

REVISIÓN DOCUMENTAL SOBRE ORDEN SOCIAL Y SALUD  
MENTAL

Alix María Gómez Martínez  
María Isabel Cardona García  
Mary Isabel Cubillos Pérez

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA, UNAB  
ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA  
SALUD  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
2010

REVISIÓN DOCUMENTAL SOBRE ORDEN SOCIAL Y SALUD  
MENTAL

TRABAJO DE GRADO

Alix María Gómez Martínez  
María Isabel Cardona García  
Mary Isabel Cubillos Pérez

ASESOR: Ps, Leonardo Yovany Álvarez

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA, UNAB  
ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA  
SALUD  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
2010

Nota de Aceptación:

---

---

---

---

---

---

Firma del Presidente del Jurado

---

Firma del Jurado

---

Firma del Jurado

## RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue Realizar una revisión documental académica y científica, mediante el análisis de contenido, con el fin de identificar la relación entre orden social y salud mental, dentro de la línea de investigación procesos psicosociales y psicoterapéuticos del programa de psicología en la especialización de psicología clínica y de la salud. El trabajo investigativo es de tipo Hermenéutico- interpretativo, No experimental, descriptivo, desarrollado mediante una búsqueda documental en bases de datos (tesis, libros, y revistas). **Resultados:** Se seleccionaron 50 artículos para la elaboración de esta revisión, buscando determinar cuál y cómo ha sido el desarrollo de la producción académica y científica en torno al orden social y a la salud mental. **Conclusiones:** El análisis realizado muestra una relación teórica y empírica del orden social y salud mental; sin embargo la gran desventaja es el manejo indistinto y poca claridad en los conceptos manejados, lo que hace necesario que: a) La investigación sobre el tema continúe b) se anule de la práctica clínica el modelo psicopatológico que explica la salud mental y que expone al ser humano como sujeto suspendido en el vacío, c) Se retome el contexto social como factor predisponente, y mediador en el bienestar social y la salud mental de los seres humanos.

**Palabras claves:** Orden social, salud mental, integración social, aceptación social, contribución social, Actualización social y coherencia social.

TABLA DE CONTENIDO.

	Pág.
RESÚMEN	VI
INTRODUCCIÓN	I 8
OBJETIVOS	14
MARCO METODOLÓGICO	15
Tipo de estudio	15
Unidades de análisis	16
Universo de consulta	18
Muestra de referencias	18
Instrumentos	19
Procedimiento	20
Fase preparatoria	20
Fase descriptiva	20
Fase de interpretación	21
Fase de construcción teórica global	21
RESULTADOS	23
DISCUSIÓN	40
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS	49

LISTA DE APÉNDICES

	Pág
Apéndice A. Fichas de trabajo.	51
Apéndice B. Matriz de análisis, revisión documental sobre orden social y salud mental.	54

LISTA DE FIGURAS		Pág.
<b>Figura 1.</b>	Frecuencia De Obras por Núcleos Temáticos.	23
<b>Figura 2.</b>	Frecuencia De Obras por autor ò autores.	25
<b>Figura 3.</b>	Frecuencia de Obras Por Tipo De Obra Analizada.	26
<b>Figura 4.</b>	Frecuencia De Obras Por Intervalo De Años.	27
<b>Figura 5.</b>	Frecuencia De Obras Por Ubicación Geográfica.	28
<b>Figura 6.</b>	Frecuencia De Artículos Por Editorial.	29
<b>Figura 7.</b>	Frecuencia De Obras Por Enfoque de Investigación.	30
<b>Figura 8.</b>	Frecuencia De Obras Por Diseño De Investigación.	31
<b>Figura 9.</b>	Frecuencia De Obras Por Tipo De Investigación.	31
<b>Figura 10.</b>	Frecuencia Obras Por Instrumentos Utilizados En La Revisión Documental De Orden Social Y Salud Mental.	32
<b>Figura 11.</b>	Frecuencia de categorías abordadas en las obras analizadas.	34

## INTRODUCCIÓN.

Durkheim, (1858) uno de los creadores de la sociología moderna, reconoció que la sociedad no es la simple suma de individuos, y que los factores que determinan el bienestar de la población no se circunscriben a los factores de riesgo individual, Profundizó sus estudios respecto al suicidio y llegó a establecer que sus tasas permanecen relativamente estables en cada sociedad y que las más bajas se daban en sociedades con un alto grado de integración.

Es así como el efecto de factores sociales sobre el bienestar colectivo de una sociedad y sobre el bienestar individual de sus miembros ha sido una constante preocupación para los científicos sociales, los que han buscado explicarse por qué algunas sociedades prosperan, poseen instituciones políticas efectivas, tiene ciudadanos respetuosos de la ley y saludables, mientras otras no. De igual manera, surgen cuestionamientos que apuntan al cómo se está comprendiendo el tema de salud mental en nuestros días, ya que en los últimos años, diferentes autores han señalado que la psicología clínica se ha ido transformando progresivamente a una psicología patológica, en una psicología dedicada, prácticamente en exclusividad, al estudio de la patología (E.G. Maddux 2002) tras esta ideología hay un sujeto encasillado dentro de los estrechos límites de un organismo individual que permite la contradicción de poder excluirse de todo lo que acontece a su alrededor a la hora de analizar las diversas manifestaciones de



su salud; un sujeto suspendido en el vacío social insensible a lo que acontece en el mundo que lo rodea.

Todo esto es contrario a la clara y decidida apuesta que hizo la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su momento, al relacionar sin ambigüedad la salud con un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo con la ausencia de enfermedad. En cuanto a esta propuesta vale decir que a pesar de ser bastante acertada, con alta aceptación, y convirtiéndose en el punto base para la definición de las diferentes políticas públicas diseñadas por este organismo; en la teoría y en la investigación científica es poco aplicada.

Desde esta perspectiva, el presente trabajo, muestra una revisión documental que busca brindarle al lector un panorama teórico y científico realizado respecto a la relación entre ORDEN SOCIAL Y SALUD MENTAL.

Para este análisis documental se toman como base los autores que más han investigado sobre este tema, Amalio Blanco y Darío Díaz, quienes abordan las relaciones entre el orden social y la salud mental, adoptando la postura de Emilio Durkheim, partiendo de la definición del orden social como un hecho percibido que se refleja en cinco dimensiones de bienestar social propuestas por Keyes (integración social, aceptación social, contribución social, actualización social, y coherencia social) a continuación se especifica su definición para un mejor entendimiento:

**Integración Social:** Keyes (1998) la define como "La evaluación de la calidad de las relaciones que mantenemos con la sociedad y la comunidad". Blanco y Díaz (2006) la describen como el sentimiento de pertenencia a una comunidad de la que recibe satisfacción y apoyo, se establecen lazos sociales con familia, amigos, vecinos, etc.

**Aceptación Social:** Actitud positiva hacia los otros acompañada de reconocimiento y aceptación de las diferencias y la aceptación de los aspectos negativos y positivos de la propia vida (Blanco y Díaz 2006).

**Contribución Social:** Corresponde al sentimiento de utilidad, ser parte vital de la sociedad, tener algo útil que ofrecer al mundo y las actividades llevadas a cabo son valoradas (Blanco y Díaz 2006).

**Actualización Social:** Para Blanco y Díaz (2005) esta dimensión se centra en la definición de que la sociedad y sus instituciones son entes dinámicos, se mueven hacia determinadas metas y objetivos, así mismo se refiere a la confianza depositada en la sociedad, en su futuro, potencial de crecimiento, desarrollo y en la capacidad para producir bienestar.

**Coherencia Social:** "Es la percepción de la cualidad, organización y funcionamiento del mundo social e incluye la preocupación por enterarse de lo que ocurre en el mundo" (Keyes, 1998).

Blanco y Díaz (2005) centran su teoría en un modelo positivista definiendo la salud como: "un estado de bienestar que tiene como protagonista a un sujeto socio-histórico". Los autores en su artículo "Orden

Social y Salud Mental" se refieren a esta postura como la clave teórica del "Suicidio" de Durkheim (1928), considerada una de las obras más importantes en las ciencias sociales.

Al respecto, Blanco y Díaz (2005) en su artículo "Orden Social y Salud Mental" describen resumidamente la propuesta teórica de Durkheim (1928) respecto al orden social y la salud mental de la siguiente manera :

- a) los fenómenos mentales dependen necesariamente de causas sociales y constituyen por ello fenómenos colectivos;
- b) dichas causas se centran en la constitución moral de las sociedades y se concretan en tendencias de la colectividad que penetran irremediablemente en los individuos;
- c) se trata de corrientes de tristeza y melancolía colectiva "los estados sociales son en cierto sentido exteriores al individuo";
- d) esas corrientes son fruto de la organización social, es decir de la manera como están asociados los individuos, de sus modelos y patrones de relación;
- e) cuando la organización y el ordenamiento social no es capaz de llegar a "una integración suficiente para mantener a todos sus miembros bajo su dependencia", cuando impide que el individuo "se sostenga unido a ella" y se sienta más solidario, la salud mental corre el riesgo de quebrarse de forma definitiva. "Por consiguiente la única forma de remediar el mal es dar a los grupos sociales bastante consistencia para que mantenga más firmemente al individuo y que éste, a su vez, se sostenga unido a ellos" (Durkheim, 1928).

De acuerdo a lo anterior, Blanco y Díaz (2006), describen que la salud social positiva estaría,

generosamente relacionada con éstos ámbitos de la vida social, así que las personas más saludables serían: a) las que contaran con un mayor sentido de pertenencia, lazos, vínculos sociales y de apoyo sólidos, b) gozarían de un mayor nivel de salud mental la personas que confiaran tanto en los demás como en sí mismo, se aceptaran tal como son, c) guiaran su vida sin dejarse arrastrar por las presiones sociales, d) se sintieran útiles a la colectividad, e) tienen confianza en el futuro de la sociedad, reconocen su potencial de crecimiento y confían en poder beneficiarse de este (Keyes, 1998), f) conciben su vida y el mundo como algo lleno de sentido, persiguiendo un objetivo.

Finalmente, al dar una mirada sobre las diversas definiciones de salud se observa que aunque la salud y la salud mental han sido abordadas desde un enfoque biológico (centrado en la enfermedad), tomando como unidad de análisis al sujeto aislado de su medio, existen también intervenciones, investigaciones y definiciones que han ubicado a la salud dentro de un modelo en el que se sitúa al sujeto en un estado de bienestar inserto en condiciones sociales, observándose a la salud mental como parte integral y vital de la salud. En sentido positivo, la salud mental es mucho más que la ausencia de enfermedad mental, siendo la base para el bienestar y funcionamiento efectivo de un individuo y una comunidad. De ésta manera, como plantean Blanco y Díaz en su investigación "Aplicación del Estado Completo de Salud al Estudio de la Depresión" (2007) la salud mental ha de abordarse "no sólo a nivel individual o microsocioal, sino incluso macrosocioal. El punto culminante de esta propuesta es el desarrollo de instituciones sociales y comunidades

positivas". El autor describe que, aumentar el sentimiento de pertenencia e integración de los ciudadanos en la sociedad, fomentar la participación de las personas en su comunidad simplificando y acercando los mecanismos para la toma de decisiones, incrementar la confianza de los ciudadanos en las instituciones reduciendo el tiempo de resolución de casos, proporcionando retroalimentación y aumentando con ello la sensación de control, son también estrategias para promover la salud mental ya que aumentan los niveles de bienestar social.

## OBJETIVOS.

### Objetivo General.

Realizar una revisión documental académica y científica, mediante el análisis de contenido, con el fin de identificar la relación entre orden social y salud mental, dentro de la línea de investigación procesos psicosociales y psicoterapéuticos del Programa de Psicología en la Especialización de Psicología Clínica y de la Salud.

### Objetivos Específicos.

Especificar las relaciones encontradas entre orden social y salud mental.

Describir los factores resultantes de la investigación que se relacionan con el problema de investigación.

Identificar la evolución de las investigaciones sobre orden social y salud mental.

Señalar los aportes dirigidos a posteriores investigaciones.

## MARCO METODOLÓGICO.

El marco metodológico reseña el proceso por el cual se desarrolló el presente trabajo investigativo, identificando el tipo de estudio, universo, muestra, instrumento, y procedimiento los cuales se describen a continuación.

#### Tipo De Estudio.

Para la realizar esta investigación, se utilizó un método hermenéutico-interpretativo, No experimental, descriptivo, el cual, busca establecer cuál ha sido el desarrollo de la producción científica y académica en torno al orden social y a la salud mental.

Es de tipo hermenéutico-interpretativo porque se dedicará a interpretar y develar el sentido de cada documento seleccionado, haciendo que su comprensión sea posible; es una investigación, de este tipo por ser un conjunto de perspectivas teóricas mutuamente interrelacionadas y que comparten orientaciones metodológicas en la práctica. Lyotard, (1989) describe este proceso como un giro interpretativo en las ciencias sociales.

En ese sentido, la investigación interpretativa analiza los fenómenos sociales dentro de la concepción fenomenológica, es decir, en su medio natural, en el propio mundo en que se presenta, por lo que las teorías emergen de estos datos observados.

No se formulan marcos teóricos e hipótesis previas, sus estructuras conceptuales deformarían la realidad social.

De esta manera, El proceso de investigación hermenéutico- interpretativo es un proceso dominado por la intención naturalista, la observación y descripción abierta de los grupos y comunidades humanas siguiendo un control de exigencias académicas rigurosas.

Maneja un diseño no experimental pues el fenómeno investigado se trabajó tal y como se presentó en su contexto.

Es Descriptiva porque su objetivo principal es especificar las características que componen el fenómeno de estudio a través de la recolección y análisis de información. Al respecto Sampieri. H., (2003), establece: "Con frecuencia la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos". Esto es detallar cómo son y se manifiestan".

Así mismo, Danhke, (1989), refiere que: "Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, características y perfiles de las personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis", es decir, miden, evalúan o recolectan datos sobre los diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar.

#### Unidades de Análisis.

El objeto del presente trabajo, se especifica a través de las unidades de análisis que son todos los documentos afines al tema de orden social y salud mental. Según Hoyos (2000) las unidades de análisis son



definidas como "un texto individual cualquiera que sea su carácter, revista, libro, artículo, ensayo, tesis... que alimentan el conjunto de cada núcleo temático".

Para la presente revisión documental, las unidades de análisis para identificar la información relevante fueron:

*Trabajos de grado.*

Las unidades de análisis en las que se basó la revisión de información fueron tesis monográficas, investigaciones y demás trabajos de grado que tuviesen como tema la revisión existente entre orden social y salud mental, estos trabajos de grado se consultaron en las diferentes bases de datos de las bibliotecas de las principales universidades de la ciudad de Bucaramanga y Bogotá.

*Libros.*

Las unidades de análisis pertenecientes a esta categoría consisten en las publicaciones no periódicas de extensión considerable que en su totalidad abarcan la relación entre orden social y salud mental.

*Artículos de Revistas especializadas.*

Son aquellas publicaciones en serie que tratan generalmente de una o más materias específicas y contienen información general y contienen información general o información científica y técnica.

Un artículo científico es un texto independiente que forma parte de una revista científica y técnica; son textos que informan del resultado de una investigación y que se redactan siguiendo unas pautas concretas aceptadas por la comunidad internacional.

*Información On- line.*

Esta categoría permitió extraer información de internet de las diferentes páginas académicas especializadas, documentos en PDF, tesis de grado, artículos investigativos, de opinión informes y ensayos. Esta fuente es importante ya que permite encontrar documentos y archivos de diferentes lugares del mundo, en los que se puede hacer una operación de descarte frente a la información pertinente para cada estudio.

Universo de consulta.

El universo de estudios abordados sobre orden social y salud mental, lo componen 94 obras entre revistas, libros, informes, tesis de grado y conferencias, elaboradas por diferentes disciplinas en el área de las ciencias sociales y la salud.

Muestra de Referencias.

Se encuentra constituida por 50 trabajos académicos y científicos seleccionados entre diferentes tipos de material bibliográfico, en los que se incluyen libros, tesis, y revistas, publicados en torno al orden social y la salud mental y que por pertinencia en la temática trabajada, idiomas manejados (Español e inglés), conveniencia y accesibilidad en las fuentes consultadas fueron escogidos.

La búsqueda se realizó por medio de, las bases de datos vía on-line ( EBRARY, PROQUEST, SPRINGER LINK, PUB MED, EBSCO, MEDLINE, OVID, PSYCINFO, SCIELO, DYNAMED,

LEGIS), bases de datos de la OMS (LILACS, MEDLINE, y SCIELO), y con la consulta en bibliotecas especializadas de las diferentes Universidades de la ciudad de Bucaramanga como La Universidad Autónoma de Bucaramanga, Universidad de Santander, y Universidad Pontificia Bolivariana y en Bogotá, en la Pontificia Universidad Javeriana, Universidad del Rosario, Universidad Nacional y Universidad del Bosque.

#### Instrumentos.

El instrumento guía, propuesto para la presente investigación, es la ficha técnica, específicamente la ficha descriptiva, ficha sinóptica y ficha cuantitativa (ver Apéndice A) según Hochman y Montero (1982), las fichas permiten la recolección y organización de datos en una fuente de información creciente, flexible y de fácil acceso que por ser independiente permite que se recolecte con autonomía los aspectos relevantes que se quieren abordar.

A continuación se amplia la explicación del significado de las fichas guía utilizadas en la presente revisión documental:

**Ficha Descriptiva:** Es el instrumento que condensa, cómo se observa determinada unidad de análisis mediante información cualitativa.

**Ficha Sinóptica:** Es el Instrumento que contiene la síntesis de lo investigado sobre el documento.

Ficha Cuantitativa: es aquella que condensa datos medibles de varias unidades de análisis, agrupadas en núcleos temáticos.

A partir de cada una de estas fichas de trabajo se identificaron aspectos constitutivos esenciales que fueron retomados y permitieron el diseño de la matriz de análisis utilizada en el presente estudio. (Ver apéndice B)

#### Procedimiento.

En correspondencia con lo que apunta Hoyos., 2000 a continuación se efectúa una breve descripción de cada una de las cuatro fases llevadas a cabo para realizar la investigación documental.

*Fase Preparatoria.* Tuvo como fin orientar expresamente al grupo de investigadoras, con sustento teórico, sobre cómo habría de realizarse el estudio, cuál era la temática seleccionada, cuáles eran los núcleos temáticos comprendidos en el tema central; y cuál era el lenguaje básico común a utilizar, así como los pasos a seguir a través del estudio.

*Fase Descriptiva.* Comprendió el trabajo de campo que se realizó con el fin de dar cuenta de los diferentes tipos de estudios que se han efectuado sobre el tema central y núcleos temáticos, cuáles son sus referentes disciplinares y teóricos, con qué tipos de sujetos se han realizado, bajo cuáles delimitaciones espaciales, temporales y contextuales se han llevado a cabo, qué autores las han asumido y que perspectivas

metodológicas se han utilizado. Este trabajo se efectuó a través de la revisión detallada y cuidadosa de cada una de las unidades de análisis.

*Fase de Interpretación.* En esta fase se amplió el horizonte de estudio utilizado en la fase anterior analizando el conjunto de estudios, caracterizando la producción académica y científica existente en torno a orden social y salud mental, Organizando la información obtenida a través de las diferentes unidades de análisis, planteando diferentes explicaciones al fenómeno estudiado, estableciendo puntos comunes y discrepancias, por medio de comparaciones y análisis respecto a las muestras, objetivos, instrumentos utilizados, resultados presentados y aportes de los diferentes autores respecto al tema.

*Fase de Construcción Teórica Global.* Comprende un balance del conjunto de resultados del estudio; este balance parte de la interpretación y busca identificar vacíos, limitaciones, dificultades, tendencias y logros obtenidos en la temática estudiada con el fin de presentar el estado actual de la investigación en la misma de manera global y permitir orientar los procesos de investigación.

A cerca del diseño de investigación, planteado para este estudio, el análisis de los datos recolectados, se realizó de la siguiente manera:

El programa computacional de análisis de datos utilizado fue Excel, este se manejó para la realizar la base de datos que contiene toda la información sobre los estudios y artículos que componen la revisión documental. Posteriormente, Los datos se describieron por medio de diagramas de barras.

RESULTADOS.

Análisis

En concordancia con lo planteado dentro de los objetivos, se presenta a continuación el comportamiento de las categorías analizadas en la presente revisión documental.

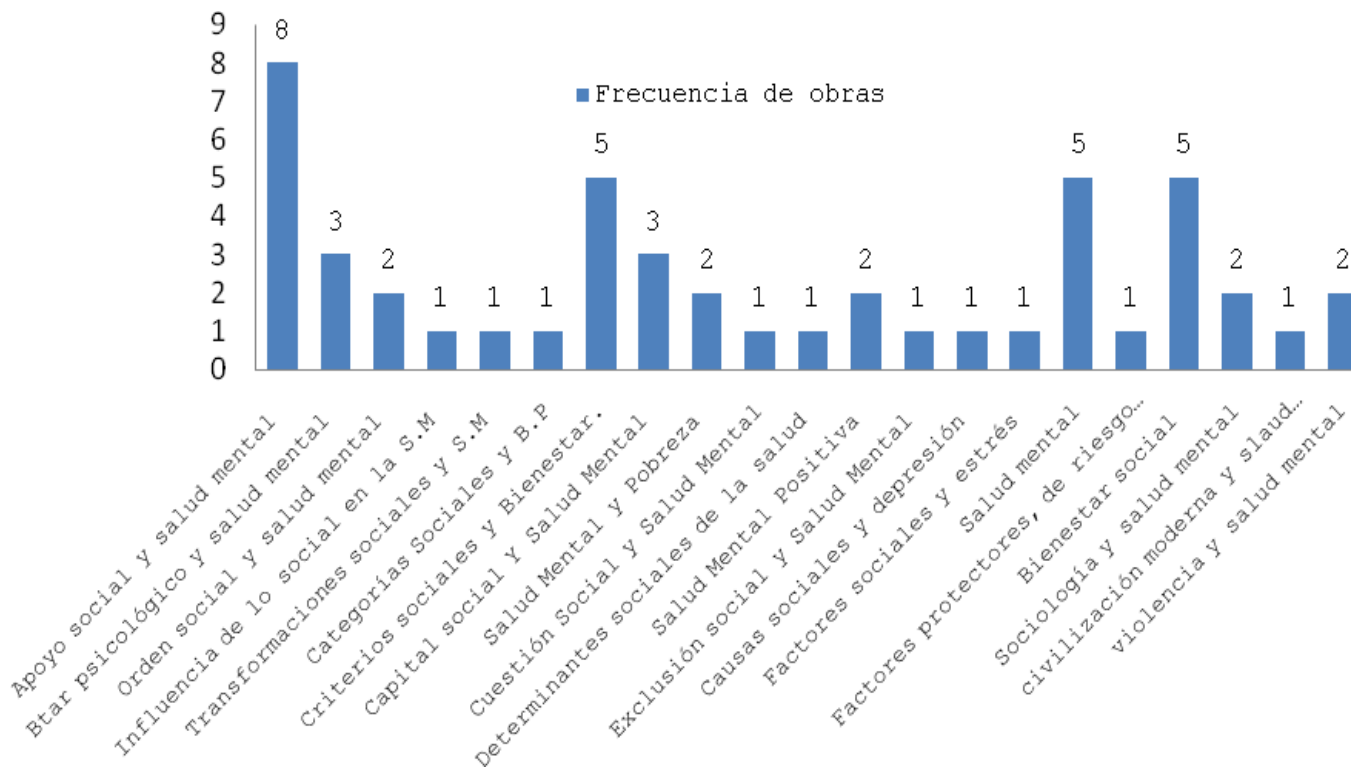


Figura 1. Frecuencia De Obras por Núcleos Temáticos Relacionados Con El Orden Social Y La Salud Mental.

La figura 1 muestra que la temática que se encontró en mayor proporción con una frecuencia de 8 obras es apoyo social y salud mental, con una

frecuencia de 5 obras se encuentran criterios sociales y bienestar, salud mental y bienestar social, las temáticas de bienestar psicológico y salud mental, capital social y salud mental se presentan con una frecuencia de 3 obras, las demás temáticas como ,Orden social y salud mental, Salud Mental y Pobreza, Salud Mental Positiva, Factores sociales y estrés, Salud mental y Bienestar social presentan frecuencia de dos Obras; y temáticas como Influencia de lo social en la Salud Mental, Transformaciones sociales y Salud mental, Categorías Sociales y Bienestar Psicológico, Criterios sociales y Bienestar, Cuestión Social y Salud Mental, Determinantes sociales de la salud, Exclusión social y Salud Mental, Causas sociales y depresión, Factores sociales y estrés, y Factores protectores, de riesgo y Salud mental presentan frecuencia de una obra .

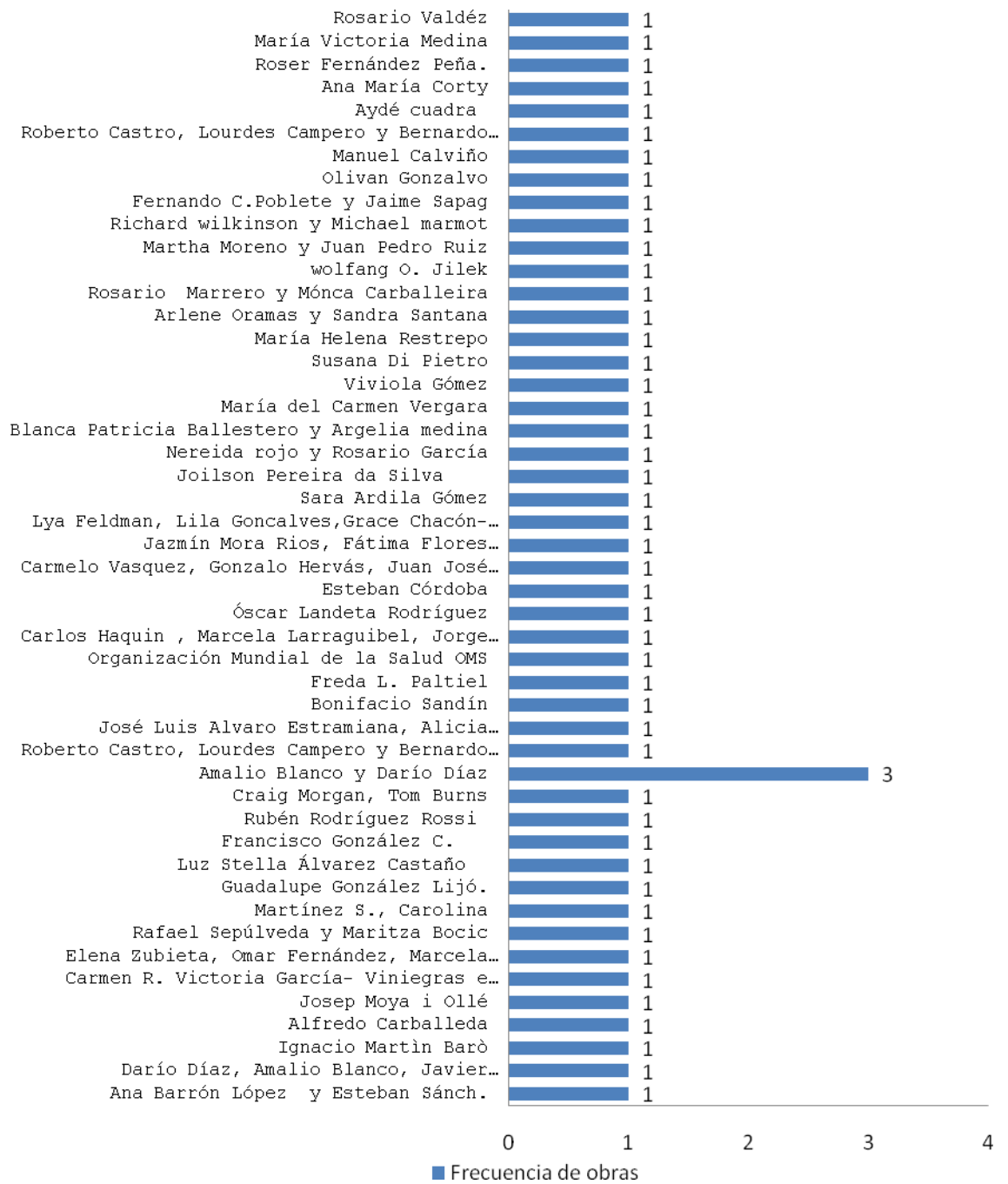


Figura 2. Frecuencia De Obras por autor ò autores.

En cuanto a la frecuencia de Obras por autor ò grupo de autores, se observa la variedad de los mismos, encontrando diferentes personalidades que desde



la psicología, psiquiatría, trabajo social, sociología y economía han abordado el mismo tema. A pesar de mostrar diversidad en la autoría de las obras encontradas, Amalio Blanco y Darío Díaz son los autores que han escrito en mayor cantidad con tres obras.

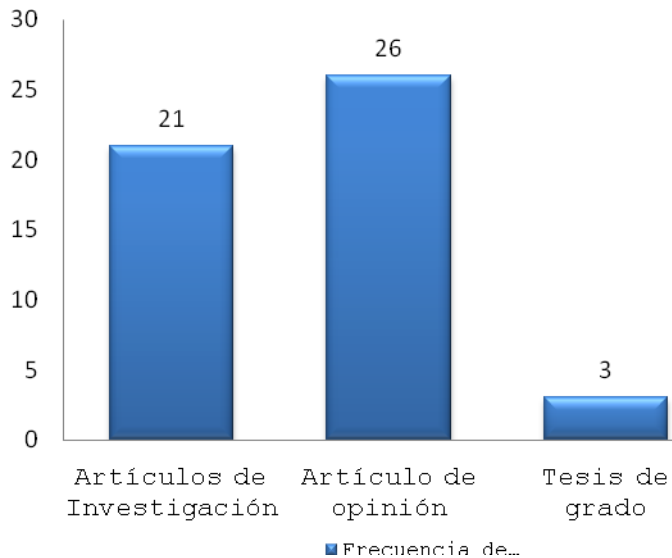


Figura 3. Frecuencia de Obras Por Referentes Documentales.

Respecto a Las clases de referentes documentales tomados en consideración en el presente estudio, la figura 3 muestra que los referentes consultados se clasifican en artículos de investigación con Fr de 21 obras, Artículos de opinión con Fr de 26, tesis de pregrado con frecuencia de tres.

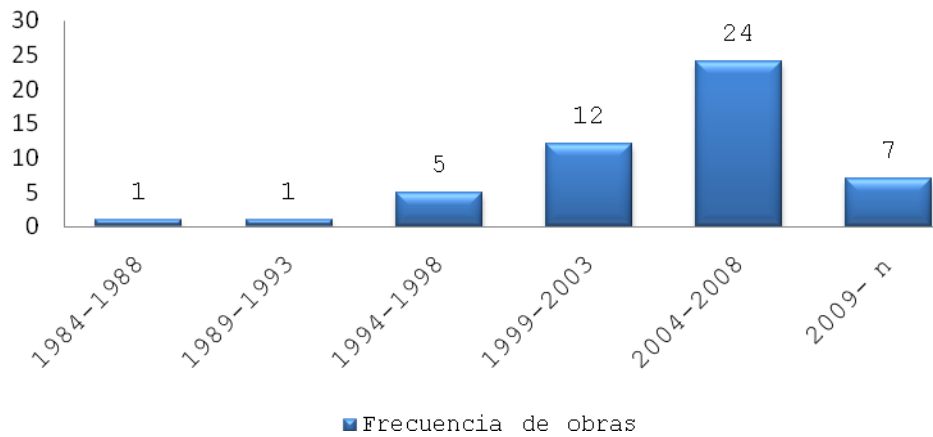


Figura 4. Frecuencia De Obras Por Intervalo de tiempo en Años.

En lo que se refiere a la frecuencia de Obras por intervalo de tiempo en años la figura 4 muestra que, entre las obras halladas la mayor cantidad de producciones sobre orden social y salud mental se realizaron entre el 2004 y 2008 con una frecuencia de 24 obras, en el período de 1999 al 2003 se hallaron 12 obras, en el año 2009 en adelante, se encontraron siete producciones, en el periodo comprendido entre 1994 a 1998 se encontraron 5 obras y dos estudios restantes están entre los años de 1984 y 1988, 1989 y 1993.

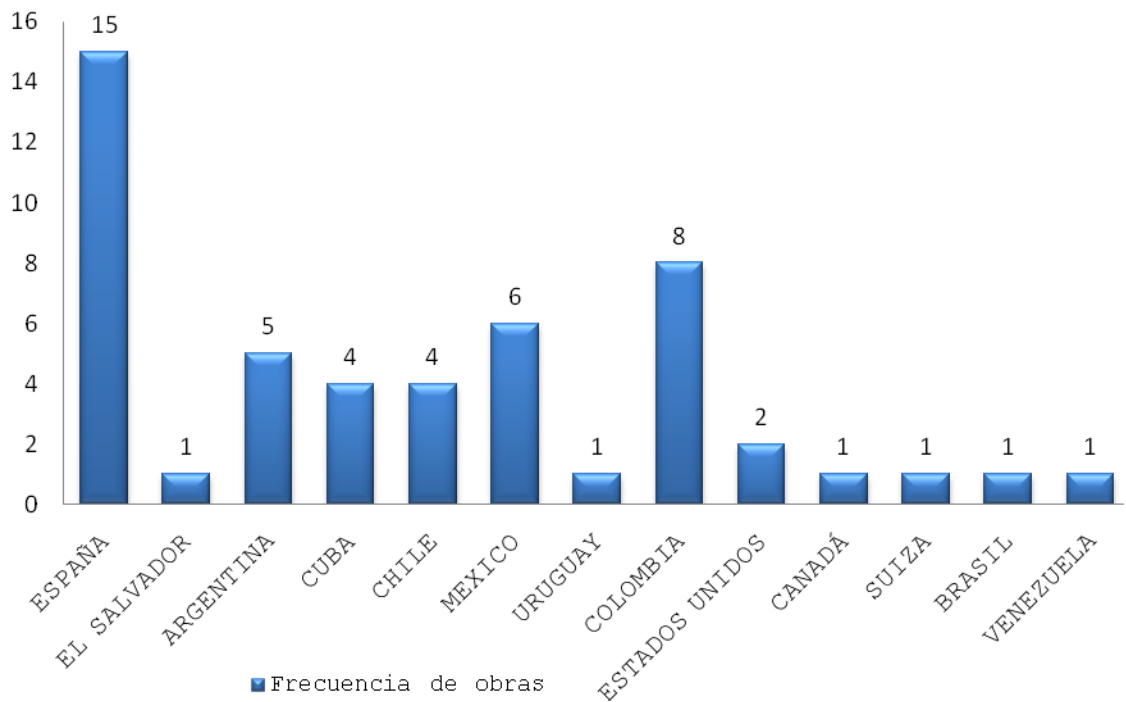


Figura 5. Frecuencia De referentes de estudio Por Localización Geográfica.

En cuanto a la frecuencia De referentes de estudio Por Localización Geográfica la Figura expone que de las 50 obras analizadas, 15 de ellas se han realizado en España, continuando con Colombia con 8 obras, en orden descendente se encuentra México con 6 obras, Argentina con 5 obras, Cuba y Chile con 4, Estados Unidos con 2 y el Salvador, Canadá, Uruguay, Suiza, Venezuela y Brasil con una Obra.

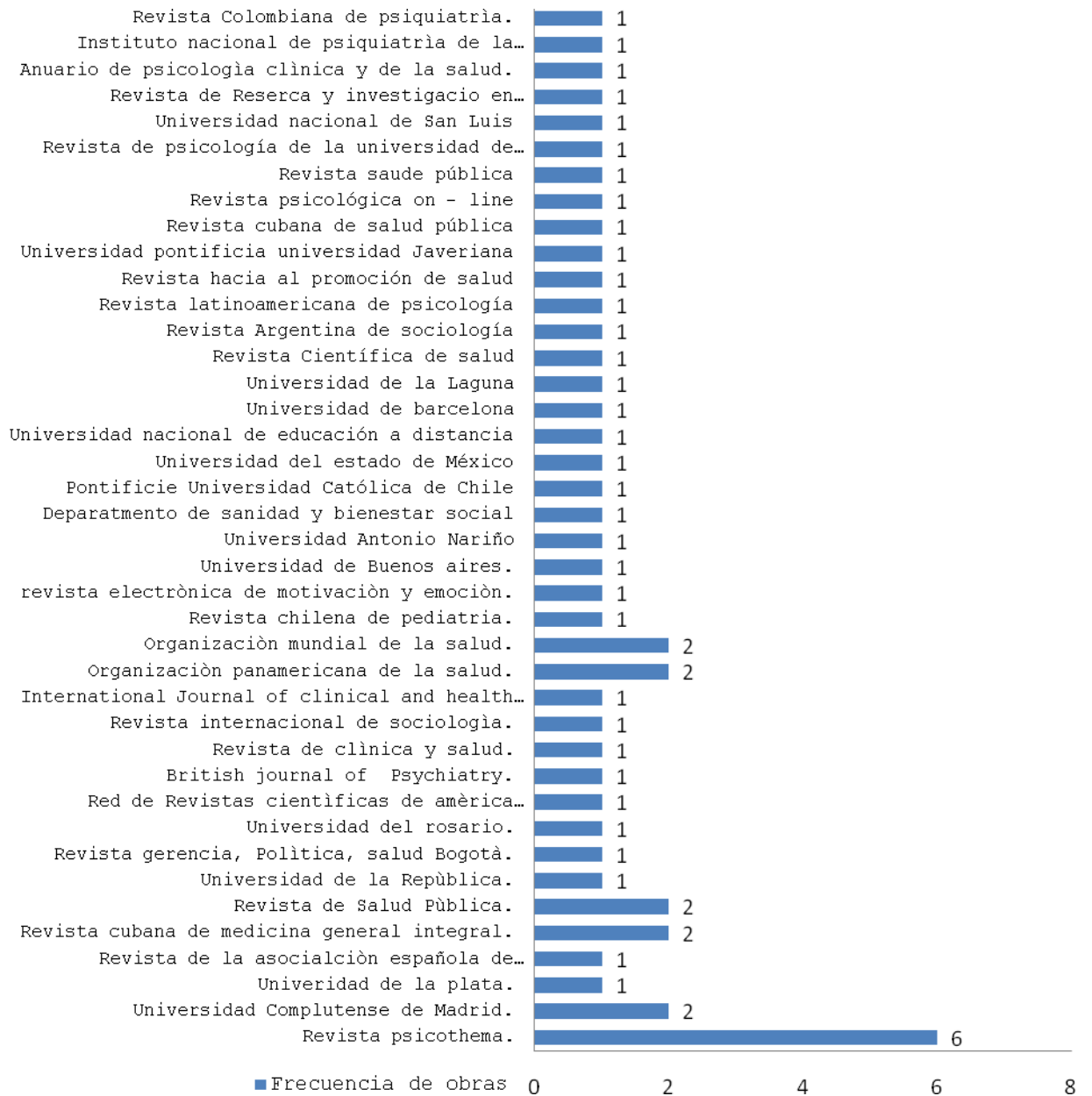


Figura 6. Frecuencia De Obras Por Editorial consultada.

En lo que se refiere a la frecuencia de obras por editorial consultada, se evidencia que de los 50 Obras seleccionadas, 6 de ellas, fueron publicadas por la Revista Psiothema; por la Universidad complutense de Madrid, Revista Cubana de Medicina General, Revista de

Salud Pública; Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud fueron publicados 2 obras, las 34 restantes tienen una editorial diferente.

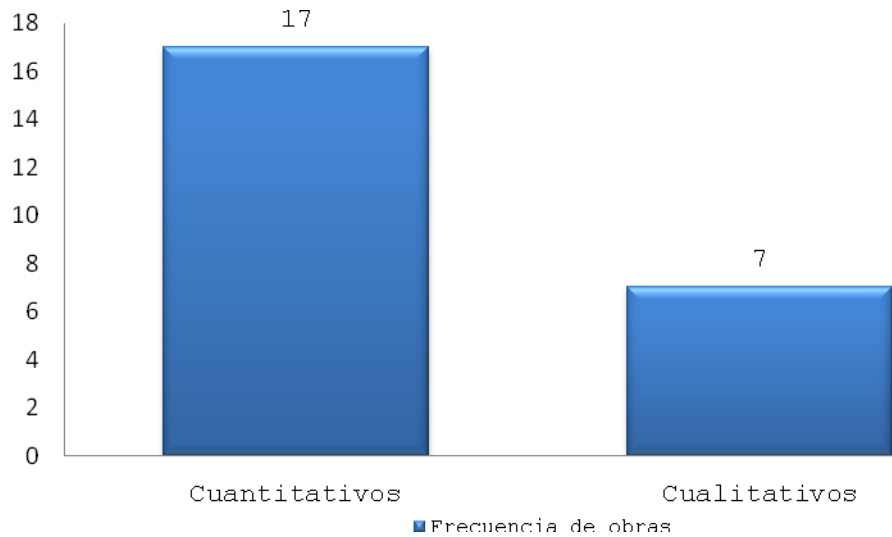


Figura 7. Frecuencia De Obras Por Enfoque de Investigación.

Respecto al enfoque que siguen los 24 estudios de investigación, 17 de ellos trabajaron bajo un enfoque cuantitativo y 7 siguieron un enfoque cualitativo.

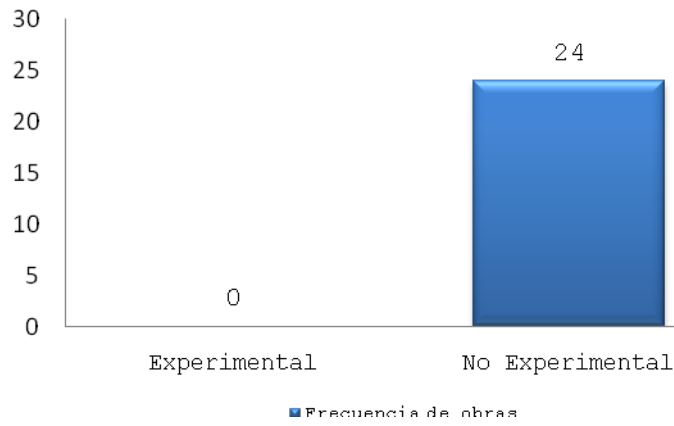


Figura 8. Frecuencia De Obras Por Diseño De Investigación.

En cuanto al diseño de investigación de las obras seleccionadas la totalidad de obras entre artículos de investigación, y tesis de pregrado, que siguieron un enfoque cuantitativo, siguieron un diseño no experimental.

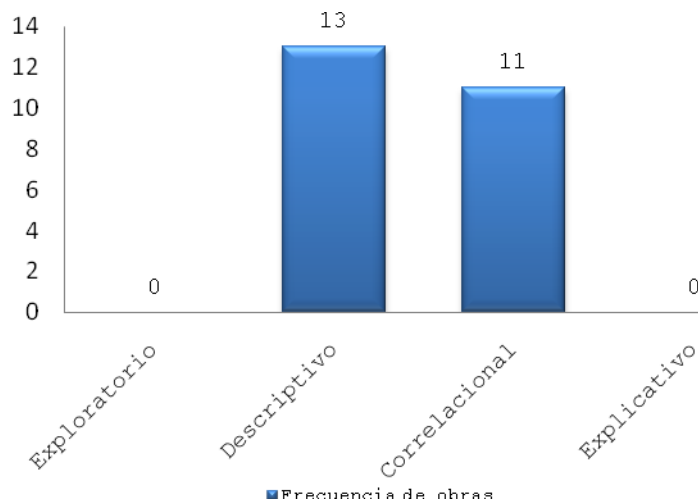


Figura 9. Frecuencia De Obras Por Tipo De Investigación.

En lo que se refiere al tipo de investigación, de la totalidad de estudios (artículos de investigación, y tesis de pregrado) trece de ellos son de tipo descriptivo y 11 son de tipo correlacional. Dentro de las obras seleccionadas no se encontraron estudios de tipo exploratorio, ni explicativo.

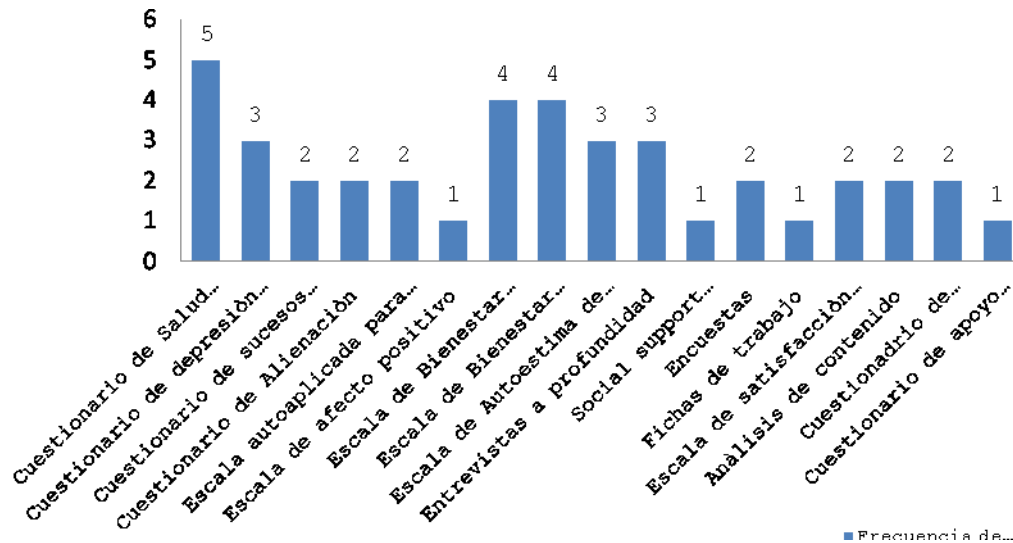


Figura 10. Frecuencia Obras Por Instrumentos Utilizados En La Revisión Documental De Orden Social Y Salud Mental.

En lo que se refiere al instrumento utilizado en las 24 obras entre artículos de investigación, tesis de pregrado y posgrado, se observa la variedad de instrumentos utilizados para definir la relación existente entre el orden social y la salud mental; sin embargo el cuestionario de Salud General de Goldberg es el más utilizado con una frecuencia de 5; con una frecuencia de 4 para cada instrumento están: La escala de bienestar social de Keyes, Escala de bienestar psicológico, lo siguen el cuestionario de depresión de

Beck, Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, y la escala de autoestima de Rosenberg con una frecuencia de 3 por cada instrumento. Los estudios restantes como el cuestionario de sucesos vitales estresantes, el cuestionario de alienación, encuestas, la escala autoaplicada para la depresión de Zung, el análisis de contenido y el cuestionario de depresión infantil presentan una frecuencia de 2 estudios, y la escala de afecto positivo, las entrevistas a profundidad, las fichas de trabajo, la escala de satisfacción con la vida y el cuestionario de apoyo social percibido, presentaron frecuencia de uno.



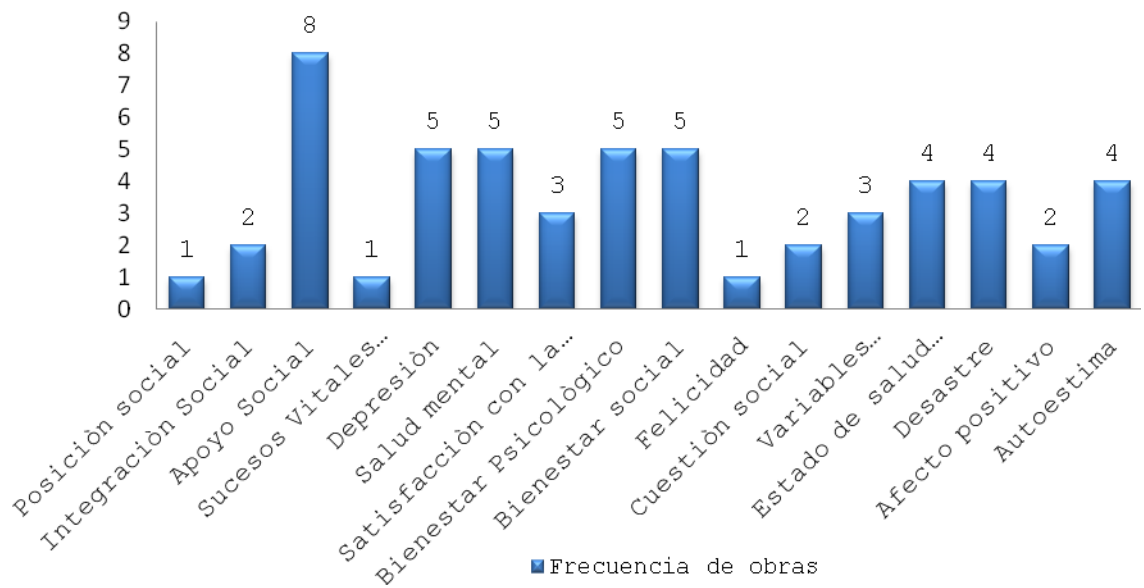


Figura 11. Frecuencia de categorías abordadas en las obras analizadas.

Desde la perspectiva de la frecuencia de categorías manejadas en las obras consultadas, se observa que la categoría que más se tomó en cuenta en las obras seleccionadas, fue apoyo social, con Fr de 8, seguida de depresión, salud mental, bienestar psicológico, bienestar social, con Fr de 5, continúa autoestima, desastre, Estado de salud con Fr de 4, satisfacción con la vida, variables con Fr de 3, integración social, Cuestión social, y afecto positivo con frecuencia de 2 y por último están posición social, sucesos vitales estresantes, y felicidad con Fr de 1.

A partir de los resultados presentados en el apartado anterior, se establece que: La revisión documental sobre Orden social y salud mental está compuesta por 50 obras que fueron seleccionadas y analizadas.

El comportamiento de las categorías de análisis fue el siguiente:

En cuanto a los Núcleos temáticos, el más trabajado fue apoyo social y salud mental, seguido de bienestar psicológico y salud mental, orden social y salud mental, capital social y salud mental, salud mental y pobreza, salud mental positiva, salud mental, sociología y salud mental, y bienestar psicológico, y las temáticas menos trabajadas fueron: Influencia de lo social en la Salud Mental, Transformaciones sociales y Salud mental, comunidad y salud mental, Categorías Sociales y Bienestar Psicológico, Criterios sociales y Bienestar entre otros.

En cuanto a la autoría, el abordaje de este tema ha sido realizado por diferentes personalidades. Sin embargo hay dos autores que marcan la diferencia con la producción de 3 Obras y son los señores: Amalio Blanco y Darío Díaz, las 47 obras restantes tienen una autoría diferente.

En lo que se refiere al tipo de obra consultado en la presente revisión, se analizaron 21 artículos de investigación, 26 artículos de opinión, tres tesis de pregrado.

Respecto al año de publicación, la fecha donde hubo más producción teórica y académica, fue entre el año 2004 y 2008, con 24 de las 50 obras que componen la

revisión documental, entre los años 1999 y 2003, la publicación fue de 12 obras, del 2009 en adelante 7 obras, de 1994 y 1998 fueron publicados 5 obras y en los años en donde menos se produjeron obras fueron de 1984 a 1993 con 2 obras.

Referente a la ubicación geográfica, las obras analizadas se han dado en su mayoría en España, con 15 de las 50 obras, seguido por Colombia con 8 obras, México con 6 obras, continuando con Argentina con 5 obras, Cuba y Chile con 4 obras cada uno, Estados Unidos presentan 2 obras, y finaliza El Salvador, Uruguay, Suiza, Canadá, Brasil y Venezuela con una obra por país.

Ahora, en lo que se refiere a la editorial de las obras analizadas 6 de las 50 obras consultadas, fueron publicadas por la revista *psicothema*, por la Universidad Complutense de Madrid, la revista de salud pública, *Revista Cubana de Medicina General*, *Revista de Salud Pública*, *Organización Mundial de la Salud* y *Organización Panamericana de la Salud* han publicado 2 obras, las 34 obras que restan fueron publicadas por una editorial diferente, entre las que están revistas y Universidades.

De los 24 estudios analizados (entre artículos de investigación, tesis de pregrado) 17 de ellos manejaron un enfoque cuantitativo, con diseño No experimental y 7 obras siguieron el enfoque Cualitativo, 13 estudios fueron de tipo descriptivo y los 11 restantes fueron de tipo correlacional, dentro de las obras analizadas no se presentaron ni el tipo de investigación exploratoria ni explicativa.

En cuanto a los instrumentos utilizados, se presenta variabilidad en su utilización, las herramientas más utilizadas fueron: El cuestionario de salud general de Goldberg con 5 obras y la escala de bienestar social de Keyes y Escala de Bienestar psicológico de Ryff con 4 obras; a continuación se encuentran el cuestionario de depresión de Beck, la escala de autoestima de Rosenberg, entrevista a profundidad, con 3 obras por cada instrumento. El cuestionario de depresión infantil, cuestionario de autoestima y Los estudios restantes como el cuestionario de sucesos vitales estresantes, el cuestionario de alienación, la escala autoaplicada para la depresión de Zung, el análisis de contenido y el cuestionario de depresión infantil presentan una frecuencia de 2 estudios, por último se encuentra la escala de afecto positivo, la escala de autoestima de Rosenberg, Social support questions, las fichas de trabajo, la escala de satisfacción con la vida y el cuestionario de apoyo social percibido, presentaron frecuencia de una obra por cada instrumento.

En cuanto al comportamiento de las variables abordadas se presenta la prevalencia del apoyo social con 8 obras, seguida de depresión, salud mental, bienestar psicológico, bienestar social, con 5 obras cada una, continuando con autoestima con 4 obras, satisfacción con la vida con 3 obras, integración social, Cuestión social, estado de salud, desastre y afecto positivo con 2 obras y por último están posición social, cuestión social, sucesos vitales estresantes, y felicidad con 1 obra.

Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia que en las últimas décadas el estudio del orden social y

salud mental ha ocupado un lugar relevante en el orden mundial. Esto se enmarca en el gran interés que ha cobrado, por parte de los estados para el conocimiento de la relación directa existente entre los factores de orden social que determinan la salud mental de las personas.

No obstante, se puede decir que la pregunta sobre esta relación ha estado presente desde los orígenes de las civilizaciones antiguas; identificándose teorías del tema en la época de la filosofía clásica griega, particularmente en la filosofía aristotélica.

En la actualidad, el tema ha dejado de tener un matiz filosófico y religioso para ser abordado por las ciencias sociales y, en especial, desde las perspectivas económica, psicológica y psiquiátrica.

Desde la perspectiva psicológica que es la que le concierne al presente estudio, se resalta como categoría más abordada, el apoyo social; los estudios defienden que esta categoría tiene un efecto amortiguador sobre la salud mental y el bienestar psicológico, recibiendo abundante evidencia a su favor. Schaefer, Coyne y Lazarus (1981), establecen que el apoyo social es esencialmente un moderador de otros factores que influyen en el bienestar y la salud de las personas.

Así mismo, la mayoría de estudios analizados coinciden en la idea que, al estudiar el bienestar como "la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad" Keyes, . C (1998), resulta vital, pues a nivel social toca puntos

tan neurálgicos como la movilización de las masas para el cambio social y la responsabilidad común ante hechos ambientales y ecológicos; y en el aspecto individual toma en cuenta aspectos cualitativos cotidianos del hombre vinculados a su felicidad, categorías que por sí mismas no podrían explicar la relación entre orden social y salud mental.

En general, hay acuerdo entre los investigadores en que el contexto social y económico cumple un rol central en el estado de salud de las personas, aunque lo hace a través de factores intermediarios. Los diferentes estudios investigativos, mostraron que las causas sociales actúan de manera indirecta, a través de determinantes específicos intermediarios como los hábitos de vida, aspectos psicosociales como la autoestima, felicidad, satisfacción con la vida entre otros.

Así mismo, los estudios refieren que la cohesión social, la presencia de redes de apoyo, la participación social y política son bienes sociales cuya relación con la salud mental de las personas, hoy se plantea como incuestionable.

## DISCUSIÓN.

Tradicionalmente la psicología se ha orientado hacia el estudio y comprensión de las patologías y las enfermedades mentales, logrando un cuerpo de conocimientos que ha permitido generar teorías acerca del funcionamiento mental humano y al desarrollo de nuevas terapias farmacológicas y psicológicas para la enfermedad mental, lográndose importantes avances en materia de recuperación de las personas. Seligman y Csikszentmihalyi (2000), postulan que este gran énfasis de la psicología clásica en la enfermedad la ha hecho descuidar los aspectos relevantes, tales como el bienestar social, aspectos sociales, la satisfacción, la esperanza, el optimismo, y la felicidad, entre otros, ignorándose los beneficios que estos presentan para las personas.

Desde esta perspectiva, Los autores revisados sugieren que es importante abrirse a una perspectiva más integral de la naturaleza humana, lo que incide en una comprensión más amplia y holística de los procesos y comportamientos del hombre y su desarrollo tanto en lo personal como en lo social. El énfasis de la psicología en la enfermedad mental, ha hecho aportes efectivamente valiosos al conocimiento, pero una mirada parcial es siempre una mirada incompleta.

Es por esto que, proponen en sus diferentes estudios, una relación directa, que establece que orden social influye en la salud mental de las personas, este planteamiento lo reafirma Durkheim, (1993) cuando define que la sociedad es una realidad distinta del individuo, superior a él y determinante de

su comportamiento, de ahí que, los diferentes estudios de investigación, confirman en los análisis factoriales hipótesis como: A mayor nivel de apoyo social, menor impacto de los sucesos vitales sobre la depresión y el deterioro psicológico, existen relaciones entre el orden social (bienestar social) y componentes de la salud mental, asociación significativa y positiva entre la autoestima y el bienestar psicológico, entre otras. Asimismo, en los diferentes artículos de opinión, los autores parten de la certeza de que el orden social está directamente relacionado con la salud mental de los individuos y de allí se despliega sus diferentes posturas teóricas que existen al respecto.

Esta relación también se evidencia en los estudios realizados por Kevin, Hershberger, Russell y Market (2001) y Cutrona, Russell, Hessling, Brown y Murry (2000) donde establecen una relación entre integración social, salud, apoyo social y bienestar social, con énfasis en la importancia de tener fuentes de apoyo social consistentes.

De igual manera, para autores como Diener et al. (1999), Los últimos 30 años de investigación han ampliado el conocimiento sobre el tema, y la contribución más importante tiene que ver con el entendimiento de que los factores externos son responsables de un efecto importante en la explicación de la varianza del bienestar social, en tanto que, los factores psicológicos al moderar la influencia de los eventos de vida, tienen un efecto significativamente mayor y pueden explicar mejor la variabilidad del bienestar social de una persona.



De otro lado, A pesar de las múltiples y variadas investigaciones que se han iniciado alrededor de esta temática tan contemporánea y acética, intentar definir y sustentar de alguna forma lo que es la salud mental tomando como base para su explicación el orden social como un hecho percibido, sigue siendo una entrada a un ámbito complejo e inconcluso.

En la presente revisión se percibe como característica principal que la significación misma de salud mental es un concepto discutible, está muy marcada por el relativismo cultural; lo que cada uno entiende hoy por salud mental no es lo mismo, como lo perciben en otras culturas; Es decir, en la presente investigación no hay una manera unívoca de expresar la condición de la salud mental, sino que el concepto en sí mismo está condicionado culturalmente tanto a lo largo del tiempo histórico como en cada situación cultural concreta.

Respecto a los instrumentos utilizados, la presente investigación retoma 17 tipos de pruebas diferentes para medir variables de tipo psicológico, social y de salud como: Cuestionarios de depresión, autoestima, sucesos vitales estresantes, alienación, escala de afecto positivo, escalas de bienestar psicológico, escala de satisfacción con la vida, cuestionario de alienación, bienestar social y apoyo social y cuestionario de salud general. Esto permite evidenciar la diversidad de instrumentos existentes para la medición de variables de tipo psicológico y social y la escasez de instrumentos para medir la salud mental, como apunta Keyes, C. (2005) "Apenas existen

instrumentos estandarizados para medir, diagnosticar y estudiar la presencia de salud mental”.

En cuanto a la autoría de los diferentes estudios consultados, la presente investigación, evidencia que un sin número de autores han abordado el tema de la relación existente entre orden social y salud mental. Sin embargo al existir diversidad, no se encuentra claridad en cuanto a conceptos, y variables lo que dificulta la búsqueda de estudios que cumplan con los criterios de selección planteados.

Respecto a los referentes documentales consultados, prevalecen los artículos de opinión, lo que presupone una desventaja para el tema de orden social y salud mental el que se promulguen propuestas, opiniones, y teorías interesantes pero no se realicen investigaciones que aporten y amplíen científicamente la temática abordada.

En lo que respecta al año de publicación de las obras analizadas, el estudio denota un creciente interés en los últimos diez años por investigar la relación entre orden social y salud mental, de esta manera las preguntas que surgen son ¿Cuál es la causa principal por la que en estos últimos diez años se haya acrecentado la investigación sobre este tema? Acaso ¿La crisis social, política y económica mundial ha suscitado e interés por opinar e investigar sobre este tema?

Siendo un tema prometedor, no es fácil de comprenderlo, puesto que aún existe una concepción médica frente a la salud mental, y las acciones de promoción y prevención se proponen en torno a ella, este estudio le ofrece al lector un avance en el sentido de afirmar sobre la base investigativa que existe una interrelación entre lo social y lo psicológico, donde lo social influye lo psicológico a través del sentido que tenga para el sujeto, y lo psicológico influye en lo social de acuerdo con la postura que el individuo asume.

En este sentido, la psicología aún le debe a la sociedad la aplicación de todo el arsenal de conocimiento que ha producido en torno a la salud mental y factores sociales, desempeñando así un rol adicional para ir más allá de la acción individualizada, más cercana a la intervención clínica, y trascenderla para favorecer el bienestar y el desarrollo social.

## CONCLUSIONES.

En la búsqueda de información existente acerca de la relación entre Orden social y salud mental, se encontró un reducido número de reportes de investigaciones publicadas respecto al tema; lo cual puede ser consecuencia a que la importancia del orden social y su impacto en la salud mental, no ha sido reconocida y a que en general la investigación se ha inclinado al abordaje de temas específicos del orden social desde el punto de vista de conflicto como por ejemplo: El desplazamiento, así mismo se visualiza una gran cantidad de producción científica y académica en la promoción de las diferentes dimensiones del bienestar social en problemas puntuales específicos como por ejemplo "Promoción de la integración social en discapacidad".

Respecto a la relación entre Orden social y salud mental, es claro que existe un nexo tanto teórico como empírico; mostrando concordancia en aspectos como la contraposición marcada al concepto psicopatológico de Salud mental, proposición de modelos que apuntan hacia la inclusión de factores de tipo social específicamente en las dimensiones del bienestar social para entender el concepto de salud mental.

En cuanto la autoría de las obras seleccionadas y analizadas, no se evidencian personalidades comunes que investiguen sobre este tema, al contrario se percibe la variabilidad en los autores que han querido abordar e investigar sobre la relación entre orden social y salud mental; ahora En cuanto a los

instrumentos utilizados para definir algún tipo de relación entre variables del orden social y salud mental sucede algo similar, las obras se caracterizan por diversidad de instrumentos utilizados, lo que presupone una variabilidad en conceptos y perspectivas sobre el tema.

En la mayoría de producciones seleccionadas se perciben conceptos que si bien es cierto se alejan de lo psicopatológico y promueven factores de tipo social para entender el concepto de salud mental no dejan de ser equívocos, cargados a nuestro juicio de imprecisiones y distorsiones conceptuales. Frecuentemente existe la confusión entre Salud Mental, salud emocional, psiquiatría Comunitaria o Psiquiatría Social. Además, muchos autores utilizan el concepto como antónimo de trastorno mental.

Así mismo se percibe que la definición de la Organización Mundial de la salud (OMS, Se ha convertido en el santo y seña para la creación de políticas públicas, y en el trabajo investigativo y teórico su aplicación es bastante precaria.

Desde esta perspectiva, como trabajadores de la salud y en especial de la salud mental se deben considerar los nuevos paradigmas para orientar nuestro quehacer. Con frecuencia se concibe la salud mental como algo aislado circunscrito a la práctica individual y, a veces, al análisis y la interpretación de fenómenos sociales de interés colectivo. Asistimos a una nueva era donde lo privado y lo individual adquieren preponderancia en lo social y el límite entre ellos tiende a desaparecer.

Cada vez se puede ver con mayor claridad cómo los fenómenos sociales e institucionales afectan y producen un impacto en la salud individual, en las percepciones personales, en la salud colectiva y en el funcionamiento de las instituciones. También somos testigos de un nuevo concepto de salud, que se ubica más allá de la ausencia de enfermedad y que obliga a pensar en la salud como bienestar y desarrollo humano y calidad de vida.

Cada vez se hace más necesario un saber que vaya más allá del conocimiento y la experiencia del saber hacer y que permita desarrollar estrategias y herramientas para la comprensión de la complejidad de la vida humana en el ámbito social. Acorde con Federico Mayor (2001), se dan nuevos retos originados como consecuencia de la evolución. En esta transformación hacia cambios de estilos de vida y comportamientos, la educación juega un papel fundamental. Uno de los desafíos más difíciles es modificar el pensamiento de manera que pueda enfrentar la complejidad creciente, la rapidez de los cambios y lo imprevisible y, así mismo, los sistemas y escalas de valores, afirmación de derechos, cambios en las estructuras sociopolíticas, familiares, laborales, institucionales y la influencia de la tecnología y los medios masivos, entre otros. Estos cambios obligan a redefinir y replantear paradigmas y conceptualizaciones que puedan orientar la fundamentación y la formación de la psicología.

## RECOMENDACIONES.

La experiencia obtenida a partir de esta investigación, refleja la importancia de no olvidar el contexto sociocultural al abordar el tema de salud. Es necesario ampliar la definición de lo que constituye un problema de salud mental considerando la perspectiva de los miembros de la comunidad, pues solo de esta manera se evidencia en qué forma está indisolublemente ligada con las inequidades sociales y económicas.

La psicología clínica puede y debe incluir entre sus preocupaciones teóricas y en relación con la investigación, un interés directo por las relaciones entre el funcionamiento psicológico humano y los acontecimientos sociales a gran escala que moldean este funcionamiento y son moldeados por él.

Para avanzar en la investigación sobre el tema de orden social y salud mental, se requiere de más rigurosidad conceptual, definiciones operacionales y sería interesante retomar las variables comunes encontradas dentro de las diversas investigaciones y profundizar en torno a su importancia dentro de la relación entre orden social y salud mental.

REFERENCIAS.

Baró, I. M. (1984). GUERRA Y SALUD MENTAL. *Conferencia pronunciada en San Salvador* (págs. 503-514). El salvador: estudios centroamericanos.

Benítez, C. R.-V. (2000). LA CATEGORÍA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO. SU RELACIÓN CON OTRAS CATEGORÍAS SOCIALES. *Revista Cubana de Medicina general integral* , 586-592.

Bocic, R. S. (2000). CAPITAL SOCIAL, SALUD Y SALUD MENTAL. Obtenido de [www.psiquiatriasur.cl](http://www.psiquiatriasur.cl)

Blanco, A. & Díaz, D. (2005). El Bienestar Social: Su Concepto y Medición. *Psicothema*, 14(4), 582-589.

Blanco, A. & Díaz, D. (2006). Orden Social y Salud Mental: Una aproximación desde el bienestar social. *Revista Clínica y Salud*, 17(1).

C., F. G. (2007 ). CAPITAL SOCIAL, CAUSAS SOCIALES FUNDAMENTALES Y SALUD MENTAL. Bogotá- Colombia: Universidad del Rosario, Escuela de ciencias humanas.

Carballeda, A. (2004). LO SOCIAL Y LA SALUD MENTAL: ALGUNAS CUESTIONES PRELIMINARES. La plata-Argentina: Universidad de La Plata.

Castaño, L. S. (2009). LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD. MÁS ALLÁ DE LOS FACTORES DE RIESGO. *Revista Gerencia, Política, Salud, Bogotá*, vol 8 N°17 , 69-79.

Castro, R., Campero, L. & Hernández, B. (1997). La Investigación Sobre Apoyo Social en Salud: Situación



Actual y Nuevos Desafíos. Revista de Salud Pública, 31(4).

Cembranos, F. (1993). Bienestar, Ecología y Participación Social. Revista sobre igualdad y Calidad de Vida, 2.

Craig Morgan, T. B. (2007 ). EXCLUSIÓN SOCIAL Y SALUD MENTAL: UNA REVISIÓN CONCEPTUAL Y METODOLÓGICA. *British Journal of Psychiatry*. 2007, vol 191 N°6 .

Cristobal E. Kripper, C.E. & Sapag, J.C. (2009). Capital Social y Salud en América Latina y el Caribe: Una Revisión Sistemática. Revista Panamericana Salud Pública, 25(2), 162-70.

Darío Díaz, A. B. (2007). LA APLICACIÓN DEL MODELO DEL ESTADO COMPLETO DE SALUD AL ESTUDIO DE LA DEPRESIÓN. *Revista Psicothema* 2007, vol 19, N°2 , 286-294.

Durkheim, E. (1965). Las Reglas del Método Sociológico. Buenos Aires. Ed. Schapire.

Durkheim, E. (1982). La División del Trabajo. Madrid. Akal.

Elena Zubieta, O. F. ( 2008). CRITERIOS SOCIALES Y PSICOLÓGICOS DEL BIENESTAR. Buenos Aires-, Argentina.

Estramiana, J.L.A., Garrido, A. & Schweiger, I. (2010).

Hoyos, C. Un Modelo Para Investigación Documental. Guía Teórico Practica Sobre Construcción De Estados De Arte Con Importantes Reflexiones Sobre La Investigación. Medellín: Señal editora, 2000. p. 45.

Keyes, C. (1998). Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140.

Keyes, C. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 539-548.

Martínez S., C. ( Octubre de 2009). CORDURA VS LOCURA ¿¿¿ QUIÉN DICE QUE ESTOY LOCO??? *Monografía* . Montevideo, Uruguay: Universidad de la República, Facultad de ciencias sociales.

Martínez S., C. (2009). LA SALUD MENTAL EN UN CONTEXTO DE POBREZA URBANA: UNA APROXIMACIÓN CUALITATIVA. *Revista Facultad Nacional De Salud Pública 2009, vol 27 N°1* , 61-65.

Moreno, A. b. (2006). ESTRUCTURA SOCIAL, APOYO SOCIAL Y SALUD MENTAL. *Revista Psicothema 2001, Vol 13, N° 1* , 17-23.

Ollé, J. M. (1999). LA SALUD MENTAL EN EL SIGLO XXI. UNA REFLEXIÓN SOBRE EL PORVENIR DEL MALESTAR PSÍQUICO EN EL MARCO DE LAS TRANSFORMACIONES SOCIALES. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, vol 19, N°72* , 693-702.

Organización Mundial de la Salud. (2004). Promoción de la Salud Mental: Conceptos, Evidencia Emergente, Práctica (Informe Compendiado). Un informe de la Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias en colaboración con la Fundación Victorian para la promoción de la salud y la Universidad de Melbourne. Ginebra.

Paltiel, F.L. (1993). La Salud Mental de la Mujer de la Américas. Género, Mujer y Salud en las Américas, 541, 141-163.

Rossi, R. R. (2007). EL HOMBRE COMO SER SOCIAL Y LA CONCEPTUALIZACIÓN DE SALUD MENTAL POSITIVA. *d de revistas científicas de América latina y el caribe, España y Portugal, vol 7, N° 2* , 105-111.

Sandín, B. (2003). El Estrés un Análisis Basado en el Papel de los Factores Sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 3(1)*, 141-157.

Silva, J. P. (2005 ). *SALUD MENTAL, ESTRESORES Y RECURSOS PSICOSOCIALES EN JÓVENES ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE RIEGO*. Madrid- España : Universidad Complutense de Madrid.



Ficha Sinóptica.

<b>1. AUTOR:</b>		
<b>2. TÍTULO:</b>		
<b>3. SÍNTESIS 4. FACTORES 5. ENFOQUE 6. METODOLOGÍA</b>		<b>PALABRAS CLAVES</b>
<b>7. RECOMENDACIONES</b>		
<b>8. OBSERVACIONES</b>		
		<b>CÓDIGO</b>
		<b>NÚMERO</b>
		<b>NÚCLEO TEMÁTICO</b>
		<b>DOCUMENTO</b>

Ficha cuantitativa.

1. ASPECTOS FORMALES										
1.1. Tipo autor		Individual		Colectivo		institucional		Otro		
1.2. Tipo documento		Libro		Articulo		Investigación no publicada		Trabajo de Grado		
Cantidad	2. ASUNTO INVESTIGADO (TEMAS Y SUBTEMAS)									
	1									
	2									
	3									
	4									
	5									
	OTRAS:									
Cantidad										
3. DELIMITACIONES										
Cantidad	3.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL									
	1	Internacional								
	2	Nacional								
	3	Regional								
	4	Local								
	5	Otros								
Cantidad	3.2. DELIMITACIÓN TEMPORAL									
	1	Internacional								
	2	Nacional								
	3	Regional								
Cantidad	3.3. SUJETOS INVESTIGADOS									
	1								Código	Número
	2									
	3									
	4									
	Otros							Núcleo temático	Documento	
4. PROPÓSITO										
Cantidad										
	1									
	2									
	3									
	4									
	Otro									
Cantidad	5. DISCIPLINA									
	1									
	2									
	3									
Cantidad	6. TIPOS DE INVESTIGACIÓN									
	1	EXPLORATORIA								
	2	DESCRIPTIVA								
	3	EXPLICATIVA								
	4	CORRELACIONAL							Código	Número
	Otros							Núcleo temático	Documento	

Apéndice B. MATRIZ DE ANÁLISIS UTILIZADA PARA LA REVISIÓN DOCUMENTAL SOBRE ORDEN SOCIAL Y SALUD MENTAL

TITULO:

AUTORES

TIPO DE OBRA:

FECHA:

CIUDAD

EDITORIAL:

IDEA CENTRAL:

TIPO DE ESTUDIO	INSTRUMENTO	VARIABLES	HIPÒTESIS	OBJETIVO	RESULTADOS	VENTAJAS	DESVENTAJAS	LIMITACIONES	AVANCES	RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

