Cahiers de Psychologie Politique

N° 22 | 2013
La psychologie politique en Amérique Latine Janvier 2013

Psicología, política y salud mental

Mirta GONZÁLEZ SUÁREZ

Édition électronique :
URL : https://cpp.numerev.com/articles/revue-22/1602-psicologia-politica-y-salud-mental
DOI : numerev_781
ISSN : 1776-274X
Date de publication : 14/01/2013

Cette publication est sous licence **CC BY-NC-ND** (Attribution - No commercial - No derivatives).

Pour **citer cette publication** : GONZÁLEZ SUÁREZ, M. (2013) Psicología, política y salud mental. *Cahiers de Psychologie Politique*, (22). https://doi.org/10.34745/numerev_781

La relación entre poder y “desviación-locura” ha sido establecida desde los inicios de la historia. En la actualidad persiste el deseo de control, tanto por parte del Estado, educación, religión, medios de comunicación, como por la ciencia, en especial la relacionada con el diagnóstico y tratamiento de la salud mental. Etiquetar a una persona como enferma mental es, en sí, un tema de discusión, más si su tratamiento se centra en aspectos individuales, obviando métodos de control social, como la manipulación de la información, el desarrollo de miedos inducidos, la exclusión y el uso de psicofármacos aislados de un análisis crítico acerca de las condiciones medioambientales. La psicología, como el resto de las ciencias, no se encuentra aislada de las grandes posiciones políticas de nuestro tiempo, resumidas en derecha e izquierda. La develación de estas opciones constituye la más importante responsabilidad ética-política, pues de ellas depende las acciones a tomar para propiciar -o encubrir- las oportunidades de salud mental

The relationship between power and "madness" has been established since the beginning of history. Currently such repression persists by the government, education, religion, media, and also in science, particularly related to mental diagnosis and treatment. The accuracy of labeling a person as mentally ill is, by itself, a topic of discussion, even more if the so call treatment is focused on individual aspects, ignoring methods of social control, such as the manipulation of information, the development of induced fears, discrimination and the use of psychoactive drugs, isolated from a critical analysis of society. Psychology, as the rest of the sciences, is not isolated from the main political stands of our time, summarized in “left” and “right”. The unveiling of these options relate to ethics and professional responsibilities, since each path leads to the very different ways to deal with mental health issues

---

Mots-clés :

Introducción

El presente artículo se centra en la relación entre procesos políticos y salud mental e inicia con la conceptualización de ambos términos, procurando una definición de salud mental inclusiva, si bien las publicaciones abundan en estudios relacionados con trastornos en lugar de propuestas positivas. La potenciación de las ganancias de las

grandes transnacionales y las formas de control, incluido el miedo, psicofármacos y distracción de los grandes problemas sociales, destacan como conducentes a empeorar las posibilidades de desarrollar la salud mental, que, siendo una meta en perenne construcción, requiere de profesionales comprometidos con los derechos humanos y conscientes de su posición política.

Política y salud-trastorno mental

Si bien tradicionalmente el término “política” era restringido al ámbito estatal, el mismo incluye -y afecta- desde lo macrosocial a lo personal. Tal como se presenta en el siguiente diagrama (González Suárez, 2008), el concepto se refiere a la capacidad de decisión en el marco de las estructuras de poder, desde el nivel personal hasta el estatal. Un aspecto a considerar contempla el impacto de las decisiones, dado que a mayor cantidad de personas afectadas mayor será la responsabilidad.

El término “salud mental” es tan diverso como la antes señalada “política”, pues se relaciona con la aceptabilidad social definida desde las estructuras de poder. La “locura” puede considerarse su opuesta, y amerita una breve referencia histórica, pues si bien la apreciación de la salud mental es contemporánea la falta de la misma comienza desde los albores de la humanidad, con frecuencia asociada a lo sobrenatural. Los antiguos “endemoniados” son, en la actualidad, interpretados como enfermos mentales, si bien es más interesante ubicar aquellos casos en que más bien se ensalza la conducta sociopática, por ejemplo, asesinatos premeditados o extermino de pueblos; baste como ejemplo los ataques contra la población indígena por parte de los conquistadores, obviados por muchos años como torturas y genocidio.

En el siglo XXI los individuos que realizan una masacre -tal como lo hizo James Holmes, el joven estudiante de doctorado en neurociencias que disparó aleatoriamente durante la presentación de la película Batman masacrando a doce personas e hiriendo a más de setenta- fácilmente pasan a ser catalogados socialmente como “enfermos mentales”, opción legal utilizada con frecuencia para evitar condenas mayores. Obsérvese, sin embargo, que tales actos son sistemáticamente excluidos como inadecuados en un contexto bélico, donde los mismos pasan a ser aceptados socialmente e incluso los bombardeos a poblaciones indefensas por parte de gobernantes de países poderosos se asumen como “necesarias” y no se clasifican como producto de una enfermedad mental (recordemos Hiroshima y Nagasaki: muy pocas personas siquiera recuerdan el nombre del presidente de EEUU que ordenó ambas masacres). El punto central al que se hace referencia es que una misma conducta puede ser considerada adecuada o producto de la “locura”, dependiendo del contexto sociopolítico.

Frente a la represión y abuso por parte de las autoridades -gubernamentales, religiosas o científicas- siempre han surgido cuestionamientos, sea la valiente voz de Erasmo con su *Elogio a la locura* (aunque también se traduce por estulticia) hasta llegar, en el siglo

XX, a las críticas de Szanz (1974,1976,1990), Foucault (1981), Laing (1987), Desviat (2005), Basaglia y Marcos (1978), Read, Moscher y Bentall (2006) , González Pardo y Pérez Álvarez (2007).

La etiqueta de “loco” o “loca” ha llevado a discriminaciones generalizadas, desde el aislamiento o expulsión de la comunidad, hasta la privación de la libertad en centros donde la tortura sistemática era avalada por los grupos profesionales como “formas de terapia”. Así lo reconoció Phyllis Chesler, co-fundadora de la Asociación de Mujeres en Psicología, quien, en 1970, dijo en un discurso a los colegiados de la Asociación de Psicología de Estados Unidos que demandaba:

> “…un millón de dólares como compensación a aquellas mujeres que nunca son ayudadas por las profesiones encargadas de la salud mental, y en lugar de eso son más bien abusadas: etiquetadas como castigo, llenas de tranquilizantes, seducidas sexualmente durante su tratamiento, hospitalizadas contra su voluntad, electroshockedadas, lobotomizadas, y sobre todo, rechazadas por ser demasiado “agresivas”, “promiscuas”, “depresivas, “feas”, ”viejas”, “desagradables” o “incurables”.(Chesler, Phyllis,1972:5).

Finalmente, ante la conciencia de la discriminación sistemática se cambian las palabras “enfermedad mental”, prefiriéndose los términos “trastorno mental” o “psicopatología.”

Otra tarea adoptada por profesionales en salud mental ha sido la elaboración de listas de síntomas asociados a definiciones, entre los cuales la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es ampliamente utilizada como base de las estadísticas oficiales. A nivel profesional los DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales -*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*- de la Asociación Psiquiátrica de Estados Unidos (APA) -cuya quinta versión se publicará en el 2013- son los más aceptados, no sin controversia y anécdotas, tal como que en 1973 la homosexualidad fue quitada de la lista por estrecha votación de un 58 % de la APA.

No es casual que la influencia científica de los DSM coincida con el hecho de que su país de origen es el de mayor poder político-económico, militar y de medios masivos de comunicación. A lo anterior habría que incluir el ámbito científico, pues las clasificaciones de la Asociación Psiquiátrica de EEUU (APA) y de la Asociación de Psicología de Estados Unidos (también APA), son acatadas como sagradas. En el mundo globalizado la ciencia no se atreve siquiera a considerar otro tipo de elaboraciones; hasta la forma de presentar las citas bibliográficas debe adherirse a los señalamientos de la APA, a riesgo de no ser publicado en las revistas internacionales. Es tan estricto el sometimiento que sistemáticamente han rechazado la propuesta de incluir, en lugar de la inicial, el nombre completo en las referencias; a la autora de este artículo le han condicionado publicaciones por lo anterior, a pesar de que ha explicado reiteradas

veces que, desde la teoría feminista, es importante conocer el sexo del autor o autora.

El hecho de que la APA (Psicología) sea parte del país más poderoso del mundo le otorga mayor responsabilidad por sus acciones. Ejemplo de lo anterior lo constituye la grave falta ética cometida cuando sus más altas esferas avalaron acciones de tortura, lo cual equivale a complicidad con el complejo militar-gubernamental de EEUU. (Dobles, 2011) La falta de inclusión en el Código de Ética de este aspecto contra los derechos humanos refleja el peligro de adscribirse académicamente a países poderosos, con intereses militares y de control mundial. Importante es destacar que tal apoyo de la APA (Psicología) fue denunciado también, desde el exterior, por el Colectivo de Psicología de la Liberación, así como por el Comité Nórdico de Asociaciones de Psicología. (Lira, 2008:11)

La crítica fue tomando fuerza a lo interno de la APA y finalmente desembocó en un referéndum para definirse a favor o en contra de la participación de profesionales en psicología en torturas, el cual fue ganado por escaso margen: el 41% votó por continuar la participación en tales actos.

Retomando el tema de la producción del conocimiento, éste con frecuencia recae en la sintomatología de supuestas enfermedades o trastornos mentales frente a la opción de proponer entornos saludables. En un segundo plano quedan también las características que potencian la salud mental, pero, más aún sorprende el aumento sistemático de los trastornos: mientras que el DSM-1 (1952) incluía 112, el DSM-IV (1994) señala 297 psicopatologías, las que ascienden a 374 en su revisión del 2000. Cabe señalar que en las mismas no se incluyen los mandatos del sistema capitalista, tales como la obtención de dinero por cualquier medio, falta de solidaridad o la agresividad empresarial sin medir las consecuencias sociales, la apatía política o los impulsos a realizar hechos reiterativos de corrupción.

Recibir una etiqueta de “enfermo o enferma mental” tiene amplias consecuencias sociales y personales. En muchos casos se asume como un lastre permanente, a veces incluso se convierte en una excusa, pero su consecuencia más usual es la discriminación, a saber: la disminución o anulación de la igualdad de oportunidades para ejercer los derechos humanos. Diversas investigaciones relacionan la discriminación con actitudes, estereotipos, prejuicios (Smith, 2010) y estigmatización, término referido al proceso de determinación del grupo como distinto, desagradable y de menor estatus. El estudio titulado “La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible” incluye la autoestigmatización y el deterioro de las relaciones interpersonales, derechos legales y sociales. (López et al ,2008) Las diversas formas de discriminación se enmarcan en aspectos culturales, políticos y estructurales, reflejados en políticas públicas.

Hacia la escurridiza salud mental

Las tendencias señaladas en el apartado previo revelan que los esfuerzos en la conceptualización de los trastornos mentales superan a los estudios referentes a la salud mental y su promoción.

Tal como en el caso de la "política", el concepto de "salud mental" ha variado en el tiempo, unidos ambos por la relación entre las condiciones del entorno social y el desarrollo de la personalidad. El primero abarca el análisis de las políticas públicas dado que los niveles educativos, esperanza de vida, mortalidad y distribución de las riquezas son indicadores básicos, según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2011), mientras que los elementos personales se nutren tanto de condiciones individuales y familiares como de la cultura en la que están inmersos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define en su constitución que la salud mental es un estado de completo bienestar físico, mental y social. Tal propuesta es discordante, pues una persona angustiada por la crisis de su país -situación alejada del "bienestar"- puede tener una mayor capacidad por conocer y enfrentar la realidad que aquella otra que no se preocupa de su ambiente. La paradoja es que si se le pregunta a esta última probablemente indicará un mayor grado de bienestar que la primera, pero éste se basa en la ignorancia y la alienación. Situación similar se presenta con el concepto de "autoestima" cuando se utiliza alejada de la "estima social" ,priorizándose el individualismo frente a la interrelación holística entre seres humanos y la comunidad.

La misma OMS, en el 2001, amplía el concepto de la siguiente forma:

> La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Afirma la OMS (2011) que, desde una perspectiva cultural, es prácticamente imposible definir la salud mental de manera comprensiva, si bien existe consenso acerca de ubicarla como un concepto más amplio que la ausencia de desórdenes mentales. Otro aspecto a considerar es que los anteriores son aceptados o no de acuerdo con la deseabilidad social de las conductas y la capacidad de producir respuestas adaptativas según las demandas y expectativas cotidianas.

El reconocimiento del factor social colige objeciones a la impresión de "bienestar" cuando la OMS (2011) afirma que la salud mental ha sido definida de múltiples formas por profesionales de diversas naciones y en ella se incluyen el sentido de bienestar psicológico, la eficacia en las acciones, la autonomía, las capacidades, la dependencia intergeneracional y la autoactualización del potencial intelectual y emocional, entre

otros. Es en el primer punto -sensación de bienestar- donde se reitera la contradicción entre conocimiento del medio y la insensibilidad o ignorancia, temática ya señalada que se puede ejemplificar con la difícil pregunta: ¿Si Ud. fuera un indígena en el momento de la invasión: será su salud mental mejor si analiza los peligros y toma medidas al respecto o si sigue feliz con su vida cotidiana, sin pensar en la inminente tragedia?

Una visión realista demanda incluir en el análisis las condiciones relacionadas con la participación en el cambio social, con miras al logro de una comunidad propiciadora del desarrollo personal y comunitario. Desde esta perspectiva la valoración de la salud mental incluye las condiciones de participación política, acceso a servicios de alta calidad, condiciones laborales y del entorno adecuadas para la salud y opciones para el disfrute de una vida sana.

Manipulación y salud mental

En los apartados anteriores se presentan aspectos relacionados con los trastornos y la salud mental, observándose que en su mayoría se opta por posiciones que la centran en lo individual, si bien también hay estudios en los que esto se cuestiona al considerar que todo ser humano se encuentra inmerso en un entorno producto de la historia y el poder. (González Suárez, 2004,2009, Silva, 2001, 2008)

Desde esta visión integradora de lo socio-histórico-político, las capacidades atribuidas a la salud mental -siempre en construcción- transcienden lo individual para incluir en ella los esfuerzos para conocer y transformar la sociedad asumiendo así la ciudadanía plena. Como contraparte de lo anterior las fuerzas sociales que procuran el control político-económico para su beneficio, promueven la dominación económica-cultural, la pérdida de la memoria histórica y de la percepción de los valores propios y, por tanto, restringen los insumos que ayudan al entendimiento. La relevancia de los aportes de Ignacio Martín Baró (1985) y la Psicología de la Liberación, así como la necesidad de recuperar la *memoria histórica* para la salud mental han sido analizados a profundidad por Ignacio Dobles (2009,2010).

Mientras que en el pasado la religión y la familia constituían bastiones de la ideología dominante la nueva tecnología -cibernética y medios de comunicación- se ha convertido en formadora de personalidades y opiniones. La socialización de las nuevas generaciones está más relacionada con instrumentos y máquinas que con el apego a la persona de la par. La diferencia, sin embargo, no se restringe al cambio real por el virtual -que pasa a ser psicológicamente “lo real”- ya que nos encontramos con una manipulación orquestada detrás de la cual se encuentran fuertes intereses económicos cuyos objetivos son la acriticidad para el control de la población, a la que no cuesta convencer de que la capacidad adquisitiva le permitirá resolver todos los problemas, e incluso comprar la felicidad. Ante este bombardeo ideológico, la capacidad para detectar los mensajes manipuladores constituye un entrenamiento que debería ser obligatorio para sobrevivir como persona autónoma y tomar decisiones basadas en el cuestionamiento de la información recibida. Cuando lo único que interesa es obtener la

mayor ganancia o vender un producto convirtiéndolo en una nueva necesidad (ropa de marca, cambiar la comida nutritiva típica por alimentos “basura”), la búsqueda de niveles de criticidad nulos son una meta prioritaria. El castigo de la inquisición ante el pensamiento divergente es reemplazado por la ilusión de “poder pensar” y “poder escoger”, cuando en la realidad se trata de un programa de refuerzos y castigos por modelaje a escala mundial. La distorsión del mensaje es frecuente, y se llega incluso a plantear lo opuesto como si fuera verdad: se habla de “modernización” cuando se trata de bajar el nivel de los servicios de las empresas públicas para que las privadas puedan -en “libre competencia”- apoderarse de un mercado lucrativo.

Unida a la falsificación de la información se estructura un ataque persistente contra la salud basado en la **desestructuración del pensamiento, la distracción para encubrir los problemas más relevantes y la utilización de psicofármacos** como forma principal de superación de las crisis personales. En este último punto la ganancia es doble: se evita la confrontación frente a las estructuras de poder y a la vez la industria farmacéutica obtiene cuantiosas ganancias. López et al (2008) advierten que incluso campañas para propiciar la comprensión de la enfermedad mental, tales como las promovidas por la Asociación Mundial de Psiquiatría y el Royal College of Psychiatrists, han sido criticadas por destacar sobre todo a la profesión de psiquiatra así como el uso de tratamientos farmacológicos. (Pilgrim y Rogers, 2005).

Johnson (2009) reportó en la Red de Bioética el caso de la afamada revista científica Elsevier, la que, a raíz de un juicio de un paciente afectado por un remedio que debió ser sacado del mercado por sus efectos secundarios, tuvo que reconocer que una de sus revistas especializadas en medicina, en realidad publicaba resultados propuestos por una multinacional farmacéutica. Artículos provenientes de esa compañía -supuestamente la Merck- eran cambiados al formato requerido por una revista científica, pero carecían de los procedimientos usuales, tales como las evaluaciones independientes.

Tal forma de mercadotecnia no es una excepción: se mencionan por lo menos otras cinco revistas “científicas” “patrocinadas” por compañías interesadas en la venta de sus productos.

La relación entre psiquiatría-industria farmacéutica ha sido señalado reiteradamente como un conflicto de intereses en detrimento de pacientes, pero además se ha denunciado su función de control social. (Vásquez Rocca, 2011)

En una sociedad que dedica su energía a situaciones políticamente secundarias (ej. farándula, fútbol), unida al desmantelamiento sistemático de las organizaciones sociales (por ejemplo: los sindicatos), se presenta como resultado una democracia aparente y vacía, sumida en el engaño de la mercadotecnia que convierte al voto en un producto de venta en lugar de un derecho indispensable para el progreso social. El congelamiento de la voluntad personal y popular incluye la manipulación del pensamiento y las emociones, ante lo que las ciencias de la salud cuentan con dos opciones básicas: apoyar a los grupos autoritarios u optar por facilitar y propiciar la

acción de cambio para la democracia.

Ejemplo de la manipulación estatal ha sido, en Costa Rica, la divulgación de un memorándum dirigido al presidente Oscar Arias y a su hermano Rodrigo Arias (ministro de la presidencia), que fue denominado popularmente como el "Memo del Miedo" porque básicamente se trataba de inculcar esa emoción en la población. Tal documento fue escrito por el vicepresidente Kevin Casas (quien tuvo que renunciar al hacerse público) y el diputado Fernando Sánchez (2007), sobrino del entonces presidente Arias, para dar a conocer a sus superiores un plan de presión a la población con el fin de que votaran afirmativamente en el referéndum del Tratado de Libre Comercio entre Centroamérica, República Dominicana y EEUU. Este ejemplo funesto y antidemocrático produce mayor indignación por ser realizado durante el gobierno de un presidente que ostenta el título de Premio Nobel de la Paz. (Para el análisis de los mecanismos represivos ver Dobles, 2000, 2009 y para los impactos del neoliberalismo ver Dobles, Baltodano y Leandro, 2007)

Sin herramientas de análisis político el miedo llega a producir una parálisis e incluso el apoyo al grupo que supuestamente enfrentará la situación, hecho utilizado reiteradas veces en elecciones donde los candidatos enfatizan promesas que no tienen intención de cumplir. El mayor peligro es el planificado por los grupos depredadores, sintetizado por Ignacio Dobles en cuatro ámbitos problemáticos: 1. Dispositivos de control represivo, 2. Fundamentalismo de mercado, 3. Democracias formales engañosas y 4. Deterioro ambiental. (Dobles, 2006)

Estudios como los señalados advierten acerca de los avances de la mercadotecnia para controlar a la población criminalizando la organización y el análisis, frente a una democracia formal, cuyos dirigentes privilegian sus intereses para depredar de la naturaleza y saquear las instituciones públicas, aliándose a los grandes grupos financieros frente a los derechos de las personas. Resultado directo de lo anterior es la destrucción de las empresas públicas y el socavamiento de las organizaciones sociales contestatarias.

Responsabilidad política en el ejercicio profesional

De acuerdo con las alternativas políticas de cada época (trátase del apoyo -o no- a la esclavitud o la opción por la monarquía o la república durante la Revolución Francesa), es relevante analizar el posicionamiento ante las grandes decisiones, en nuestro caso, sintetizadas por la izquierda y la derecha. La construcción del conocimiento y las intervenciones psicológicas dependen de posicionamientos políticos, los cuales tienen efecto por acción pero también por omisión, entre lo que se encuentra "no decir nada". Las manifestaciones políticas han tomado diversas formas en el presente siglo (ver González Suárez, 2012) mas su núcleo divisorio se centra en minimizar el Estado o demandar su función de garante de los derechos humanos.

En el campo de la psicología la posición de izquierda asume que su objetivocentral es el aumento de la salud mental de la población, sin discriminaciones, y tal meta requiere de un compromiso consciente para enfrentar los grandes problemas sociales. Lo anterior implica:

- Desarrollo de conciencia crítica contra la manipulación de la información.
- Recuperación de la memoria histórica con la validación de las luchas sociales para el logro y ampliación de derechos.
- Develación y superación de la discriminación hacia grupos sociales.
- Lucha por la igualdad de oportunidades, hacia una democracia real.
- Reconocimiento de los esfuerzos laborales y la necesidad de una política de empleo justo, con redistribución de las ganancias.
- Defensa de las instituciones y promoción de servicios y productos básicos asegurados por el Estado.
- Acceso a la salud integral, incluida la salud mental, en el marco de los servicios comunitarios.
- Promoción de la organización ciudadana para defensa y promoción de derechos.

Esta posición concibe el desarrollo de una ciencia comprometida con el avance de los derechos humanos, capaz de intervenir con y para la población y aliada especialmente a los intereses de los grupos vulnerables.

Por otro lado, desde una posición de derecha neoliberal, la psicología se preocupará por:

- Maximizar la ganancia en el quehacer profesional.
- Validar las acciones psicológicas con una perspectiva de mercado, aumentando la clientela.
- Aceptar las directrices de los poderes político-económicos, por ejemplo,

asesorando en la promoción de la imagen o facilitando la sumisión ante la autoridad.

- Centrarse en la intervención sobre problemas individuales, sin considerar su entorno y repercusión social.

- Omitir el análisis de la realidad, sobre todo el cuestionamiento de los grupos de poder.

- Priorizar los intereses privados frente a soluciones solidarias.

- Invisibilizar el potencial de la organización ciudadana para promover los derechos humanos.

- Aceptar la discriminación y la violencia, como “natural.”

Desde esta perspectiva lapsicología es desarrollada como una profesión liberal en la cual lo importante es el aumento de clientela por medio de su imagen corporativa, relacionada con la ganancia. No le corresponde ejercer más allá de los problemas individuales y se adapta a las necesidades del mercado y de los grandes empleadores, aceptando sus lineamientos. Su concepción de ciencia es que la misma es objetiva, aséptica y sin involucramiento con el cambio social ni la política.

En resumen: La propuesta político-profesional se desgrana en dos posiciones: en la primera los derechos de las personas son la prioridad y en la otra se defiende el lucro empresarial. Esta última voz, aunque muy minoritaria, cuenta con amplios recursos para influir en la opinión pública con el objetivo de perpetuarse en el control social. La psicología tiene la responsabilidad de develar la manipulación sistemática, la represión de voces denunciantes, el encubrimiento de los problemas sociales y el entrenamiento para la sumisión y la aceptación de la discriminación y el autoritarismo. Una de las tendencias en la psicología que no ayuda a enfrentar la problemática es centrarse en la “adaptación” individualista dejando de lado el estudio de procesos que producen los más graves daños, entre ellos la violencia institucionalizada, la despreocupación gubernamental-empresarial por las condiciones socio-ambientales, la falta de políticas distributivas justas y el deterioro sistemático de los servicios públicos y de la naturaleza. “Se privatizan las ganancias y se socializan las pérdidas”, parece ser el lema neoliberal. El Estado es así copado por redes mafiosas que procuran controlar los grandes recursos y la sociedad.

La psicología puede ser promotora de la salud mental o brindar -y elaborar- el conocimiento para manipular y someter. La escogencia de uno u otro camino depende

del posicionamiento político, el cual incluye un compromiso con el modelo social por el cual se lucha o se acepta por opción u omisión. Cada profesional debe no solo escoger, sino explicitar su decisión, la cual, en este artículo, se presenta en el párrafo final:

La salud mental no se construye individualmente sino que depende de las interrelaciones y oportunidades que cada sociedad brinde. En este proceso la meta es vivir en un medio amigable, en el cual se puedan ejercer los derechos humanos con democracia, es decir: un Estado Social de Derecho el que, a su vez, se nutra de la participación política permanente, con fuerte incidencia de la academia y las organizaciones sobre las políticas públicas, sin exclusiones discriminatorias.

APA (2005). DSM-IV-TR. Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona:Masson.

Basaglia, Franco y Marcos, Sylvia (1978) Psiquiatría y Política México: Ed. Extemporáneos

Casas, Kevin y Sánchez, Fernando(2007) Memorandum Recuperado dehttp://www.wola.org/index.php?option=com_content&task=viewp&id=567&Itemid=2&LANG=sp

Chesler, Phyllis (1972) Women and Madness. N.Y: Doubleday

Chomsky, Noam (2003) Hegemony or survival. America's quest for global dominance, Londres: Penguin

Desviat M. (2005) Crítica a la razón psiquiátrica. Subjetividad y cultura, 23: 74–80.

Dobles Oropeza, Ignacio (2000) Proceso a la Psicología de la Liberación: ¿es posible en nuestra América? En Vásquez Ortega, J. (edit.) Psicología Social y Liberación en América Latina**,** México: UAM Itztapalapa

Dobles Oropeza, Ignacio (2006, noviembre) Psicología y Tortura. Nuevos abismos. Trabajo presentado en I Encuentro Nacional de Psicología de la Liberación, Limón, Costa Rica.

Dobles Oropeza, Ignacio (2008) Psicología y tortura, un nuevo abismo Recuperado de http://www.liber-accion.org/articulos/26/25

Dobles Oropeza, Ignacio (2009) Memorias del dolor San José: Editorial Arlekin

Dobles Oropeza, Ignacio (2010) Ignacio Martín Baró y la psicología de la liberación: un desafío vigente en González Suárez, Mirta (Compiladora) Teorías Psicosociales San José: Ed. Universidad de Costa Rica 207-230.

Dobles Oropeza, Ignacio, Baltodano Arróliga, Sara y Leandro Zúñiga, Vilma (2007) Psicología de la liberación en el contexto de la globalización neoliberal: acciones,

reflexiones y desafíos San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica

Foucault, Michel (1981) Historia de la locura en la época clásica. Barcelona: Muchnik editores, González Pardo, Héctor; Pérez Álvarez, Marino (2007). La invención de trastornos mentales. Madrid: Alianza.

González Suárez, Mirta (2002) Sesgos solapados:discriminación de las mujeres en la investigación en Rodríguez Sáenz, Eugenia (Ed) Un siglo de luchas femeninas en América Latina San José: Editorial Universidad de Costa Rica

González Suárez, Mirta (2004) Desarrollo académico y derechos humanos en Linhas Revista do programa de Mestrado em Educacao e Cultura Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 1 (1), 49-67

González Suárez, Mirta (2008) Psicología Política San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica

González Suárez, Mirta (2009) La responsabilidad política de la psicología Recuperado de http://www.liber-accion.org/articulos/26/524-la-responsabilidad-politica-en-el-ejercicio-de-la-psicologia?start=3

González Suárez, Mirta (2010) Feminismo, feminismos: Avances hacia la equidad de género en González Suárez, Mirta (Compiladora) Teorías Psicosociales San José: Ed. Universidad de Costa Rica, 115-174

González Suárez, Mirta (2012) Política, crimen y ¿castigo? Saarbrücken: EAE

Hinkelammert, Franz (2005) La transformación del estado de derecho bajo la estrategia de la globalización Polis 4(10) Recuperado de http://www.revistapolis.cl/10/hinke.htm

Johnson, Summer (2009) Merck makes phony peer-review journal The Editors Blog Bioethics.net May,1, 2009 Recuperado de http://www.bioethics.net/2009/05/merck-makes-phony-peerreview-journal/

Laing R.D.(1987) Razón, demencia y locura. Barcelona: Crítica.

Lira Kornfeld, Elizabeth (2008) Psicología, Ética y Seguridad Nacional: El Rol de los Psicólogos

Psykhe, 2008, Vol.17, Nº 2, 5-16 Recuperado de http://www.scielo.cl/pdf/psykhe/v17n2/art01.pdf

López, Marcelino , Laviana ,Margarita , Fernández, Luis , López ,Andrés , Rodríguez ,Ana María y Aparicio, Almudena (2008) La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría 28, 1 Recuperado de

http://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352008000100004

Martín Baró, Ignacio (1985) Acción e ideología San Salvador: UCA Ed.

OMS (2011) Salud mental Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

OMS (2001) Reporte mundial de salud 2001 Recuperado de http://www.who.int/whr/2001/chapter1/en/index1.html

Pilgrim, D; Rogers, A.E. (2005) Psychiatrist as Social Engineers: a Study of an Anti-Stigma Campaign, Soc. Sci. Med., 61, 2.546-2.556.

PNUD (2012) Recuperado de http://www.undp.org/content/undp/en/home.html

Read, John; Mosher, Loren y Bentall, Richard (eds.)(2006) Modelos de Locura, Barcelona: Herder Editores

Silva, Alessandro Soares da. (2001). C*onsciência* e *Participação*Política: Uma abordagem Psicopolítica. *Interações*. *São* Paulo: Unimarco

Silva, Alessandro Soares da. (2008). Luta, resis*tência*e cidadania. Uma análisie psicopolítica dos Movimentos e Paradas do Orgulho LGBT .Curitiba:Juruá.

Smith, Vanessa (2010) La psicología social de las relaciones intergrupales: modelos e hipótesis en González Suárez, Mirta (Comp.) Teorías Psicosociales San José: Editorial Universidad de Costa Rica.231-258

Szasz, Thomas (1974) La fabricación de la locura, Barcelona: Kairos

Szasz, Thomas (1976) El Mito de la Enfermedad Mental, S.A. Amorrortu; Buenos Aires

Szasz, Thomas (1990) Esquizofrenia: el símbolo sagrado de la psiquiatría. Madrid: Premiá

Vásquez Rocca, Adolfo Antipsiquiatría; deconstrucción del concepto de enfermedad mental y crítica de la “razón psiquiátrica” Revista de Filosofía Recuperado de http://www.observacionesfilosoficas.net/antipsiquiatriadeconstruccion.htm