifica y ya te puedes hacer rallas y esnifar tu solución para la depresión resistente al tratamiento de una manera barata. En lugar de una ralla de esketamina te metes dos de ketamina. La esketamina es una purificación de la ketamina, y así al quitarle la parte que no tiene efecto, ahora es patentable y Janssen de Johnson and Johnson la puede vender al precio que quiera por 20 años, y así paga los eventos a El País y congresos a médicos en Canarias y los médicos hablan luego maravillas de la Esketamina y la recetan. Y de la ketamina sin patente nadie habla. Son las dos igual de malas, pero ya puestos mejor recetar la cara que te llevan a Canarias a gastos pagados ¿no?

<https://www.vademecum.es/espana/medicamento/18319/ketolar-50-mg-ml-solucion-inyectable>

## Reacciones adversas

### Ketamina

Alucinaciones, sueños anormales, pesadillas, confusión, agitación, comportamiento anormal; nistagmus, hipertonia, movimientos clónicos tónicos, diplopía; aumento de la tensión arterial, aumento de la frecuencia cardíaca; aumento de la frecuencia respiratoria; náuseas, vómitos; eritema, erupción morbiliforme.

[https://elpais.com/elpais/2019/03/28/buenavida/1553792305\\_444337.html](https://elpais.com/elpais/2019/03/28/buenavida/1553792305_444337.html)

## **Ketamina: anestesia, droga y esperanza contra la depresión**

**Un tercio de las personas con casos severos de la enfermedad no responde a los tratamientos, ¿puede una versión del anestésico ayudarles a superar el bache de una vez por todas?**

[https://www.eldiario.es/catalunya/sociedad/ketamina-revolucionaria-terapia-depresion-extiende-espana-financiacion-publica\\_1\\_8823249.html](https://www.eldiario.es/catalunya/sociedad/ketamina-revolucionaria-terapia-depresion-extiende-espana-financiacion-publica_1_8823249.html)

## **Ketamina, la revolucionaria terapia para la depresión que se extiende en España sin financiación pública**

esta terapia la han convertido en una opción muy valorada por los profesionales para prever el suicidio

[https://elpais.com/elpais/2019/12/20/ciencia/1576842924\\_578278.html](https://elpais.com/elpais/2019/12/20/ciencia/1576842924_578278.html)

Aprobado un derivado de la ketamina para tratar depresiones muy graves

## **La EMA da luz verde a la esketamina, que se administrará en forma de spray nasal y será de dispensación hospitalaria**

"En la mayoría de los casos, los resultados se ven muy pronto y las ideaciones suicidas desaparecen a las pocas horas",

<https://www.aemps.gob.es/informa/informes-de-posicionamiento-terapeutico/informe-de-posicionamiento-terapeutico-de-esketamina-spravato-en-trastorno-depresivo-mayor-resistente-al-tratamiento/#>

[https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/informesPublicos/docs/2022/IPT\\_17-2022-Spravato.pdf](https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/informesPublicos/docs/2022/IPT_17-2022-Spravato.pdf)

. La ausencia de datos en la población excluida de los ensayos (en especial las personas en riesgo de suicidio), así como la ausencia de variables que permiten evaluar resultados en la tasa de suicidios, genera incertidumbre en el posible uso en este grupo.

[https://elpais.com/elpais/2019/04/08/ciencia/1554725638\\_061844.html](https://elpais.com/elpais/2019/04/08/ciencia/1554725638_061844.html)

La ketamina es muy barata, cuesta medio euro la ampolla, pero no ofrecía la posibilidad de tener una patente y rentabilizar las grandes inversiones que requieren los ensayos clínicos para llevar un nuevo fármaco al mercado

YA SE ESTÁ PENSANDO EN COMERCIALIZARLA EN PASTILLAS (FACILES DE LLEVAR AL COLEGIO ETC)

[https://www.larazon.es/salud/ketamina-pastillas-eficaz-tratamiento-depresion-resistente\\_202406246679a41d888bcf00014df23d.html](https://www.larazon.es/salud/ketamina-pastillas-eficaz-tratamiento-depresion-resistente_202406246679a41d888bcf00014df23d.html)

## **La ketamina en pastillas, eficaz en el tratamiento de la depresión resistente**

**La mitad de los pacientes de un estudio fase II se curaron por completo, sin apenas efectos adversos**

<https://elpais.com/gente/2024-08-15/arrestada-al-menos-una-persona-en-conexion-con-la-muerte-de-matthew-perry.html>

## **La reina de la ketamina, dos médicos y el asistente de Matthew Perry, entre los cinco detenidos por la muerte del actor de ‘Friends’**

**El fiscal federal acusa a una red de cinco personas de aprovecharse de los problemas de abuso y adicción del intérprete, fallecido en octubre de 2023, para ganar miles de dólares**

los médicos vendían a Perry viales de ketamina por 2.000 dólares, a pesar de que ellos los compraban por 12 dólares la unidad. De acuerdo con el fiscal Estrada, Perry llegó a pagar 55.000 dólares por unos 20 viales.

<https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2024/06/24/66793f9fe9cf4ac00b8b4583.html>

## **La ketamina en pastillas, eficaz contra la depresión resistente**

La administración oral reduce significativamente la aparición de efectos secundarios que sí se asocian a las presentaciones intranasal e intravenosa

EN U.K. REINO UNIDO NO SE FINANCIA Y DICEN ESTO

<https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/are-we-repeating-mistakes-of-the-past-a-review-of-the-evidence-for-esketamine/C4BDC70050164FD9D88DF40967C2853A>

## Summary

Esketamine has been licensed for 'treatment-resistant depression' in the USA, UK and Europe. Licensing trials did not establish efficacy: two trials were negative, one showed a statistically significant but clinically uncertain effect, and a flawed discontinuation trial was included, against Food and Drug Administration precedent. Safety signals – deaths, including suicides, and bladder damage – were minimised

Resumen La esketamina ha sido autorizada para el tratamiento de la "depresión resistente al tratamiento" en los EE. UU., el Reino Unido y Europa. Los ensayos de autorización no establecieron la eficacia: dos ensayos fueron negativos, uno mostró un efecto estadísticamente significativo pero clínicamente incierto y se incluyó un ensayo de interrupción defectuoso, en contra del precedente de la Administración de Alimentos y Medicamentos. Se minimizaron las señales de seguridad (muertes, incluidos suicidios, y daño a la vejiga).

## Evidence submitted to the FDA

Five studies were submitted by Janssen to the FDA to seek approval of esketamine for adjunctive treatment of 'treatment-resistant depression': three efficacy trials, each lasting 4 weeks, one discontinuation trial, and one safety trial lasting 60 weeks. In the 4-week and discontinuation trials, doses ranged from 56 to 84 mg, in line with recreational doses of ketamine, and were administered twice a week, via insufflation.

Although 'treatment-resistant depression' sounds rare and severe, Janssen's definition, consisting of people who have 'failed' two different antidepressants, is likely to encompass many current antidepressant users.

The FDA normally requires two positive efficacy trials in order to license a drug, 'each convincing on its own'.<sup>18</sup> This requirement has been criticised because short-term trials do not accurately reflect the long periods many drugs are eventually used for in practice<sup>19</sup> and they discount negative trials. However, esketamine did not meet even this standard. Out of the three short-term trials conducted by Janssen only one showed a statistically significant difference between esketamine and placebo.<sup>20,21</sup> These were even shorter than the 6–8 week trials the FDA usually requires for drug licensing.

La FDA normalmente exige dos ensayos de eficacia positivos para autorizar un fármaco, "cada uno convincente por sí solo". Referencia Turner<sup>18</sup> Este requisito ha sido criticado porque los ensayos a corto plazo no reflejan con precisión los largos períodos durante los que muchos fármacos se utilizan finalmente en la práctica Referencia Cristea y Naudet<sup>19</sup> y descartan los ensayos negativos. Sin embargo, la esketamina ni siquiera cumplió con este estándar. De los tres ensayos a corto plazo realizados por Janssen, solo uno mostró una diferencia estadísticamente significativa entre la esketamina y el placebo. Referencia Fedgchin, Trivedi, Daly, Melkote, Lane y Lim<sup>20,21</sup> Estos fueron incluso más cortos que los ensayos de 6 a 8 semanas que la FDA suele exigir para la autorización de fármacos.

LINKEDIN DE EMILIO POL YANGUAS DOCTOR EN FARMACIA

<https://www.linkedin.com/in/emilio-pol-yanguas-8105741b/?originalSubdomain=es>

<https://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletin-farmacos/equipo-editorial/>

## Emilio Pol Yanguas, España



Licenciado en Farmacia (1980). Especialista en Farmacia Hospitalaria (1984). Ese mismo año obtuve la plaza de Jefe de la Unidad de Farmacia del entonces Hospital Psiquiátrico Provincial de Alicante, actualmente Centro Dr. Esquerdo, puesto que ocupo en la actualidad. En el año 2000 leí mi tesis doctoral en la facultad de Medicina de la Universidad de Miguel Hernández (UMH), sobre la frecuencia y determinantes del uso de psicofármacos por personas con discapacidad intelectual en la provincia de Alicante. En el año

2002 realicé el Master Internacional en Medicina Humanitaria (UMH) escribiendo una tesina sobre “Problemas con medicamentos en los países en desarrollo”. He participado en actividades de formación en farmacia hospitalaria en diversos países de América Latina, en actividades de ayuda humanitaria en emergencias y en cuarto mundo, colaborando con organizaciones no gubernamentales, como la Asociación enfermos mentales y familiares de Alicante” y “Médicos del Mundo Comunidad Valenciana”. Mi interés se centra en la eficacia y seguridad de los medicamentos utilizados para problemas de salud mental y en el acceso a medicamentos por personas y colectivos marginales y excluidos. Desde el año 2002 ocupo una plaza de profesor asociado en la facultad de Farmacia de la UMH Hernández.

LINKEDIN DE PACO MARTINEZ GRANADOS DOCTOR EN FARMACIA

<https://www.linkedin.com/in/franciscomartinezgranados/?originalSubdomain=es>

Artículo de Paco Martínez Granados

[https://www.elfarmaceutico.es/hemeroteca/farmacia-comunitaria-la-dimension-perdida\\_108692\\_102.html](https://www.elfarmaceutico.es/hemeroteca/farmacia-comunitaria-la-dimension-perdida_108692_102.html)

En los 70, Milton Terris, salubrista norteamericano, propone una nueva definición: «La salud es un estado de bienestar físico, mental y social, con **capacidad de funcionamiento** y no únicamente la ausencia de malestar o enfermedad». Introduce así dos componentes: uno **subjetivo (sentirse bien)**, elimina la palabra «completo» aduciendo que la salud no es un absoluto sino que hay distintos grados de salud, y separa el término «enfermedad» y el de «malestar», ya que es posible el «sentirse bien» y padecer la enfermedad. Introduce un **componente objetivo (capacidad funcional)**. Por tanto deberíamos entender la salud, no como un estado, sino como un proceso complejo y dialéctico entre lo biológico en interacción constante con determinantes psico-sociales. **La salud se considera (y esta es la clave fundamental) como un recurso para la vida diaria, no como el objetivo de la vida.**

Artículo muy interesante que escriben Emilio y Paco más Roger Ortiz.

<http://www.tecnoremedio.es/p/quienes-somos-acerca-de-tecnoremedio.html>

El proyecto que denominamos TecnoRemedio (antes Instituto de Psicofarmacología) nace de la constatación de un sesgo de información y comunicación sobre medicamentos. Este sesgo conduce a un uso ineficiente de los mismos. Ineficiencia tanto más injusta cuando se produce sobre colectivos estigmatizados y en ocasiones privado de alguno de sus derechos básicos, la autonomía, como son las personas diagnosticadas de Trastorno Mental Grave, y otros colectivos. La Industria Farmacéutica tiene voluntad de monopolizar la información que sobre sus productos llega a

profesionales y usuarios. Y desde luego que consigue sus propósitos, mediante códigos éticos que incluyen cláusulas en las que arrojan la potestad de modificar cualquier publicación que patrocinen si consideran que es inexacta, desde su punto de vista. Los profesionales y los usuarios necesitamos información veraz, actualizada y libre de sesgos.

EFICACIA DE LA ESKETAMINA SEGÚN LAS PERSONAS DE LAS QUE A CONTINUACIÓN COPIO Y PEGO DEL FINAL DEL ARTÍCULO LOS CONFLICTOS DE INTERÉS QUE TIENEN (FARMACÉUTICAS QUE ELLOS DICEN QUE LES HAN PAGADO. PUEDE QUE HAYA MÁS Y NO LO DIGAN...)

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31166571/>

**Importance:** Controlled studies have shown short-term efficacy of esketamine for treatment-resistant depression (TRD), but long-term effects remain to be established.

## **Conflict of interest statement**

Conflict of Interest Disclosures: Drs Daly, Janik, H. Li, Zhang, X. Li, Lim, Hough, Manji, Drevets, and Singh and Mss Lane and Duca are employees of Janssen Research & Development LLC and hold company equity. Dr Manji reports holding a patent, which is assigned to Icahn School of Medicine at Mount Sinai, Yale University, and the National Institutes of Health; no financial benefit was received from this patent. Dr Trivedi reports consulting for or serving on the advisory board of Alkermes Inc, Akili Interactive, Allergan Pharmaceuticals, Arcadia Pharmaceuticals, Avanir Pharmaceuticals, Brintellix Global, Bristol Myers Squibb, Caudex, Cerecor, Forest Pharmaceuticals, Global Medical Education Inc, Health Research Associates, Insys, Johnson & Johnson Pharmaceutical Research & Development, Lilly Research Laboratories, Lundbeck Research USA, Medscape, Merck & Co Inc, Mitsubishi Pharma, MSI Methylation Sciences–PamLab Inc, Navitor, Otsuka America Pharmaceutical Inc, One Carbon Therapeutics, Otsuka America Pharmaceutical Inc, Pfizer Inc, and Takeda Global Research; receiving royalties from Janssen Research and Development LLC; having author agreements with Janssen Asia Pacific and the Oxford University Press; and receiving grants from the Agency for Healthcare Research and Quality, the Cancer Prevention and Research Institute of Texas, the National Institute of Mental Health, National Institute of Drug Abuse, the National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, the National Center for Advancing Translational Sciences, Johnson & Johnson, and the Patient-Centered Outcomes Research Institute (PCORI). Dr Thase reports serving as an advisor or consultant for Acadia, Akili, Alkermes, Allergan (Forest, Naurex), AstraZeneca, Axome, Cerecor, Eli Lilly and Company, Fabre-Kramer, Gerson Lehrman Group, Guidepoint Global, Johnson & Johnson, Janssen, Lundbeck, MedAvante, Merck & Co, moksha8, Nestlé (PamLab), Novartis, Otsuka, Pfizer, Shire, Sunovion, and Takeda; receiving grant support from Acadia, the Agency for Healthcare Research and Quality, Alkermes, Allergan (Forest), Avanir, Axome, Intracellular, Janssen, the National Institute of Mental Health, Otsuka, PCORI, and Takeda; and receiving royalties from American Psychiatric Press, Guilford Publications, Herald House, and W.W. Norton & Company Inc. Dr Zajecka reports consulting for or serving on the advisory board of Avanir (Depression Data Safety Monitoring Board), Alkermes, ElMindA, Forest, Naurex, Lundbeck, PamLab/Nestlé, Shire, and Takeda and receiving grant or research support from Actavis, Alkermes, Allergan, AstraZeneca, Axosome, Cyberonics, ElMindA, Forest, the Cheryl T. Herman Foundation, Hoffman-LaRoche, Janssen, Johnson & Johnson, Lundbeck, Naurex, Neuralstem, Otsuka, the National Institutes of Health, Shire, Taisho, and Takeda. Dr Divacka reports receiving

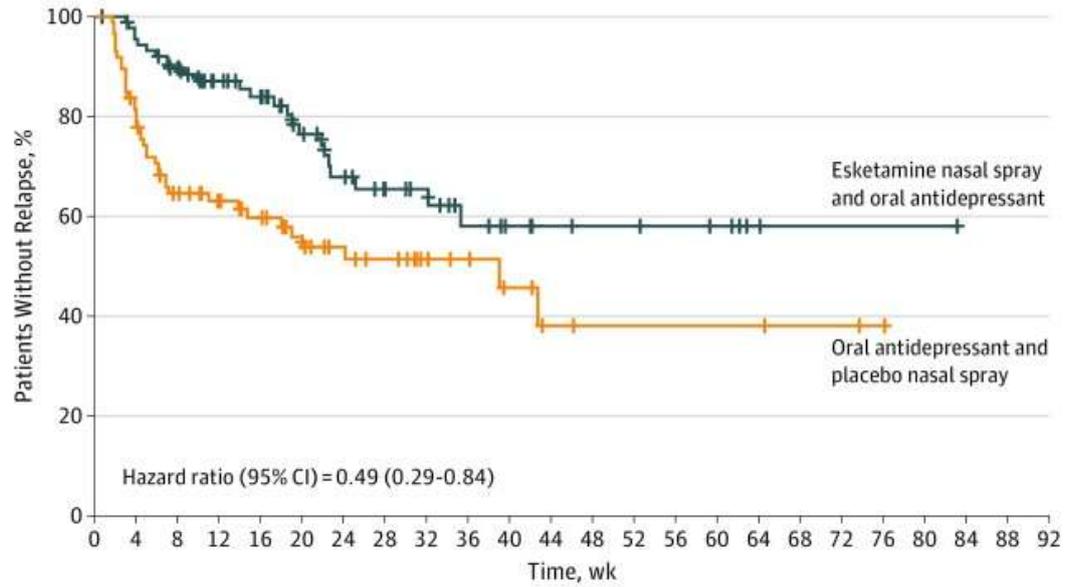
research grants from Axovant, Lundbeck, Servier, and Janssen. Dr Fagiolini reports serving as a consultant and/or a speaker and/or has received research grants from Allergan, Angelini, Generici DOC, Lundbeck, Italfarmaco, Janssen, Mylan, Otsuka, Pfizer, Recordati, Roche, and Sanofi Aventis. Dr Cubala reports serving as a consultant and/or receiving research grants from Alkermes, Allergan, Auspex Pharmaceuticals, Biogen, BMS, Cephalon, Ferrier, Forest Laboratories, GedeonRichter, GW Pharmaceuticals, Janssen, KCR, Eli Lilly and Company, Lundbeck, Minerva, the National Institutes of Health, NeuroCog, Orion, Otsuka, Sanofi, and Servier and serving as a consultant for GW Pharmaceuticals, Janssen, KCR, Quintiles, Roche, and Sanofi. Dr Bitter reports serving as a consultant to and/or speaker for Angelini, Gedeon Richter, Janssen/Janssen-Cilag, Eli Lilly and Company, Lundbeck, Pierre Fabre, and Servier. Dr Blier reports serving a consultant and/or receiving research grants from Allergan, Bristol Myers Squibb, Janssen, Lundbeck, Meda-Valeant, Otsuka, Pfizer, Pierre Fabre Médicaments, Sunovion, and Takeda. Dr Shelton reports serving as a consultant to Acadia Pharmaceuticals, Allergan Inc, Cerecor Inc, Clintara LLC, Janssen Pharmaceutica, Lundbeck A/S, Medtronic Inc, MSI Methylation Sciences Inc, Naurex Inc, Nestle' Health, Pfizer Inc, and Takeda Pharmaceuticals and receiving grant support from Acadia Pharmaceuticals, Alkermes Inc, Allergan Inc, Assurex Health, Avanir Pharmaceuticals, Cerecor Inc, Genomind, Intracellular Therapies, Janssen Pharmaceutica, Otsuka Pharmaceuticals, Nestle' Health, Novartis Inc, and Takeda Pharmaceuticals. **Dr Molero reports receiving research grants from the Ministry of Education (Spain), the Government of Navarra (Spain)**, the Spanish Foundation of Psychiatry and Mental Health, and AstraZeneca; serving as a clinical consultant for MedAvante-ProPhase; and has receiving lecture honoraria from and/or consulting for Scienta, AB-Biotics, Novumed, and Janssen. Dr Winokur reported serving as a consultant to Alkermes and to Janssen. No other disclosures were reported.

Los doctores Martinez Granados y Pol Yanguas van a explicarnos en el video los gráficos al final del artículo anterior que son los ensayos clinicos sobre Esketamina.

<https://cdn.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/blobs/abb3/6551577/a04b9459090e/jamapsychiatry-76-893-g002.jpg>

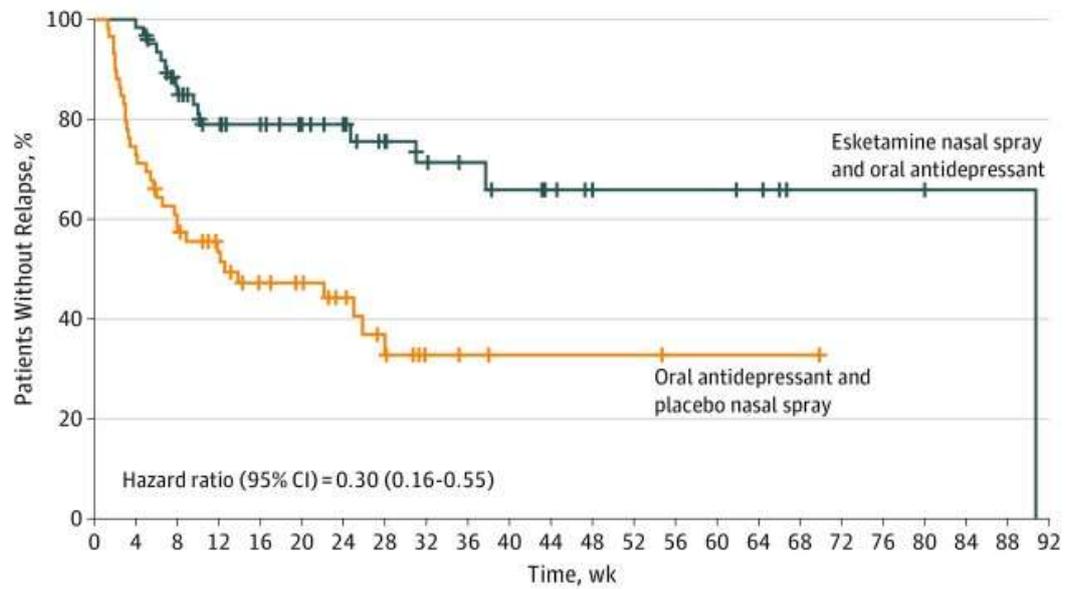
En esos gráficos se basa su aprobación y financiación para tratar la DRT a entre 9.000 y 18.000 euros paciente. La diferencia entre Esketamina y Placebo que hay es que les dan a todos ESKETAMINA durante varias semanas y a la mitad de ellos de golpe se la quitan y les dan un placebo. Y claro el síndrome de abstinencia es brutal al dejar de golpe la Esketamina y entonces esos efectos secundarios se apuntan como recaída en depresión. Y entonces deducen que si al quitar la esketamina vuelves a caer en depresión es porque la Esketamina cura la depresión. Brutal. Pensandlo con Cocaína. Te doy cocaína 3 veces por semana durante semanas. Y un día te la quito y te doy rallas de azúcarillo machacado. Lo primero es que te das cuenta que ya no te dan cocaína y seguramente te sientas defraudado de estar tomando placebo. De tomar Esketamina a un placebo todavía hay más salto que de la cocaína. Y lo segundo es que tras semanas tomando cocaína y ahora tomando un azúcarillo claro que vas a cambiar, y claro que no tendrás el mismo humor. Pero eso no significa que hayas caído en depresión. Son síntomas de la abstinencia. Y eso no significa que la cocaína cure la “depresión resistente al tratamiento” que ni ellos se aclaran si tienes que haber fallado al tratamiento anterior de 2 antidepresivos o 1 en la comunidad de Madrid por ejemplo.

**A** Patients who achieved stable remission



No. at risk	0	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40	44	48	52	56	60	64	68	72	76	80	84	88	92
Esketamine nasal spray and oral antidepressant	90	84	74	58	53	39	31	25	20	14	10	8	7	7	6	5	2	1	1	1	1	1	0	0
Oral antidepressant and placebo nasal spray	86	69	52	41	34	28	22	19	12	10	7	4	3	3	3	3	3	2	2	1	0	0	0	0

**B** Patients who achieved stable response



No. at risk	0	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40	44	48	52	56	60	64	68	72	76	80	84	88	92
Esketamine nasal spray and oral antidepressant	62	62	49	38	35	31	26	20	15	13	11	9	7	6	6	6	5	2	2	2	2	1	1	0
Oral antidepressant and placebo nasal spray	59	44	35	26	19	17	13	9	4	3	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0

SUICIDIOS EN EL GRUPO ESKETAMINA

<https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/are-we-repeating-mistakes-of-the-past-a-review-of-the-evidence-for-esketamine/C4BDC70050164FD9D88DF40967C2853A>

ESTE ARTICULO EXPLICA TODO MUY BIEN.

As Janssen could not provide two positive efficacy trials, the FDA loosened its rules and allowed a discontinuation trial to provide evidence of efficacy.

Como Janssen no pudo proporcionar dos ensayos de eficacia positivos, la FDA flexibilizó sus normas y permitió un ensayo de interrupción para proporcionar evidencia de eficacia.

This trial randomly allocated patients who demonstrated ‘stable remission’ following a 16-week esketamine treatment (a highly selected group of participants) to either continue or stop esketamine, and measured subsequent relapse

Este ensayo asignó aleatoriamente a pacientes que demostraron una "remisión estable" después de un tratamiento con esketamina de 16 semanas (un grupo altamente seleccionado de participantes) para continuar o suspender la esketamina, y midió la recaída posterior.

This study design is problematic because withdrawal effects from the drug can be mistaken for relapse of depression. Ketamine is recognised to have withdrawal effects, including lowered mood (dysphoria), fatigue, poor appetite and anxiety

Este diseño de estudio es problemático porque los efectos de abstinencia de la droga pueden confundirse con una recaída de la depresión. Se sabe que la ketamina tiene efectos de abstinencia, como disminución del estado de ánimo (disforia), fatiga, falta de apetito y ansiedad.

The FDA also highlighted another problem with this study design: ‘unblinding’,<sup>21</sup> as in the acute efficacy studies. The absence of esketamine’s psychoactive effects would be noticed by participants randomised to placebo and consequent negative expectations would tend to increase their chance of relapse

La FDA también destacó otro problema con este diseño de estudio: el “desenmascaramiento”,<sup>21</sup> como en los estudios de eficacia aguda. La ausencia de los efectos psicoactivos de la esketamina sería notada por los participantes asignados al azar al placebo y las expectativas negativas consiguientes tenderían a aumentar su probabilidad de recaída.

Importantly, the FDA also raised the concern that the positive results of this study were driven by a single site in Poland.

Es importante destacar que la FDA también expresó su preocupación por el hecho de que los resultados positivos de este estudio se originaron en un solo sitio en Polonia.

In the Janssen licensing trials there were six deaths, all occurring in the participants who were assigned to esketamine. Three were suicides

En los ensayos de autorización de Janssen hubo seis muertes, todas ellas en participantes a los que se les había asignado esketamina. Tres fueron suicidios.

	Placebo, deaths/ total exposed (%)	Esketamine, deaths/ total exposed (%)
Completed suicide	0/486 <sup>b</sup> (0)	3/1861 <sup>b</sup> (0.2)
Fatal motor vehicle accident	0/486 <sup>b</sup> (0)	1/1861 <sup>b</sup> (0.05)
Death due to acute respiratory and cardiac failure	0/486 <sup>b</sup> (0)	1/1861 <sup>b</sup> (0.05)
Death due to myocardial infarction	0/486 <sup>b</sup> (0)	1/1861 <sup>b</sup> (0.05)
Total deaths	0/486 <sup>b</sup> (0)	6/1861 <sup>b</sup> (0.3)

VIDEO EVENTO ELPAIS Y JOHNSON AND JOHNSON (FARMACÉUTICA PROPIETARIA Y MATRIZ DE JANSSEN los de la Esketamina)

[https://www.youtube.com/live/C63Q\\_A4gT78?si=ITDGZOd4fK79TloZ&t=5229](https://www.youtube.com/live/C63Q_A4gT78?si=ITDGZOd4fK79TloZ&t=5229)

La parte más obscena es en 1 hora 27 minutos 09 segundos. ES BRUTAL.

CONFLICTOS DE INTERESES DE BENEDICTO CRESPO FACORRO “CATEDRÁTICO” DEL ACTO PROMOCIONAL DE JANSSEN JOHNSON AND JOHNSON Y ELPAIS EL DÍA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888989117300162>

Prof. Benedicto Crespo-Facorro ha recibido honorarios por consultoría o asesoría y honorarios por ponencias de Janssen Johnson & Johnson, Lundbeck y Otsuka Pharmaceuticals. Ha recibido fondos para investigación del Instituto de Salud Carlos III, MINECO, Gobierno de Cantabria, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), del 7th Framework Program de la Unión Europea y Lundbeck.

<https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=6603814621>

## Crespo-Facorro, Benedicto

•Info Universidad de Cantabria, Facultad de Medicina, Santander, Spain

PERO DA ELECTROSHOCKS Y ESKETAMINA A NIÑOS Y ADULTOS EN SEVILLA.

[https://www.eldiario.es/andalucia/antifraude-archivara-denuncia-coordinador-andaluz-salud-mental-acusado-beneficiar-unidad-clinica\\_1\\_10911715.html](https://www.eldiario.es/andalucia/antifraude-archivara-denuncia-coordinador-andaluz-salud-mental-acusado-beneficiar-unidad-clinica_1_10911715.html)

## Antifraude archivará la denuncia contra el coordinador andaluz de salud mental acusado de beneficiar a su unidad clínica

La [Oficina Andaluza contra el Fraude y la Corrupción \(OAAF\)](#) ha propuesto archivar la denuncia contra el [coordinador del Plan Integral de Salud Mental de Andalucía](#), Benedicto Crespo-Facorro, desde hace año y medio hombre fuerte de la salud mental en la comunidad autónoma y mano derecha de la consejera de Salud y Consumo en la materia. Pese a que la denuncia había sido admitida por la OAAF al existir “indicios de posibles irregularidades”

**YA HA SIDO CESADO DE SU CARGO. AHORA EL QUE HAYA LLEGADO A SUSTITUIRLE SEA TODAVÍA PEOR. AMIGOS ANDALUCES. YO INVESTIGARÍA. ESTE HOMBRE IBA DANDO MUCHO LA NOTA Y NO HA SIDO CESADO POR ESO...**

El curriculum del otro personaje que va de científico

<https://www.lne.es/asturias/2022/12/20/luis-jimenez-nuevo-presidente-sociedad-80203231.html>

# Luis Jiménez, nuevo presidente de la Sociedad Asturiana de Psiquiatría

La directiva, totalmente renovada, destaca el reto de la nueva especialidad para niños y jóvenes

LA SUPER WEB DE LA ASOCIACION ASTURIANA DE PSIQUIATRIA. 1 PAGINA ALOJADA EN GOOGLE SITES.

<https://sites.google.com/view/sapsiquiatria>

FINANCIADA POR OTSUKA y otra farmacéutica el único cartel que tienen en la web. UN CARTEL DE 2018 EN 2025. ESTA ES SU CIENCIA.

<https://sites.google.com/view/sapsiquiatria/la-sociedad?authuser=0>

SIGUEN CON LOS DATOS DE LA JUNTA DIRECTIVA DE 2013. ESTE LUIS JIMENEZ TREVIÑO NI APARECE. ESTA SOCIEDAD NO CUIDA SU WEB. SEGURAMENTE NO TENGA MUCHOS SOCIOS. SEGURAMENTE ESTE SEÑOR ES UN MENTIROSO. NO PUEDEN ESTAR EL 90% DE LOS PSIQUIATRAS DE ASTURIAS EN SU ASOCIACIÓN. Y LO DICE EN EL VIDEO.



<https://x.com/RTVEAsturias/status/1867201337819087266>

NO OBSTANTE EN RTVE NO SE DAN CUENTA QUE ESTA ASOCIACION SON 4 TIPOS DISPUESTOS A SACAR DINERO A COSTA DE LA SALUD MENTAL Y LES DAN VOZ. EN ESTE POST DE X SE PUEDE VER. AHI AL PARECER PUBLICAN COSAS DE VEZ EN CUANDO. MÁS QUE NADA VENTA DE LIBROS Y ASI.

ESTE VIDEO ES PORNO. HABLA DE QUE LA SALUD MENTAL NO ES DE ORIGEN SOCIAL Y QUE MIRARLO ASÍ VA A UNDIR LAS CUENTAS DE LA SALUD PUBLICA. ¿Y SU ESKETAMINA A 3.892 EUROS PACIENTE LA VA A SALVAR? BRUTAL. POBRE GENTE DE OVIEDO. LO SIENTO. ANIMO.

[https://es.wikipedia.org/wiki/Estigma\\_social](https://es.wikipedia.org/wiki/Estigma_social)

En **sociología**, **estigma** es una condición, atributo, rasgo o comportamiento que hace que la persona portadora sea incluida en una categoría social hacia cuyos miembros se genera una respuesta negativa y se la vea como inaceptable o inferior.

El concepto fue acuñado en 1963 por el [sociólogo canadiense Erving Goffman](#), en su reconocido libro del mismo título, en que precisa la noción sociológica del término como *pertenencia a un grupo social menospreciado* (grupo étnico, religión, nación, etc.), distinguiéndola de las nociones [anatómica](#) (abominación del cuerpo) y [psicológica](#) (defectos del carácter del individuo). El proceso mediante el cual se realiza el estigma se denomina **estigmatización**.

EL ESTIGMA LO CREAN LOS PSQUIATRAS Y LOS ENFERMOS MENTALES LO SUFREN. ELLOS SON ENFERMOS PORQUE LOS PSIQUIATRAS LOS CONSIDERAN ENFERMOS Y LOS DEFINEN COMO ENFERMOS PORQUE REACCIONAN A LA VIDA DE MANERAS ENFERMIZAS. PERO TAL VEZ ESA GENTE REACCIONA ASI PORQUE HAN SIDO ABUSADOS Y NO SABEN BIEN PORQUE REACCIONAN ASI. Y NO ES UNA ENFERMEDAD ES UNA SITUACION COMPLEJA QUE SE RESUELVE HABLANDO MUCHAS VECES Y OTRAS SALIENDO DE ESAS SITUACIÓN DE ABUSO. TU NO ESTÁS TRISTE PORQUE TE FALTA SEROTONINA. YA ESTÁ DEMOSTRADO QUE HAY GENTE FELIZ CON BAJOS NIVELES DE SEROTONINA Y GENTE TRISTE CON ALTOS NIVELES DE SEROTONINA. PERO EL MEDICO CONSIDERA QUE ESTÁS “ENFERMO” Y QUE DEBES SER TRATADO PORQUE REACCIONAS COMO UN ENFERMO A LA VIDA Y NO COMO UNA PERSONA SANA. EL MEDICO TE CREA EL ESTIGMA QUE LO SUFRES TU. PERO EN REALIDAD EL ES CREADOR DEL ESTIGMA Y POR TANTO EL QUE LO TIENE. NO SABE ENTENDER LO QUE PASA DELANTE SUYA Y TE CLASIFICA DE ENFERMO.

Goffman define el estigma como el proceso en el cual la reacción de los demás estropea la "[identidad](#) normal".<sup>1</sup> Goffman reconoce tres formas de estigma:

- El [cuerdismo o mentalismo](#) por la imposición de un [diagnóstico médico](#) de [trastorno mental](#) (o la experiencia del trastorno);
- una forma de [deformidad](#) o una diferenciación no deseada;
- la asociación a una determinada [raza](#), [creencia](#) o [religión](#) (o ausencia de esta).<sup>2</sup>

La percepción o atribución de lo correcto e incorrecto y lo criminalizable trae consigo un fuerte estigma social. Las concepciones sociales imperantes dentro de una sociedad acerca de grupos estigmatizados pueden ser mantenidas o magnificadas al ser reproducidas por los medios de comunicación.

<https://english.prescrire.org/en/1256/3059/60687/0/PositionDetails.aspx>

## **Drugs to avoid In the name of better patient care - 2025 update**

<https://english.prescrire.org/en/1256/3059/60686/0/PositionDetails.aspx>

<https://english.prescrire.org/en/283858AB51D74E0B656928CC396A0206/Download.aspx>

106 medicamentos autorizados que son más peligrosos que beneficiosos

El aerosol nasal de esketamina está autorizado para su uso en la depresión “resistente al tratamiento” y la depresión con alto riesgo de suicidio, pero su eficacia es muy incierta. Sus efectos adversos neuropsiquiátricos son comunes e incluyen síntomas disociativos. Se informó un aumento del riesgo de suicidio en las semanas posteriores al tratamiento.

FINANCIACION DE REVISTAS CIENTIFICAS LO HEMOS VISTO EN EL EPISODIO 1.  
MAS ARTICULOS

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20181324/>

Results: Studies with significant or positive results were more likely to be published than those with non-significant or negative results, thereby confirming findings from a previous HTA report.

Resultados: Los estudios con resultados significativos o positivos tuvieron mayor probabilidad de ser publicados que aquellos con resultados no significativos o negativos, lo que confirma los hallazgos de un informe de HTA anterior.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2586350/>

Cinco años después de la aprobación de la FDA, muchos ensayos aún no se habían publicado. Las discrepancias entre la información de los ensayos revisada por la FDA y la información encontrada en los ensayos publicados tendían a dar lugar a presentaciones más favorables de los fármacos NDA en las publicaciones.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9292781/>

## The impact of macroeconomic factors on suicide in 175 countries over 27 years

Every 1% increase in global unemployment rates is associated with a 1% upsurge in male deaths by suicide

### Conclusions

**Males who have lost their jobs in adulthood are those at higher risk of suicide and to whom financial support measures should be delivered in a timely manner.**

AQUI EL ARTICULO DEL IMPACTO DE LA ECONOMIA EN EL SUICIDIO EN PDF

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sltb.12773>

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/sltb.12773>

EL RETRASADO DE LUIS JIMENEZ TREVIÑO ESTÁ MINTIENDO. CUANTO MÁS DINERO NO HAY MÁS SUICIDIO. HAY MÁS SUICIDIO EN PAISES INDUSTRIALIZADOS “RICOS” PERO ENTRE LA GENTE POBRE. PIERDES TU TRABAJO Y TE SUICIDAS. NO TE DAN UN ASCENSO Y TE SUBEN EL SALARIO Y TE SUICIDAS. ESTE DESTALENTADO DICE COSAS TERRIBLES. Y SALE EN RTVE EN PLENO GOBIERNO DE SUMAR Y PSOE Y PODEMOS ETC. Y HABLA DEL SUICIDIO COMO ALGO RELACIONADO CON TENER MÁS DINERO. ES TERRIBLE. QUIERE VENDER ESKETAMINA. TAMBIÉN HAY QUE DECIR QUE NO HAY AUMENTO DE LAS TASAS DE SUICIDIO DE UNA MANERA DRAMÁTICA. ENTRE 3000 Y 4000 DESDE 1993 AL AÑO EN ESPAÑA. DESDE HACE DECADAS. HAY QUE TENER EN CUENTA QUE LA POBLACIÓN TAMBIÉN CRECE. HAY MÁS GENTE EN 2024 QUE EN 1992. DE HECHO EN 1992 HUBO 2.786 MUERTES POR SUICIDIO EN ESPAÑA. UN INDICE DE 7.10 POR CADA 100.000 HABITANTES. Y EL AÑO ANTERIOR 1991 HUBO 2.916 SUICIDIOS Y UN INDICE DE 7,50. O SEA A VECES BAJA PUES HAY OLIMPIADAS Y AL AÑO SIGUIENTE SUBE DE NUEVO. EN 1993 HUBO 3.037 SUICIDIOS Y UN INDICE DE 7,70 POR CADA 100.000 PERSONAS. EN 1994 POR EJEMPLO HUBO 3.171 SUICIDIOS Y EL INDICE ERA 8,10. EN CAMBIO EN 2001 HUBO MÁS

SUICIDIOS (3.189) PERO COMO HABÍA MÁS GENTE EL INDICE BAJÓ A 7,83 SUICIDIOS POR CADA 100.000 HABITANTES. ¿IGUAL HABÍA MÁS TRABAJO TAMBIÉN EN 2001 CON EL BOOM DEL LADRILLO?

EN REALIDAD SI MIRAS EL INDICE POR CADA 100.000 PERSONAS ESTÁ BASTANTE ESTABLE. LO QUE HA CAMBIADO ES QUE AHORA QUIEREN VENDER QUE TIENEN EL REMEDIO A 3.892 EUROS EL GRAMO. Y ENTONCES AHORA HAY QUE ACABAR CON LOS SUICIDIOS. Y NO LO REMEDIA. SOLO SE CHUPA EL DINERO QUE VA PARA SALUD MENTAL EN ESKETAMINA. DEL TODO INUTIL. Y PELIGROSA. MAS SUICIDIOS EN EL GRUPE ESKETAMINA QUE EN EL PLACEBO EN LOS ENSAYOS CLINICOS COMO HEMOS VISTO.

<https://datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/causas-muerte/suicidio/espana>  
 AQUÍ PDF del Ministerio y ahí se ve muy claramente que no hay un aumento dramático de suicidios ni mucho menos. [https://www.sanidad.gob.es/gl/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/mortalidad/docs/Defunciones\\_Suicidio2020.pdf](https://www.sanidad.gob.es/gl/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/mortalidad/docs/Defunciones_Suicidio2020.pdf)

datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/causas-muerte/suicidio/espana

Datosmacro.com Datos Países Análisis Diccionario Buscador € \$ Buscar

Ver además>

España - Suicidios						
Fecha	Suicidios mujeres	Suicidios hombres	Suicidios	Suicidios tasa femenina	Suicidios tasa masculina	Suicidios por 100.000
2023	1.072	3.046	4.118	4,32	12,79	8,47
2022	1.102	3.126	4.228	4,50	13,28	8,80
2021	1.023	2.982	4.005	4,20	12,74	8,39
2020	1.011	2.930	3.941	4,21	12,54	8,29
2019	900	2.771	3.671	3,75	11,84	7,71
2018	920	2.619	3.539	3,83	11,31	7,50
2017	961	2.718	3.679	4,03	11,73	7,81
2016	907	2.662	3.569	3,81	11,58	7,63
2015	922	2.680	3.602	3,91	11,75	7,76
2014	972	2.938	3.910	4,12	12,86	8,42
2013	959	2.911	3.870	4,05	12,69	8,31
2012	815	2.724	3.539	3,44	11,82	7,57
2011	745	2.435	3.180	3,18	10,74	6,89
2010	690	2.468	3.158	2,95	10,87	6,85
2009	763	2.666	3.429	3,28	11,76	7,47
2008	781	2.676	3.457	3,38	11,89	7,58
2007	800	2.463	3.263	3,52	11,12	7,27
2006	734	2.512	3.246	3,29	11,56	7,37

Alarma con aviso a POLICIA

ÚLTIMOS DATOS PUBLICADOS

El IPC desciende hasta el 4,2% en enero en Brasil

Baja el Índice de Producción Industrial en diciembre de 2024 en Austria

NUEVO JEEP AVENGER -HYBRID POR 199€/MES\*

TAMBIÉN DISPONIBLE 100% ELÉCTRICO Y GASOLINA

TEL: 8125. Impresión: 21.820,62 € Precio: 30 meses: 33 cuotas de 179,94 € Importe total adeudado: 29.057,69 € Cumpliendo condiciones. Precio al contado: 33.465,18 €. Precio si levanza: 29.445,18 €. Precio total a plazos: 24.925,32 €

Financiado con STELLANTIS FINANCIÉ hasta el 28/10/2025. \*ver condiciones en [JEEP](#)

datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/causas-muerte/suicidio/espana

Año	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996	1995	1994	1993	1992	1991	1990	1989	1988
	763	781	800	734	829	856	828	817	759	819	808	762	847	869	749	742	754	682	777	804	774	810
	2.666	2.676	2.463	2.512	2.570	2.651	2.650	2.554	2.430	2.574	2.410	2.499	2.526	2.451	2.408	2.429	2.283	2.104	2.139	2.135	2.213	2.150
	3.429	3.457	3.263	3.246	3.399	3.507	3.478	3.371	3.189	3.393	3.218	3.261	3.373	3.320	3.157	3.171	3.037	2.786	2.916	2.939	2.987	2.960
	3,28	3,38	3,52	3,29	3,76	3,94	3,87	3,88	3,66	3,99	3,97	3,80	4,20	4,30	3,70	3,70	3,80	3,40	3,90	4,10	3,90	4,10
	11,76	11,89	11,12	11,56	12,03	12,63	12,85	12,60	12,18	13,05	12,33	12,80	13,00	12,70	12,50	12,60	11,80	11,00	11,20	11,20	11,60	11,30
	7,47	7,58	7,27	7,37	7,83	8,22	8,28	8,16	7,83	8,43	8,06	8,20	8,50	8,40	8,00	8,10	7,70	7,10	7,50	7,60	7,70	7,60

POR SI NO LO HABÉIS VISTO ANTES. LO REPITO.

<https://www.aemps.gob.es/informa/informes-de-posicionamiento-terapeutico/informe-de-posicionamiento-terapeutico-de-esketamina-spravato-en-trastorno-depresivo-mayor-resistente-al-tratamiento/#>

[https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/informesPublicos/docs/2022/IPT\\_17-2022-Spravato.pdf](https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/informesPublicos/docs/2022/IPT_17-2022-Spravato.pdf)

. La ausencia de datos en la población excluida de los ensayos (en especial las personas en riesgo de suicidio), así como la ausencia de variables que permiten evaluar resultados en la tasa de suicidios, genera incertidumbre en el posible uso en este grupo.

<https://www.justice.gov/archives/opa/pr/johnson-johnson-pay-more-22-billion-resolve-criminal-and-civil-investigations>

## Johnson & Johnson to Pay More Than \$2.2 Billion to Resolve Criminal and Civil Investigations

“J&J’s promotion of Risperdal for unapproved uses threatened the most vulnerable populations of our society – children, the elderly and those with developmental disabilities,” said U.S. Attorney for the Eastern District of Pennsylvania Zane Memeger.

### ESPAÑOL

“La promoción de Risperdal por parte de J&J para usos no aprobados amenazó a las poblaciones más vulnerables de nuestra sociedad: niños, ancianos y personas con discapacidades del desarrollo”, dijo el fiscal federal para el Distrito Este de Pensilvania, Zane Memeger.

<https://www.bmj.com/content/377/bmj.o1538>

In Europe, industry fees funded 20% of the new EU-wide regulator, the European Medicines Agency (EMA), in 1995. By 2010 that had risen to 75%; today it is 89%  
EN EL PDF <https://www.bmj.com/content/377/bmj.o1538.full.pdf>  
viene la tasa de medicamentos aprobada por las diferentes agencias y da el 88% de nuevos medicamentos aprobados por la EMA.

<https://www.elcomercio.es/gijon/20071008/economia/tres-cada-diez-trabajadores-20071008.html>

## Tres de cada diez trabajadores están afiliados a un sindicato en el Principado

### La región registra la tasa más alta del país Las centrales centran sus campañas en la captación de jóvenes, mujeres e inmigrantes

Asturias está a la cabeza de la afiliación sindical en España. El 29,7% de los ocupados de la región son miembros de un sindicato

ESTE TIO MIENTE COMO UN BELLACO. ¿CÓMO VAN A ESTAR EN SU ASOCIACIÓN EL 90% DE LOS PSIQUIATRAS DE ASTURIAS? ESO SERÍA RECORD MUNDIAL EN UN SECTOR TENER A TANTOS TRABAJADORES BAJO TU SINDICATO. ¿ESTE TIO ES JIMMY HOFFA? [https://es.wikipedia.org/wiki/Jimmy\\_Hoffa](https://es.wikipedia.org/wiki/Jimmy_Hoffa)

Un detalle. Por si no os suena de cara del todo, la que presenta el evento es periodista que da por bueno todo lo que dice el payaso de Luis Jimenez Treviño sin cuestionar nada. Le comprende etc. Es presentadora de la cadena Ser en Madrid presenta el Hoy por Hoy en Madrid. Angels “Manipuladora” Barcelo presenta a nivel nacional y esta hace estragos en la cabeza de sus oyentes a nivel Madrid. [https://x.com/martag\\_novo?lang=es](https://x.com/martag_novo?lang=es) Marta González Novo  
[@MartaG\\_novo](#) Periodista. Dirijo [@hoyxhoymadrid](#) en [@La\\_SER](#)

Por si pensabais que esto era de ultra derecha o ultra izquierda. Estos son de ultra centro. Ultra élite. Y que viva la Esketamina pagada por todos Marta G Novo. Gracias. En el infierno ya saben que llegarás pronto. No te preocupes.

LA GRAN OLVIDADA ES LA CIENCIA.

<https://www.bmj.com/content/363/bmj.k4351>

Government funding for health innovation is subsidising drug industry profits while providing little public health benefit, a report from leading health economists says

ESPAÑOL

La financiación gubernamental a la innovación sanitaria subvenciona las ganancias de la industria farmacéutica y ofrece pocos beneficios para la salud pública, según un informe elaborado por destacados economistas de la salud

Most new drugs are not meeting public needs while economic and regulatory incentives have created a “highly inefficient pharmaceutical sector” which spends more on marketing than research and development, and focuses the research it does do on profits, the report explains.

Y HAY MUCHOS ARTICULOS ASÍ. HE PILLADO ESTE EN UN MOMENTO. LA CIENCIA ESTÁ EN PELIGRO POR CULPA DEL SISTEMA DE PATENTES. EN EL ARCHIVO DE OTROS CAPÍTULOS TENGO MÁS ARTÍCULOS. ESTE NO SE PUEDE LEER ENTERO SI NO TE SUSCRIBES AL BMJ. SI FUESE MEDICO YO LO HARIA. EL BMJ ME PARECE EL MÁS DECENTE. SIEMPRE SIN BAJAR LA GUARDIA QUE EL DINERO MUEVE MONTAÑAS. PERO ESTOS SON DE LAS PRIMERAS SI NO LA PRIMERA REVISTA MEDICA DEL MUNDO Y TIENEN CIERTO AMOR PROPIO. NO OBSTANTE SON HUMANOS. TIENEN TRAUMAS Y AMBICIONES COMO CUALQUIER PSIQUIATRA. Y EL DINERO PARECE DETENER EL DOLOR AL MENOS MOMENTANEAMENTE Y ES TENTADOR. NO OBSTANTE EL DOLOR DE LUIS JIMENEZ TREVIÑO POR EJEMPLO NO DESAPARECE NI CON DINERO. ESE PSIQUIATRA ESTÁ MUY EN EL LIMITE. SE LE VE CLARAMENTE. ESTÁ PERDIDO. EL SOLO TE LO DICE TODO.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8028448/>

When a knowledge system importantly loses integrity, ceasing to provide the kinds of trusted knowledge expected of it, we can label this *epistemic corruption*. Epistemic corruption often occurs because the system has been co-opted for interests at odds with some of the central goals thought to lie behind it.

Cuando un sistema de conocimiento pierde integridad de manera importante y deja de proporcionar el tipo de conocimiento confiable que se espera de él, podemos decir que se trata de corrupción epistémica. La corrupción epistémica a menudo ocurre porque el sistema ha sido cooptado en pos de intereses que están en desacuerdo con algunos de los objetivos centrales que se cree que lo sustentan.

LAS COMPAÑÍAS DE TABACO ESTÁN COPIANDO LAS ESTRATEGIAS DE LAS FARMACÉUTICAS PARA VENDER TABACO Y NICOTINA EN PARCHES ETC.

<https://gh.bmj.com/content/9/2/e013866>

This evolution has increasingly focused on new tobacco products: the endgame of TTCs involves recentering their business around pharmaceutical nicotine products, some with government certification and others that appear similar to certified therapeutic products

Esta evolución se ha centrado cada vez más en nuevos productos de tabaco: el objetivo final de las TTC es centrar su negocio en productos farmacéuticos de nicotina, algunos con certificación gubernamental y otros que parecen similares a productos terapéuticos certificados.

<https://www.bmj.com/content/364/bmj.k5233>

## Should we stop using electroconvulsive therapy?

### Memory loss and brain damage

Brain cells receive electrical signals of a fraction of one volt. Subjecting them to 150 V inevitably causes damage, similar to traumatic brain injury

The many reviews and meta-analyses claiming that ECT works<sup>67</sup> do so purely on the basis of these temporary gains, in a minority of patients, found in just half the studies. Furthermore, none of them identify any placebo controlled studies showing that ECT reduces depression beyond treatment or prevents suicide

Pérdida de memoria y daño cerebral

Las células cerebrales reciben señales eléctricas de una fracción de voltio. Someterlas a 150 V inevitablemente causa daño, similar a una lesión cerebral traumática

Las numerosas revisiones y metanálisis que afirman que la TEC funciona<sup>67</sup> lo hacen únicamente sobre la base de estas ganancias temporales, en una minoría de pacientes, encontradas en solo la mitad de los estudios. Además, ninguno de ellos identifica estudios controlados con placebo que demuestren que la TEC reduce la depresión más allá del tratamiento o previene el suicidio

[https://es.wikipedia.org/wiki/Inhibidor\\_de\\_la\\_recaptaci%C3%B3n\\_de\\_serotonina\\_y\\_noradrenalina](https://es.wikipedia.org/wiki/Inhibidor_de_la_recaptaci%C3%B3n_de_serotonina_y_noradrenalina)  
Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina (o norepinefrina) (IRSN) son una clase de medicamentos [antidepresivos](#) utilizados en el tratamiento de la [depresión](#) y otros [trastornos del estado de ánimo](#). Algunas veces también son usados para tratar el [trastorno obsesivo-compulsivo](#) (TOC), el [trastorno por déficit de atención con hiperactividad](#) (TDAH) y las [neuralgias](#) crónicas.

<https://bmjopen.bmj.com/content/9/6/e024886>

Conclusions The evidence does not support definitive conclusions regarding the benefits of antidepressants for depression in adults. It is unclear whether antidepressants are more efficacious than placebo.

ESPAÑOL

Conclusiones La evidencia no permite sacar conclusiones definitivas sobre los beneficios de los antidepresivos para la depresión en adultos. No está claro si los antidepresivos son más eficaces que el placebo.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18199864/>

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa065779>

## Selective publication of antidepressant trials and its influence on apparent efficacy

Evidence-based medicine is valuable to the extent that the evidence base is complete and unbiased. Selective publication of clinical trials — and the outcomes within those trials — can lead to unrealistic estimates of drug effectiveness and alter the apparent risk–benefit ratio.

## Methods

We obtained reviews from the Food and Drug Administration (FDA) for studies of 12 antidepressant agents involving 12,564 patients. We conducted a systematic literature search to identify matching publications. For trials that were reported in the literature, we compared the published outcomes with the FDA outcomes. We also compared the effect size derived from the published reports with the effect size derived from the entire FDA data set.

A total of 37 studies viewed by the FDA as having positive results were published; 1 study viewed as positive was not published. Studies viewed by the FDA as having negative or questionable results were, with 3 exceptions, either not published (22 studies) or published in a way that, in our opinion, conveyed a positive outcome (11 studies). According to the published literature, it appeared that 94% of the trials conducted were positive. By contrast, the FDA analysis showed that 51% were positive.

[https://elpais.com/diario/2001/06/09/sociedad/992037603\\_850215.html](https://elpais.com/diario/2001/06/09/sociedad/992037603_850215.html)

## Condena de 1.500 millones a Glaxo por una matanza hecha bajo el efecto de un antidepresivo

<https://www.bmj.com/content/358/bmj.j3697/rr-4>

## Antidepressants and murder: case not closed

### Rapid Response:

#### Antidepressants increase the risk of suicide, violence and homicide at all ages

The FDA admitted in 2007 that SSRIs can cause madness at all ages and that the drugs are very dangerous

[https://en.wikipedia.org/wiki/Antidepressants\\_and\\_suicide\\_risk](https://en.wikipedia.org/wiki/Antidepressants_and_suicide_risk)

The [Food and Drug Administration](#) (FDA) requires "[black box warnings](#)" on all SSRIs, which state that they double suicidal ideation rates (from 2 in 1,000 to 4 in 1,000) in children and adolescents

AQUI EN WIKIPEDIA NO SE MOJAN MUCHO PERO LA REALIDAD ES QUE TIENEN QUE DECIRLO EN EL PROSPECTO. LAS ESTADISTICAS A LAS QUE SE REFIEREN QUE LOS ANTIDEPRESIVOS REDUCEN EL SUICIDIO ES QUE HICIERON UNA CORRELACIÓN ENTRE LOS SUICIDIOS Y EL NUMERO DE RECETAS DE PROZAC. Y COMO SALIA A MAS RECETAS MENOS SUICIDIOS PUES CON ESO SE QUEDARON. ESTÁ EL ARTICULO DE ELPAIS QUE LO DICE POR AHÍ. MAS TARDE CUANDO EL PROZAC PERDIÓ LA PATENTE Y LLEGO LA ESKETAMINA ENTONCES EL PROZAC NO SERVÍA PARA NADA...LO ULTIMO GENERA MÁS BENEFICIO Y ES SIEMPRE MEJOR PARA ESTA MAQUINA DE VENDER DROGAS.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4034101/>

Suicide rates taken from large meta-analyses of modern and older antidepressants or placebos averaged 862 per 100,000 per year [88,89,90], or 66-times above the average international general population suicide rate of 13 per 100,000 per year [4].

In 2005, a systematic review of published randomized controlled trials comparing SSRIs with other active treatments or placebo found an almost 2-fold increase in the odds of fatal and nonfatal suicide acts among those exposed to SSRIs selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs)

<https://www.nytimes.com/2003/06/11/business/britain-says-use-of-paxil-by-children-is-dangerous.html>

## **Britain Says Use of Paxil By Children Is Dangerous**

June 11, 2003

[https://elpais.com/diario/2004/04/27/salud/1083016804\\_850215.html](https://elpais.com/diario/2004/04/27/salud/1083016804_850215.html)

## **La revisión de los ensayos clínicos no publicados desaconseja el uso de antidepresivos en niños**

Barcelona - [27 ABR 2004](#)

[https://elpais.com/sociedad/2004/12/31/actualidad/1104447602\\_850215.html](https://elpais.com/sociedad/2004/12/31/actualidad/1104447602_850215.html)

## **Acusan a la farmacéutica Lilly de ocultar información sobre los daños del Prozac**

Londres - [31 DIC 2004](#)

La compañía farmacéutica estadounidense Eli Lilly ocultó, supuestamente, información de que su antidepresivo más exitoso, Prozac, puede causar trastornos del comportamiento, según denuncia la revista médica British Medical Journal.

[https://elpais.com/diario/1999/09/21/sociedad/937864815\\_850215.html](https://elpais.com/diario/1999/09/21/sociedad/937864815_850215.html)

# El Prozac arrasa pese a tener siete genéricos

## Los médicos no recetan los equivalentes del antidepresivo, por el que en 1998 la Seguridad Social pagó 7.500 millones

En octubre de 1998 venció la patente del Prozac, el fármaco antidepresivo de moda en la última década. Durante este año han salido al mercado siete medicamentos genéricos con el mismo principio activo que el Prozac. Estos genéricos son un 25% más baratos y, sin embargo, no se venden. Los médicos no los están recetando.

## CUANDO YA ESTABA SIN PATENTE EL PROZAC EN 2006 SE INVENTAN EL USO PARA NIÑOS Y AL SER AUTORIZADO RENUEVA LA PATENTE

[https://elpais.com/diario/2006/06/10/sociedad/1149890406\\_850215.html](https://elpais.com/diario/2006/06/10/sociedad/1149890406_850215.html)

## Aprobado el uso de Prozac en niños y adolescentes

Madrid - [10 JUN 2006](#)

La Agencia del Medicamento estadounidense (FDA en inglés) ha autorizado el uso del antidepresivo Prozac en adolescentes y niños de más de ocho años. La decisión da marcha atrás a una prohibición y pone fin a la controversia sobre el uso de este tipo de medicamentos, que se habían relacionado con una tendencia al suicidio.

Para el psiquiatra, la noticia "pone las cosas en su sitio". "Cuando se empiezan a tomar antidepresivos pueden desinhibir un poco. Entonces, una persona que tiene ideaciones suicidas latentes puede encontrarse con fuerzas para llevarlo a cabo, mientras que cuando estaba peor no tenía ganas ni para eso. Pero lo mismo puede suceder en adultos", explica.

**PERO EN 2012 VUELVE A CAUSAR SUICIDIO EN MENORES Y PAGAN MULTA... Y SIGUEN VENDIENDO IGUALMENTE A DIA DE HOY...**

<https://www.nytimes.com/2012/07/03/business/glaxosmithkline-agrees-to-pay-3-billion-in-fraud-settlement.html?pagewanted=all>

## Glaxo Agrees to Pay \$3 Billion in Fraud Settlement

July 2, 2012

Prosecutors said the company had tried to win over doctors by paying for trips to Jamaica and Bermuda, as well as spa treatments and hunting excursions. In the case of Paxil, prosecutors claim GlaxoSmithKline employed several tactics aimed at promoting the use of the drug in children, including helping to publish a medical journal article that misreported data from a clinical trial.

A warning was later added to the drug that Paxil, like other antidepressants, might increase the risk of suicidal thoughts in teenagers.

TOP PELEAS DE PADRES EN FUTBOL ESPAÑOL

<https://www.youtube.com/watch?v=2w-5Tyv1GE>

DSM 5 MANUAL DE DIAGNOSTICO DE TRASTORNOS MENTALES

<https://www.federaciocatalanadah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>

Comité científico integrado por: Celso Arango López, Francesc Artigas Pérez, José Luis Ayuso Mateos, Miguel Bernardo Arroyo, Josefina Castro Fornieles, Julio Bobes García, Jorge A. Cervilla Ballesteros, Manuel Desco Menéndez, Lourdes Fañanás Saura, Ana González-Pinto Arrillaga, Josep Maria Haro Abad, Juan Carlos Leza Cerro, Antonio Lobo Satué, Peter J. Mckenna, José Javier Meana Martínez, José Manuel Menchón Magriña, Juan Antonio Micó Segura, Tomás Palomo Alvarez, Ángel Armando Pazos Carro, Víctor Pérez Sola, Jerónimo Saiz Ruiz, Julio Sanjúan Arias, Rafael Tabares Seisdedos, Eduard Vieta Pascual y **Benedicto-Crespo Facorro**

CERRANDO LA GENTE QUE LO “REVISA” EN ESPAÑA EL INUTIL DEL VIDEO DE JOHNSON AND JOHNSON LA ESKETAMINA Y EL PAIS. BENEDICTO CRESPO FACORRO. EL TAL CELSO ARANGO Y EDUARD VIETA TAMBIÉN DEBEN DE ESTAR EN TODOS LOS LADOS COBRANDO DE TODAS LAS FARMACÉUTICAS. PODEÍS INVESTIGARLOS TAMBIÉN. EL EDUARD VIETA HABLABA EN EL ARTICULO DE EL DIARIO.ES DE LA KETAMINA. COMO VEÍS ARSENIO IGLESIAS JR EL DE IZQUIERDAS FINANCIADO POR GEORGE SOROS LO TIENES CONECTADO AL QUE TRADUCE EL MANUAL DE ENFERMEDADES DE LA GENTE QUE SE EQUIVOCA EN COMO GESTIONA SU JODIDA SITUACIÓN EN EL MUNDO. VIVA LA IZQUIERDA Y LA DERECHA. VIVA EL CENTRO. EXTREMA ELITE. EXTREMO NEGOCIO.

ARTICULOS DE EL DIARIO.ES CON EDUARD VIETA HABLANDO

[https://www.eldiario.es/catalunya/sociedad/ketamina-revolucionaria-terapia-depresion-extiende-espana-financiacion-publica\\_1\\_8823249.html](https://www.eldiario.es/catalunya/sociedad/ketamina-revolucionaria-terapia-depresion-extiende-espana-financiacion-publica_1_8823249.html)

“Hemos logrado curar a personas que llevaban muchísimos años mal”, explica Eduard Vieta, jefe de Psiquiatría del Hospital Clínic de Barcelona

[https://www.eldiario.es/desalambre/trastorno-bipolar-enfermedad-mental\\_1\\_5809447.html](https://www.eldiario.es/desalambre/trastorno-bipolar-enfermedad-mental_1_5809447.html)

ESTE ARTICULO ADEMÁS ES DE LA SECCION DESALAMBRE QUE ES LA QUE PAGA GEORGE SOROS A “ARSENIO IGLESIAS II DE ESPAÑA”.

Muchos entran involuntariamente porque es la única manera de poner tope a una crisis. Eso hay que entenderlo. Si a uno se le hincha un pie va voluntariamente al médico, mientras que en estos casos, si uno está mal, piensa que es cosa de los demás”, recuerda Eduard Vieta, jefe del servicio de Psiquiatría y Psicología del Hospital Clínic de Barcelona.

AQUÍ VEMOS EL DIARIO.ES HABLA A FAVOR DE ENCERRAR INVOLUNTARIAMENTE A LA GENTE “BIPOLAR”. CONTRA SU VOLUNTAD Y LUEGO ATARLOS A LA CAMA CLARO. DE HABLAR Y TRANQUILIZARSE NADA. ATADO Y A TOMAR MEDICACIÓN.

Aquí vemos los conflictos de intereses de Eduard Vieta en el mismo artículo del que hemos visto los conflictos de intereses de Benedicto Crespo Facorro.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888989117300162>

Dr. Vieta ha recibido financiación para proyectos de investigación y/o honorarios como consultor o ponente de las siguientes compañías e instituciones: AB-Biotics, Allergan, AstraZeneca, Bristol-Myers Squibb, Dainippon Sumitomo, Elan, Eli Lilly, Ferrer, Forest Research Institute, Gedeon Richter, Glaxo-Smith-Kline, Janssen, Lundbeck, Otsuka, Pfizer, Roche, Sanofi-Aventis, Servier, Shire, Solvay, Sunovion, Takeda, el Instituto de Salud Carlos III, el Séptimo Programa Marco (ENBREC), la Brain and Behaviour Foundation (NARSAD) y el Stanley Medical Research Institute.

**TREMEDA CORRUPCIÓN EN LA IZQUIERDA “PROGRESISTA”. SOLO PROGRESAN ELLOS. EL RESTO SOMOS ANIMALES QUE VOTAMOS A FASCISTAS. ELLOS NOS CUIDAN.**

<https://www.eldiario.es/desalambre/> LA SECCION DE SOROS Y “ARSENIO IGLESIAS II DE ESPAÑA” ALIAS EL “BONO” ESPAÑOL. INEFICAZ, INSEGURO Y DISTRAE.

**EL DSM-5 EL DUELO Y CÓMO PIENSA ESTA GENTE. ALUCINAS. ESTÁN HABLANDO DE FREUD TODAVIA. DEL INCONSCIENTE. SIGUEN AHÍ.**

[https://www.revistavertex.com.ar/descargas/primeronline/vertex%20156\\_articulo%205%20LEVY%20YEYATI.pdf](https://www.revistavertex.com.ar/descargas/primeronline/vertex%20156_articulo%205%20LEVY%20YEYATI.pdf)

Introducción En marzo de 2022 se publicará el Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales en su versión 5 revisada (DSM-5TR) que incorpora el trastorno por duelo prolongado (prolongad grief disorder) (Moran, 2021). El nuevo diagnóstico fue revisado conjuntamente con los autores de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), que ya lo han incluido dentro del grupo de trastornos específicamente relacionados con el estrés (WHO, 2021). Un primer análisis muestra que la especificidad del nuevo diagnóstico es dudosa porque es difícil encontrar diferencias entre dicho constructo y un motivo de consulta desencadenado por una pérdida, un duelo normal o la depresión mayor. Creemos que estas ambigüedades explicarían las diferencias de definición, existentes en el DSM-5, entre depresión mayor y duelo prolongado.

La pérdida en “Duelo y melancolía” de Freud Desde que Freud publicó “Duelo y melancolía” en 1917 sabemos que la pérdida de la que se trata en el duelo admite acontecimientos diversos. Según Freud, el duelo es la reacción frente a la pérdida de una persona amada (por muerte o abandono) o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc. Otras pérdidas que pueden ocurrir conciernen a nuestros bienes económicos, el trabajo, la salud. A raíz de idénticas influencias, agrega Freud, en muchas personas se observa la melancolía en lugar de duelo y por eso sospechamos una disposición enfermiza (Freud, 2006 a, [1917]). Como vemos, sus precisiones son tan clásicas y sencillas que se conservan en lo que afirmamos más arriba. La distinción que introdujo Freud entre el duelo y la melancolía gira en torno al delirio de indignidad y al empequeñecimiento del yo, presentes en la melancolía y ausentes en el duelo. Es decir, Freud no

considera que el duelo pueda complicarse, sino que se superará a no ser que se transforme en una melancolía -que es su modo de nombrar un duelo patológico.

**AQUI VEMOS COMO SIGUEN ANCLADOS EN FREUD Y EL INCONSCIENTE. Y EN BASE A ESO TE DAN MEDICAMENTOS QUE NO SABEN NI QUÉ HACEN...ES DELIRANTE. LA AUTORA CONCLUYE CREO QUE ACERTADAMENTE**

Conclusiones e interrogantes ¿Cuáles son los alcances, los límites y las resonancias culturales del nuevo diagnóstico? El trastorno por duelo prolongado puede ser una herramienta útil para asistir a personas que lo necesitan, especialmente a la población longeva que enviuda. Pero también introduce el riesgo de la medicalización del duelo.

Por un lado, hay una tendencia a la despatologización de algunos aspectos de la vida mediante la modificación o cancelación de muchos trastornos mentales. Por otro lado, se patologizan aspectos de la vida que hasta entonces se consideraban naturales mediante su inclusión como nuevo trastorno. Los cambios se deben a múltiples interacciones: no sólo participan comités de expertos e instituciones oficiales que los financian, sino también asociaciones civiles diversas, grupos de pacientes, de usuarios, de familiares, la industria farmacéutica y editorial, etc.

<https://www.nytimes.com/2024/12/23/health/what-causes-autism.html>

There is no one factor that causes autism — or explains its growing prevalence. Researchers are seeking explanations for the surge. Here are some possibilities.

## Diagnostic Changes

One component in the boom of autism cases is far more certain: the broadening parameters of the spectrum.

LIBRO DEL QUE HABLA PACO MARTINEZ GRANADOS SOBRE EL DISTRITO SUICIDA EN INDIA DONDE LOS GRANJEROS SE SUICIDAN PORQUE LES FALTA SEROTONINA Y NO TIENE NADA QUE VER CON LA RUINA A LA QUE LE SOMETEN LAS NUEVAS LEYES AGRARIAS DEL GOBIERNO. ASI NADIE PROTESTA. TE FALTAN ANTIDEPRESIVOS.

<https://www.goodreads.com/book/show/17784056-decolonizing-global-mental-health>

## Decolonizing Global Mental Health

### [China Mills](#)

<https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9780203796757/decolonizing-global-mental-health-china-mills>

<https://www.nytimes.com/2019/10/08/health/johnson-and-johnson-risperdal-verdict.html>

Johnson & Johnson Hit With \$8 Billion Jury Verdict in Risperdal Suit A Philadelphia jury found that a subsidiary downplayed the risks that the anti-psychotic drug could lead to breast growth in boys.

ESPAÑOL

Un jurado de Filadelfia determinó que una subsidiaria de Johnson & Johnson minimizó los riesgos de que el medicamento antipsicótico pudiera provocar el crecimiento de los senos en los niños.

<https://www.reuters.com/article/business/johnson-johnson-hit-as-jury-awards-excessive-8-billion-in-damages-idUSKBN1WO1MN/>

<https://www.bbc.com/news/business-49982237>

## **Johnson & Johnson ordered to pay man \$8bn over breast growth**

## **Tal día como hoy... El Atleti descendía a Segunda División**

<https://www.youtube.com/watch?v=rK1clkZ1Ddw>

FINALMENTE

Más info en

<https://xn--peleaespaa-19a.org/>

<https://xn--peleaespaa-19a.es/>

[https://www.instagram.com/frente\\_psiquiatrizado\\_de\\_judea/](https://www.instagram.com/frente_psiquiatrizado_de_judea/)

<https://x.com/javiurtasun>

<https://www.youtube.com/@cienciacon>

<https://www.facebook.com/hikiroyamazaki>

<https://t.me/nomasparados>

<https://www.linkedin.com/in/javierurtasun>