

REPRESENTACIONES SOCIALES FRENTE A LA PSICOTERAPIA EN
ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y ODONTOLOGÍA VINCULADOS AL
MÓDULO DE ATENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE
CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS, MÉXICO.



EDNA ROCIO LÓPEZ VARGAS



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
VILLAVICENCIO

2020

REPRESENTACIONES SOCIALES FRENTE A LA PSICOTERAPIA EN
ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y ODONTOLOGÍA VINCULADOS AL MÓDULO DE
ATENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES
DE CHIAPAS, MÉXICO.

EDNA ROCIO LOPEZ VARGAS

Trabajo de grado presentado como requisito para optar el título de Psicólogo.

Directora

Mg. JULIE ALEJANDRA ROJAS SILVA

Magister en Intervención Social

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

VILLAVICENCIO

2020

Autoridades Académicas

P. JOSE GABRIEL MESA ANGULO, O.P.

Rector General

P. EDUARDO GONZALES GIL, O.P.

Vicerrector Académico General

P. JOSE ANTONIO BALAGUERA CERPADA, O.P.

Rector Sede Villavicencio

P. RODRIGO GARCIA JARA, O.P.

Vicerrector Académico Sede Villavicencio

MG. JULIETH ANDREA SIERRA TOBÓN

Secretaria de División Sede Villavicencio

MG. ANDREA CAROLINA CAÑÓN SÁNCHEZ

Decana de Facultad de Psicología

Nota de aceptación

Mg. ANDREA CAROLINA CAÑÓN SÁNCHEZ
Decana de Facultad de Psicología

JULIE ALEJANDRA ROJAS SILVA
Directora Trabajo de Grado

MARTHA ISABEL ECHEVERRY RAMOS
Evaluador

Villavicencio Octubre, 2020

Agradecimientos

Quiero agradecer principalmente a mi madre quien siempre ha sido mi soporte y mi apoyo, a mis profesores por sus enseñanzas y amor a esta profesión, por toda su paciencia durante estos cinco años, especialmente a Marcela, Julie, Lina, Marthica, Henry, Fernando, Diego y Mónica; solo tengo gratitud y admiración para ustedes, a mis compañeros por las risas que me regalaron estos años, sé que mi risa será recordada siempre, finalmente a mis amigos quienes siempre estuvieron ahí cuando quise rendirme.

Gracias Freud, gracias Superman.

Tabla de contenido

	Pág.
Resumen.....	8
Abstract	10
Problemática	11
Planteamiento y formulación del problema	11
Justificación	14
Objetivos	15
Objetivo General	15
Objetivos Específicos.....	15
Marcos de Referencia	16
Marco paradigmático	16
Marco epistemológico.....	17
Hermenéutica	18
Fenomenología.....	19
Marco disciplinar	21
Las representaciones sociales	21
Juventud	25
Marco multidisciplinar e interdisciplinar.....	26
Marco institucional	29
Antecedentes	30
Metodología	36
Método narrativo.....	36
Participantes	36
Instrumento	37
Entrevista semiestructurada.	37
Tipo de muestreo.....	37
Procedimiento	38
Consideraciones éticas	39
Resultados	41

Discusión De Resultados	53
Conclusiones	56
Limites aportes y sugerencias	56
Aportes	57
Sugerencias	57
Referencias.....	59
Anexos	66

Lista de tablas

Pág.

Tabla 1. matriz de análisis subcategoría contexto	41
Tabla 2. matriz de análisis subcategoría creencias	44

Resumen

Este trabajo se realizó con el fin de analizar las representaciones sociales frente a la psicoterapia en estudiantes de las facultades de nutrición y odontología de la universidad de ciencias y artes de Chiapas vinculados al módulo de atención psicopedagógica, fue ejecutado desde una metodología cualitativa, apoyada del paradigma interpretativo y usando como base epistemológica la hermenéutica y la fenomenología, con un método narrativo, como técnica de recolección de datos se usó una entrevista semiestructurada aplicada de manera virtual debido a la emergencia sanitaria por covid19 a nueve estudiantes que cumplen con los criterios de inclusión solicitados dentro de esta investigación, las principales categorías fueron representaciones sociales y psicoterapia, por tanto los resultados fueron abordados desde tres subcategorías; 1) Contexto: con sus ejes de análisis; educativo, grupos de referencia y familiar, 2) Creencias: culturales, imaginarios y religiosas, la última subcategoría 3) actitud: con dos ejes de análisis; psicoterapia y psicoterapeuta. A partir de este análisis se concluyó que la estigmatización frente a la psicoterapia y el rol del psicólogo tiene como principal causa la falta de conocimiento o la información errónea que comparten los sujetos, lo que hace necesario fortalecer estos procesos de promoción y difusión de la psicoterapia en todos los contextos.

Palabras clave: *Representaciones sociales, psicoterapia, estudiantes universitarios*

Abstract

This was carried out in order to analyze the social representations in front of psychotherapy in students of the faculties of nutrition and dentistry of the University of Sciences and Arts of Chiapas linked to the psychopedagogical attention module, it was executed from a qualitative methodology, supported by the paradigm interpretive and using hermeneutics and phenomenology as an epistemological basis, with a narrative method, as a data collection technique a semi-structured interview was used applied in a virtual way due to the health emergency due to covid19 to nine students who meet the requested inclusion criteria Within this research, the main categories were social representations and psychotherapy, therefore the results were approached from three subcategories; 1) Context with its axes of analysis; educational, reference and family groups, 2) Beliefs; cultural, imaginary and religious, the last subcategory 3) attitude with two axes of analysis; psychotherapy and psychotherapist, from this analysis it was concluded that stigmatization in the face of psychotherapy and the role of the psychologist is mainly caused by the lack of knowledge or misinformation shared by the subjects, which makes it necessary to strengthen these promotion and dissemination of psychotherapy in all contexts.

Keywords: *Social representations, psychotherapy, university students*

Problemática

Planteamiento y formulación del problema

Se hace referencia en las representaciones sociales, pues estas cumplen una función en la sociedad, comunicar y condicionar el actuar de los sujetos en su cotidianidad, cabe aclarar que las Representaciones Sociales tienen su origen en la interacción y sus funciones; es decir se construyen a través de las interacciones, formando ideas e imágenes frente a determinado fenómeno, estas también se caracterizan de manera general como entidades activas para el entendimiento, la comunicación y la actuación diaria (Rodríguez, 2003).

De igual manera Las representaciones sociales han sido de interés para la psicología, especialmente en el ámbito social, pues son también prescriptivas, puesto que lo que percibimos e imaginamos se impone con una fuerza irresistible, influyendo sobre la conducta del individuo que participa en una colectividad (Krause, 2011 pp 43) los sujetos toman una actitud o un actuar frente a determinada situación o respuesta a un fenómeno

Con relación a la psicoterapia se evidencia que el 4,4% de la población mundial sufre depresión y el 3,8% sufre ansiedad, pero estas personas no están acudiendo a ningún tipo de atención psicoterapéutica, generando alarmas (Infocoop, 2018). Pues para la OMS, (2015) la salud mental es vital para el desarrollo físico, social y un óptimo estado de salud física, frente a ello las cifras mencionadas por la OMS (2015) corresponden a más de 450 millones de personas que en el mundo sufren de un trastorno mental y 1'000,000 de personas se suicida cada año.

Por otra parte el IESM-OMS, (2014) señala que en México existen 46 hospitales psiquiátricos y 544 establecimientos ambulatorios de salud mental, estos ofrecen atención a alrededor de 310 usuarios por cada 100,000 habitantes, es decir cerca del 1% de la población acude al psicólogo de manera regular, de la misma manera se hace una correlación con las cifras de diferentes consultas del total de usuarios atendidos y sus diagnósticos, trastornos afectivos (28%), neuróticos (25%) y otros (26%) que abarcan epilepsia, trastornos mentales orgánicos, retraso mental y desordenes psicológicos del desarrollo, de estas cifras el 56% fueron mujeres, 44% hombres y el 27% niños y/o adolescentes.

Igualmente en ciudad de México, cerca del 29% de la población entre 18 y 35 años presenta algún tipo de trastorno mental, mostrándose como un posible factor frente a los altos niveles de suicidio que presenta el país, pues estos índices han aumentado en los últimos años en un 40%, de la misma forma se señala una estigmatización y minimización de las enfermedades mentales (Alcocer, 2018).

Los trastornos mentales forman un grave problema de salud pública, pues una de las principales causas de mortalidad entre las personas de 15 a 35 años es el suicidio. Así mismo las cifras muestran que muy pocas instituciones educativas de nivel medio y medio superior cuentan con un servicio de atención psicoterapéutica o realizan si quiera actividades de promoción y prevención de la salud mental (IESM-OMS, 2014).

Los estudiantes universitarios siendo los actores de esta investigación, que se encuentran en edades de 18 a 35 años, los cuales como ya se señaló; cerca del 29% de la población mexicana en esta edad presenta algún tipo de trastorno mental, se debe mencionar que en esta etapa del ciclo vital los jóvenes presentan diferentes situaciones de adaptación, identidad, integración social, y pueden ser proclives a problemas de salud mental Sánchez, Barboza y Castilla, (2017).

Se hace referencia a las situaciones que experimentan los estudiantes dentro de la institución universitaria y que pueden generar estabilidad, interés por lograr sus metas personales, compromiso con la universidad y consigo mismo, estos son: rendimiento académico, interacción social con sus compañeros, docentes y en general con administrativos, cuando estas son exitosas generaran grandes canales de comunicación, sintiéndose integrado socialmente (Villa y Barriga, 2010).

Con las cifras se evidencia una baja demanda de servicios psicoterapéuticos y el aumento de problemas de salud mental en personas de 15 a 35 años, también se señala las diversas situaciones que pueden generar problemas de salud mental en los jóvenes universitarios, por tanto nace el interés de analizar las representaciones sociales de la población en mención y conocer su actuar frente a la psicoterapia, con base en lo anterior surge la siguiente pregunta problematizadora ¿Qué representaciones sociales frente a la psicoterapia han construido los estudiantes de las facultades de nutrición y odontología de la universidad de ciencias y artes de Chiapas vinculados al módulo de atención psicopedagógica?

En esta investigación se plantea trabajar la línea de investigación; *currículo y formación del psicólogo*, la cual tiene como objetivo reflexionar sobre los procesos de formación del psicólogo tomasino, a través de la interrogación por los supuestos epistemológicos y teóricos que sustentan la disciplina psicológica y que fundamentan las intervenciones que son demandadas, es así como se encuentra relación con esta investigación, pues desde el análisis de las representaciones sociales frente a determinado fenómeno en este caso psicoterapia se busca dar un nuevo aporte a la psicoterapia y dar a conocer los beneficios que esta trae para las personas.

Justificación

Este proyecto de investigación es realizado por un gran interés por estudiar las representaciones sociales, pues con ello se puede llegar a determinar el actuar de los sujetos frente a la psicoterapia, puesto que con las cifras se evidencia una baja solicitud de los servicios psicoterapéuticos, problema que se presenta a nivel Latinoamérica. Desde la OMS (2015), se dice que si no existe una salud mental optima, tener una condición de salud biológica tendrá mayor dificultad.

Las cifras en la problematización de esta investigación señalan que cerca del 1% de los mexicanos acude a un servicio de atención psicoterapéutica, igualmente la Organización panamericana de la salud (OPS, 2017) indica que una de las principales causas de mortalidad entre las personas de 15 a 35 años es el suicidio. En México, se ha elevado el número de suicidios un 40% en los últimos años, rebeldando la necesidad de dicha atención, con esta investigación se ahondara un poco en la forma como está siendo pensada la psicoterapia y cuáles son los factores que pueden existir para que se genere está poca asistencia.

Conocer las representaciones sociales que han ido construyendo los jóvenes universitarios, desde estas su postura frente a la psicoterapia y así mismo brindar un aporte como la identificación de una posible causa para la baja demanda de servicios en psicoterapia, pues con base en ellos se pueden dar cambios favorables para la disciplina, la psicoterapia y la promoción de la misma. Actualmente en América Latina se han presentado aportes científicos de la mano de diferentes disciplinas, puentes epistemológicos y de distintos saberes, así permitiéndole desde una perspectiva interdisciplinaria generar nuevos conocimientos brindándole la posibilidad al profesional en psicología tomar diferentes métodos, técnicas y teorías desde otros enfoques, para llegar a usarlos en el tratamiento psicoterapéutico con pacientes (Romero, 2013).

En países latinoamericanos la práctica psicoterapéutica es más conocida en las zonas urbanas, a pesar de que acuden diferentes sectores socio-económicos y de estar incluido en el sistema de salud pública, sin embargo se ve mayor interés en los sectores de alto nivel socioeconómico, a raíz de esto la federación Latinoamérica de Psicoterapia (FLAPSI) implementa funciones para la acreditación y el seguimiento de la práctica psicoterapéutica, de hecho esta tiene gran acogida como habilidad de intervención en población, generando un fuerte impacto en las grandes ciudades. A pesar de tener aún un camino grande por recorrer e implementar la cultura de asistencia psicoterapéutica en las diferentes poblaciones, los psicoterapeutas latinoamericanos tienen un gran reconocimiento en organizaciones a nivel mundial (Fernández, 2017).

Objetivos

Objetivo General

Analizar las representaciones sociales frente a la psicoterapia en estudiantes de las facultades de nutrición y odontología de la universidad de ciencias y artes de Chiapas vinculados al módulo de atención psicopedagógica

Objetivos Específicos

Reconocer las condiciones contextuales de los participantes en las cuales emergen sus representaciones sociales.

Explorar las creencias de los participantes, asociadas a las representaciones sociales de Psicoterapia.

Identificar las actitudes de los participantes, asociadas a las representaciones sociales de Psicoterapia.

Marcos de Referencia

El siguiente trabajo de investigación será abordado desde la metodología cualitativa, apoyándose en el paradigma interpretativo y teniendo como base epistemológica la fenomenología y la hermenéutica, todo esto con el fin de interpretar y comprender el fenómeno de la psicoterapia tomando directamente la percepción que tienen jóvenes universitarios de la Universidad de ciencias y artes de Chiapas.

Marco paradigmático

Es claro mencionar que la investigación cualitativa le da gran importancia a la forma como es vivida y percibida la realidad, desde ideas, sentimientos y motivaciones del sujeto, para ello necesita de una participación directa de la población quien está inmersa en su problemática, igualmente buscando aproximarse a la realidad con una postura naturalista e interpretativa (Mesías, 2010).

Es importante mencionar que un paradigma científico es una estructura para realizar una investigación, en este caso estará basada en el paradigma interpretativo, para esto se inicia mencionando la ontología de dicho paradigma es importante indicar que su naturaleza es la comprensión e interpretación de la realidad de múltiples maneras, pues es una realidad divergente, múltiple y compleja, construida desde la subjetividad y el contexto de cada sujeto (Uzcategui, 2015).

Por otra parte aparece el realismo crítico o naturalismo crítico para hacer una oposición al positivismo, desde allí se dice que la realidad es una construcción social, que se constituye por un observador, por unos acontecimientos, finalmente por poderes y limitaciones que le otorgan el sujeto o la sociedad a determinada situación. La investigación cualitativa es naturalista, desde este realismo crítico como ya se mencionó se evidencia la contraposición al positivismo, por consiguiente es importante mencionar que el investigador cualitativo va más allá de la subjetividad y la objetividad, busca interpretar y analizar los fenómenos desde la perspectiva social y propia de cada sujeto (Parada, 2004).

La investigación cualitativa es el procedimiento metodológico que utiliza palabras, textos, discursos, dibujos, gráficos e imágenes para construir un conocimiento de la realidad social, en un proceso de conquista-construcción-comprobación teórica desde una perspectiva holística, pues se trata de comprender el conjunto de cualidades interrelacionadas que caracterizan a un determinado fenómeno. (Álvarez et al, 2007, pp 2)

El paradigma interpretativo está fundamentado en los conocimientos sociales que se generan a partir de las diferentes experiencias, la subjetividad o la postura y el significado de cada sujeto dentro de un marco social, en este paradigma se requiere de un trabajo en conjunto entre investigador e investigado lo cual puede traer como consecuencia un nuevo conocimiento o ampliación de perspectivas, ya sea sobre determinado fenómeno social o una problemática, este paradigma es completamente abierto y es su mayor diferencia con el positivismo; allí se evidencia una postura vertical entre investigador e investigado, lo cual puede llegar a perder la esencia y la importancia de conocimiento frente a una problemática investigada (González, 2001).

“El interpretativismo influye en la práctica al ofrecer a los sujetos la posibilidad de reconsiderar sus actitudes, creencias y maneras típicas de razonamiento, De esta forma, los individuos pueden alterar el entendimiento que mantienen sobre sí mismos y sobre sus contextos cotidianos” (González, 2001, pp243). Con esto tenemos claro que desde el paradigma interpretativo se tiene en cuenta actitudes, creencias, ideas y su postura propia frente a un fenómeno del sujeto como herramientas útiles para que pueda aplicar en la praxis de su cotidianidad.

Finalmente, González, (2001) indica que dentro de La perspectiva interpretativa uno de los cambios que se busca generar es la comunicación, ya que evidenciar las posturas propias de los sujetos frente a determinado fenómeno hace que se genere dialogo y comunicación entre la población, finalmente el paradigma interpretativo busca trabajar con estas posturas, con esta subjetividad para darle una interpretación o una explicación.

Marco epistemológico

La epistemología de la investigación cualitativa indica que la realidad es holística, múltiple, cambiante, dinámica e interactiva, considerando siempre a la persona como el centro de la investigación, por tanto la subjetividad siempre será relevante dentro de esta, se ha pensado el

conocimiento científico como una realidad comprensible, delimitando y restringiendo todo aquello que puede haber, existir y conocer más allá del objeto, minimizando la relación entre el sujeto, sus experiencias, su interacción y su pensar propio (Vasilachis, 2009).

Como indica Vasilachis, (2009) Desde la epistemología de la investigación cualitativa nacen varios interrogantes frente a la realidad, entre ellos: como puede ser conocida, cual es la correlación entre lo que se conoce y quienes lo conocen, características de la realidad, recolección de conocimiento y obtención de resultados, devolución y compartir resultados para beneficio de la comunidad, para tal fin se cuenta con diferentes bases epistemológicas desde esta investigación se trabajaran dos:

Hermenéutica

La hermenéutica hace referencia al arte de interpretar los textos, en la investigación cualitativa el valor de texto se le debe asumir al discurso de los sujetos, en esta investigación la interpretación al discurso de representaciones sociales frente a la psicoterapia de los estudiantes de la universidad de ciencias y artes de Chiapas, “En este escenario, de basta complejidad, texto e intérprete deben ser reconocidos como dos horizontes, que incorporan la dimensión de los prejuicios como elemento transversal a toda "acción interpretativa”. (Cárcamo, 2005, pp 208)

Al comprender los discursos de los sujetos investigados es clave reconocer que existen opiniones, pre opiniones, todo esto determina la comprensión y el sentido de determinado fenómeno, esta interpretación que se hace desde la hermenéutica no se refiere a una descripción por parte del investigador, por el contrario, se trata de un dialogo, de compartir información donde los sujetos están generando nuevo conocimiento (Cárcamo, 2005).

Cárcamo, (2005) dice que desde la hermenéutica se debe tener una transparencia con la información y el discurso recogido, el investigador no puede limitarse solo a escuchar y observar, en este punto se plantea que debe ser una relación bidireccional, si tenemos en cuenta la investigación cualitativa y sus planteamientos, ‘de cambiar la forma de investigar’, muy minucioso pero siempre dándole el valor que merece el sujeto investigado y la información que este brinda para generar un nuevo conocimiento, dándole un sentido ético a la hermenéutica y por tanto a la investigación.

Se debe trabajar desde la hermenéutica una problemática con sus actores directos, es decir la comunidad, teniendo siempre como unidad de análisis el discurso, continuamente debe ser un trabajo horizontal entre la perspectiva del sujeto investigado y el investigador (Barbare e Iciniarte, 2012).

Una de las misiones de la hermenéutica es descubrir los significados e interpretar, palabras, gestos, movimientos, actitudes, deseos, escritos, el comportamiento humano, sin perder su particularidad dentro de un contexto, son importantes las palabras exactas dentro de la individualidad del sujeto, dentro de su personalidad (Martínez, 2002).

Fenomenología

La fenomenología nace de la necesidad de dar una explicación a los fenómenos desde su naturaleza, es decir el estudio de la experiencia, como es vivida y presentada a cada sujeto, como resultado de esto se encontró que el sujeto representa cada fenómeno desde su subjetividad, lo que ve, cómo lo ve y cuanto ve de determinada situación, la epistemología fenomenológica está dirigida a cada experiencia percibida por el sujeto frente a una circunstancia, buscando analizar sus descripciones permitiendo así brindar una mejor ayuda o solución de una problemática (Trejo, 2012).

Para, Trejo, (2012) la fenomenología se preocupa por cómo hacer visible las realidades, profundizando en ellas, entendiendo que no existe una sola, describiendo la realidad tal y como se vive, desde el punto de vista de cada sujeto sobre su experiencia.

La fenomenología ayuda a ver a cada sujeto como un ser único, que presenta sentimientos y respuestas experimentados de manera única, cada quien construye su realidad, vive cada circunstancia desde su construcción y percepción por ello es primordial no generalizar sobre posibles respuestas de los sujetos, pues tiene respuestas propias y diversas a cada situación “Todas las distinciones de nuestra experiencia deben carecer de presuposiciones y prejuicios; en cambio, se deben buscar los fundamentos teóricos que permitan crear una base segura para describir la experiencia y conseguir la realidad del mundo tal y como es”. (Trejo, 2012, pp 99)

Al poner en practica la epistemología fenomenológica es importante tener en cuenta algunas características frente a las descripciones que hace el sujeto involucrado en sus diferentes experiencias, una de ellas hace referencia a situaciones concretas, es decir orientar al sujeto a que

hable precisamente de sus experiencias frente a la problemática tratada, una segunda característica es hacer que el sujeto exprese como se sintió corporalmente con determinada experiencia, su sentir propio, una tercera característica hace énfasis a la expresión verbal, la cual se desata frente a su sentir cuando se habla de su experiencia con determinada situación (Moreno, 2014).

Para aplicar la fenomenología se deben usar seis fases, la primera se refiere a la Descripción del fenómeno, trata de explicar de la manera más concreta, detallada y libre posible el fenómeno, evitando todo tipo de tipificaciones, Búsqueda de múltiples perspectivas: a meta de esta fase es conseguir toda la información posible de diferentes perspectivas y fuentes sin importar contradicciones. Búsqueda de la esencia y la estructura: El investigador pretende captar todas las estructuras y su relación dentro del fenómeno. Constitución de la significación: en esta fase el investigador tiene como fin examinar a profundidad la estructura de un fenómeno y como se forma. Suspensión de enjuiciamiento: el investigador suspende sus juicios personales sobre el fenómeno y se familiariza poco a poco con la perspectiva del investigado. Por último, Interpretación del fenómeno: finalmente se exponen los significados encontrados y la reflexiones (Cardoso, Pascual, Moreno, Figueroa y Serrano, 2007).

Con relación a las fases de la fenomenología ya mencionadas, en esta investigación se busca conocer las representaciones sociales frente a la psicoterapia y como se han formado, para ello el investigador realiza el ejercicio de recolección de información por medio de una entrevista semiestructurada pues al ser los actores jóvenes permite generar más confianza, más flexibilidad, que sientan el respeto por su opinión, al tener esta información se hace un análisis por medio de una matriz de categorización, está se divide en categoría, subcategorías y ejes de análisis, siendo la categoría principal: representaciones sociales, a la luz de la teoría se identifican los factores que influyen en la formación de estas, como son contexto, creencias y actitudes de donde surgen los objetivos de esta investigación, a partir de las subcategorías aparecen los ejes de análisis, los cuales conducen las preguntas de esta investigación, para realizar un análisis profundo con base en los discursos y reflexiones encontradas.

Con estas dos bases epistemológicas claras, se denota la importancia del uso de las mismas en esta investigación. Serán abordadas las representaciones sociales y cómo los sujetos interactúan con la información previa de determinado fenómeno para llegar a uno nuevo conocimiento, pues las representaciones sociales vienen desde la realidad de cada sujeto y su interacción en comunidad, se trabaja con una metodología cualitativa, que hace referencia a la importancia de lo que cada

sujeto puede comprender y expresar de experiencias personales, es evidente que la hermenéutica se encarga de interpretar y la fenomenología de explicar, por consiguiente las dos pueden hacer énfasis en lo que se quiere lograr con esta investigación analizar las representaciones sociales desde la perspectiva de los jóvenes universitarios de la universidad de ciencias y artes de Chiapas frente a la psicoterapia. Al analizar las representaciones sociales se busca principalmente interpretar los discursos de los sujetos y después hacer un análisis detallado, desde la categoría y subcategorías, pues con base en ellas se realizan las preguntas de una entrevista semiestructurada para recoger información y generar resultados.

Marco disciplinar

En la presente investigación se toman dos categorías principales, 1) las representaciones sociales, 2) la psicoterapia y finalmente los actores quienes serán los jóvenes universitarios.

Para aclarar un poco dichas categorías y haciendo una integración de las mismas, se iniciará hablando de:

Las representaciones sociales

Los sujetos buscan un orden o integración social en el mundo, para esto necesitan de la comunicación e interacción, por tanto es necesario ubicar códigos en el intercambio social y en la clasificación de historias individuales y grupales, las representaciones sociales son construidas simbólicamente por la imaginación y se dan desde las interacciones, por consiguiente no son estáticas, con ellas se comunican realidades propias y se hace familiar aquello que es desconocido. Es decir que las representaciones sociales son producto de las experiencias obtenidas en la cotidianidad de la vida, a partir de cualquier experiencia vivida por el sujeto se elaboran representaciones sociales (Materan, 2008).

Moscovici (1979, citado por Mora 2002) dice que las representaciones son vitales para la formación de conocimiento, ya que las representaciones se encargan de formar los comportamientos y la comunicación entre los sujetos, es sabido que el ser humano es un sujeto social, es decir; que las representaciones se dan desde el conocimiento que se adquiere en el medio común y habitual del sujeto, se da en espacios sociales y de comunidad, con el fin de generar

comunicación y así sentirse miembro de una comunidad, “la representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos” (Mora, 2002, pp7) .

Es decir las representaciones sociales se hacen presentes cuando hay una interacción entre sujetos acerca de diversos temas de interés común, una representación social proviene de la comunicación entre un grupo social, permitiéndole al sujeto comprender determinadas situaciones y así mismo sentir que pertenece a determinado grupo (Rondón, Peña y Buitrago, 2014).

Las representaciones sociales parten desde la subjetividad, involucrando la cultura, el mundo, los medios de comunicación, estatus socioeconómico, creencias y religión. Estas interacciones van formando e inclinando los pensamientos, la visión y el actuar del sujeto (Crespo, 1995). Apareciendo también determinadas por las crisis y conflictos sociales, buscando así resolver necesidades, diferentes situaciones y problemáticas de una comunidad.

A las representaciones sociales se les atribuye el valor de una realidad que se construye, pues tener pensamientos fundamentados necesita de una vida social. Se puede hacer una comparación entre mito y representaciones sociales, ya que finalmente están compuestas por creencias, imaginaciones, imágenes y prejuicios que tiene el sujeto de algo que posiblemente existe o existió, lo cual puede llevar a contextualizar una experiencia (Moscovici, 1979).

Así mismo para Moscovici, (1979) a partir de las representaciones sociales se pueden formar opiniones las cuales cargan o forman algunos estereotipos, se manejan imágenes dentro de estas representaciones sociales, se reciben mensajes por medio de ellas, generando una percepción frente a determinado hecho, al combinar imágenes nuevas con imágenes ya existentes, se generan nuevos conceptos o representaciones sociales, las cuales serán evocadas o traídas al contexto posteriormente como cuando se cuenta o se recuerda alguna situación.

Como dice Rondón, Peña y Buitrago, (2014) hay dos procesos para la construcción de una representación social; la objetivación: hace referencia a la composición de una representación social, y tiene tres pasos, construcción selectiva: (el saber) en esta etapa se encarga de hacer una recolección de información que sirve o no frente a determinado fenómeno, esquematización estructurante: (el ver) se da la construcción de un concepto, se toma una imagen representativa del fenómeno, se tiene una base de conocimiento el cual puede variar o ratificar, es decir da sustento a un concepto y por último la naturalización: (el creer) en este momento la información recogida ya es concreta y con gran sentido, el sujeto ya se ha familiarizado con ella.

Finalmente, el anclaje: (el sentir) hace referencia al momento en el que un concepto es integrado por el sujeto y llevado a la cotidianidad de su interactuar, ya está familiarizado y puede darle un sentido, logrando la comprensión de la realidad indicada y tomando una actitud frente al fenómeno (Rondón, Peña y Buitrago, 2014).

Por otra parte Mora (2002) hace una esquematización de las representaciones sociales de la siguiente manera, Objetivación: consta de definiciones y teorías, intentando explicar o generar un dominio público de un proceso científico o un tema en especial, en este proceso de objetivación se hace una selección de información recogida con anterioridad y se conjuga con elementos metafóricos para así dar parte a una contextualización o un esquema teórico, por último el anclaje: este parte desde la representación social, pues busca interpretar la realidad para así poder actuar sobre ella, es decir se involucra el objeto de representación al pensamiento del sujeto, la transformación y la nueva información, para así proporcionar nuevos marcos o significados.

Por su parte Mora (2002), categoriza las representaciones sociales en tres espacios, el primero de es La información: que hace referencia a los conocimientos que se tienen frente a un fenómeno social y la organización de estos. El siguiente espacio es el campo de representación: aquí se hace una organización jerarquizada de la información, la cual varía según la fuente e ideologías, permite así visibilizar los contenidos que se van adquiriendo. Finalmente la actitud: es el espacio más importante, ya que primero se toma una actitud frente a una situación y luego se decide informarse frente a dicha situación, es decir otorga una conceptualización a determinado fenómeno que puede llegar a definir el actuar del sujeto.

Para Costas (1991), las representaciones sociales tienen tres series para construirse; La primera de ellas es su fondo cultural: cada sociedad tiene diferentes características como son creencias compartidas, características históricas, culturales, económicas, sociales y valores que la llevan a formar la memoria colectiva, la segunda de ellas es el anclaje: hace referencia a los saberes e ideas que se tiene de determinado fenómeno y entran a constituir una representación social, y como la sociedad incide en la formación de representaciones sociales, transformando el conocimiento previo, por ultimo está el conjunto de prácticas sociales: la comunicación social, medios de comunicación, las conversaciones son el principal medio para la construcción de una representación social.

Psicoterapia

La psicología tiene su aporte en todas las áreas de la vida cotidiana del sujeto, tanto así que el psicólogo está presente en tribunales, instituciones educativas, clínicas, hasta en las grandes empresas, para lograr una disminución de los problemas que aquejan actualmente la salud mental, prestando la atención pertinente a personas que buscan de la ayuda psicológica, generando tratamientos alejados de la farmacología. (Ginés, Porciúncula y Arduino, 2005).

Cuando el ser humano se siente mal físicamente suele buscar a un médico, quien da solución a sus problemas biológicos, pero los seres humanos se enfrentan a diversas situaciones en la cotidianidad de la vida que generan algún malestar emocional, resulta que se tiene la creencia que dicho malestar va a desaparecer por sí mismo y se piensa que no hay salida a esta situación, pero en algunas ocasiones esto no sucede; a veces se presenta ansiedad, duelo, miedo, dolor, estrés, entre otras, que deben ser atendidas, es ahí cuando se recurre a una atención especializada. Méndez, (2016) Evidenciando los beneficios de la atención psicoterapéutica para la salud mental o la búsqueda de ella.

Se habla del nacimiento de los servicios de psicología, los cuales surgen como respuesta al oficio del psicólogo que busca acercarse a las diversas situaciones reales y cotidianas del sujeto, los trastornos mentales son frecuentes y si no se les da tratamiento puede llegar a ser incapacitantes, por ello y siendo un poco más actuales, nace en el 2008 el programa de acción mundial en salud mental de la OMS, buscando dar atención psicoterapéutica a los trastornos mentales (OMS, 2013).

Cabe señalar que la psicoterapia: es un tratamiento psicológico con una relación clara entre paciente y su terapeuta, buscando que el paciente implemente recursos para afrontar, asimilar y adaptarse a las diferentes circunstancias individuales y sociales; tiene unas características generales: 1) aumentar la calidad de vida, 2) confianza con el psicoterapeuta, 3) alianza psicoterapéutica, 4) disposición total por parte del paciente, 5) confianza en el tratamiento psicoterapéutico (Sabate, 1994).

La psicoterapia puede realizarse desde diferentes enfoques, uno de ellos es el psicodinámico; nace cerca del siglo XX con los aportes de Freud, proponiendo un método para la comprensión de lo intrínsecamente humano, teniendo siempre presente la subjetividad y dejando claro que el sujeto y la realidad no pueden ser separados, está se centra en el inconsciente, en los diferentes

mecanismos de defensa y en la subjetividad de cada paciente, pues señala que su personalidad se ha formado desde las diversas experiencias de su infancia y de la forma como satisface sus necesidades básicas buscando así la identificación del yo (Avila, Roji y Saúl, (2014).

La psicoterapia también puede ser realizada desde un enfoque cognitivo conductual; allí se trabaja con reforzadores y estímulos, basándose en el condicionamiento clásico y operante de Skinner y Povlov, llevando el proceso psicoterapéutico como un aprendizaje activo y experiencial para que finalmente el sujeto logre habilidades de afrontamiento y pueda realizar sus objetivos, llevando lo subjetivo a lo objetivo (Puerta y Padilla 2011).

Un tercer enfoque para realizar psicoterapia es el enfoque sistémico, en este se hace referencia al sujeto siempre inmerso en un sistema, ya sea familiar o social, con una interacción diaria, recibiendo actitudes o valores que lo formaran con el tiempo, de esta manera se señala que el sujeto y quienes lo rodean hacen parte del mismo sistema, por tanto uno va de la mano con el otro y así mismo se debe trabajar desde la terapia, todos juegan el mismo juego por tanto todos deben estar involucrados o relacionados con la terapia (Espina y Pumar, 1996).

El ultimo enfoque para realizar psicoterapia es el humanista, este nace en los años sesenta, dándole valor a la experiencia humana, a la vida y a las emociones, basándose en las teorías de Maslow, quien planteo una psicología comprensiva y que abarca todo en el ser humano, no se debe generalizar al ser humano, por tanto la subjetividad juega un papel principal en esta terapia, también se señala que todo el proceso terapéutico debe basarse en las experiencias presentes (Sánchez y Viteri, 2013).

Una representación social proviene de la comunicación entre un grupo social permitiéndole al sujeto comprender determinadas situaciones y así mismo sentir que pertenece a determinado conjunto, Castro (2017) señala que los jóvenes que se encuentran en un ambiente académico tienden a reportar una mejor postura frente a la salud mental, es así que para esta investigación es relevante enfatizar en la forma como los jóvenes universitarios están percibiendo el hecho de tomar atención psicoterapéutica.

Juventud

La juventud inicia a los 18 años y termina a los 29 en los individuos de ambos sexos, en la mayoría de países Latinoamericanos al cumplir los 18 años empiezan a ser reconocidos como

mayores de edad y así mismo cumplir con funciones de adulto y ciudadano en ejercicio, ser activo dentro de la sociedad a la que pertenece de manera política, económico y social, cumplir también con algunas exigencias familiares tener hijos, casarse, alcanzar un nivel académico, asumir deberes y derechos. Enfrentándose a todas estas problemáticas y exigencias con relación a su edad (Mansilla, 2000).

En el transcurrir de la historia los jóvenes son actores sociales que se encuentran en la etapa de cambios y adaptación para llegar a la adultez media, pero en algunas ocasiones estas situaciones pueden traer momentos de inseguridad, identidad y poca confianza generando inconvenientes de adaptación y desarrollo en su entorno (Suarez, 2017).

Frente a las categorías de esta investigación los jóvenes universitarios, quienes están pasando por un proceso de adaptación a un ámbito académico y las exigencias de éste, al ser sujetos en constante cambio tienden a transformar sus percepciones de manera constante, así mismo en este proceso de adaptación y reconocimiento pueden presentar problemas de confianza, inseguridad, identidad y adaptación, es decir se puede presentar algún tipo de problema de salud mental.

Marco multidisciplinar e interdisciplinar

Desde la presente investigación se plantean dos grandes categorías; representaciones sociales, psicoterapia y como población jóvenes universitarios, es así como se pueden integrar diferentes disciplinas alrededor de este trabajo, a continuación serán mencionadas haciendo un abordaje y relación con la presente investigación.

Inicialmente la sociología; está se encarga del estudio del ser humano en general y la influencia que tienen unos con otros, las relaciones a partir de una interacción y los cambios en toda la estructura social que ha sido creada por el hombre (Martínez, 2011).

Como se sabe, las representaciones sociales se encargan de estudiar la manera en que el hombre construye las realidades, desde lo social e intelectual, con esto se puede aclarar que desde la sociología ha sido muy implementado el concepto de representaciones sociales, tanto así que una de las ideas bases de la sociología es la construcción social de la realidad (Costas, 1991).

Para Costas, (1991) Realizar estudios de representaciones sociales aprueba el conocimiento del proceso de formación de un pensamiento social, para llegar a construir una realidad, la visión

de sentido común es la que usan los sujetos para tomar una determinada actitud frente a un fenómeno social.

Vera, (2002) señala que los sujetos nacen de la sociedad y no al contrario, es así como se comienza hablando de representaciones colectivas, que son producto de acciones y respuestas generadas desde la individualidad, es decir; las representaciones tienen una parte individual, pero necesitan completamente de la comunidad, la interacción para poder ser exteriorizadas y originar nuevo conocimiento, siendo este concepto de gran aporte a la sociología, finalmente dando paso al concepto de representaciones sociales, es importante mencionar a Durkheim, (1922), quien buscaba dar respuesta a diferentes fenómenos sociales, dando su gran aporte a la sociología, generando explicaciones de fenómenos individuales a partir de su colectividad, indicando que el sujeto nace de la sociedad, no al contrario.

Otra disciplina por mencionar es la antropología, que se enfoca en comunidades y sociedades, la cual hace parte de las ciencias sociales, se interesa por reconstruir las etapas de la evolución social y cultural, desde un enfoque interpretativo y humano, dando un cubrimiento a todas las sociedades por igual, para enfocarse en el estudio del hombre en comunidad y en su cultura, observando así como esté construye lazos, iniciando con su familia y luego en su sociedad, la antropología también se encarga de estudiar pueblos y culturas, diversos grupos humanos, costumbres, practicas, creencias y mitos, tratando así de entender a las comunidades desde lo cultural, político, social, para generar otras visiones del mundo (Monaghan, 2016).

Teniendo claro lo anterior y el concepto de representaciones sociales podemos hacer relevancia en estas dos disciplinas, las cuales se paran desde un ámbito social y el desarrollo del ser humano en diferentes aspectos, así mismo cómo se comporta esté, frente a diferentes fenómenos sociales.

La segunda categoría de esta investigación es la psicoterapia, se menciona desde la psiquiatría; la psicología y la psiquiatría se fusionan, la psiquiatría es una rama de la medicina que se encarga de definir, reconocer y dar tratamiento a enfermedades mentales, pero para ello necesita entender desde la psicología el funcionamiento normal psicológico, desde la base medica busca descodificar la anatomía, la química y la fisiología del cerebro, pero para llegar a esté fin necesita comprender la emoción y la conducta humana (Black, 2015).

Según Black, (2015) el psiquiatra se debe encargar de pasar tiempo con su paciente para poder observar sus enfermedades y su comportamiento como individuo, está rama de la medicina se

encarga de diversas enfermedades; algunas complejas como la esquizofrenia, otras como temores de los infantes por alejarse de sus padres o ingresar a un nuevo colegio, pero siempre teniendo presente el funcionamiento psicológico del ser humano es así como se encuentra su punto en común con la psicología.

Encontrando más relación, desde la psiquiatría se manifiestan diferentes factores que influyen en el paciente a la hora del tratamiento, no importa el tipo de paciente, siempre se debe tener en cuenta su información genética, biológica, desarrollo social y psicológico. Así la psiquiatría sea una rama orgánica, existen habilidades universales para atención en psiquiatría y en psicología, se le debe transmitir al paciente: preocupación, empatía, respeto, honestidad, confianza, logrando así que este pueda detallar sus signos y síntomas para tener un mejor desarrollo en su tratamiento (Kaplan, Sadock y Grebb, 1999).

Junto a la psicoterapia, la psiquiatría también busca conquistar grandes poblaciones, aparecen gran variedad de psicofármacos en los años 50, pero que afectan la esencia fisiológica del estado de ánimo, la población acude a la farmacología en busca de una solución y evitación de algún sufrimiento, calificando así los conflictos naturales de la existencia como enfermedades, alejando la posibilidad de tomar un servicio psicoterapéutico como solución vital y primordial (Galán, 2007).

Desde la antropología se ha trabajado con el psicoanálisis, dando una orientación conocida desde la cultura y la personalidad, otra constituida como etnopsiquiatría, centrándose en la relación que tiene el individuo con la sociedad, pero siempre desde una perspectiva más cultural y con la exposición de dos problemáticas; principalmente el desarrollo de la personalidad individual desde el efecto social y el desarrollo de la personalidad individual en relación con la colectividad (Korsbaek y Bautista, 2006). El psicoanálisis ha influenciado en la antropología, tanto así que se puede hablar de una antropología psicoanalítica, la antropología en gran parte tiene el mismo origen histórico de la psicología es por esta razón que se relaciona con la psicoterapia.

La antropología señala que la psicoterapia necesita la relación del hombre y su visión del mundo para ser efectiva, pues existe un principio desde la antropología que dice que no puede existir una psicoterapia sin antropología, en la terapia existe una relación entre paciente y terapeuta donde se deben exteriorizar conflictos y sufrimientos, una intimidad y una indagación profunda por parte del terapeuta, así las acciones e interpretaciones tendrán un fundamento antropológico desde el conocimiento complejo de cada ser humano (Polonio, 2019).

Marco institucional

La universidad de ciencias y artes de Chiapas, UNICACH, es de carácter estatal, -se encuentra en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez en el estado de Chiapas, México. Dirección Av 1a. Sur Pte No. 1460, Col. Centro, El Cerrito; actualmente es considerada como la segunda casa de estudios del estado de Chiapas, cuenta con una ciudad universitaria, el Centro de

Investigación en Gestión de Riesgos y Cambio Climático y también el Centro de Estudios Superiores de México y Centroamérica y su área de posgrados. Su lema es Por la cultura de mi raza, y su actual Rector es el Dr. José Rodolfo Calvo Fonseca (Unicach, 2018).

Fue fundada el 15 de mayo de 1944 como el Instituto de Ciencias y Artes de Chiapas (ICACH) y su fundador fue el Ing. Ángel Mario Corzo Gutiérrez. En el año de 1995 se le otorgo el rango de Universidad por el Gobernador del estado en ese entonces Lic. Eduardo Robledo Rincón y para el año 2000 obtuvo su independencia. Como se muestra en su plataforma principal, UNICACH, (2018) Actualmente la universidad cuenta con 8mil 666 matriculas, con 54 programas educativos, 34 pregrados y 20 posgrados, su misión y su visión:

Misión, La Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas es una institución de educación superior socialmente responsable, comprometida con la pertinencia y calidad en la formación de profesionales altamente calificados y en la generación de valiosos aportes a la ciencia, la innovación tecnológica, el arte y la cultura para beneficio del progreso humano.

Visión, La Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas es una institución reconocida nacional e internacionalmente por su compromiso con la formación de profesionales altamente competitivos y por sus aportes al desarrollo de la ciencia, la innovación tecnológica, el arte y la cultura.

Antecedentes

En la búsqueda de antecedentes se hace visible la poca información sobre investigaciones realizadas frente a este tema, por tanto, antecedentes locales en Chiapas y el Meta, no se encontraron, de este modo se inicia referenciando antecedentes internacionales para continuar con los nacionales.

La investigación presentada a continuación fue realizada por Ordoñez (2018), trata sobre los estereotipos que tiene la población acerca del Psicólogo, de sus roles, funciones y la influencia que tienen estos estereotipos al momento de la búsqueda de ayuda profesional en la ciudad de La Paz. Se trabajó con el método cualitativo utilizando como técnica de recopilación de información los Grupos Focales, que se dividieron por rangos de edad, niños, adolescentes, jóvenes y adultos, allí se encontró que los niños, adolescentes y jóvenes asocian al psicólogo como un doctor, considerando que solo las personas enfermas recurren a él. Los estereotipos se mantienen en el pensamiento social y deconstruirlo es una tarea difícil y duradera, ya que continuamente se refuerza en el lenguaje popular con el otro. La única manera es mediante la educación y los talleres de prevención y promoción.

Se realizó una investigación en España, por Rodríguez (2019), la cual recibió el nombre de Mitos en Psicología: Medición de las creencias erróneas en estudiantes de Psicología, en los resultados de esta investigación se encontró que los estudiantes refieren que antes de ingresar a la universidad, los mitos sociales acerca de la psicología prevalecían en su pensamiento e interpretación de esta profesión, pero a través de la educación universitaria estos componentes han cambiado y se han generado nuevas comprensiones frente a la psicología. Durante la carrera universitaria es necesario que los estudiantes comiencen a deconstruir los mitos y estereotipos frente a la psicología, pues si creencias permanecen pueden ocasionar prácticas perjudiciales en el ámbito clínico y presentarse terapias inadecuadas.

Alarcón (2015), realizó un trabajo de grado en España el cual tuvo como objetivo utilizar el test de Gardner y Brown adaptado al castellano sobre las ideas erróneas de la psicología contemporánea y medir en qué grado están arraigados los mitos y las falsas creencias entre una muestra española de estudiantes de psicología de cuarto curso, master y psicólogos de profesión

con el resto de la sociedad, es decir gente sin conocimientos explícitos en psicología y que no han tenido una educación formal en la universidad, teniendo como resultado que algunos mitos y creencias permanecen en los participantes, de las dos muestras, debido a que se intercalan con cierta realidad y verdad a la profesión, lo que hace más difícil discernir para la población si es falso o no.

Igualmente en Córdoba, Argentina se encontró un trabajo realizado por Chmil, Gañan, Medrano y Flores (2017), cuyo objetivo fue analizar las representaciones sociales sobre la profesión del psicólogo en ingresantes a la carrera de Psicología en esta provincia, el cual abordó desde un diseño pluri-metodológico el contenido de las representaciones sociales, se contó con la participación total de 260 aspirantes, de acuerdo a los participantes, las cinco palabras con mayor referente acerca del psicólogo fueron: Ayuda, Mente, Escucha, Consultorio e Investigación. Se observa, particularmente en la totalidad de las concurrencias encontradas durante el análisis efectuado, una fuerte impronta del modelo psicoanalítico y una visión predominantemente clínica de la profesión de psicólogo.

Así mismo en Guadalajara, México Torres, Munguía, Aranda y Salazar (2015), se realizó un estudio cuyo objetivo fue explorar las representaciones sociales de la salud mental y la enfermedad mental de población adulta de Guadalajara, se utilizaron listados libres y cuestionarios de pares para identificar el contenido y la organización de dichas Representaciones Sociales, se obtuvo como resultado que para los participantes la salud mental es un proceso de bienestar que constantemente se encuentra en formación, mientras que la enfermedad mental la representan como sinónimo de locura. Así se evidencia, la función cognitiva de la representación social, al no estar inmerso en la población de enfermedad mental, el sentido común y el lenguaje popular apropiaron sus definiciones respecto a esta población.

Se encontró un artículo en Quilmes, Argentina, el cual fue realizado por Remesar (2017), donde se tuvo como objetivo indagar las representaciones sociales sobre los procesos de salud, enfermedad, atención y cuidado de la salud mental en estudiantes de carreras del área de la salud e identificar cómo esta problemática es tratada en los planes de estudio y las asignaturas de esas carreras. La sistematización y análisis de los significados revela tanto concepciones ambiguas del cuidado de la salud mental, como sobre las prácticas que de él devienen. Se ha observado que entre los estudiantes de primer y cuarto año coexisten concepciones arraigadas en el paradigma manicomial. Entender las representaciones sociales de los estudiantes de psicología frente a la

salud mental y la psicoterapia permite generar un plan académico que oriente sus procesos de formación y prácticas profesionales.

En una investigación de González, González y Vicencio, (2014) en Chile, cuyo objetivo fue describir el rol auto percibido del psicólogo: las tareas, dificultades y las competencias requeridas en sus diferentes ámbitos de desempeño profesional. Para esto, se realizaron entrevistas semi-estructuradas a 20 psicólogos que se desempeñan en distintas áreas de la profesión y se aplicó un análisis de contenido a nivel descriptivo, el resultado obtenido fue que el rol de psicólogo generalista se muestra confuso, Se dificulta definir un rol del psicólogo en términos generales, como consecuencia las representaciones sociales de la comunidad lo refieren sólo desde el plano clínico.

En cuba se encuentra un estudio realizado por Chang, Ribot y Pérez, (2018), el cual recibe el nombre de Influencia del estigma social en la rehabilitación y reinserción social de personas esquizofrénicas, el estigma es un constructo social que incluye actitudes, sentimientos, creencias y comportamientos, que está configurado como prejuicio y trae consecuencias discriminatorias hacia las personas, el estudio concluye que el desconocimiento de las enfermedades mentales ocasiona prejuicios y estereotipos sociales, que inclusive pueden producir más sufrimiento al sujeto que la misma enfermedad.

Legan, (2016) en su ensayo, Los médicos no creen en la brujería: El choque entre la psicología occidental, el catolicismo y las creencias ancestrales en la salud mental boliviana, este ensayo explora el concepto de salud mental en Bolivia y discute cómo las creencias ancestrales y el catolicismo determinan el entendimiento boliviano sobre la salud mental. Las creencias ancestrales ofrecen conceptos de salud holística y por eso, muchos bolivianos prefieren un curandero a un médico occidental. El rol de la espiritualidad en el concepto de la salud mental es compartido entre las creencias ancestrales y la fe católica, que consuela y provee un tratamiento a muchos bolivianos en el contexto de enfermedad.

Se encuentra una investigación en Perú, realizada por Leal, (2017) señala que los adolescentes son identificados por la literatura como uno de los grupos con menor disposición a buscar ayuda en salud mental pues tienden a buscar ayuda de aquellos pares que comparten similitud en la vivencia de sus problemas, en consumo de sustancias psicoactivas, en su familia y como última alternativa en la psicoterapia. Asimismo, se encontró que la necesidad de ayuda profesional percibida por los adolescentes depende de la creencia de que nada podría servir como ayuda, de otro lado, la búsqueda de ayuda profesional estaría determinado por el estigma que experimentan

hacia la enfermedad mental, esto debido, a la relación de la terapia con enfermedades mentales y al intento de disminuir su problemática.

En México; Carrasco, Natera, Arenas y Pacheco (2015) realizaron una investigación donde se analizan las principales barreras que impiden la búsqueda de ayuda médica y la regulación que viven tanto las personas que abusan del alcohol como sus familiares en una comunidad rural, se identificó que los familiares al principio toleran el consumo, naturalizado culturalmente, y no buscan atención sino hasta que se incrementa o se sale de control, pues se enfrentan con valoraciones culturales que entorpecen la búsqueda de atención al sentirse criticados, como el estigma que generan los comentarios mal intencionados, una de las barreras en la búsqueda de atención es considerar a todas las adicciones como imposibles de contrarrestar y de permitirles a las personas superar esta problemática, por lo cual, la representación social de la psicoterapia frente a las adicciones, es considerada como un resguardo de pacientes, más no como un centro de recuperación.

En Santiago de Chile Mascayano, Lips, Mena y Manchego, (2015) realizó un artículo investigativo, cuyo nombre es estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones, donde se evidencia que los trastornos mentales en Latinoamérica son altamente prevalentes y representan una carga para usuarios y familiares, pues deben lidiar con el estigma que se asocia al diagnóstico que reciben. El estigma hacia la enfermedad mental provoca consecuencias negativas en los pacientes y sus familiares, transformándose en una barrera para lograr su plena inclusión social. Respecto al estigma proveniente de los servicios de salud, se destaca que juega un rol esencial en la generación de nuevas actitudes estigmatizadoras, y se posiciona como un agente cuya autoridad tiende a perpetuar los procesos de estigmatización por medio del poder social que representa. El estigma hacia las personas que padecen enfermedades mentales, comienza desde la etiqueta del diagnóstico, donde esta define toda la complejidad de su ser.

Macaya y Vicentes, (2019) realizaron una investigación en Chile sobre la Alfabetización en salud mental para disminuir la brecha de atención en población adolescente escolarizada, la evidencia disponible muestra que el conocimiento mejorado de la salud mental y los trastornos mentales genera una mejor conciencia de cómo buscar ayuda y tratamiento, y así la reducción del estigma contra las enfermedades mentales a nivel individual, comunitario e institucional, pueden mejorar los resultados de la salud mental y aumentar el uso de los servicios de salud. La alfabetización sobre la salud mental se considera relevante para la identificación e intervención

temprana de problemas de salud mental en adolescentes escolarizados; esta intervención temprana puede, a su vez, desarticular mito, creencias y barreras entorno a la asistencia en psicoterapia. La alfabetización de la salud mental es una alternativa para deconstruir los mitos hacia la psicoterapia.

En una investigación realizada por Ben-Porath (2002) en Estados Unidos llamada *Stigmatization of Individuals Who Receive Psychotherapy: An Interaction Between Helpseeking Behavior and the Presence of Depression*, cuyo objetivo fue investigar la estigmatización y el alcance de esta con relación a la búsqueda de psicoterapia por sujetos con depresión; se aplicó a trescientos ochenta estudiantes de pregrado, se encontró como resultado que aquellas personas que presentan depresión eran señalados como inestables emocionalmente, cosa que no pasa con cualquier sujeto que presentara alguna enfermedad física, con esto se muestra la estigmatización y a veces discriminación cuando se presenta alguna situación referente a salud mental, con esto algunos trastornos podrían no estar siendo tratados por miedo a la estigmatización.

Por otra parte Swan, Heesacker, & King (2016) también realizaron una investigación en Estados Unidos, la cual recibe el nombre de *Are some descriptions of psychotherapy perceived as more (or less) stigmatizing than others? A preliminary investigation*, se hicieron dos breves experimentos basados en encuestas en línea, la primera muestra fue con 239 personas y la segunda con 391, se encontró que las personas referencian su disposición a llevar un tratamiento psicológico con el estigma que hay frente a las enfermedades mentales, igualmente desde esta investigación se les sugiere a los profesionales en psicoterapia que describan sus servicios al público para disminuir esta estigmatización.

Se abordan las representaciones sociales sobre salud mental en un grupo de profesionales en la ciudad de Medellín, se realizaron entrevistas semiestructuradas a 15 profesionales que trabajan en el campo de la salud mental, este estudio realizado por Betancur y Restrepo (2016), dio como resultado entender la salud mental como un estado definido por componentes como la tranquilidad, el equilibrio, la armonía, el bienestar, la conciencia de sí y el afrontamiento de conflictos. Sin embargo, las representaciones sociales sobre la salud mental se identifican desde un referente que es más del sentido común, que formalizado en una construcción teórica estructurada.

Se realizó una investigación en Bello Antioquia, por Pérez y Betancur (2017), la cual tuvo como objetivo describir las representaciones sociales del profesional en psicología, presentes en estudiantes de primer semestre y último semestre de la Corporación Universitaria Minuto de Dios - Sede Bello. En el estudio participaron 320 estudiantes, 160 de primer semestre y 160 último semestre, de la cual se evidenciaron grandes diferencias en la comprensión del saber y el hacer del

psicólogo, donde estudiantes de primer semestre lo definieron con las siguientes palabras: escuchar, éticamente, respeto, análisis, consejero, apoyo, analítico, comprensión, inteligente y ayuda, mientras que los estudiantes de último semestre lo definen con: ética, acompañamiento, orientación, escucha y salud mental, la idea que tienen los estudiantes de primer semestre acerca del quehacer del psicólogo está más relacionada al constructo cultural y creencia social, mientras los estudiantes de último semestre presentan una definición es más compacta y clara frente al quehacer del psicólogo.

Se encuentra un artículo de investigación en Antioquía, Colombia; realizado por Hernández y Sanmartín, (2018) cuyo nombre es, La paradoja de la salud mental en Colombia: entre los derechos humanos, la primacía de lo administrativo y el estigma; en las últimas décadas se viene promoviendo en el mundo la reforma de sistemas de salud mental hacia servicios con base comunitaria e integrados en los sistemas locales de salud. Al respecto, se han reportado logros en algunos países latinoamericanos y del Caribe, mas no así en Colombia. El estigma a la salud mental es evidente en la normatividad, en los servicios de salud y en la sociedad en general que afecta tanto a las personas que solicitan los servicios como a sus familias y al talento humano en salud. El estigma hacia la salud mental comienza desde el sector propio de la salud, donde el rol del psicólogo es relacionado con el del trabajador social y las demás profesiones lo visualizan como algo menos científico y más pretencioso.

Se realizó una investigación en Bogotá, Colombia por Pinto (2020). La cual recibe el nombre de Caracterización de la estigmatización a la enfermedad mental en unas zonas de Bogotá, la estigmatización a la enfermedad mental es una de las principales barreras de acceso hacia los servicios de salud mental en Colombia y el mundo. Los hombres, los ancianos y las personas con menor nivel educativo tienden a tener más actitudes negativas frente a las personas con enfermedades mentales y mayores acciones de rechazo, sin embargo, la mayoría de la muestra observada presentó un nivel bajo de estigmatización, así como actitudes positivas hacia las personas con enfermedades mentales. A diferencias de las enfermedades físicas, en el lenguaje utilizado para las enfermedades mentales tiene una connotación que lo define junto al sujeto, por ejemplo, ‘El esquizofrénico’, ‘Ella es ansiosa’. Mientras que la verbalización de las enfermedades física, pondera al sujeto por encima de la enfermedad, ‘El padece cáncer’.

Metodología

El presente trabajo de investigación será abordado desde la metodología cualitativa, cabe resaltar que la investigación cualitativa busca darle un gran valor a la percepción de los sujetos frente a diferentes fenómenos sociales, pues el comportamiento de la gente, sus creencias, su visión del mundo, su cultura no pueden ser segmentados, tiene que ser comprendidos como una totalidad (Mesías, 2010 pp 2), por ello se decide trabajar el paradigma interpretativo, que busca igualmente evidenciar la posición de los sujetos frente a determinada situación para darle una interpretación y una explicación, en cuanto a la base epistemológica; la hermenéutica busca la interpretación de los discursos, todo esto desde un dialogo manejado entre los actores y el investigador, compartiendo información y generando reflexiones para un nuevo conocimiento.

Método narrativo

Se decidió trabajar esta investigación desde un método narrativo, pues la investigadora se encargó de la recolección de datos, como son historias y experiencias mediante una entrevista semiestructurada, con su interés especial en la persona y su contexto, enfocados en la psicoterapia, para luego analizarlos desde diferentes puntos—cómo sucedieron los hechos, quienes se relacionaron, secuencia, buscando conocer la historia que se vivió, identificando categorías de análisis (Salgado, 2007).

Participantes

Los participantes de esta investigación fueron nueve jóvenes universitarios, que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión, ser mayores de edad, con edades entre 19 y 24 años, con matricula activa en La Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas pertenecientes a la facultad de Nutrición y Odontología quienes tomaron el servicio de atención ofrecido desde el módulo de atención psicopegagica perteneciente a dicha institución.

Instrumento

Entrevista semiestructurada.

Este tipo de entrevista es conocida como una de las técnicas más útiles en la investigación cualitativa para la recolección de datos, ya que se consigue información más completa, precisa y profunda, brindándole la opción al sujeto de aclarar cualquier duda, esta es manejada como una conversación con un tema específico y con el fin de recoger información, para su aplicación se establecieron 10 preguntas con anterioridad que pueden irse ajustando al ritmo de la entrevista y adaptándose al entrevistado, reduciendo formalismos, dando más familiaridad y confianza, siempre aclarando alguna duda del sujeto frente al tema de investigación, pues se buscaba entrar en confianza con los estudiantes para poder obtener la información con más facilidad, pues algunos de estos jóvenes no tienden a conversar con facilidad como se refiere desde el módulo de atención psicopedagógica en el que participan (Bravo, Torruco, Martínez y Varela, 2013).

La entrevista fue validada por medio de un pilotaje realizado a una estudiante de la universidad Santo Tomas que asemeja con los criterios de inclusión; matrícula activa en una institución de educación superior, edad entre 20 y 24 años, participante del proyecto Buddy de udies, anexo diario de campo del pilotaje.

Se usó esta técnica con el fin de profundizar en la información, la entrevista obtuvo la información u opinión individual de cada sujeto, indagando sobre las representaciones sociales que ha construido y además a identificar las perspectivas generadas a partir del tópico planteado por el moderador en el guion, el cual fue realizado y usado por el entrevistador, para dar un orden y recoger toda la información de manera precisa, este incluye las preguntas estímulo del tema principal de investigación así evitando que se pierda el sentido de la entrevista (Buss et al., 2013).

Tipo de muestreo

En este estudio se implementó un muestreo intencional por conveniencia; este es un muestreo fácil, económico y eficiente, igualmente el investigador encontró viable el acceso a la población pertinente, por cuanto pueden proporcionar la mayor cantidad de información (Izcara, 2014).

Procedimiento

La presente investigación se llevó a cabo en secuencia de las siguientes fases:

Fase teórica, en esta se planteó el problema, la fundamentación teórica de los respectivos marcos, marco de referencia, paradigmático, disciplinar, multidisciplinar e interdisciplinar, consideraciones éticas, planteamiento del problema y objetivos de la investigación, cada uno cuenta con su correspondiente acercamiento teórico.

Fase de muestra; se seleccionó la población a investigar, contando con la viabilidad y acceso a la misma, así mismo se hizo el lineamiento del diseño a trabajar en la investigación, en este caso se decidió trabajar desde un diseño narrativo con un muestreo por conveniencia.

Fase de Aplicación; se entregaron consentimientos informados a los participantes antes de realizar aplicación respetando las consideraciones éticas, la técnica de recolección, la cual fue una entrevista semiestructurada, validada por medio de un pilotaje.

Fase de Análisis; Se hicieron transcripciones de las entrevistas grabadas, para luego tener la información pertinente para las matrices de categorización, análisis y conclusiones

Fase de devolución; Por último, se hizo entrega de resultados a todos y cada uno de los participantes, como se señala en consideraciones éticas, por medio de un foro donde se presentó los resultados de la investigación y también se contó con la participación de expertos colombianos y mexicanos quienes soportaran desde su experiencia y conocimiento el análisis realizado.

Consideraciones éticas

La propuesta de consideraciones éticas de la presente investigación estará abordada desde Koepsell y Ruiz, (2015) donde se mencionan los deberes específicos del investigador; en los cuales aparece la importancia del consentimiento informado para cada sujeto donde se señale con claridad la información frente a la investigación, el investigador debe estar capacitado y tener bases teóricas, la investigación no debe generar daños tanto físicos como mentales en los sujetos investigados, los mismos tendrán absoluta libertad para continuar o retirarse cuando lo deseen y por último el grado de confidencialidad que debe tomar y respetar el investigador.

De acuerdo a la Resolución 8430 de 1993 “Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud se establece que:

La participación en el proyecto no representa ningún riesgo, algún daño como consecuencia inmediata o tardía del mismo.

En el caso en que durante la participación se considere algún riesgo o daño para su salud o la del sujeto con quien se realice el proyecto, se suspenderá.

Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

El participante tiene la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios.

La identidad y privacidad del/los participantes no serán divulgada.

Es compromiso del profesional e investigador, proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando.

Beneficios, riesgos o contraprestaciones de la investigación para el informante, se deben describir detalladamente.

En esta investigación se le informo a los sujetos que por su participación no se recibiría ningún tipo de remuneración económica o en especie, se realizaría una devolución de resultados e información pertinente para conocimiento del participante.

Para participar, debe cumplir los criterios de inclusión mencionados anteriormente en esta investigación.

Por último, se hace necesario mencionar el código deontológico mexicano haciendo referencia en tres punto del capítulo III investigación, los cuales corresponden a; 1) conducir la investigación con el fin de dar un aporte de relevancia social, debe ser dirigida por personal formado para dicho trabajo. 2) indicar a los sujetos los beneficios y riesgos de la investigación, responsabilidad de investigadores e investigados, la confidencialidad y el derecho a participar o retirarse cuando desee el investigado. 3) obligaciones de los investigadores, devolución de resultados de manera entendible para la población, reconocimiento a los implicados, cumplimiento de acuerdos. (Código deontológico mexicano, 2007).

Resultados

Se manejaron tres subcategorías, las cuales a la luz de la teoría corresponden a los objetivos planteados, por tanto se derivan de la categoría general; representaciones sociales, cada subcategoría cuenta con sus respectivos ejes de análisis, 1) contexto: educativo, grupos de referencia y familiar, 2) creencias: culturales, imaginarios y religiosas y 3) actitud: psicoterapia y psicoterapeuta.

Tabla 1. matriz de análisis subcategoría contexto

Matriz de análisis categorial		
Subcategoría	Dimensiones	Participación
Contexto	Educativo	P1: C1: es una rama de la salud,
		C1: se basan en la mente
		C1: cómo prevenir
		P3-: C1: para ayudarnos,
		P4-: C1: no he recibido ninguna información”
		P5-:, C1: nunca me han dado una idea, solo me han mandado, no me han dado información, nada más que te pueden ayudar, orientarte o alguien que te pueda escuchar ”
		P6-: C1: “Ha sido poca, usualmente nada, hasta hace muy pocos años no era muy visto
		C1: si tienes algún problema acude al psicólogo no es porque estés loco sino que todos necesitamos quien nos escuche y nos comprenda
		P7-: “C1: En cuestiones de la escuela no hemos recibido así información
		P9-: C1: de la importancia de la salud mental y lo que con lleva esto,

Tabla 1. Continuación

	mejor concentración en actividades educativas y en la casa
Grupos de referencia	P1-: "C2:La verdad nunca hemos, con mis amigos desde que tengo memoria nunca hemos platicado acerca de eso "
	P2-2: C2:es bueno para las personas, porque siempre escuchamos que es como para los que si ya están muy mal, pero no porque a veces todos tenemos nuestras emociones no muy establecidas, entonces es bueno ir a consulta con un psicólogo o una psicóloga "
	P5-:, C2:algunos creen que no te va a ayudar <i>C2:entonces dicen que te juzgan, que no te dice que debes hacer exactamente que es como para perder tu tiempo</i>
	C2:no vienen comentarios positivos, algunos amigos si han comentado que en algún momento de la vida han necesitado ayuda y que simplemente hablar de tus problemas a ayudado, es lo único, siempre es bueno hablar con alguien "
	P6-: "C2:que no necesariamente estás loco para ir al psicólogo
	P7-: C2:no entienden muy bien el termino de psicoterapia "
	P8-: C2:ay es para locos
	C2:era bueno
Familiar	P1- C3: Si, pues mi hermana ha estado yendo con una psicóloga pues si se ve el cambio tanto emocional,
	C3:que necesitaba ayuda
	C3: tios primos no son tanto de ir a terapia psicológica"
	P4-: C3:de hecho nunca lo hemos como necesitado, entonces pues no se ha tocado ese tema, nunca "
	"C2: Problemas familiares, problemas con mi pareja, estrés emocional, no se
	P5-: "C3:de que no es bueno
	C3:es cuestión de ayuda para todos, no es algo que este bien o que este mal,
	C3:las cosas las puedes solucionar tú mismo y mi mama si cree que es bueno recibir ayuda "
	P6-1: "C3:el estigma porque estás loco
	P6-2: C3:parecia loco y me iba a llevar con el loquero, mi mama le decia que no me dijera eso porque cuando en verdad necesite ir al psicólogo no va a querer ir, pero luego murió un
	P8-: C3:es bueno y te ayuda

Tabla 1. Continuación

C3: Como ahorita en mi familia todos quieren buscar psicólogo, algunos ya están yendo

P9-: "C3: importancia de la salud mental

C3: así como tal psicoterapia no "

NOTA: Matriz de análisis subcategoría contexto realizada por Edna, López. 2020.

Análisis subcategoría; 1) contexto: ejes de análisis educativo, grupos de referencia y familiar

El primer objetivo de esta investigación es Reconocer las condiciones contextuales de los participantes en las cuales emergen sus representaciones sociales. Por tanto se identifica como subcategoría el contexto de cada sujeto, se inició con el eje de análisis contexto educativo, donde se encontró que allí los estudiantes no han recibido ningún tipo de información acerca de lo que es la psicoterapia, han sido enviados a atención psicopedagógica por problemas de bajo rendimiento académico o dificultades en el aula, sin embargo no se les ha explicado la diferencia entre psicoterapia y psicopedagogía, en ciertos casos tienden a pensar que es lo mismo.

En algunos estudiantes se identifica que han recibido charlas e información corta sobre salud mental, pero sin aclarar lo que es la psicoterapia y los beneficios que esta pueda traer a la salud mental, sin embargo a raíz de esto ellos mencionan que la psicoterapia es buena, pero aún no se han atrevido a acudir a la toma de terapia psicológica como señala P6: C1: "Ha sido poca, usualmente nada, hasta hace muy pocos años no era muy visto.

El siguiente eje de análisis corresponde a grupos de referencia, allí se identifica que los estudiantes hablan muy pocas veces con sus amigos de estos temas, tienden entre ellos a platicar sus problemas, pero no se hace la recomendación de acudir a psicoterapia, algunos pensando que asistir con un psicoterapeuta 'es para locos' en otros casos se menciona el miedo o la falta de interés porque se cree que serán juzgados o que realmente la psicoterapia no va a servir 'porque no te dice cómo solucionar problemas' el ver este relato se evidencia igualmente la falta de conocimiento frente a lo que es acudir a psicoterapia.

El último eje de análisis de esta subcategoría hace referencia al contexto familiar, pues tal como indican Rojas & Perdomo (2019) "la familia actúa como principal unidad de socialización y

representa el eje central sobre el cual se va configurando el tejido social”. Al respecto, se identificó la falta de información y conocimiento frente a lo que es psicoterapia, en algunas familias se comenta la importancia de la salud mental como en el contexto educativo, pero no se habla de psicoterapia, en algunas familias les señalan a los estudiantes que ir a terapia ‘es para locos’ y se menciona al psicoterapeuta como ‘el loquero’, que cada uno puede solucionar sus problemas solos y sin ningún tipo de ayuda, mucho menos psicoterapéutica. Relata P9 C3: importancia de la salud mental y de convivir en familia, pero más allá no, así como tal psicoterapia no.

Tabla 2. matriz de análisis subcategoría creencias

Creencias	P1-1: “CR1:quizás no aporte nada CR1:es algo que todos necesitamos en algún momento CR1:es una ayuda es
	P1-2: “CR1: Dios nos ayuda en todo, algunos dicen que no necesitamos a los psicólogos porque tenemos a dios pero pienso que si dios puso esa rama, la psicología porque no tomarla para ayudarnos, para salir de las pruebas que estamos pasando, no?” P2-1: “CR1: como que son personas que ayudan, P2-2: “CR1:Si, que es bueno ir, que son personas que ayudan mucho” P3-: “CR1:nunca han tomado el tema de lo que es ir al psicólogo o a la psicoterapia,
Religiosas	P4-: “, CR1:yo creo que la consideran buena CR1:creo que ellos piensan lo mismo y por eso tienen un módulo para la atención psicológica ” P5-: “CR1:aunque hay padres como que te regañan, entonces como que no va de la religión sino que es algo más personal ” P6-: CR1:que nos acercáramos a dios y al psicólogo aunque no estuviéramos locos porque eso decían muy seguido C1:y yo nunca lo vi necesario hasta hace más o menos un año ” P7-: “No, porque prácticamente CR1:ahí te dicen como de tener una psicoterapia pero con dios, en las oraciones, en estar ahí, yo entiendo eso ” P9-: “CR1:convivir como familia y sociedad y tener paz y respeto

Tabla 2. Continuación

Imaginarios	P1-1: "CR2:Más que nada es una ayuda, que nos ayuda CR2:es un tiempo que nos ayuda a luchar a superar muchas pruebas P1-2: "CR2:Por medio de escuchar, de que lo que nos transmiten" P1-3: "CR2:el apoyo y la necesidad CR3: la verdad me ayuda bastante, ayuda a liberarme, o sea que alguien me escuche me libera, me hace sentir diferente, P2-1: " CR2:es una persona que ayuda en su estado emocional a otras personas" P2-2: "<i>CR2:asistir a una cita con algún psicólogo o algo así</i>" P3-1: "CR2:Es como una sesión, son varias sesiones psicológicas, varias terapias " P3-2: "CR2:Yo creo que lo que se hace más que nada es hablar de uno mismo o de lo que uno está pasando, para conocerse a uno mismo para ver qué problemas tenemos y cómo podemos trabajar con ellos, tanto sentimentalmente " P3-3: "CR2:necesitaba ayuda P4-1: "CR2:un protocolo que se sigue para solucionar algún problema quizás psicológico y que además da la solución a este a través de terapias" P4-2: "CR2:posiblemente me podría aportar otras cosas buenas" P5-1: "<i>CR2:Es una persona que te trata de orientar en base a algunos conocimientos, creo que es eso, que te escucha y que te ayuda a comprender problemas que puedes llegar a presentar</i>"
	P5-2: "CR2:me va a orientar los problemas, CR3: pero creo que ayudan y es bueno, que deben de orientarnos, P5-3: " CR2:pero me sentía comprendida y más segura" P6-1: "Entiendo que CR2:es el tratamiento no de un padecimiento pero si alguna situación que alguna persona tenga o necesite, P7-1: "CR2:Continuidad para el análisis de la psicología, se podría decir como analizando en cuestiones de la psicología y la estabilidad emocional

Tabla 2. Continuación

	CR3:Yo pienso que es positivo y a la vez negativo, porque hay personas que se dedican a la psicoterapia si te apoyan y todo, como si fuera un maestro ante su grupo buscar la manera de que el alumno aprenda, a veces algunos no sientes esa confianza, de por sí que le estas contando tus problemas a un desconocido y que esa persona nada más ahí, no generan empatía, no te dice nada P7-2: "CR2:querer ser mejor es lo principal" P8-1: "Ayudas, CR2:Una manera de que te ayuden por lo que estás pasando, una manera simplemente para desahogarte para que no lleves guardado todo eso " "Cuando estaba en el colegio todos tenían muy mal concepto de ir al psicólogo P9-1: "CR2:No sé, algún tratamiento psicológico, en simples palabras es eso" P9-2: "CR2:Es un proceso en el cual se investiga a cerca de quien tenga un problema emocional,
Culturales	P1-1: "CR3:que si les ayuda, pero como que no es tanta la confianza como para querer abrirse, P1-2: "CR3:Me imagino que es vista como algo para locos, tú estás loco y todo necesitas terapia "CR3:Positivas, ehmm pues tener más que nada también en el aspecto al amarse uno mismo, P2-1: "ya controla sus emociones, ya no se enoja tanto con alguien y así" P2-2: "CR3:Que si le ha ayudado porque se expresa mejor con una persona que está abierta a escuchar , no como juzgarla o algo así, no como con un familiar " P2-3: "CR3:toman como ir al psicólogo que alguien está loco, o sea no, que está súper mal, CR3:ay no sé, Pues sí que son personas que nos ayudan en su momento en cada etapa en que estemos, pienso yo " CR3:si es bueno para el ser humano expresar y no guardarlo CR3:los hombres que no puedan expresarse emocionalmente que siempre tienen que ser fuertes y que si van al psicólogo es como si fueran cobardes, esta entre un 50 y 50 " CR3:la carrera de psicología, si es algo importante y difícil porque hay que escuchar a muchas personas que vienen mal emocionalmente, aparte de tener sus problemas y escuchar a otras personas, pienso que es una carrera de mucha paciencia, de ver y analizar la situación, es una carrera muy importante pues si nos ayuda mucho estar en terapia

Tabla 2. Continuación

P3-1: "CR3: se ha liberado, ha podido trabajar sobre su identidad y sus sentimientos que ha pasado"

P3-2: "CR3: no son tanto de psicología y de terapias, es más como 'vas a estar bien, échale ganas' y ya

CR3: porque no escucho que se tome en cuenta eso, no le dan mucha importancia "

P4: "CR3: la psicoterapia no es como parte de las ramas principales

CR3: es muy baja la importancia que le dan a la psicoterapia"

CR3: Creo que puede ser muy bueno para las personas que tienen algún tipo de problema como de ansiedad, soledad y demás, pues esta la he visto como una persona que te acompaña psicológicamente

CR3: creo que si puede apoyar a la gente

CR3: sin embargo el comportamiento que posiblemente tenga con las personas que van a tratar debe ser bueno porque si no es ahí donde la opinión es mala "

P5-1: "CR3: situación hizo que mi mama se negara a eso,

P5-2: "Uy, CR3: no muy buena, sinceramente,

CR3: es algo que necesitan los locos,

CR3: es porque estas muy mal y estás loco, decir que voy a terapia no te lo aplauden, es como que mal visto, es feo, porque si uno quiere ir a terapia la sociedad te reprime y te hace sentir como que estas mal "

P5-3: "CR3: creen que eso está mal y es de locos "

P5- CR3: o sea ella esperaba que le dieran la razón a los padres

"CR3: Pienso que es muy buena y todas las personas debería recibir ayuda sin importar

CR3: pienso que hay que ir con la persona adecuada no creo que todos los psicólogos sean para uno, pero hay psicólogos que están más orientados a su creencia no sé si debería ser así pero cada quien tiene sus creencias y es una orientación,

CR3: Que es buena, que ayuda, pero ayuda si estás dispuesto a que te ayuden,

P6-: "CR3: ahorita si es necesaria

CR3: Pues es bueno, no son los loqueros que alguna vez pensé y me metieron la idea que eran"

P6-: "CR3: Que son necesarios en nuestra vida y más en este ambiente de todos encerrados,

P7-1: "CR3: que tenía que aprender a soltar, porque no podía meterse en la cabeza de su esposa

Tabla 2. Continuación

CR3:yo digo que es persistencia de uno, estar constantemente, el psicólogo está ahí haciendo su trabajo, pero si uno no es constante pues como va a ver el avance”

P7-3: “CR3:ahorita no es tan irrelevante como antes,

CR3:se da cuenta como está la persona ahí mal recomiendan ir al psicólogo

CR3:no quiere decir que estés enfermo mental porque eso es psiquiatría, no? El psicólogo nada más te va a orientar en las emociones no va tanto a una enfermedad pues que tengas neuronal, creo ”

CR3:me quede a lo mejor con ese de que no, no estoy loco”

P8-: “CR3:ahora cambio, ya no esta tan nerviosa, tan ansiosa como antes de que empezara sus terapias”

P8-: “CR3:Ahorita creo que ya lo van aceptando un poco más ya están entrando en la idea que es bueno ir, antes cuando estaba pequeña no era algo bueno ir al psicólogo ”

CR3:ustedes como que además tienen que ayudar a otra persona, es algo bueno y tampoco cualquiera nace con el talento para ayudar a los demás ”

P9-: CR3:asistió a terapias, algo así psicológicas para que le ayudaran a resolver sus problemas”

P9-: “CR3:Creo que no se le da la importancia que debería tener

CR3:quiero pensar que allí hay un poco más de atención

CR3:se tiene muy estigmatizado con cosas de que estás loco o cosas así, pero en contexto creo que no se le da la importancia que esta necesita ”

“CR3:Que es muy beneficiosa, ayuda a equilibrar la parte mental con la parte física y las actividades que realizamos diariamente”

CR3:creo que los psicoterapeutas cumplen una buena participación en estos momentos”

NOTA: Matriz de análisis subcategoría Creencias, realizada por Edna, López. 2020.

Análisis subcategoría 2) Creencias: religiosas, imaginarios y culturales

El segundo objetivo de esta investigación es explorar las creencias de los participantes asociadas a las representaciones sociales de Psicoterapia, se trabaja como subcategoría creencias; el primer eje de análisis, las creencias religiosas, se encontró que en algunos casos se dice que Dios y la familia ‘ayuda’ en todo por tanto no es necesario acudir con un psicoterapeuta. Como señala, P7 CR1: ‘ahí te dicen como de tener una psicoterapia pero con dios, en las oraciones, en estar ahí’ y en otros casos ni siquiera se toca este tema, sin embargo también se evidencia otra postura donde se le señala a los jóvenes la importancia de asistir al psicoterapeuta y en algunos casos la iglesia presta un servicio de acompañamiento psicológico.

El segundo eje de análisis son los imaginarios, los estudiantes manifiestan que la psicoterapia ‘son sesiones con un psicólogo’ donde se tiene claro que es un espacio donde se habla, que puede ser bueno y traer beneficios para las personas, donde pueden ser escuchados y que está relacionado con las emociones y dificultades que puedan presentar, pero no se tiene claro el concepto como tal de lo que es asistir a psicoterapia y todo lo que implica esto. Por ejemplo P1: “CR2: Más que nada es una ayuda, que nos ayuda valga la redundancia, es un tiempo que nos ayuda a luchar a superar muchas pruebas.

El ultimo eje de análisis de esta subcategoría son las creencias culturales, los estudiantes manifestaron que en México y en Chiapas, la psicoterapia no es vista de buena manera y que no se le da la importancia que debería, en algunos casos es motivo de vergüenza, pues esta se asocia con algo malo o estar loco, o que es para personas que padecen una enfermedad grave, pues culturalmente se cree que cada uno puede solucionar problemas de salud mental. Como dice P12: CR3: ‘Me imagino que es vista como algo para locos, tú estás loco y todo necesitas terapia.

Tabla 3 matriz de análisis subcategoría actitud

A ctitudes Psicoterapia	P1-: A1: de repente cuando uno va a terapia se empieza a amar a uno mismo, A1: pero mi mama yo le decía que quería ir y me decía no, A1:yo era muy cerrada, como que pensaba que yo solita iba a salir adelante, P2-: "A1:es bueno para las personas , P2-: A1:Ver cómo me sentía, de que me sentía mal, me sentía muy insegura, ver que eso me estaba afectando en mi manera de vivir me motivo a tomar la atención" P3-: "A1:Si me hubieran preguntando hace 5 años yo hubiera dicho que no servía de nada, que no me llama la atención porque todo depende de mí, A1:y me gusta, siento mucho el cambio" A1:ahorita que me aleje un poco de la religión fue que empecé a tomar sesiones" A1: yo he sido casi la única que ha tomado sesiones psicológicas A1:entonces mejor si voy a aceptar ayuda psicología y me gusto y hasta la fecha sigo asistiendo" P4-: " A1:la verdad la experiencia conmigo ha sido buena A1:les puede venir muy bien" P4-: "A1:la considera muy buena A1:pero temas como este nunca he tratado" A1:Pues nunca había tomado una atención entonces quería saber qué experiencia me daba el hecho de poder tomar unas sesiones si me favorecía, sino simplemente era como una experiencia P5-: A1:entonces sino te sientes cómodo con el psicólogo debes buscar con uno que realmente cumpla con la función, No puedo decir que todos sean buenos" A1:entonces estuve yendo pero lo deje porque se acabó el semestre y luego la pandemia, luego lo retome porque cuando iba me sentía bien más tranquila, A1:yo le dije que fuera a terapia P6-1: "A1:Presencial es muy buena, virtual es un rollo, pero en general es muy buena, ayuda mucho " A1:le soy sincero yo no quería, ya después me convenció y estuvo bueno, A1:pero digamos que yo fui la primera que tome la iniciativa, pero no hablamos de eso con mis amistades
--	---

	P6-2: "A1: Porque a veces uno necesita contarle algo a alguien A1: Es mejor ir con alguien que sabe cómo orientarte escucharte sabe que decirte te va ir guiando digamos guiándote al sendero otra vez de la estabilidad" P7-: "A1: esperas que te comprenda A1: empezamos a leer libros de Walter Rizo, me sentía identificada A1: Me estaba sintiendo mal, me motivo a querer estar mejor en mi personalidad, en mi manera de actuar A1: Pues no, todo ha sido decisión mía P8: A1: Es como entre un si y un entré que no" P8-: "A1: me gustó mucho porque me ayudo como que te ahogas en un vaso de agua, pero obviamente tu sola no ibas pensar de otra forma " A1: Porque sentía que no sabía qué hacer " A1: No he hablado de eso, no he llegado a ese punto de hablar con alguien de mi religión como toman ese aspecto A1: tío y ahí si querían que fuera y yo les decía pero no si no estoy loco, me decían lee tal libro es una psicóloga que lo escribió y yo no para qué? P9-: "A1: Ninguna por parte de mis amigos, no hemos hablado del tema, casi no " A1: en ocasiones se habla
Psicoterapeuta	P1-: "A2: Son personas que se dedican a eso, pero de hecho también ellos necesitan terapia P3-: "A2: esa sino me gustó A2: no se lo sentía muy aburrido A2: la verdad me gusta decirle todo lo que siento, me siento muy liberada cada vez que le platico algo P5-: A2 "No conozco muchos, A2: y una persona externa te ayude a plantear las ideas que uno mismo no puede, es muy bueno " P6-: "A2: se hace necesario ir al psicólogo, son necesarios porque alguien te escucha te orienta A2: No le tomamos importancia entre amigos hablar de psicólogos" P7-: "A2: deben tener empatía " P9: "A2: Considero que es una profesión muy importante en estos días y en estos momentos de aislamiento y la falta de comunicación

Análisis subcategoría 3) actitudes: psicoterapia y psicoterapeuta

El último objetivo de este estudio es identificar las actitudes de los participantes asociadas a las representaciones sociales de psicoterapia, como subcategoría; actitud y el primer eje de análisis la psicoterapia, los sujetos de esta investigación coinciden en su mayoría en que la psicoterapia es algo bueno, en algunos casos consideran que ir a psicoterapia puede ser vergonzoso pero que también puede ser una experiencia que traerá beneficios para sí mismos, relacionan la psicoterapia con el hecho de mejorar autoestima, sentirse mejor, ser mejor persona.

Por ejemplo P1 A1: ‘de repente cuando uno va a terapia se empieza a amar a uno mismo’.

El último eje de análisis es psicoterapeuta, por un lado los participantes de esta investigación manifiestan en que los psicoterapeutas deben ser personas que escuchan, que ayuden, que plantean soluciones que las personas por si mismas no podrían dar, debe generar confianza, no ser aburrido y tener empatía, sin embargo otra parte de estudiantes manifiesta que no todos los psicoterapeutas son buenos y que tienden a basarse en sus creencias personales para atender a sus pacientes. Como relata, P5 A1: ‘entonces sino te sientes cómodo con el psicólogo debes buscar con uno que realmente cumpla con la función, No puedo decir que todos sean buenos’.

Discusión De Resultados

Un análisis general e inicial se evidencia la falta de información y educación frente a la psicoterapia y la importancia de esta, los participantes de esta investigación mostraban un bajo conocimiento del tema, ellos mismos señalaba que no han recibido ningún tipo de información a profundidad de este tema, sin embargo, todos coinciden en que la psicoterapia ‘es buena’ y en que corresponde al manejo adecuado de la salud mental.

Así mismo los jóvenes universitarios muestran no recibir nuevo conocimiento frente a lo que es la psicoterapia al ingresar a la universidad, al contrario se evidencia que los sujetos no manejan el concepto de lo que es psicoterapia y lo que es un psicoterapeuta y de todo lo que esto implica, como menciona P4 C1: ‘no he recibido ninguna información en la universidad’ por tanto no apoya la investigación de Rodríguez (2019), la cual dice que los estudiantes al llegar a la universidad adquieren nueva información frente a estos temas y beneficios para sí mismo.

En una investigación de González, González y Vicencio, (2014) se encontró que no es muy claro el rol del psicólogo, cosa que se evidenció en los sujetos de esta investigación, pues los estudiantes manifiesta que es una persona que ayuda, que puede dar soluciones a los problemas, que plantea ideas sobre la vida de los demás y que no debe ser aburrido y tienden a confundir la psicoterapia con procesos psicopedagógicos llevados en sus instituciones educativas, por ejemplo P5-1: CR2: ‘Es una persona que te trata de orientar en base a algunos conocimientos, creo que es eso, que te escucha y te ayuda a comprender problemas que puedes llegar a presentar ’ tampoco es claro qué tipo de problemas pueden ser tratados en psicoterapia.

Chang, Ribot y Pérez, (2018), hacen referencia al estigma social frente a padecer alguna enfermedad mental, cosa que es clara en los resultados de esta investigación, pues desde los estigmas sociales se manifiesta que asistir al psicólogo es algo malo, es para locos, como señala

P6-2: C3: ‘parecía loco y me iba a llevar con el loquero’ y A1: ‘ahí si querían que fuera y yo les decía, pero no, si no estoy loco, me decían lee tal libro es una psicóloga que lo escribió y yo no para qué?’ así mismo esta estigmatización puede traer problemas no solo para quien la padece sino para sus familiares como señala P5: C2: ‘entonces dicen que te juzgan, que no te dice que debes hacer exactamente que es como para perder tu tiempo’ aún se muestra una estigmatización social frente a la psicoterapia.

Así mismo Remesar (2017), realizó una investigación donde se observó que coexisten representaciones sociales frente a la psicoterapia sobre medicar, diagnosticar, encasillar a las personas que tienen algún padecimiento de salud mental, lo cual se evidencio con los sujetos de esta investigación, pues muchos referencian que desde su contexto cultural el asistir al psicólogo es visto como es algo para locos o para personas que ya tienen una enfermedad muy grave como se evidencia P5 CR3: ‘toman como ir al psicólogo que alguien está loco, o sea no, que está súper mal’ y P4 CR3: es porque estas muy mal y estás loco, decir que voy a terapia no te lo aplauden, es como que mal visto, es feo, porque si uno quiere ir a terapia la sociedad te reprime y te hace sentir como que estas mal ”.

Legan, (2016) señala que la espiritualidad está aún muy arraigada con la salud mental cosa que podemos darnos cuenta desde un contexto religioso pues los participantes de esta investigación siguen señalando a Dios, por ejemplo, P1-2: CR1: ‘Dios nos ayuda en todo, algunos dicen que no necesitamos a los psicólogos porque tenemos a dios, pero pienso que, si dios puso esa rama, la psicología, porque no tomarla para ayudarnos’ con esto se evidencia que aún hay relación de estos aspectos.

También se observa que los jóvenes no tienden a buscar ayuda psicológica, por el contrario deciden hablarlo con sus pares, muchos de ellos al desconocer el concepto de psicoterapia y la importancia de asistir a ella, pues no la recomienda y solo se limitan a dar respuestas de momento, tenemos como ejemplo P1 C2: ‘La verdad nunca hemos, con mis amigos desde que tengo memoria nunca hemos platicado acerca de eso ” y P7 C2: “no entienden muy bien el termino de psicoterapia ” esto también se encontró en la investigación de Leal, (2017).

Carrasco, Natera, Arenas y Pacheco (2015) realizaron una investigación donde se señala la estigmatización y por esto las personas no buscan ayuda psicológica solo hasta que la situación es grave, cosa que en la presente investigación se corrobora pues el sujeto manifiesta que cuando deciden ir al psicólogo es porque ya no pueden más o no saben qué hacer P3 A1:

‘Porque sentía que no sabía qué hacer’ así mismo sus familias los apoyan para asistir al psicólogo solo cuando ven que la situación no puede ser manejada dentro del hogar P4 CR3: ‘se dan cuenta como está la persona ahí mal, entonces si recomiendan ir al psicólogo’. En la investigación de Ben-Porath (2002) también se presentó la misma situación de estigmatización frente a personas que deciden buscar ayuda psicoterapéutica al padecer depresión, lo preocupante

es que por esta estigmatización muchos problemas de salud mental no están siendo tratados a tiempo.

Por otra parte es evidente que por la falta de información en psicoterapia y salud mental, que es el rol del psicólogo no es muy claro y está siendo desplazado a actividades que no corresponden como se señala Hernández y Sanmartín, (2018) donde muchas veces el estigma hacia la salud mental comienza desde los sectores propios de trabajo, donde el rol del psicólogo lo visualizan como algo menos científico como señala P8-1 CR2 “Ayudas, Una manera de que te ayuden por lo que estás pasando, una manera simplemente para desahogarte para que no lleves guardado todo eso.

Conclusiones

Los resultados de esta investigación dejan en claro que aun las personas, en el caso de esta investigación, nueve jóvenes universitarios no asisten a psicoterapia a pesar de tener situaciones que lo requiere, por pena, el miedo al rechazo, a no saber con qué se van a encontrar y enfrentar, malas experiencias, todo esto debido a la falta de información y educación en salud mental y psicoterapia, pues no se muestra que por parte de las instrucciones educativas se genere información a profundidad.

Se evidencia que no es solo en jóvenes universitarios la falta de conocimiento e información en psicoterapia, sino que es algo que viene de manera cultural, que la población necesita aún conocimiento, información real de lo que es la psicoterapia y la psicología en general, pues existe una confusión entre ramas de la psicología y los roles del psicólogo, aún hay estigmatización y rechazo.

En la subcategoría inicial; contexto, los sujetos de esta investigación no reciben ni comparten información relacionada con la psicoterapia, es limitada y aún con mucho tabú. Desde las creencias, a pesar de tener una información pobre por parte de su contexto señalan que ‘es bueno’ asistir a psicoterapia y cuidar la salud mental, por ultimo frente a la actitud, siete de los jóvenes universitarios que participaron en esta investigación piensan que no es necesario acudir a ningún tipo de servicio psicoterapéutico, aún está presente la creencia que los problemas de salud mental se solucionan solos, algunos acuden atención psicopedagógica porque son enviados por sus tutores en la universidad y tienden a confundir esta atención con psicoterapia.

Limites aportes y sugerencias

La limitación principal que se encontró para el desarrollo de esta investigación fue la emergencia sanitaria por la que atraviesa el mundo por coronavirus covid19, pues esto genero largos periodos de confinamiento, limitando el acceso a la población, desplazo el ejercicio presencial a la virtualidad, haciendo necesario ajustes a la metodología, lo cual dificulto el proceso pues no todos

los estudiantes cuentan con acceso a internet por tanto no podían participar de manera oportuna. Esto generó que el número de participantes fuera mucho más pequeño.

Aportes

El siguiente trabajo de investigación aporta no solo a la disciplina de la psicología, sino a la población en general, pues es importante para la psicología generar espacios de promoción y conocimiento frente a lo que es la psicoterapia realmente y los beneficios de esta, generando así que se disminuya el rechazo a la toma de servicios psicoterapéuticos y más personas acudan, a partir de la falta de conocimiento se plantea generar promoción de la psicología. Por lo tanto, desde la devolución de resultados de esta investigación se realiza un foro con panelistas internacionales y expertos en psicoterapia, como conferencia central, igualmente la presentación de este trabajo de investigación a la población participante. Por último, este trabajo de investigación hará parte del repositorio de la Universidad Santo Tomás, facilitando el acceso a los participantes y a cualquier interesado en el tema.

Finalmente se sugieren algunas preguntas para posibles investigaciones

¿Cómo repercuten las representaciones sociales frente a la psicoterapia en la salud mental de los sujetos?

¿Cómo disminuir la estigmatización frente a la psicología?

¿Cuáles son las representaciones sociales frente a la psicoterapia en sujetos que han tomado servicios de psicoterapia?

¿Cómo se puede mejorar la promoción sobre psicoterapia por parte de las instituciones educativas a los estudiantes?

Sugerencias

Como se señala al inicio de este trabajo la línea de investigación currículo y formación del psicólogo se recomienda que los próximos practicantes de la facultad de psicología realicen promoción y difusión de la psicoterapia en cada contexto de trabajo, es necesario informar a la población, como ya se evidenció en los resultados de esta investigación realizada en un contexto educativo, la falta de información y conocimiento limita el que hacer del psicólogo y limita a la población a buscar servicios de psicoterapia y los beneficios de ella. Como señala Swan,

Heesacker, & King (2016) mencionar a la población en que consiste la psicoterapia y sus beneficios para disminuir la estigmatización y así ampliar el rango de sujetos en tratamiento.

Igualmente se recomienda realizar investigaciones en este tema en Colombia y México pues en la búsqueda de antecedentes y referencias la falta de información fue evidente. Y, como indica Rojas (2018) “La educación superior se renueva permanentemente, por lo mismo, un desafío constante de las Universidades ha sido la creación de medios y escenarios que estimulen la apropiación de saberes” (p.47), así como su difusión ante la comunidad científica y la sociedad en general.

Referencias

- Alcocer, J. (2018). Solo 1% de los mexicanos acuden al psicólogo. Publimetro. Revista digital recuperado de <https://www.publimetro.com.mx/mx/noticias/2018/10/10/dia-mundialde-la-salud-mental-solo-1-de-los-mexicanos-acude-al-psicologo.html>
- Álvarez, J., Camacho, S., Maldonado, G., Trejo, C., López, O. y Pérez, M. (2007). La investigación cualitativa. Universidad autónoma del estado de Hidalgo.
- Ávila, A. Roji, B. y Saúl, L. (2014). Introducción a los tratamientos psicodinámicos. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid, España.
- Barbare, N, e Icinarte, A (2012). Fenomenología y hermenéutica: dos perspectivas para estudiar las ciencias sociales y humanas Multiciencias, vol. 12, núm. pp. 199-205 Universidad del Zulia Punto Fijo, Venezuela.
- Ben-Porath, D. (2002). Stigmatization of Individuals Who Receive Psychotherapy: An Interaction Between Help-seeking Behavior and the Presence of Depression. *Journal of Social and Clinical Psychology*: Vol. 21. pp. 400-413.
- Betancur, C., y Restrepo, D. (2016). Representaciones sociales sobre salud mental construidas por profesionales en la ciudad de Medellín: un enfoque procesual. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 16(2), 5-14. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5969551.pdf>
- Black, D. (2015). Texto introductorio de psiquiatría. Editorial el manual moderno. Sonora, México.
- Bravo, L., Torruco, U., Martínez, M. y Varela, M., (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación educ. médica* vol.2 no.7 México.
- Buss, M., López, M., Rutz, A., Coelho, S., Oliveira I. y Mikla, M. (2013). Grupo focal: Una técnica de recogida de datos en investigaciones cualitativas. *Index Enferm* vol.22 no.1-2. Granada.
- Cárcamo, H. (2005). *Hermenéutica y Análisis Cualitativo*. Cinta moebio. Num 23. pp204-216 www.moebio.uchile.cl/23/carcamo.htm
- Cardoso, M. Pascual, R. Moreno, G. Figueroa, M. y Serrano, C. (2007). Investigación cualitativa y fenomenología en salud. *Revista Especializada en Ciencias de la Salud*. Vol 10. Num 1. P25-32.

- Carrasco, M., Natera, G., Arenas, L., y Pacheco, L. (2015). ¡Ya no sé ni qué hacer!: barreras para la búsqueda de atención de las necesidades derivadas del consumo de alcohol. *Salud mental*, 38(3), 185-194.
- Chang, N., Ribot, V. y Pérez, V. (2018). Influencia del estigma social en la rehabilitación y reinserción social de personas esquizofrénicas. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(5), 705-719. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemed/hcm-2018/hcm185f.pdf>
- Código deontológico mexicano. (2007). Capítulo III. Editorial Trillas SA. Impreso en México.
- Costas, M. (1991). Representaciones sociales. Trabajo social con grupos de intervención transformadora. UNT facultad de sociología y letras. Trujillo, Perú.
- Crespo, E. (1995). Introducción a la psicología social. Editorial Universitas SAS. Madrid, España.
- Durkheim, E. (1922). Educación y sociología. Editorial Península. Barcelona, España.
- Espina, A. y Pumar, B. (1996). Terapia familiar y sistémica. Teoría, clínica e investigación. Editorial Fundamentos. Madrid, España.
- Fernández, H. (2017) . Psicoterapia En Un Mundo Emergente. El Paisaje De América Latina. Revista Argentina de Clínica Psicológica, vol. 25, núm. 3. pp. 255 260 Fundación Aiglé Buenos Aires, Argentina.
- Galán, E. (2007). La psicoterapia en el mundo actual. Logo foro. Publicado en <https://logo foro.com/la-psicoterapia-en-el-mundo-actual/>
- Ginés, A., Porciúncula, H. y Arduino, M. (2005). El plan de salud mental; 20 años después. Evolución, perspectivas y prioridades. *Revista de psiquiatría del Uruguay*. Vol 68. Num 2. Pp 129-150
- González, J. (2001). El paradigma interpretativo en la investigación social y educativa; nuevas respuestas para viejos interrogantes. Cuestiones pedagógicas IDUS. Universidad de Sevilla. Num 15. Pp 277–246. <https://doi.org/10.1521/jscp.21.4.400.22594>
- González, M., González, I., y Vicencio, K. (2014). Descripción del rol autopercebido del psicólogo y sus implicancias en los procesos de formación en pregrado. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 13(1), 108-120. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242014000100011
- Hernández, D., y Sanmartín, C. (2018). La paradoja de la salud mental en Colombia: entre los derechos humanos, la primacía de lo administrativo y el estigma. *Gerencia y Políticas de*

- Salud*, 17(35), 1-8. Recuperado de [https://revistas.javeriana.edu.co/filesarticulos/RGPS/17-35%20\(2018-II\)/54557477004/](https://revistas.javeriana.edu.co/filesarticulos/RGPS/17-35%20(2018-II)/54557477004/)
- IESM-OMS. (2014). Informe sobre sistema de salud mental en México, Informe de la evaluación del sistema de salud mental en México utilizando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/who_aims_report_mexico_es.pdf
- Infocoop, (2018). La OMS espera que, en un futuro, la Salud Mental ocupe el foco de atención. Consejo general de la Psicología de España. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7192
- Izcara, S. (2014). Manual de investigación cualitativa. Edit. Fontamara S.A. Coyoacán, México.
- Kaplan, H., Sadock, B. y Grebb, J. (1999). Sinopsis de psiquiatría, ciencias de la conducta psiquiatría clínica. Editorial medica panamericana. México.
- Koepsell, D. y Ruiz, M. (2015). Ética de la investigación, identidad científica. Editorial Editarte. Tlalpan, México.
- Korsbaek, L. y Bautista, A. (2006). La antropología y la psicología. *Ciencia Ergo Sum*, vol. 13, núm. 1. pp. 35-46. Universidad Autónoma de México, Toluca.
- Krause, M. (2011). Representaciones Sociales y Psicología Comunitaria. *Psykhé*, Vol 8 Num 1.
- Leal, R. (2017). Búsqueda de ayuda en salud mental en los adolescentes. *Revista Perspectiva*, 18(4), 347-351. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/321907181_Busqueda_de_ayuda_en_salud_mental_en_los_adolescentes
- Legan, O. (2016). Los médicos no creen en la brujería: El choque entre la psicología occidental, el catolicismo y las creencias ancestrales en la salud mental boliviana. Recuperado de https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/2410/
- Macaya, X., y Vicente, B. (2019). Alfabetización en salud mental para disminuir la brecha de atención en población adolescente escolarizada. *Gaceta Médica Espirituana*, 21(1), 70-82. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212019000100070
- Mansilla, M. (2000). Etapas del desarrollo humano. *Revista de Investigación en Psicología*, Vol.3 No.2

- Martínez, M. (2002). *Hermenéutica y Análisis del Discurso como Método de Investigación Social. la ciencia al servicio de la humanidad*. *investigacionsocial-alquelquis.es.tl* Num 15. Vol 1.
- Martínez, O. (2011). *El salvador; Sociología general*. Editorial nuevo enfoque. San Salvador, El Salvador.
- Materan, A. (2008). Las representaciones sociales: un referente teórico para la investigación educativa. *Geoenseñanza*. Vol. 13. Núm. 2. Pp 243-248. Universidad de los Andes San Cristóbal, Venezuela.
- Mebarak, M., Castro, A., Salamanca, M., y Quintero, M. (2009). Salud mental: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. *Psicología desde el Caribe*. Núm 23. Pp. 83-112.
- Méndez, A. (2016). La importancia de la atención psicológica. Centro ELEIA actividades psicológicas, solo psicología. Recuperado de <https://www.centroeiea.edu.mx/blog/laimportancia-de-la-atencion-psicologica/>
- Mesías, O. (2010). *La investigación cualitativa*. Universidad central de Venezuela. Doctorado en urbanismo. Seminario de tesis.
- Monaghan, J. (2016). *Una brevísima introducción a la antropología social y cultural*. Editorial Océano. México.
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digital*. Num 02. Recuperado de <http://blues.uab.es/athenea/num2/Mora.pdf>
- Moreno, S. (2014). La entrevista fenomenológica; una propuesta para la investigación en psicología y psicoterapia. *Revista de abordagem Gestáltica*. Vol 10. Num 1. Pp 71 76
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis su imagen y su público*. Editorial, Huamul. Buenos Aires. Num 2. Cap 1. pp 27 44.
- Ordoñez, G. (2018). Los estereotipos sobre el psicólogo y su repercusión en la búsqueda de ayuda profesional. *Revista de Investigación Psicológica*, 1(20), 71-79.
- Organización mundial de la salud (2015) *Invertir en salud mental*. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2017). *La OMS promueve la Psicoterapia frente a las medicinas para tratar la depresión*. Recuperado de <https://www.elcomercio.com/tendencias/oms-psicoterapia-medicinas-depresionsalud.html>

- Organización mundial de la salud. (2013). Salud mental y apoyo psicosocial en las emergencias; La OMS publica unas directrices sobre la atención de salud mental tras los eventos traumáticos. Recuperado de https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/trauma_mental_health_20130806/es/
- Organización panamericana de la salud. (2017). Estado de salud de la población, La salud mental en la Región de las Américas. Recuperado de https://www.paho.org/salud-en-lasamericas-2017/?post_t_es=la-salud-mental-en-la-region-de-las-americas&lang=es Parada, C. (2004). Realismo crítico en investigación en ciencias sociales; una introducción. Investigación y desarrollo. Vol 12. Num 2. pp 396-429.
- Pérez, J., y Betancur, L. (2017). Representaciones sociales sobre el profesional en psicología en estudiantes de primer y último semestre de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios sede Bello. Recuperado de <https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/6032/Proyecto%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pinto, M. (2020). Caracterización de la estigmatización a la enfermedad mental en unas áreas de Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/48020/Trabajo%20de%20Grado%20-%20Mariana%20Pinto%20Alvarez%20-%20Maestria%20en%20Salud%20Publica.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Polonio, A. (2019). Aportaciones de Frankl a la psicoterapia antropológica. Asociación española de logoterapia. Núm. 84. Madrid, España.
- Puerta, J. y Padilla, E. (2011). Terapia cognitiva-conductual (tcc) como tratamiento para la depresión: una revisión del estado del arte. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud. Vol. 8 N° 2
- Remesar, S. (2017). Representaciones sociales y salud mental: encrucijadas en la formación de los profesionales de la salud. Recuperado de <https://www.aacademica.org/000-067/62.pdf>
- Rodríguez, R. y Vetera, V. (2011). Manual de terapia cognitivo conductual. Editorial Polemos. Buenos aires, Argentina.
- Rodríguez, C. (2019). Mitos en Psicología: Medición de las creencias erróneas en estudiantes de Psicología en España. Recuperado de

- https://www.researchgate.net/publication/334636397_Mitos_en_Psicologia_Medicion_de_las_creencias_erroneas_en_estudiantes_de_Psicologia_en_Espana/link/5d373c4292851cd0468095a7/download
- Rojas, J. (2018). Héroes del futuro: Desafío para la formación de investigadores con sensibilidad social. En *Experiencias en el aula*, Tercera Edición. Bogotá, DC ISSN: 2619-3132, 45. Recuperado de https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/7026/Libro_Experiencias%20en%20el%20aula%203ra%20ed_2018.pdf?sequence=1#page=45
- Rojas, J., & Perdomo, I. (2019). Experiencias de castigo físico en familias de la región de la Orinoquía colombiana. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 11(2), 171-185. Recuperado de [http://190.15.17.25/revlatinofamilia/downloads/Rlef11\(2\)_9.pdf](http://190.15.17.25/revlatinofamilia/downloads/Rlef11(2)_9.pdf)
- Romero, R. (2013). La psicología latinoamericana y la construcción de múltiples objetos de estudio. *Psicología para América Latina*. no.25
- Rondón, I., Peña, A. y Buitrago, S., (2014). Representaciones sociales sobre democracia que tienen los estudiantes de la universidad industrial de Santander (UIS) y la universitaria de investigación y desarrollo (UDI). Tesis maestría. Universidad Santo Tomas. Bogotá, Colombia.
- Sabate, N. (1994). La psicoterapia. *Psiquiatría y Paidopsiquiatría*. Vol. 94. Londres.
- Salgado, A. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. Liber. v.13 n.13 Lima.
- Sánchez, A. y Viteri, A. (2013). Estudio de caso basado en terapia humanista. Tesis maestría. Universidad San Francisco de Quito.
- Sánchez, G. Barbosa, M. y Castilla, H. (2017). Análisis de la deserción y los factores asociados a la permanencia estudiantil en una universidad peruana. *Actualidades pedagógicas*. Vol 1 Num 69.
- Saúl, L., López, M., y Bermejo, B. (2009). Revisión de los servicios de atención psicológica y psicopedagógica en las universidades españolas. *Acción psicológica*. Vol. 6. Num 1. Pp 17-40
- Suarez, M. (2017). Juventud de los estudiantes universitarios. *Revista de la educación superior*. Vol.46. Num.184 doi <http://dx.doi.org/10.1016/j.resu.2017.12.001>

- Swan, L. K., Heesacker, M., & King, K. M. (2016). Are some descriptions of psychotherapy perceived as more (or less) stigmatizing than others? A preliminary investigation. *Stigma and Health*, 1(4), 263–268. <https://doi.org/10.1037/sah0000033>
- Torres, T., Munguía, J., Aranda, C., y Salazar, J. (2015). Representaciones sociales de la salud mental y enfermedad mental de Población adulta de Guadalajara, México. *Revista CES Psicología*, 8(1), 63-76.
- Trejo, F. (2012). Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. *Insurgentes Sur Tlalpan, México, D.F.* Vol. 11, No. 2.
- Universidad de ciencias y artes de Chiapas, Unicach. (2018). Por la cultura de mi raza. Recuperado de <https://www.unicach.mx/?tag=9accd4fca049d37780248024f4d2f156LTE4OA==>
- Uzcategui, S. (2015). Paradigma Interpretativo. SlideShare. Recuperado de https://es.slideshare.net/carlostlapanco/paradigma-interpretativo-1?next_slideshow=1
- Vasilachis, I. (2009). Los fundamentos ontológicos y epistemológicos de la investigación cualitativa. *Forum Qualitative social research*. Vol 10. Num 2.
- Vera, H. (2002). Representaciones y clasificaciones colectivas. La teoría sociológica del conocimiento de Durkheim. *Sociologica*. vol. 17, núm. 50 pp. 103-121 Universidad Autónoma Metropolitana Distrito Federal, México.
- Villa, M. y Barriga, O. (2010). Adaptación del modelo de deserción universitaria de Tinto a la Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile. *Revista de Ciencias Sociales* Vol.16 Núm. 4

Anexos

Tabla 2 protocolo de aplicación

Protocolo para aplicación entrevista semiestructurada; Las representaciones sociales frente a la psicoterapia en estudiantes de las facultades de nutrición y odontología de la universidad de ciencias y artes de Chiapas vinculados al módulo de atención psicopedagógica.	
Investigador	Edna Roció López Vargas
Roles	Entrevistador E1 P1 Participante 1 Según corresponda al número de participantes
Condiciones de aplicación	Se hace por medio virtual, por tanto se anexa el enlace de meet google correspondiente a la entrevista realizada.
Presentación	Muy buenos días con su autorización inicio grabación, mi nombre es Edna Roció López Vargas, soy estudiante de decimo semestre de la facultad de psicología de la Universidad Santo Tomas sede Villavicencio en Colombia, estoy realizando mi trabajo de grado el cual tiene como objetivo Analizar las representaciones sociales frente a la psicoterapia en estudiantes de las facultades de nutrición y odontología de la universidad de ciencias y artes de Chiapas vinculados al módulo de atención psicopedagógica agradezco su colaboración y participación.
Consentimiento	A continuación leeré el consentimiento informado a través del cual autorizan su participación en el proceso de la investigación en constancia queda firma digital y grabación como soporte. (lectura y firma del consentimiento)
Instrucciones	Terminando de leer el consentimiento, se dará inicio a la entrevista, la cual consta de 10 preguntas referente a los tópicos de esta investigación.
	Para dar inicio me gustaría saber

Preguntas	1) ¿Qué entiende por psicoterapia? 2) ¿Qué información ha recibido desde su contexto educativo sobre psicoterapia? 3) ¿Qué información ha recibido de sus amigos a cerca la psicoterapia? 4) ¿Qué información ha recibido por parte de su familia acerca de la psicoterapia? 5) ¿puede contarme alguna experiencia de un conocido (amigo o familiar) que haya asistido a psicoterapia? Porque asistieron 6) ¿En su comunidad religiosa como se entiende la psicoterapia? 7) ¿Cómo considera usted que es vista la psicoterapia en México y en Chiapas? 8) ¿Qué lo motivo a tomar la atención psicopedagógica? 9) ¿Qué opinión tiene sobre la psicoterapia? (positivo o negativo) 10) ¿Qué opinión tiene sobre los psicoterapeutas? (positivo o negativo)		
Cierre	Se terminan las preguntas, ¿tiene alguna duda o algo por agregar? de nuevo se agradece su participación en esta investigación, se recuerda que en el momento que se termine el análisis se hará el ejercicio de devolución de resultados.		
ESPEFIFICACIONES TECNICAS			
OBJETIVO GENERAL Analizar las representaciones sociales frente a la psicoterapia en estudiantes de las facultades de nutrición y odontología de la universidad de ciencias y artes de Chiapas vinculados al módulo de atención psicopedagógica.			
Objetivos específicos	Subcategoría	Eje de análisis	Preguntas
Reconocer las condiciones contextuales de los participantes en las cuales Emergen sus representaciones sociales.	Contexto	Educativo	2
		Grupos de Referencia	3
		Familiar	4
Explorar las creencias de los participantes asociadas a las representaciones Sociales de Psicoterapia.	Creencias	Religiosas	6
		Imaginarios	1,8
		Culturales	5,7

Identificar las actitudes de los participantes asociadas a las representaciones sociales de Psicoterapia.	Actitudes	Psicoterapia	9
		Psicoterapeuta	10

Tabla 3 pilotaje para validación de entrevista

DIARIO DE CAMPO	
Entrevistador	E1 Edna Roció López Vargas
Participante	P1MSG
Tiempo duración entrevista	21 minutos 40 segundos
Descripción general	Se realizó entrevista para el pilotaje el día 15 de septiembre del año en curso a las 2;30pm a P1MSG, de manera virtual por meet google tic-xqzr-bdx (2020-09-15 at 12:31 GMT-7) , el participante manifestó su interés y colaboración de manera voluntaria, edad 21 años, actualmente reside en el Vichada lugar donde nació, vive con su padre y sus dos hermanos, nivel socioeconómico 2, estudiante de primer semestre de psicología de la universidad Santo Tomas sede Villavicencio. A manera general el participante se mostró tranquilo, dispuesto e interesado en colaborar y dar sus respuestas de manera oportuna y veraz. Pregunta #1 El participante responde con un concepto rápido y sencillo frente a lo que considera es psicoterapia Pregunta #2 Habla con base en los conocimientos previos de psicología, dando una respuesta para lo que sirve y es la psicoterapia Pregunta #3 Manifiesta estar rodeada de un ambiente que acepta y entiende la necesidad de ir a psicoterapia Pregunta #4

	No conoce experiencias con relación a algún familiar que asistiera a psicoterapia, pero si tiene una historia de una amigo la cual relata ampliamente Manifiesta que los profesionales en psicoterapia ‘por estar en un pueblo no se exigen’ Pregunta #5
	Pertenece a la religión católica, pero se enfoca en que se manifiesta la importante de la psicoterapia Pregunta #6 Manifiesta su punto de vista de la psicoterapia en Colombia y Villavicencio, se cumple el objetivo de la pregunta Pregunta #7 Su interés propio, busca de un apoyo y adaptación desde este programa en psicología Pregunta #8 Se centró en mencionar la importancia de la psicoterapia como tal Pregunta #9 Habla de sus experiencias negativas y positivas con psicoterapeutas Finalmente como entrevistador me sentí cómoda dirigiendo la entrevista y señalando las preguntas al participante, se inició con el proceso como se indica en el protocolo, se dio lectura al consentimiento y luego a las preguntas, se generó sintonía entre las dos partes, lo cual favoreció la fluidez y confianza durante la entrevista.