

## Artículo de investigación

### CONSTRUCCIÓN DE LA SALUD MENTAL A PARTIR DE SUS TAXONOMÍAS E HISTORIA\*

### CONSTRUCTION OF MENTAL HEALTH BASED ON ITS TAXONOMIES AND HISTORY

<sup>1</sup>Luisa Fernanda Madrid Vergara,<sup>2</sup> Zuly Cristina Rodas Villada, <sup>3</sup>Michelle Sánchez Munera

\* Artículo derivado del trabajo de grado Salud Mental y construccionismo social. Programa de Psicología Universidad Católica Luis Amigó.

1. Estudiante programa Psicología. Universidad Católica Luis Amigó. correo: [luisa.madridve@amigo.edu.co](mailto:luisa.madridve@amigo.edu.co). ORCID: 0000-0003-1326-8500
2. Estudiante programa Psicología. Universidad Católica Luis Amigó. correo: [zuly.rodasvi@amigo.edu.co](mailto:zuly.rodasvi@amigo.edu.co). ORCID: 0000-0003-4721-165X
3. Estudiante programa Psicología. Universidad Católica Luis Amigó. correo: [michelle.sanchezmu@amigo.edu.co](mailto:michelle.sanchezmu@amigo.edu.co). ORCID: 0000-0002-8775-4731

- 1 Estudiante programa Psicología. Universidad Católica Luis Amigó. correo: [luisa.madridve@amigo.edu.co](mailto:luisa.madridve@amigo.edu.co). ORCID: 0000-0003-1326-8500
- 2 Estudiante programa Psicología. Universidad Católica Luis Amigó. correo: [zuly.rodasvi@amigo.edu.co](mailto:zuly.rodasvi@amigo.edu.co). ORCID: 0000-0003-4721-165X
- 3 Estudiante programa Psicología. Universidad Católica Luis Amigó. correo: [michelle.sanchezmu@amigo.edu.co](mailto:michelle.sanchezmu@amigo.edu.co). ORCID: 0000-0002-8775-4731

## **RESUMEN**

Desde la intencionalidad de comprender la influencia de las taxonomías psicopatológicas en la construcción social del concepto de la salud mental en la actualidad, se encuentra principalmente el concepto de salud desde una mirada integradora, que abarca varios componentes, el principal objetivo de este artículo es mostrar cómo a partir de la historia se va transformando el concepto de salud mental basado en diferentes autores y como un constructo creado por la sociedad puede influir en la clasificación de las enfermedades mentales. Se utiliza la revisión documental como herramienta metodológica, partiendo de textos sobre salud mental los cuales permiten profundizar en las causas de este componente social, esta búsqueda permite identificar elementos que faciliten la recolección de información y el análisis de la misma, para así llegar a conclusiones como por ejemplo, la salud mental va ligada a una adaptación con el medio, un relacionamiento con el otro, distinguiendo que los individuos son sociales y constantemente están reestructurando sus esquemas internos, para así poder satisfacer las demandas que se presentan diariamente, modificando o ajustándose a partir de una construcción social. Se concluye que también hay un sesgo desde el ámbito social, ya que hasta el día de hoy las enfermedades mentales generan un estigma por parte de la sociedad, en la cual, cuando una persona es diagnosticada con un trastorno mental se tiende a señalar e incluso a rechazar.

**Palabras clave:** Salud mental, sociedad, trastorno mental, construcción social, taxonomía, estigma.

## **ABSTRACT**

Since the intentionality of the influence of taxonomies on social psychopathological construction of mental health is now the first health of an integrator, which covers this article several components is, how from the objective history the mental health is transformed into different authors and how a society created can influence the classification of mental illnesses. Documentary review is used as a methodological methodology , mental health texts that allow for deepening the causes of this social component , which enables the identification of search elements that facilitate the analysis of it , so that conclusions such as mental health is linked to one with the medium , one with the other , distinguishing that the social and constantly are their internal schemes, so that they can meet the demands that are presented daily or adjusted from a social one . It is concluded that there is also a bias from the social sphere, as to this day mental illness generates a stigma by society, in the person being diagnosed with mental disorder, tends to point out and even reject.

**Key words:** mental health, society, mental disorder, social construction, taxonomy, stigma.

## INTRODUCCIÒN

Dentro de este documento se halla un acercamiento hacia el concepto de la salud mental, y sobre cómo han influido las psicopatologías en la construcción de este, teniendo en cuenta sus aspectos biopsicosociales que se relacionan con paradigmas políticos, culturales, sociales, ambientales, psicológicos, simbólicos y biológicos. También se encontrarán abordajes sobre la enfermedad mental, discapacidad psicosocial, estigma, exclusión social y clasificación con el fin de identificar y analizar el cambio y recorrido histórico que han tenido tales conceptos.

Se tiene como propósito reconocer que en el ámbito de la salud mental, los sistemas clasificatorios que han recibido un fuerte impulso en este siglo y, actualmente, tienen un papel significativo tanto en el quehacer del trabajo clínico como en la investigación. Los especialistas han elaborado diversos sistemas clasificatorios que se revisan periódicamente y permiten ordenar y organizar los fenómenos psicopatológicos que se observan en la práctica asistencial.

Se espera que con este artículo los profesionales, estudiantes de psicología, y público en general, tengan un abordaje más claro acerca de las diversas aportaciones que han hecho las taxonomías, teniendo influencia en el desarrollo del concepto de salud mental en la actualidad.

Es preciso explicar la nosología, la cual es la parte de la patología que trata acerca del ordenamiento o clasificación de las enfermedades. El campo de la salud mental y de la psiquiatría está gobernado por síntomas; la realidad interna

que describe el paciente es siempre subjetiva. Para clasificar lo primero usar la semiología, que es el arte de recoger signos y síntomas de la enfermedad para poder integrarlas en síndromes, la estructura da forma a los síntomas y no son los síntomas lo que configuran la estructura clínica (Manrique Cataño y Londoño Salazar, 2012). Empleando esto se hace la caracterización de una estructura con base en la posición del sujeto frente a sus síntomas.

Consideremos ahora el término de enfermedad mental. Actualmente se trata como algo común, lo mismo sucede con el concepto más amplio de conducta anormal que en el imaginario popular; es usado con frecuencia para clasificar una multiplicidad de formas de comportamiento que están por fuera de lo normal, el concepto de normalidad para Oblitas (2017, p. 3)

Es el bienestar físico, psicológico y social, que va más allá del esquema biomédico, donde abarca la esfera subjetiva y del comportamiento del ser humano. No es la ausencia de alteraciones y de enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo.

Según lo anterior se considera a un individuo normal si muestra la suficiente capacidad para relacionarse con su entorno de una manera constructiva, flexible, productiva y adaptativa, y si las percepciones de sí mismo y del entorno son promotoras de equilibrio cognitivo-afectivo, de relaciones interpersonales duraderas, abiertas, sanas y estables, y de patrones de comportamiento funcionales, dicho de otro modo,

sea cual fuere la forma en la cual se clasifica una conducta humana, podemos estar seguros de antemano que la clasificación por la que optemos será, a su vez, subsumida bajo las categorías más amplias de la condición normal y anormal (Christiansen Renaud, 2010, pág. 68).

Así mismo la conducta es categorizada, como el conjunto de respuestas de un organismo a estímulos externos e internos. Siguiendo la definición de Fernández Ríos (1987),

Las respuestas incluyen todas las cosas que pueden ser "observadas" en los seres humanos: hablar, sentir, atender a eventos, comer, conducir, amar, no responder a estímulos, completar exitosamente una tarea, etc. La conducta anormal puede ser definida como un agregado de respuestas de un organismo a estímulos externos o internos, que caen fuera de las respuestas consensualmente esperadas para contextos específicos dados de edad, sexo e historia experiencial de una persona particular (pág. 205)

Del mismo modo Sarason y Sarason (2006) enfatizan en que la mayoría de las conductas que estudia la psicología anormal se relacionan con las inadecuaciones del hombre las cuales se deben a errores en la adaptación. Se define la adaptación como un proceso dinámico, cada persona responde a su ambiente y a los cambios que ocurren en este. Que tan bien se adaptan depende de dos factores: las características personales (habilidades, actitudes, condición física) y la naturaleza de las situaciones que deben enfrentar.

Una conducta normal es aquella que se halla dentro de ciertos límites y resulta apropiada a la situación. Por el contrario, una conducta es anormal cuando cae fuera de dichos límites. No existe una forma única para comportarse de una manera dada en una situación particular, sin embargo sí hay límites dentro de lo cultural los cuales cierto tipo de conductas son consideradas como apropiadas. La determinación de normal y anormal es siempre dependiente del contexto sociocultural y, generalmente, una conducta única suele ser usualmente insuficiente para ser considerada como anormal. "De por sí es complicado entender lo que se considera una conducta fuera de los límites normales, por lo que resulta todavía más difícil comprender aquella que va más allá de la normalidad" (Davison y Neale, 2002, citado en Mebarak et al, 2009), pág. 89).

Por tal razón dentro del contexto sociocultural cuando una conducta no es comprendida se empieza a crear un "estigma" este concepto se usa a menudo en el campo de la salud mental como un solo término para describir un fenómeno complejo y multidimensional. Formalmente, es una palabra que hace referencia a una "marca" o "signo" que identifica a personas o grupos de personas que son objeto de una consideración social a menudo negativa (Goffman, 1963).

## **METODOLOGÍA**

En este artículo se utilizó un enfoque metodológico cualitativo, el cual Vasilachis (2005) citado en Schenke y Pérez (2018) afirma que

Es un tipo de indagación que intenta hallar lo desconocido o proveer nuevas perspectivas, desarrollar teorías a partir de lo empírico y hacer significativo el caso individual en el contexto teórico. En este último grupo distingue entre las características que refieren a las personas (a quienes se dirige la investigación), junto con sus acciones, obras, expresiones, interpretaciones, significaciones y producciones, y al investigador (con quien interactúan); y aquellas características que refieren a los contextos, a las situaciones sociales observables (pág. 229).

Método con el cual se explicó, describió y exploró sobre la realidad social de la salud mental en la actualidad y la construcción de sus taxonomías.

Así mismo se desarrolló a través de la teoría fundamentada (Murphy, et al, 2017 citados en Contreras Cuentas, et al. 2019) dicen que “el objetivo principal de este tipo de esfuerzos concurrentes es la construcción de la teoría que está profundamente informada por los datos de salida teórica” (pág. 287). La investigación documental, fue de carácter histórico-hermenéutico.

La hermenéutica implica, como enfoque de investigación, una labor a través de la cual el investigador busca comprender e interpretar un fenómeno o realidad en un contexto concreto. “Dilthey en su ensayo Origen

de la hermenéutica (Entstehung der Hermeneutik), sostiene que no sólo los textos escritos, sino toda la expresión de la vida humana es objeto natural de la interpretación hermenéutica” (Dilthey, S.F. citado en Rueda y Villaroel 1992. Pág. 3).

Además se consultaron fuentes primarias y secundarias. a partir de textos sobre salud mental y sus taxonomías que permitieron profundizar en las causas de este fenómeno social, también la búsqueda de bibliografías acertadas en medio de un rastreo en bases de datos como EBSCO, Google Académico, Scielo, entre otras. En relación a la idea dentro del proceso de investigación se marcaron pautas necesarias que permitirían construir o identificar conceptos claves como salud mental, enfermedad mental, normalidad, anormalidad, clasificación, psicopatología entre otros, relacionados con la idea de investigación, así mismo se pudo proporcionar elementos que facilitaron la recolección de datos y el análisis de los mismos a través de métodos de triangulación por agregados, interactiva, colectiva que permitan el entendimiento de estos y avanzar en su interpretación.

## **Resultados y discusión**

### **Hablemos del concepto de salud mental**

Desde la intencionalidad de comprender la influencia de las taxonomías psicopatológicas en la construcción social del concepto de la salud mental en la actualidad, se encontró el concepto de salud desde una mirada integradora, que abarca varios componentes, para el año 1950 la Organización Mundial de la Salud (OMS, S.F. Párr. 1) la definió como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Lo que quiere decir que, salud no es solamente la carencia de enfermedades, sino, el resultado de un “complejo proceso donde se involucran diversos factores biológicos, económicos, sociales, políticos y ambientales en la generación de las condiciones que permiten el desarrollo pleno de las capacidades y potencialidades humanas, entendiendo al hombre como un ser individual y social”. (Carranza, 2002, pág. 1). Como respuesta a esto, se obtiene que un individuo es sano si tiene estabilidad o alineamiento entre las esferas del funcionamiento incluyendo todos los elementos que hacen parte del sistema.

Ahora bien, teniendo en cuenta las diferentes definiciones descritas, se da como resultado un común presente en cada una de ellas, expresando que la salud mental está compuesta desde diferentes aspectos, cada uno de los componentes mencionados anteriormente son indispensables, y deben relacionarse de manera

armoniosa. Teniendo claro esto, se indaga sobre las diferentes definiciones de salud mental basadas principalmente desde dos disciplinas claramente importantes, siendo estas la psiquiatría y la psicología.

Según Vidal, y Alarcón, 1986 citados en Carranza 2003

Desde la psiquiatría se halló que la salud mental, es el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades (pág. 2).

Además, se evidenció que en múltiples ocasiones que

La salud mental ha sido una etiqueta bajo la cual se presentan las investigaciones sobre trastornos mentales y se desarrollan políticas, planes y programas centrados en curar, corregir, tratar o prevenir la enfermedad mental. No basta con un cambio de definición para trascender las concepciones patologizantes de la salud mental, sino que es necesario un cambio de racionalidad y sobre todo un cambio en la posición política. (Restrepo y Jaramillo 2012, pág. 208).

A partir de una perspectiva social y política, se concibe la salud mental como “una creación social y humana, como un modo de vida, un modo de estar en comunidad surgido en una sociedad determinada y un modo activo de estar en el

seno de ésta” (Ferro 2004 en Ferro 2010. Pág. 52). Por lo tanto, serán las ciencias o, mejor dicho, los conocimientos de una sociedad en toda su amplitud, los que deberán abordar la comprensión de la salud mental por medio de las circunstancias sociales que la determinan y del medio social en donde se produce y que la condiciona.

En psicología cuando se hace referencia a salud mental se entiende como un estado relativamente perdurable, donde la persona se encuentra bien adaptada, siente gusto por la vida y está logrando su autorrealización. Es un estado positivo y no la mera ausencia de trastornos mentales, considerado como un estado normal del individuo (Davini, et al 1978 citado en Telleria y Via, 2006. Pág. 44).

En efecto se evidencia que en ambas definiciones la salud mental va ligada a una adaptación con el medio, un relacionamiento con el otro, distinguiendo que los individuos son sociales y constantemente están reestructurando los esquemas internos para así poder satisfacer las demandas que se presentan diariamente, modificando o ajustándose a partir de la construcción social.

Mencionar el concepto de trastorno mental, en un dilema debido a que al no hallar una definición exacta o única de esta misma, sino una acorde a cada necesidad existente, se crea una brecha en el centro de la clasificación psiquiátrica. Del Barrio (2009) expone el término clasificar como “ordenar individuos, cosas o conceptos en grupos homogéneos en función de que comparten unas determinadas características” (pág. 81), que da como resultado

dos interrogantes sin respuesta: cómo decidir qué trastornos hay que incluir en el manual de diagnóstico y cómo decidir si un individuo determinado padece un trastorno mental (López Méndez y Costa Cabanillas, 2015), como resultado de esto, se entiende que el clasificar las enfermedades mentales en la actualidad es una práctica confunde, ya que enmarcar un término que no está claro, crea un sesgo desde el ámbito científico como el patologizar o no comportamientos y/o pensamientos de los individuos como respuesta a esto.

De esta forma se incrementa la patologización y psiquiatrización de la vida cotidiana, creciendo así el número de personas atendidas y medicadas gracias a que simplemente han incorporado trastornos sin tener unos criterios definidos adecuadamente, puesto que

los trastornos mentales incluidos en el DSM 5 no han adquirido su estatus oficial tras un proceso racional de eliminación sino que se han incorporado al sistema y han sobrevivido gracias a necesidades prácticas, accidentes históricos, adiciones graduales, precedentes e inercia, no gracias a haber cumplido una serie de criterios definidores independientes, abstractos y universales (Ray Perez y Raventós Panyella, 2020. Pág. 95).

Por otro lado, se evidencia que también se manifiesta un sesgo desde el ámbito social, ya que al día de hoy las enfermedades mentales generan un estigma por parte de la sociedad, en la cual cuando una persona es diagnosticada con un trastorno mental se tiende a señalar e incluso a rechazar. Goffman (1963) dice que el concepto de estigma es crucial para comprender la exclusión social

que experimentan las personas con problemas de salud mental, ya que el estigma generalmente se refiere a cualquier característica, rasgo o deficiencia que marca a una persona como diferente de una persona 'normal', llevándola a la intolerancia e incluso al castigo en la sociedad.

El hecho de un individuo estar dentro de una de estas categorías clasificatorias hace que sea visto como “diferente” con respecto al resto de la sociedad, por generalidades diagnósticas que a la actualidad como se ha manifestado, no están claras, como lo dice (Romero, 2010) “La enfermedad mental todavía lleva aparejada consigo un alto estigma social que produce rechazo y discriminación tanto de las personas que tienen este tipo de enfermedad, como de sus familiares y personas allegadas”(Pág 289), procesando así en estos sujetos la dificultad de su enfermedad mental sumada a la sociedad que los excluye por no pertenecer a lo que ellos consideran “normalidad”.

Para hablar sobre normalidad se deberá definir el término “normal” que según Canguilhem (1971) es un concepto dinámico y polémico, en permanente transformación, o sea histórico: depende de condiciones de diversos órdenes, al mismo tiempo que favorece la emergencia de esas condiciones. “Normalizar” significa imponer una exigencia, a una existencia, o a un dato (Pág. 187). Desde luego lo normal no tiene un significado universal y no puede nunca definirse con precisión porque lo normal es en gran medida de los ojos del que mira y cambia según el momento, el lugar y la cultura.

Por lo tanto, los diagnósticos y los tratamientos psiquiátricos se presentan hoy como un impulso fundamental de la normalización de las conductas y de la naturalización de las normas sociales, y es a la psiquiatría, llamada hoy “salud mental”, a la que se le ha encomendado la tarea de construir normas y definir desviaciones sociales (Frances, 2014, p. 41) explica

Acepta que constantemente elaboramos percepciones y encontramos significados temporales útiles pero nunca exactos del todo. Nuestra clasificación de trastornos mentales no es más que una recopilación de conceptos falibles y limitados que tratan sin éxito de encontrar la verdad, pero actualmente sigue siendo la mejor manera de expresar, tratar e investigar los trastornos mentales.

Sin embargo, “la construcción social de la vida cotidiana se presenta como una realidad interpretada por los hombres y lo que para ellos tiene el significado subjetivo de un mundo coherente” (Berger y Luckmann, 1966. citados en Lugano 2002). No cabe duda que de manera cultural esta ha sido la forma de entender el malestar, trayendo consigo consecuencias donde todo comportamiento se psiquiatriza.

Recurriendo al planteamiento de (Muñoz et al, 2016) “si bien parece existir un consenso entre los profesionales y académicos en torno a que parten de la idea que Salud Mental es la ausencia de enfermedad” (pág. 170) o la suma de recursos personales y sociales que posee el individuo y lo protegen de enfermar o contribuyen en los procesos de recuperación o rehabilitación. (Ferro 2010, citando a Testa, 1989), plantea en sus aportes teóricos del Pensamiento Estratégico que

la salud es una cuestión social y, “en cuanto tal, política; en consecuencia, estructurada, condicionada y dinamizada por relaciones de poder, tanto entre sujetos, grupos, comunidades y países como en sus interiores” (pág. 49).

Además la construcción social, está basada en la vida cotidiana, es decir en las relaciones interpersonales, ya que constantemente se interactúa y comunica con el otros sin dejar de lado la subjetividad y construyen en sociedad algo común, la vida real y su cotidianidad presentan un mundo intersubjetivo que es compartido con otros, dicha intersubjetividad refiere una diferencia entre la cotidianidad y otras realidades conscientes (Berger y Luckmann, 1968).

De igual modo, se puede exponer la realidad de la vida cotidiana a partir de la definición de la OMS, que infiere que la salud mental 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. Emiliano Galende afirma que se suele pensar el concepto de salud mental como sinónimo de enfermedad mental, de modo que el padecimiento queda situado en el escenario individual de la existencia de las personas afectadas.

## **Consideraciones finales**

A partir de esta investigación se permitió profundizar en la influencia que la construcción social tiene sobre el concepto de salud mental, evidenciado en diferentes definiciones de autores, entre ellos (Ferro, 2010) que concibe a la salud mental como un ser social y humano, como modo de vida, modo de ser común que surge en una sociedad determinada y está activo en ella. De manera que, la salud es el resultado de un complejo proceso donde interactúan factores biológicos, ambientales, sociales, económicos y políticos en la generación de las condiciones que permiten el desarrollo pleno de las capacidades y potencialidades humanas, entendiendo al hombre como un ser individual y social.

Después de lo anterior, se puede concluir también que la sociedad actual es quien estigmatiza la enfermedad mental, donde empiezan a etiquetar, estereotipar, separar, discriminar, lo que es diferente o se aleja respecto a lo cultural e histórico concibiendo esto como locura o enfermedad mental, por lo tanto, clasificando estas enfermedades mentales que lleva a comprender el concepto de taxonomía, tal y como hemos podido comprobar.

Lo normal indica que son las personas que tienen una “buena” adaptación, una “buena” valoración de su estado de salud, entre otros, y lo anormal como los sujetos que tienen mayor dificultad para la adaptación de enfrentarse a problemas de la vida, con irracionalidad y comportamientos incomprensibles.

## Referencias bibliográficas

- Berger, P. L., Luckmann, T. (1968). *La construcción social de la realidad*. Amorrortu.
- Canguilhem, G. (1971). Lo normal y lo patológico. Siglo XXI
- Carrazana, V. (2002). El concepto de salud mental en psicología humanista-existencial. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSA*, 1(1), 1-19.  
<http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v1n1/v1n1a01.pdf>
- Christiansen Renaud, M. L. (2010). El fundamento y el uso de las clasificaciones científicas: dinámicas desfasadas. *Valenciana*, (5), 67-88.  
<https://doi.org/10.15174/rv.v0i5.236>
- del Barrio Gándara, M. V. (2009). Raíces y evolución del DSM. *Revista de Historia de la Psicología*, 30(2), 81-90.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3043153>
- Contreras Cuentas, M. M., Páramo Morales, D., & Rojano Alvarado, Y. N. (2019). La teoría fundamentada como metodología de construcción teórica. *Pensamiento & Gestión*, (47), 283-306.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n47/2145-941X-pege-47-283.pdf>
- Ferro, R.O. (2010). SALUD MENTAL Y PODER: Un abordaje estratégico de las acciones en salud mental en la comunidad. *Revista de Salud Pública*, 14(2), 47- 62.  
[http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP10\\_2\\_07\\_art%204.pdf](http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP10_2_07_art%204.pdf)
- Frances, A. (2014). ¿Somos todos enfermos mentales? *Manifiesto contra los abusos de la Psiquiatría*. Ariel.
- Fernández Ríos, L. (1987). Psicología comparada, etología y salud mental. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 19(2), 195-220.
- Goffman, E. (1963). Estigma. La identidad deteriorada. Amorrortu.
- López Méndez, E. y Costa Cabanillas, M. (2015). ¿Somos todos enfermos mentales? Manifiesto contra los abusos de la psiquiatría. Frances, A. Madrid: Ariel, 2014. *Papeles del Psicólogo*, 36(1), 74-76.  
<https://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=2491>
- Lugano, C. (2002). El concepto de vida cotidiana en la intervención del Trabajo Social. *Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales*, (24), 1.  
<https://www.margen.org/suscri/margen24/cotidia.html#:~:text=En%20este%20s>

entido%20Berger%20y,que%20est%C3%A1%20sustentado%20como%20real.  
%22

- Manrique Castaño, D., y Londoño Salazar, P. (2012). De la diferencia en los mecanismos estructurales de la neurosis, la psicosis y la perversión. *Revista de Psicología GEPU*, 3 (1), 127 - 147.  
<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/14918/De%20la%20Diferencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mebarak, M., De Castro, A., Salamanca, M. d. P., & Quintero, M. F. (2009). Salud mental: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. *Psicología desde el Caribe*, (23), 83-112.
- Muñoz, C. O., Restrepo, D., & Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 39, 166-173. <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2016.v39n3/166-173>
- Oblitas Guadalupe, L. (2017). *Psicología de la salud y calidad de vida*. Cengage.  
[https://issuu.com/cengagelatam/docs/oblitas\\_issuu](https://issuu.com/cengagelatam/docs/oblitas_issuu)
- Organización Mundial de la Salud. OMS. (S.F.). Acerca de la OMS. Constitución.  
<https://www.who.int/es/about/governance/constitution#:~:text=La%20salud%20es%20un%20estado,o%20condici%C3%B3n%20econ%C3%B3mica%20o%20social>.
- Restrepo, D. A., & Jaramillo, J. C. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(2), 202-211. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n2/v30n2a09.pdf>
- Rey Pérez, J.L., & Raventós Panyella, S. (2020). La diversidad mental y los obstáculos a su pleno reconocimiento social. En Marcos del Cano. A.M (Ed.), *Tiempos de vulnerabilidad: Reflexión sobre los derechos humanos*. (pp. 87-111). Dykinson.  
<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/47180/05%20Rey%20-%20Raventos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Romero, A. A. (2010). Una mirada social al estigma de la enfermedad mental. *Cuadernos de trabajo social*, 23, 289-300.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3406884>
- Rueda, P., & Vilarroel, I. (1992). El método hermenéutico-dialéctico. Una estrategia para las ciencias de la conducta. *Revista Ciencias de la educación*, 3(5).
- Sarason, I. G., & Sarason, B. R. (2006). *Psicopatología: psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada*. Pearson Educación.
- Schenkel, E., & Pérez, M. I. (2019). Un abordaje teórico de la investigación cualitativa como enfoque metodológico. *Acta Geográfica*, 12(30), 227-233.
- Tellería, A., & Vía, F. (2006). Prejuicios sobre la demanda de servicios de salud mental (psicólogo) en universitarios de la unidad académica campesina de

Carmen Pampa. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 4(1), 41-58.  
<https://www.redalyc.org/pdf/4615/461545473003.pdf>