

INVESTIGACIÓN CUALITATIVA

y

APORTES METODOLÓGICOS EMERGENTES EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD



Dulce María Galarza Tejada
(coordinadora)

Investigación cualitativa y aportes metodológicos emergentes en psicología de la salud



**COMUNICACIÓN
CIENTÍFICA**

Ediciones Comunicación Científica se especializa en la publicación de conocimiento científico de calidad en español e inglés en soporte de libro impreso y digital en las áreas de humanidades, ciencias sociales y ciencias exactas. Guía su criterio de publicación cumpliendo con las prácticas internacionales: dictaminación de pares ciegos externos, autenticación antiplagio, comités y ética editorial, acceso abierto, métricas, campaña de promoción, distribución impresa y digital, transparencia editorial e indexación internacional.

Cada libro de la Colección Ciencia e Investigación es evaluado para su publicación mediante el sistema de dictaminación de pares externos y autenticación antiplagio. Invitamos a ver el proceso de dictaminación transparentado, así como la consulta del libro en Acceso Abierto.



www.comunicacion-cientifica.com

[DOI.ORG/10.52501/cc.224](https://doi.org/10.52501/cc.224)



Investigación cualitativa y aportes metodológicos emergentes en psicología de la salud

DULCE MARÍA GALARZA TEJADA
(coordinadora)



**COMUNICACIÓN
CIENTÍFICA**

Investigación cualitativa y aportes metodológicos emergentes en psicología de la salud / Dulce María Galarza Tejada (coordinadora). — Ciudad de México : Comunicación Científica, 2024. (Colección Ciencia e Investigación).

172 páginas : gráficas ; 23 × 16.5 centímetros

ISBN 978-607-9104-97-9

DOI 10.52501/cc.224

1. Psicología de la salud — Investigación. 2. Violencia. I. Galarza Tejada, Dulce María, coordinadora.

LC R726.7 I58

Dewey 616.0019 I58

La titularidad de los derechos patrimoniales y morales de esta obra pertenece a los autores D. R. © Dulce María Galarza Tejada (coordinadora), 2024. Reservados todos los derechos conforme a la ley. Su uso se rige por una licencia Creative Commons BY-NC-ND 4.0 Internacional, <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode.es>

Primera edición en Ediciones Comunicación Científica, 2024

Diseño de portada: Francisco Zeledón • Interiores: Guillermo Huerta

Ediciones Comunicación Científica, S. A. de C. V., 2024,

Av. Insurgentes Sur 1602, piso 4, suite 400,

Crédito Constructor, Benito Juárez, 03940, Ciudad de México

Tel.: (52) 55-5696-6541 • Móvil: (52) 55-4516-2170

info@comunicacion-cientifica.com • www.comunicacion-cientifica.com

f comunicacioncientificapublicaciones **x** @ ComunidadCient2

ISBN: 978-607-9104-97-9

DOI: 10.52501/cc.224



Esta obra fue dictaminada mediante el sistema de pares ciegos externos.
El proceso transparentado puede consultarse, así como el libro en acceso abierto,
en <https://doi.org/10.52501/cc.224>

Índice

Introducción. Preámbulo hacia el estudio de temas emergentes en psicología de la salud, <i>Dulce María Galarza Tejada</i>	9
I. Corpografías de violencia: reflexiones sobre la violencia como problema de salud pública, <i>Silvia Larisa Méndez Martínez y Óscar Alejandro Palacios Rodríguez</i>	15
II. Construcción social sobre la noción de seguridad en clases presenciales de pospandemia covid-19 desde la mirada de docentes mexicanos, <i>Dulce María Galarza Tejada, Patricia Bañuelos Barrera, Carolina Limón Sánchez y Alejandro Chávez Rodríguez</i>	41
III. <i>Tatajmej yolcocoliztli</i> : padres a los que les duele el alma: un estudio desde la teoría fundamentada sobre los significados de la muerte de un hijo para las personas adultas mayores de la Sierra de Puebla, <i>Karina García Jiménez, Teresa Margarita Torres López y Óscar Alejandro Palacios Rodríguez</i>	63
IV. Sexo y responsabilidad: representaciones sociales de la sexualidad en estudiantes mujeres y varones de universidad, <i>Óscar Alejandro Palacios Rodríguez</i>	89

V. Representaciones sociales sobre el uso de sustancias psicoactivas en la juventud universitaria, <i>Antonio Vázquez Martínez y Dulce María Galarza Tejada</i>	107
VI. Uso, experiencia y percepción de la ayahuasca como terapia psicológica alternativa en contextos urbanos en Guadalajara, Jalisco México, <i>Alejandro Chávez Rodríguez</i>	125
VII. Capital psicológico positivo como factor para desarrollar el bienestar de los trabajadores en empresas mexicanas, <i>Antonio Espinosa Valenzuela y Alfredo Méndez Ramírez</i>	147
Anexo: Dictamen académico a doble ciego de la UJED	159
Sobre las autoras y autores	165

Introducción

Preámbulo hacia el estudio de temas emergentes en psicología de la salud

DULCE MARÍA GALARZA TEJADA¹

La psicología como disciplina científica orientada al campo de la salud ha evolucionado en su dominio de acción. Inicialmente en Latinoamérica se enfocó en temas relacionados con el proceso salud-enfermedad desde una perspectiva primordialmente biomédica, con las limitaciones que ello implica, particularmente por ofrecer intervenciones poco contextualizadas y bajo una mirada remedial; ahora la psicología de la salud incursiona en temas emergentes con escenarios diversos de investigación y análisis bajo metodologías no hegemónicas (García, Louro y De la Cruz, 2015). Aquí se abre un paréntesis para exponer que no es propósito del presente libro elaborar una revisión histórica de la psicología de la salud y tampoco desmitificar la ideas de la psicología de la salud que se restringe al análisis conductual, debido a que ya existen varios trabajos que han dedicado su análisis a ello. Por ejemplo, el trabajo de Petra *et al.* (2018) quienes muestran la relevancia que ha tenido la psicología en la evolución de la medicina; también el estudio teórico de Luzoro (1992) sobre la destacada participación de los enfoques psicoanalíticos, psicosomáticos y fisiológicos, y así como la revisión de Abalo y Meléndez (2005), quienes describen los alcances que se han logrado desde la psicología en el campo de la salud, en la creciente inserción de la disciplina en la producción de políticas en salud, con énfasis en la transformación social para la equidad y el bienestar de las personas.

¹ Doctora en ciencias de la salud pública y profesora-investigadora de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8247-8291>

Lo que el lector encontrará en el presente libro es el abordaje de una línea de la psicología de la salud que muestra propuestas metodológicas integradoras y desde enfoques teóricos, en los que se asume la importancia que implica la conformación de proyectos multimetódicos, interdisciplinarios y transculturales, para dar respuesta a realidades socialmente construidas, rápidamente cambiantes y con entornos cada vez más complejos. Las contribuciones plasmadas en este libro permitirán reflexionar sobre la necesidad de dinamizar el campo de estudio de la psicología, para enlazar lo sociocultural y lo biomédico, para que los profesionales de la salud tomen decisiones que favorezcan el bienestar de las personas y para brindar un soporte científico contextualizado a la creación de estrategias y políticas en salud pública. En cada capítulo se apreciará que los temas emergentes en salud trascienden al ser humano biológico y lo colocan como sujeto social atravesado por un contexto que le reclama, le inviste y coloca frente a una serie de vicisitudes propias de la vida cotidiana.

Actualmente existen múltiples libros con compilaciones que han destacado la investigación y la evolución en intervenciones desde la psicología de la salud, como los textos de Oblitas (2006) y de Taylor (2007), entre los más citados, u otros más recientes, como el de Piña y Beltrán (2021), en los que se puede apreciar que las temáticas abordadas con mayor frecuencia en su mayoría están centradas en la enfermedad biomédica y desde aproximaciones metodológicas de revisión, con tradición cuantitativa y pocos textos en los que se aprecia la investigación cualitativa, o multimetódica para el análisis de problemáticas de la salud pública.

El presente libro se integra con siete capítulos, con un eje articulador sobre temas emergentes en psicología de la salud que son atravesados por componentes socioculturales: la violencia en jóvenes, la noción de seguridad de los profesores frente a la pandemia por covid-19, el duelo a adultos mayores que pierden a sus hijos o a sus hijas, la sexualidad y la responsabilidad en los jóvenes, el uso de sustancias psicoactivas por esos mismos jóvenes, el uso de ayahuasca como terapia psicológica alternativa en adultos y el capital psicológico positivo en trabajadores. Además, el lector podrá identificar varios abordajes metodológicos poco discutidos desde la hegemonía de la investigación, con procedimientos que para el análisis utilizan: las representaciones sociales, las emociones evo-

cadadas, las corpografías, la fenomenología, la etnografía y la teoría fundamentada.

A continuación se describen algunos puntos de interés de cada capítulo sin caer en la revelación de resultados centrales ni en la discusión crítica de los mismos, para ello invitamos al lector a sumergirse en la lectura total de este producto académico y de investigación.

En el primer capítulo nos adentramos en el tema de la violencia desde una enfoque reflexivo y crítico que se desprende de la mirada de estudios de paz, donde el lector podrá identificar el diseño creativo bajo el cual se combinan los métodos para representar la violencia estructural y directa; su directriz es básicamente la exposición de las corpografías de la violencia. Es una aproximación al tema de la violencia en jóvenes, poco convencional, y que permite descifrar lo que antecede y da contexto al comportamiento violento. Asimismo, discute algunas hipótesis que generar propuestas para la deconstrucción de los conflictos.

En el segundo capítulo se aborda el tema del impacto social de la pandemia del covid-19 en los profesores mexicanos. Particularmente, el estudio analiza las representaciones sociales sobre la noción de seguridad que resultó de la campaña de vacunación contra el covid-19 y otras estrategias de prevención. Además, emplea como elemento central de su discusión el análisis de emociones evocadas y su significado según la adaptación del *modelo de afectos centrales*, una técnica de análisis que puede ser útil para conocer la aceptabilidad de un grupo social determinado respecto de las campañas de prevención que se implementan durante las emergencias sanitarias.

En el tercer capítulo el lector apreciará la construcción de teoría sobre el afrontamiento y la experiencia del duelo de adultos mayores que han experimentado la pérdida de un hijo o una hija por motivos de muerte o desaparición. Aquí se analiza la relación de conceptos como la falta de expresión de sentimientos, el deterioro de la salud y la pérdida del sentido de la vida que se desprende de dicha situación. Además, se aprecia un modelo teórico que se construye en la relación entre la experiencia registrada en textos narrativos ejemplares y el contexto sociocultural de quienes participaron en ellos.

El capítulo cuarto describe el análisis de representaciones sociales sobre la sexualidad en estudiantes de universidad. Los resultados que se descri-

ben como principales representaciones brindan evidencia sobre las nociones de autocuidado que se experimentan en la juventud. Cabe destacar que se identifican diferencias interesantes entre hombres y mujeres, lo cual se contrasta en la discusión con los resultados obtenidos de otros estudios realizados en el pasado.

Los capítulos cinco y seis abordan el tema del uso de sustancias desde perspectivas teóricas y metodológicas ampliamente distintas, lo que denota la diversidad de contribuciones científicas que se pueden aprovechar para favorecer el desarrollo de los procesos de intervención desde la psicología. En el capítulo cinco se destaca el análisis de las representaciones sociales desde una perspectiva constructivista sobre el uso de las sustancias, por lo que se pueden apreciar algunos modelos que explican las orientaciones actitudinales de la juventud hacia el uso de sustancias de forma recreativa. Tal evidencia se discute a la luz de las posibles estrategias que habrían de considerarse para reducir los riesgos asociados al uso de sustancias y a la promoción de la salud mental.

Por su parte, en el capítulo seis se describe la experiencia del uso de una sustancia psicoactiva llamada ayahuasca, la cual es empleada tradicionalmente en la cultura andina y en la actualidad se usa en contextos urbanos en México. Principalmente se difunde y se utiliza bajo una noción de alternativa terapéutica para ciertos padecimientos psicológicos. En este estudio se abordan como ejes teórico-metodológicos la etnografía y la fenomenología, lo cual nos permite conocer cómo se vive la experiencia en el consumo de dichas sustancias y el impacto percibido sobre las problemáticas que las personas buscan resolver por este medio. Para finalizar, se presenta un estudio descriptivo sobre el capital psicológico del personal que labora en el ramo empresarial, para lo cual se emplea una perspectiva de la psicología positiva que propicia el análisis de la relación entre el capital psicológico positivo y el bienestar percibido.

En general, el lector podrá revisar esta obra con una profunda diversidad de abordajes en el campo de la psicología de la salud, pero con un eje que atraviesa a todos sus autores: un interés legítimo por analizar temas emergentes en salud bajo miradas poco convencionales pero apegadas al rigor científico. Los capítulos que conforman esta obra son investigaciones que denotan la trayectoria profesional, la experiencia y la sensibilidad crí-

tica en relación con el ámbito de la psicología de la salud bajo una perspectiva social.

Los comentarios aquí vertidos constituyen un preámbulo que se verá enriquecido siempre por la reflexión derivada de la interlocución que cada lector hará sobre la obra. Se espera que este texto contribuya a una discusión amplia sobre el énfasis cada vez más necesario sobre la participación de la psicología de la salud en el desarrollo del bienestar social y de las políticas públicas en salud de los diferentes escenarios contextuales abordados aquí.

Referencias

- Abalo, J., y Meléndez, E. (2005). Psicología de la salud: aspectos históricos y conceptuales. *Psicología de la salud: fundamentos y aplicaciones* (pp. 33-72).
- García Hernández, I., Louro Bernal, I., y De la Cruz Blanco, G. (2015). Bosquejo del desarrollo de la psicología y su relación con la salud en Cuba 1900-1958. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41.
- Luzoro, J. (1992). Psicología de la salud. *Revista de Psicología*, 11(1), 10-15.
- Oblitas, L. (2006). *Psicología de la salud y enfermedades crónicas*. PSICOM.
- Petra, I., Zamora-López, B., Zúñiga-Aguilar, M. F., Ramírez-Gómez, K. M., y Fouilloux, M. (2018). Evolución histórica de la psicología médica y su riqueza para la formación humanista y psicológica del médico general. *Revista de la Fundación Educación Médica*, 21(5), 227-233, en <https://doi.org/10.33588/fem.215.961>.
- Piña López, J. A., y Beltrán Moreno, S. A. (2021). *Nuevas tendencias en psicología y salud: teoría, investigación y práctica profesional*. Qartuppi.
- Taylor, S. E. (2007). *Psicología de la salud*. McGraw Hill.

I. Corpografías de violencia: reflexiones sobre la violencia como problema de salud pública

SILVIA LARISA MÉNDEZ MARTÍNEZ¹
ÓSCAR ALEJANDRO PALACIOS RODRÍGUEZ²

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.224.01>

Resumen

La violencia como problema de salud pública demanda abordajes e intervenciones multidisciplinarios. El Enfoque de Salud Pública ha contribuido a su investigación, clasificación y análisis a través del *modelo ecológico del desarrollo humano*, cifrando su apuesta en la prevención (OMS, 2003). Sin embargo, la violencia no se reduce a un acto aislado: es un fenómeno político (Alvear, 2017), social y cultural con coordenadas histórico-temporales.

La violencia constituye un fenómeno que representa la polarización de una respuesta no pacífica derivada de una disputa. Desde el Enfoque de la Teoría de Conflictos a partir de los estudios de paz, es menester reconocerla como expresión de una relación conflictual en la que la actuación de las partes ha escalado y es preciso conocer el devenir de la situación con el fin de construir alternativas para su transformación.

El análisis o la deconstrucción del conflicto es el inicio del proceso para la metamorfosis pacífica de las disputas, toda vez que contribuyen a la reducción de la violencia y a la construcción de paz. Su práctica favorece el acercamiento a componentes culturales, estructurales y expresiones de violencia directa. Las actitudes y los comportamientos en torno a la

¹ Doctora en psicología, coordinadora del Departamento de Vinculación en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0505-3799>

² Doctor en ciencias de la salud pública, profesor en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8842-8233>

violencia son áreas de oportunidad para indagar aspectos simbólicos de la cultura desde la que ésta se argumenta y se legitima.

Se propone el estudio de representaciones sociales de la violencia como una vía para aproximarse a lo que yace en sus expresiones y obra como recurso para entender la realidad, establecer interacciones y actuar, legitimar y normalizar su expresión. Sus aportaciones coadyuvarán al diseño e implementación de propuestas pertinentes y contextualizadas en favor de la atención a la violencia.

Se sugiere un ejercicio de acercamiento al análisis de la violencia con base en la deconstrucción del conflicto, a partir de los datos aportados a través de corpografías elaboradas por alumnos de educación superior, como herramientas gráficas para el desciframiento de aspectos culturales que se encuentran en el subsuelo de las expresiones directas y estructurales de violencia, registradas a través de símbolos y palabras en las cartografías corporales, en las que el cuerpo obra como un espacio en el que se fraguan, anudan y simbolizan las experiencias de dicha violencia en la cotidianidad.

Palabras clave: *corpografías, violencia, salud.*

Impacto de la violencia

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS y OMS, 2024) señalan a la violencia interpersonal como causa de decesos en América, así como de lesiones resultados de incidentes de asalto y robo. De manera particular, reportan la presencia de abuso en niños y en mujeres.

Las repercusiones de la violencia pueden observarse a nivel físico y psicológico (Itani *et al.*, 2017), cognitivo (Arizabal *et al.*, 2012), en la percepción de la interacción con otros (Miller, 2012) y hacia la autoridad (Martínez y Suárez, 2009).

Algunas de las reacciones más comunes de las personas afectadas por hechos de violencia son *shock*, miedo generalizado, ansiedad, depresión, conductas de evasión, miedo a morir y cambios radicales en las costum-

bres de vida (Da Silva-Mannel *et al.*, 2013, American Psychiatric Association, 2013). Para Álvarez y Castillo (2018) los efectos del encuentro con la violencia son diversos y acordes a las variables individuales y contextuales que participan en él.

El Índice de Paz Global (GPI) mide el nivel de paz y la ausencia de violencia en un país. Entre las variables internas ubica violencia y criminalidad (60%) y entre las externas gasto militar y guerras (40%). La paz se correlaciona con nivel de ingresos, educación, transparencia, corrupción y democracia. México (2.599) ocupa el lugar número 136 de 163 países evaluados (IEPA, 2023), y en el Índice de Paz en México, San Luis Potosí (SLP) (2.461) se encuentra ubicado en la posición 20 de 32. Ambos índices muestran el estado de la realidad en el país y en la entidad.

Otros indicadores se observan a través de la Encuesta Nacional de Seguridad Pública Urbana (ENSU, 2022) y de la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE, 2021), mismas que señalan extorsiones, secuestros, fraudes, consumo de alcohol en las calles, robo o asaltos frecuentes, consumo de drogas, disparos recurrentes y pandillerismo o bandas violentas como las expresiones de violencia más frecuentes en el estado. La percepción de la inseguridad, el desempleo y la falta de atención a la salud son los problemas más importantes (ENVIPE, 2021).

La violencia también se hace presente en los recintos académicos. Por ejemplo, la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), a través del Diagnóstico Institucional sobre Violencia en Espacios Universitarios (2022), señala que: “la violencia está profundamente enraizada en nuestra cultura, se aprende, se reproduce y siempre es una forma de ejercicio de poder. La UASLP no está exenta de reproducir y perpetuar estas prácticas, de tal manera que, identificarlas es un paso fundamental para poder erradicarlas”.

En la recuperación de la información para este estudio participaron 546 estudiantes —320 alumnas y 243 alumnos—, con un promedio de 21 años edad, de los cuales 8% reportó condición de ansiedad, depresión y/o bipolaridad. El 71% de los estudiantes ha experimentado violencia por lo menos una vez; la violencia es ejercida por hombres —alumnos y profesores—, y la mayoría de los episodios de esa violencia se presentó en el espa-

cio físico de la universidad, con excepción de la violencia sexual. Los tipos de violencia explorados fueron: física 43.3%, digital 36.4%, económica y patrimonial 48.7%, psicológica 43.3% y sexual 56.9% (Universidad Autónoma de San Luis Potosí, 2022).

Aproximaciones al estudio de la violencia

La indagación sobre violencia en el ámbito universitario se ha caracterizado por investigaciones sobre tipos y localización de violencias sufridas por los estudiantes (Durán, Fracchia, Romero, Ameglio y Alfaro, 2020) y violencias en las universidades públicas (Carrillo, 2015; UASLP, 2022).

Entre las investigaciones sobre representaciones sociales (RS) de violencia se ubica la de Aguirre *et al.* (2017) que describe las RS construidas por víctimas de violencia por conflicto armado en Colombia; Castaño y Loaiza (2018) indagaron sobre los procesos de naturalización de la violencia urbana en estudiantes; Elizalde y Reyes-Sosa (2019) hicieron aportaciones sobre los productos socioculturales construidos en torno a la violencia; Guzmán-Pacheco (2019) identificó las RS de violencia por conflicto armado en jóvenes entre 12 y 17 años, y Urbina-Cárdenas y Beltrán Castellanos (2020) estudiaron las RS de violencia escolar en estudiantes.

Algunas investigaciones que han empleado técnicas gráficas para el estudio de RS son las de De Alba (2004) sobre mapas mentales de la Ciudad de México; Guerrero (2007) sobre imágenes de América Latina y México a través de mapas mentales; Di Iorio (2008) sobre la fuga como RS del proceso de institucionalización en niños; por su parte, Cadavid, Vázquez y Botero (2014) estudiaron el uso de juegos dramáticos y dibujos para explorar las representaciones de niños y niñas acerca del aprendizaje y la enseñanza del idioma inglés.

Además, el uso de corpografías, cartografías o mapas corporales como representaciones construidas que disponen, como referencia inicial, del cuerpo y constituyen un dispositivo para la investigación-intervención (Paganelli, 2016) de fenómenos subjetivos, sociales y culturales (Vilanou, 2001), se han empleado en diversas investigaciones. Destaca Planella (2006) con *Corpografías: dar la palabra al cuerpo*; Buchbinder y Matoso

(2011) sobre el mapa fantasmático corporal; Silva, Barrientos y Espinoza-Tapia (2013) con el *Modelo metodológico para el estudio del cuerpo en investigaciones biográficas: los mapas corporales*. Reyes (2015) propone *Cartografías corporales: representaciones mentales de los cuerpos en movimiento en los discursos de estudiantes de licenciatura*; Paganelli (2016) con *Cartografías corporales: una mirada desde el abordaje corporal en terapia ocupacional*; Cruz (s.f.) aporta *Cartografías corporales: una “otra” manera de re-conocer el mundo*; Contrera y Cuello (2016) con *Cuerpo sin patrones*; el Colectivo Miradas Críticas del Territorio desde el Feminismo (2017) *Mapeando el cuerpo-territorio*. Ruiz-Navarro (2019) aborda los mapas corporales en el *Manual de feminismo latinoamericano: el cuerpo y la cartografía*; Díaz y Sarasty (2019) aportan *La cartografía corporal: una estrategia para contribuir a la generación de entornos saludables*; Peña y Sanabria (2021) proporcionan *Cartografía del cuerpo. Un recorrido por el territorio para reconocerse y aportar a la transformación social*; Cardona-Rodas, Castro y Citro (2021) adoptan *Cartografías corporales y pedagogías performativas en América Latina*, y Granada (2022), *Cartografías corporales para el abordaje de las violencias sexuales*.

Representaciones sociales sobre violencia: elementos que subyacen a la violencia directa y estructural

La violencia es un fenómeno social que impacta en todas las áreas de la vida. Algunas de sus manifestaciones y sus causas son visibles, y otras sólo son asequibles a través de la investigación, toda vez que se “arraigan profundamente en el entramado social, cultural y económico de la vida humana” (OMS, 2003, p. 3).

La violencia es un fenómeno social de carácter político que forma parte de procesos sociales y requiere ser contextualizado para su estudio: “Desde la salud pública, resulta imprescindible reflexionar sobre cómo entender y abordar el problema de la violencia dentro de un contexto social” (Alvear, 2017, p. 134). De acuerdo con la OPS (2024), el abordaje de la violencia atiende factores sociales que participan en la complejidad de ese fe-

nómeno, como desigualdad social en término de protección e inclusión social deficiente e insuficiente, desigualdad de género y crecimiento demográfico.

Para que la violencia no quede reducida a la expresión de un acto sin historia ni contexto es preciso reconocer la diversidad de factores que inciden en su génesis y manifestación. La violencia constituye una expresión que pone al descubierto la existencia de un conflicto que se ha anudado en un entramado social y que se encuentra circunscrito a una condición espacio-temporal y de carácter cultural y político-estructural, que se manifiesta a través de cómo se le representa y se actúa ante ella.

Si el fenómeno de la violencia es la suma de violencia cultural + violencia directa + violencia estructural, y el conflicto es resultado de actitudes / suposiciones + conducta + contradicción (Galtung, 1998), una vía para incidir en la violencia y transformar el conflicto es la indagación de las representaciones de violencia que develan las construcciones sobre las que se edifican las conductas observables.

La violencia incide en el cuerpo y éste es una fuente de información para conocer la experiencia a partir de su correlato físico. La recuperación de información mediante corpografías permite acceder a formas de simbolización de la violencia, manifestaciones, ubicaciones corporales y entornos en los que se experimenta.

El cuerpo como territorio es un lienzo que devela cartografías sobre la violencia como experiencia individual y colectiva, narraciones gráficas cuya función simbólica refiere a imágenes del mundo social (Seidman, Di Iorio y Azzollini, 2013).

¿Cuál es la percepción de los estudiantes universitarios sobre el fenómeno de la violencia? ¿Cuáles son los símbolos con los que se representa a la violencia y cómo se manifiestan e inciden éstos en el cuerpo-territorio? ¿Cuáles son las representaciones sociales sobre violencia a las que se les da palabra mediante su simbolización en el cuerpo? Éstas son las interrogantes a través de las cuales se organiza el decurso del presente documento.

Referentes teóricos

La indagación de representaciones sociales de violencia a partir de mapas corporales en los que anidan símbolos y saberes sobre la violencia se basa en los aportes del Enfoque de Salud Pública que fundamenta la prevención de la violencia; los Estudios de Paz brindan el contexto para el abordaje de nociones, símbolos y efectos de la violencia como componentes de la dimensión cultural sobre la que se cimientan los comportamientos violentos. La Teoría de las Representaciones Sociales fungirá como recurso para el análisis de corpografías, como espacios que develan construcciones sociales sobre la violencia, reflejo de un saber sobre la realidad social y de significados de grupos sociales inmersos en un contexto sociohistórico particular.

Violencia y salud pública

En la cuadragésimonovena Asamblea de la OMS se adoptó la resolución WHA49.25, en la que se declara a la violencia como un problema de salud pública fundamental.

La OMS (1996a), a través de la resolución WHA49.25 emitida en el marco de esa asamblea considera a la violencia como un problema de salud pública y la define como “El uso deliberado de la fuerza física o el poder ya sea en grado de amenaza o efectiva, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (OMS, 1996b, p. 3).

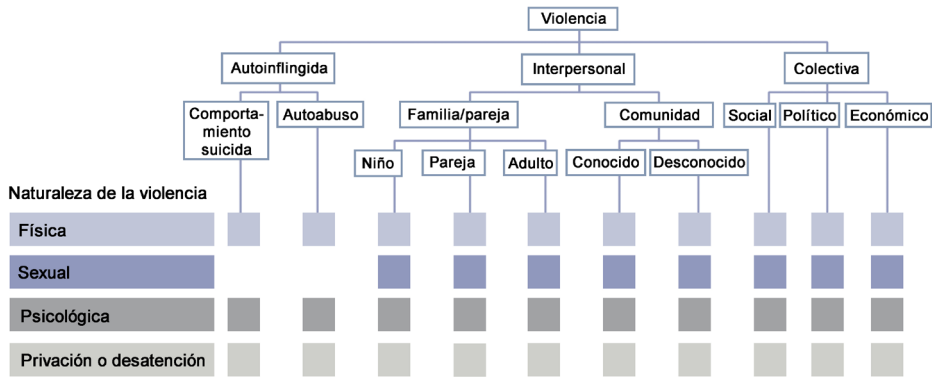
De acuerdo con el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (OMS, 2003) el campo de la salud pública constituye un recurso valioso para responder a la violencia a través de su investigación, con el propósito de comprender sus raíces y evitar que surja. Se determina que se pueden prevenir y disminuir los efectos de la violencia, considerando que se puede incidir en el comportamiento violento y en sus efectos a través de la prevención.

La salud pública constituye un enfoque interdisciplinario de acción colectiva orientado a prevenir problemas de salud y ampliar y mejorar la atención y la seguridad de la población. Desde esta perspectiva, el aborda-

je de la violencia requiere la obtención de conocimientos básicos, la investigación de causas y factores que aumentan o disminuyen el riesgo de violencia, y los factores que pueden modificarse mediante intervención, ejecución de acciones y difusión de información.

La tipología de la violencia propuesta por la OMS integra varios tipos de violencia y la naturaleza de los actos violentos (*vid.* figura 1).

Figura 1. *Tipología de la violencia*



Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2003.

El *modelo ecológico del desarrollo humano* (Bronfenbrenner, 1987) empleado por la OMS (2003) permite comprender las dimensiones individual, relacional, comunitaria y social de la violencia. A través de él, se destacan las causas múltiples y la interacción de los factores de riesgo en distintas etapas de la vida (*vid.* tabla 1).

Para Alvear (2017) el Enfoque de la Salud Pública propone una forma limitada de abordar el fenómeno de la violencia, toda vez que conduce a la estigmatización y a la criminalización de la pobreza, ya que la violencia se reduce a un acto visible y cuantificable, no constituye un fenómeno social, se deja fuera el poder que proviene de las relaciones interpersonales y se le asigna a la probabilidad la función explicativa de la ocurrencia de daños y lesiones con base en el riesgo (*vid.* tabla 2). En consecuencia, se delega la responsabilidad de la violencia en el sujeto y no en el sistema, se fracturan los lazos comunitarios y se genera desamparo y miedo.

Tabla 1. *Modelo ecológico para comprender la violencia*

<i>Dimensión</i>	<i>Descripción</i>	<i>Aspectos considerados</i>
<i>Individual</i>	Características del individuo que aumentan la probabilidad de ser víctima o perpetrador de actos de violencia.	Factores biológicos y de la historia personal que influyen en el comportamiento. Factores de impulsividad, bajo nivel educativo, abuso de sustancias, antecedentes de comportamiento agresivo o haber sido objeto de maltrato. Trastorno de la personalidad o abuso de alcohol.
<i>Relaciones</i>	Modo en que las relaciones sociales cercanas —amigos, pareja y familia— aumentan el riesgo de convertirse en víctima o perpetrador de actos violentos. Compañeros, pareja y familia tienen el potencial de configurar el comportamiento de un miembro y la gama de experiencias de éste.	Prácticas de crianza inadecuadas, desavenencias conyugales, conflicto violento con los padres, violencia infligida por la pareja, maltrato a niños, bajo nivel socioeconómico, violencia interpersonal entre jóvenes, amistades inclinadas a la violencia.
<i>Comunidad</i>	Analiza los entornos en los que se interactúa: escuela, escenarios laborales, comunidad, para reconocer las cualidades de dichos contextos vinculados con los actores del fenómeno violento. Algunos ámbitos comunitarios favorecen la violencia, como zonas de pobreza, deterioro físico o poco apoyo social.	Pobreza, altos niveles de delincuencia, movilidad frecuente, heterogeneidad de la población con escasa cohesión, alta densidad de población, comunidades aquejadas por tráfico de drogas, desempleo elevado, aislamiento social generalizado, instituciones débiles, servicios de atención a víctimas inadecuados, factores situacionales, entorno físico.
<i>Social</i>	Incluye los factores más generales que determinan las tasas de violencia, factores que crean un clima de aceptación de la violencia, los que reducen su inhibición y los que crean y mantienen las brechas entre los segmentos sociales y generan tensiones entre grupos o países.	Normas culturales que apoyan la violencia como una manera aceptable de resolver conflictos, actitudes que consideran el suicidio como una opción personal más que como un acto de violencia evitable, normas que refuerzan el dominio masculino sobre mujeres y niños, normas que respaldan el uso de la fuerza excesiva contra los ciudadanos. Factores generales: políticas sanitarias, educativas, económicas y sociales que mantienen niveles de desigualdad económica y social entre distintos grupos de la sociedad. Cambio social rápido, armas de fuego fácilmente accesibles, conflicto/posconflicto.

Fuente: elaboración propia con base en el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (2003) y en Prevención de la Violencia (2006).

Violencia y estudios de paz

Para Checa (2014) los estudios de paz se distinguen por emprender análisis sistémicos de la violencia y la paz, atendiendo sus fuentes y las condiciones que participan en su surgimiento. Tienden a recuperar la perspectiva de los colaboradores para los procesos de construcción de paz (Galtung,

Tabla 2. *Consideraciones al ESP sobre la violencia*

<i>Dimensiones</i>	<i>Consideraciones</i>
Definición de violencia	<ul style="list-style-type: none"> • Vincula la <i>intención</i> con el ejercicio del acto violento y su relación con las consecuencias del acto se estiman a partir de la probabilidad. • Se establece una <i>motivación interna</i>. • La violencia se equipara a un <i>acto</i> y no a un <i>fenómeno</i> situado en un contexto específico. • El perpetrador es colocado en la misma escala de intervención en todos los hechos y se <i>desvanece la responsabilidad de la dimensión estructural de las instituciones</i>. • Lleva implícitos <i>aspectos que no se enuncian de forma explícita</i>. • La violencia se <i>desliga de procesos sociales</i> en los que se origina. • <i>No se valora la violencia como un acto sistémico</i>, resultado de un entramado fenomenológico y contextual. • <i>No se relaciona la violencia en su dimensión política</i>.
Modelo ecológico	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Se basa en factores y probabilidades de peligro</i> con los que se realizan estimaciones de ser víctima o perpetrador de actos violentos y con ello se explica el origen de la violencia. • Se asume que <i>el origen se produce en cuatro niveles de análisis</i>, explorando la relación entre factores individuales y contextuales, en el que la violencia es producto de diversos niveles de influencia sobre el comportamiento. • <i>La explicación se centra en conductas de riesgo</i>. • Predisposición a la violencia, criminalización y estigmatización de la pobreza; el modo en que las relaciones sociales cercanas aumentan el riesgo; la desigualdad y el clima social de aceptación de la violencia operan como <i>influencia para el comportamiento violento</i>. • La segmentación del estudio de la violencia en niveles la <i>descontextualiza</i> y le sustrae su condición política; <i>no comprende el fenómeno en su complejidad</i> y sólo se aborda el comportamiento de las clases precarias, en el que la violencia es la causa, y no las condiciones sociales.
Tipos de violencia	<ul style="list-style-type: none"> • El número de personas que participan en el acto considerado violento determina el tipo de violencia. <i>Se centra sólo en los individuos</i> sin incorporar la visión histórico-temporal. • La búsqueda de <i>causas se limita al nivel en el que se manifiesta la violencia</i>.

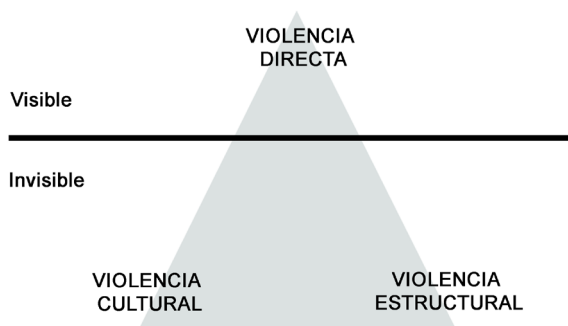
Fuente: elaboración propia basada en Alvear (2017).

2003; Martínez Guzmán, 2001, 2005). Paz, conflicto y violencia constituyen los ejes transversales de los estudios de paz.

La paz como aspiración y necesidad humana conlleva la disminución de la violencia directa, estructural, cultural/simbólica, condición indispensable para la transformación creativa y no violenta de los conflictos (Jiménez, 2011). La violencia es la derivación del escalamiento de un conflicto no resuelto. El primer paso para su transformación inicia con su estudio.

Un recurso para el estudio de la violencia como expresión del conflicto es el triángulo de la violencia de Galtung (1998) (*vid.* figura 2).

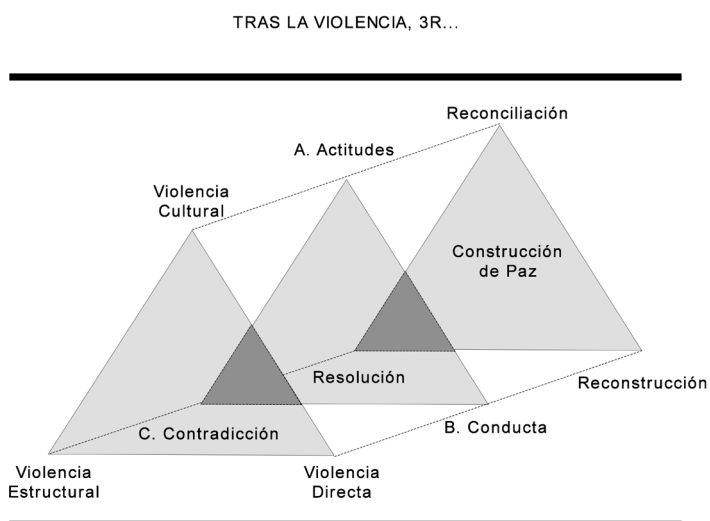
La violencia directa —física, verbal— es visible en forma de conductas; sus raíces se ubican en la violencia cultural y estructural. La violencia directa refuerza la violencia cultural y estructural, lo cual puede generar más violencia. La construcción de paz es posible si se reconstruye tras la vio-

Figura 2. *Triángulo de la violencia*

Fuente: Galtung (1998).

lencia directa, se reconcilian las partes en conflicto y se atiende el conflicto subyacente desde su raíz (figura 3).

El análisis del conflicto parte de la premisa de que éste es una formación social que requiere el estudio de la violencia estructural y cultural. La violencia estructural es relacional, pues se manifiesta a través de desigualdad y falta de equidad.

Figura 3. *Alternativas para incidir en las violencias*

Fuente: Galtung (1998).

Para Galtung (2003) la raíz del conflicto se encuentra en la contradicción y ésta se integra de actitudes que abrevan de la cultura, creencias, valores y saberes compartidos, además de las conductas que se asumen ante las disputas.

Técnicas gráficas en investigación de representaciones sociales

Las representaciones sociales permiten la comprensión y la interpretación de fenómenos sociales propios del contexto cultural, develan el significado y el sentido de ciertas prácticas y sus consecuencias, tienen una aplicación significativa en el estudio y la comprensión de la realidad, favorecen el intercambio disciplinar para explorar objetos de estudio complejos en constante transformación (Urbina-Cárdenas y Ovalles-Rodríguez, 2018), constituyen un paso significativo para la construcción de las prácticas sociales (Banchs y Lozada, 2000) y contribuyen al conocimiento y la comprensión de la realidad social presente en cada contexto (Rodríguez y García, 2007).

La imagen es un medio de expresión de la vida social que permite explorar los significados sociales construidos en relación con un tema (Seidman *et al.*, 2014); es un método de investigación y de construcción de significados que expresa la realidad en un juego de representados y significados que se descifran de acuerdo con el entorno y constituye un sistema de códigos significantes que reflejan el mundo (De Alba, 2010).

Los dibujos son una importante herramienta de análisis de los significados sociales:

Una manifestación de la representación social de un espacio y un medio ambiente que está plagado de significantes y significados, unos provienen de la psicología personal, que es propia al individuo [...] y otros del contexto sociocultural e histórico donde se desenvuelve la persona, es decir, el tráfico comunicativo y las prácticas sociales en la vida cotidiana del o los grupos sociales con los que se identifique [Guerrero, 2007, p. 246].

El antecedente del uso de las técnicas gráficas para la indagación de representaciones sociales se ubica con Jodelet y Milgram (1976). De acuerdo

con Araya (2002) los dibujos son una herramienta que permite recuperar contenidos estructurados que reflejan asignaciones de sentido y representación por medio de las cuales se pueden formular propuestas de lectura. A través de este recurso se recuperan las voces de los colaboradores y sus aportaciones permiten identificar visiones del contexto en el que se encuentran (Cadavid, Vásquez y Botero, 2014).

Las imágenes vinculan las producciones individuales, las dimensiones materiales y funcionales de la vida grupal, que son asequibles a través de las técnicas gráficas como vía para acceder a las representaciones sociales (Seidman, Di Iorio y Azzollini, 2013). Las técnicas gráficas permiten acceder a contenidos y a procesos de objetivación y anclaje (De alba, 2004; Guerrero, 2007).

Materiales y métodos

La atención de la violencia como un problema de salud pública representa un área de oportunidad a través de su estudio como efecto de un conflicto. La investigación de la violencia desde la deconstrucción del conflicto favorece el reconocimiento de las actitudes —no visibles de forma directa— presentes en la cultura compartida por los miembros de una comunidad o institución una que alimentan la disposición de los individuos ante sucesos que vulneran sus derechos y motivan respuestas que pueden escalar hasta actos violentos. Además, permite identificar las manifestaciones de violencia directa —agresión, problemas sociales, daño— y reconocer las contradicciones y los temas por los cuales los actores se encuentran en conflicto e impulsan actos violentos.

Dada la naturaleza del objeto de estudio, se empleó el enfoque multimétodo con una muestra homogénea no probabilística integrada por 26 estudiantes de licenciatura, tres hombres y 23 mujeres. Para la recuperación de información se realizaron entrevistas semiestructuradas con el propósito de caracterizarla desde la perspectiva de los estudiantes.

Asimismo, se elaboraron corpografías como construcciones creativas de significados (Seidman *et al.*, 2014) sobre paz, conflicto y violencia relevantes para la construcción de la paz, la resolución de conflictos y la re-

ducción de la violencia. El alcance del ejercicio fue de carácter exploratorio y pedagógico, toda vez que la construcción de paz precisa el análisis del conflicto como elemento fundamental para su transformación creativa sin el uso de violencia, así como el compromiso social de la comunidad.

En la primera fase del estudio se solicitó a los estudiantes el trazado de su silueta sobre una superficie de papel con el apoyo de un compañero. Realizando los ajustes necesarios, los colaboradores personalizaron las siluetas. En la segunda etapa, aportaron y codificaron las nociones sobre paz, conflicto y violencia. Acto seguido, ubicaron cada uno de los códigos asociados a las nociones de paz, conflicto y violencia en las partes del cuerpo en las que éstas se han experimentado.

La recuperación de las nociones de paz, conflicto y violencia es un elemento fundamental para promover en los estudiantes la reflexión sobre su rol como actores sociales inmersos en un contexto histórico-social particular. Y, a partir de ello, ante experiencias de aprendizaje orientadas al análisis de problemáticas sociales e intervención en comunidades capaces de identificar y explorar elementos inherentes a los miembros de la comunidad que conforman conocimientos a partir de los cuales los grupos sociales se relacionan con las experiencias cotidianas.

Consideraciones éticas

La investigación se realizó bajo la guía de los preceptos éticos del Código del Psicólogo en México (2009) y de los Principios Éticos de los Psicólogos de la APA 2017. La participación de los colaboradores se realizó de forma voluntaria a través de un consentimiento informado.

Resultados

La exploración realizada permitió recobrar aspectos y nociones sobre violencia directa y estructural y afectaciones, actitudes, comportamientos y contradicciones para el análisis de la violencia con base en el triángulo de la violencia.

Las nociones recuperadas se organizan en tres categorías: violencia directa (*vid.* tabla 3), violencia estructural (*vid.* tabla 4), además de la inclusión de una categoría emergente: afectaciones (*vid.* tabla 5). Destaca la ausencia de referencias explícitas sobre violencia cultural, así como acerca de la proporción de expresiones en que se manifiesta la referencia a la violencia estructural.

Tabla 3. *Nociones de violencia directa*

Agresión	Pelea, daño; lastimar a alguien o a uno mismo
Situación social	Tensiones étnicas, odio, aversión, rechazo o exclusión social y delincuencia
Ausencia	Falta de respeto; empatía y de control de emociones
Daño	Peleas, herir a otros y ausencia de dolor, agresión física
Subcategorías <i>Físico</i> <i>Verbal</i>	Golpes, jaloneos, pellizcos, peleas, patadas, fracturas, arañazos; apretar los puños Insultos, amenazas, humillaciones, gritos, ofensas

Nota: la violencia directa es visible, se observa en comportamientos, actos de violencia, puede manifestarse de forma física y verbal a cargo de un actor intencionado, y que pueden ser dirigidos a sí mismo hacia otros, la colectividad y el entorno.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4. *Nociones de violencia estructural*

Causas	Desigualdad, abuso de poder, corrupción, falta de acceso a recursos
Efectos	Pérdidas, muerte, división, problemas sociales, desplazamiento, daño a comunidades
Expresiones	Guerras, uso de fuerza o poder, pobreza, marginación, violencia intrafamiliar, crimen organizado, ambiente de impunidad, pandillas, presencia de armas, segregación, terrorismo, conflicto armado, pandillas, ataques, tortura, marchas, enfrentamientos, destrucción, castigo, ataque, discursos, denuncias, privación de bienestar

Nota: La violencia estructural se origina en un conjunto de estructuras físicas, organizativas, que no permiten la satisfacción de las necesidades. Se produce daño a las necesidades humanas básicas —supervivencia, bienestar, identidad o libertad— como resultado de procesos de estratificación social. El conflicto deriva del reparto, acceso o posibilidad de uso de recursos que se resuelve de forma sistemática a favor de una de las partes y en perjuicio de las demás (Galtung, 2003, La Parra y Tortosa, 2003).

Fuente: elaboración propia.

Los contextos donde se presentan experiencias de violencia son el hogar, el trabajo, la escuela, el transporte y el espacio público; entornos como pandillas y situación de confrontación y de guerra; de carácter individual, a nivel de pensamientos; en el vínculo de pareja, familia, amistades.

Entre las cualidades de la violencia señaladas se encuentran su irracionalidad, causante de daño, intencional, nociva, agresiva, de índole pemi-

Tabla 5. *Categoría emergente: afectaciones*

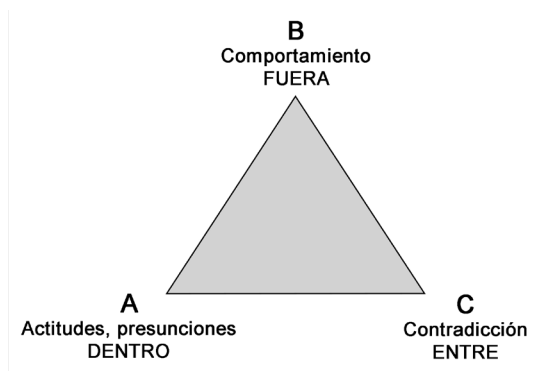
Antecedentes o situaciones previas		Historia de maltrato, violencia intrafamiliar, situaciones de riesgo, abuso de sustancias, asociación con grupos violentos
Efectos	Salud	Insomnio, trastornos de alimentación y de sueño, enfermedad mental, lesiones físicas
	Consumo	De alcohol y de sustancias
	Emociones	Enojo, ira, miedo, envidia, malestar
	Psicológico	Desconfianza, inseguridad, depresión, estrés, estrés postraumático, suicidio, sufrimiento emocional, ansiedad
Expresiones	Emociones	Enojo, ira, intimidación, baja autoestima, desprecio, asco, angustia, desesperación, impotencia, miedo, rechazo, sentimiento de venganza, frustración, estrés, tristeza, odio, decepción, fatiga, indiferencia, impulsividad, pánico, soledad, insatisfacción y confusión
	Expresión corporal	Postura defensiva-tensa, ojos muy abiertos, ojos de pistola, palidez

Nota: Esta clasificación se conforma de las aportaciones sobre la violencia que no corresponden a ninguno de los tipos previamente referidos. Alude a una cualidad o condición que incide en el individuo, impacta en el cuerpo, la salud, la dimensión emocional y psicológica.

Fuente: elaboración propia.

ciosa o maligna, realizada empleando el uso de la fuerza o de poder y cuyo alcance puede afectar el desarrollo e impulsar a la acción, además de expresarse de forma física y verbal, y de ser una situación presente de tiempo atrás.

Para Galtung (2003) el triángulo de la violencia se compone de actitudes/presunciones, comportamiento y contradicción (*vid.* figura 4).

Figura 4. *Componentes del triángulo de la violencia*

Fuente: Calderón (2009).

De acuerdo con Calderón (2009), por medio de las actitudes se busca comprender lo que mueve a los individuos en la relación conflictual: sentimientos, pensamientos; la alteridad de la contraparte. Mientras, que el comportamiento concentra las actuaciones de los actores en conflicto y las respuestas ante la confrontación que reflejan los objetivos y los recursos para la contienda, así como la evaluación del contrincante. Las contradicciones versan sobre los temas del conflicto y los aspectos estructurales que participan como fuente y contexto de la interacción conflictual.

A partir de las aportaciones de los colaboradores se identifican los elementos que conforman las dimensiones del triángulo del conflicto (*vid.* tabla 6).

Tabla 6. *Triángulo de conflicto*

<i>Componentes</i>	<i>Elementos</i>
<i>Actitudes y presunciones</i>	Enojo, ira, miedo, envidia, malestar, intimidación, baja autoestima, desprecio, asco, angustia, desesperación, impotencia, rechazo, sentimiento de venganza, frustración, estrés, tristeza, odio, decepción, fatiga, indiferencia, impulsividad, pánico, soledad, insatisfacción y confusión, desconfianza, inseguridad
<i>Comportamiento</i>	Golpes, jalneos, pellizcos, peleas, patadas, fracturas, arañazos, apretón de puños, insultos, amenazas, humillaciones, gritos, ofensas, manipulación, intimidación
<i>Contradicción</i>	Guerras, uso de fuerza o poder, pobreza, marginación, violencia intrafamiliar, crimen organizado, ambiente de impunidad, pandillas, presencia de armas, desplazamiento, segregación, terrorismo, conflicto armado, ataques, tortura, marchas, enfrentamientos, destrucción, castigo, ataques, discursos, denuncias, privación de bienestar, daño a comunidades

Fuente: elaboración propia.

Las corpografías aportaron información sobre nociones, códigos, entornos e inscripciones en el cuerpo derivados de experiencias violentas (*vid.* tabla 7).

Discusión y conclusiones

La violencia es la expresión de un conflicto y para atenderla es necesario abordar sus componentes: actitudes/presunciones, comportamientos y contradicciones. Al no hacerlo se tiene una percepción limitada del problema y no se puede llevar a cabo su manejo adecuado (Galtung, 2003).

Tabla 7. Aspectos sobre la violencia

<i>Nociones</i>	Uso intencional de fuerza o poder, agresión, daño a otro o a uno mismo, descontrol que genera sufrimiento y agresión física, verbal, psicológica/emocional o sexual
<i>Códigos</i>	Puño, lazo de luto, torreta, signo de omega, cuchillo, cara enojada, explosión, guante de box, signo de prohibido, triángulo con una equis adentro, emoji molesto con un bate, gota de sangre, sutura, bomba
<i>Entornos</i>	Hogar, escuela, calle, trabajo, redes sociales, consultas en internet, videojuegos y plataformas digitales, antros, bares
<i>Experiencias</i>	Descripciones de situaciones o episodios de violencia experimentados: insultos, acoso, miradas agresivas, impotencia, ganas de llorar, pensamientos intrusivos, sensación de vulnerabilidad, ansiedad, explosividad, golpes, hambre, peso en los hombros, frustración, autolesiones y su ubicación en el cuerpo: cabeza —boca, ojos, oídos—, torso —hombros, pecho, dedos, manos, muñecas, estómago—, cintura, piernas y pies.

Fuente: elaboración propia.

Idealmente, el abordaje del conflicto y la violencia debería atender todos los componentes. El hecho de atender sólo uno tiene fuertes repercusiones:

- a) Focalizarse sólo en las actitudes es sostener que los conflictos y la violencia son generados por personas con distorsiones en la percepción por el odio a las ideologías, con necesidad de intervención, apoyo psicológico y educación, siendo que un acto violento está motivado por la contradicción sostenida.
- b) Prestar atención sólo al comportamiento —paz negativa— puede generar un alto al fuego, pero la contradicción persiste.
- c) Atender sólo la contradicción corre el riesgo de intensificar el odio y la violencia (Calderón, 2009).

La estrategia que se despliegue en cada caso depende de las cualidades y los recursos de los actores en conflicto, así como de niveles en los que se emprendan las acciones. Galtung (2006) considera tres escenarios posibles como vías para la construcción de la paz, teniendo como referencia el triángulo de la violencia: si se trabaja a nivel de las actitudes se obra a favor del establecimiento de la paz, o *peace-making*; si la intervención se realiza a nivel de los comportamientos se está generando el mantenimiento de la paz, o *peace-keeping*, y si se interviene en las contradicciones se consolida la paz o *peace-building*.

Por su parte, las corpografías permiten recuperar elementos de violencia directa y estructural, áreas del cuerpo en las que inciden las experiencias de la violencia, símbolos con los que se le representa, contextos en los que se manifiesta y valoración de la intensidad de la vivencia. A través de dichas corpografías se realiza la representación simbólica del sujeto-objeto de violencia, que permite conocer lo que se encuentra en la base de los comportamientos violentos, para ser considerado en el diseño de propuestas de atención la violencia.

La silueta delimita el cuerpo-territorio como espacio circunscrito en una referencia histórico-temporal, política y social (Cruz, s. f. Reyes, 2015; Colectivo Miradas Críticas del Territorio desde el Feminismo, 2017; Peña y Sanabria, 2021). A nivel personal, alude a la experiencia subjetiva de la violencia que se evidencia por medio de símbolos e inscripciones que documentan experiencias vividas. A nivel colectivo, ofrece una perspectiva social, su impacto, y muestra zonas en las que se registra y alberga en el cuerpo como receptáculo, escenario y territorio.

Por medio de los trazos se da palabra al cuerpo (Planella, 2006); mediante el dibujo el individuo se autorrepresenta (Cruz, s/f) y puede mirarse (Peña y Sanabria, 2021); se nombra y se conecta lo no dicho, y muestra la presencia de construcciones sociales cargadas de significados comunes (Ruiz-Navarro, 2019).

La clasificación de la violencia cobra sentido a través de su descripción, causas, efectos, formas en las que se expresa, contextos en los que se manifiesta y experiencias bajo las que se registra. Las corpografías muestran vivencias de violencias que los jóvenes experimentan cotidianamente. Sus testimonios gráficos aportan al diseño de programas para la atención de la violencia como problema de salud pública:

- La violencia es un fenómeno complejo que demanda ser abordado de manera integral.
- Su análisis debe atender también las dimensiones no visibles (estructural y cultural) (Monroy y Montesinos, 2016).
- Se debe promover el conocimiento de las condiciones reales de las violencias vividas, evitando actuar con base en supuestos (Durán, Fracchia, Romero, Ameglio y Alfaro, 2020).

- La violencia puede ser considerada una forma de socialización, una acción colectiva que se presenta en la sociedad y en los espacios sociales; todos los individuos pueden ser víctimas y/o victimarios o testigos de cualquier tipo de violencia (Monroy y Montesinos, 2016).
- El ámbito en que se teje el conflicto y su solución es la comunidad (Gálvez, 2009).
- La violencia abordada con base en el análisis de conflictos ofrece una perspectiva sobre los aspectos culturales no visibles en los que se anidan las expresiones directas de dicha violencia.

La no referencia explícita a la violencia cultural invita a reflexionar sobre su normalización. Indagar sobre la violencia cultural pone de relieve la forma como se legitima el acto de violencia y la presencia de violencia física y estructural como socialmente aceptables. Para Galtung (2003), la violencia cultural corresponde a

aquellos aspectos de la cultura, el ámbito simbólico de nuestra existencia (materializado en religión e ideología, lengua y arte, ciencias empíricas y ciencias formales) que puede utilizarse para justificar o legitimar violencia directa o estructural... La violencia cultural hace que la violencia directa y la estructural aparezcan y se perciban como cargadas de razón [pp. 7-8].

La atención de la violencia como un problema de salud pública requiere seguir una cosmovisión que se considere la dimensión individual del sujeto como un elemento cuya comprensión contribuye al reconocimiento de recursos para el diseño de propuestas pertinentes que conecten con los usuarios de los programas. Es necesaria la recuperación de construcciones culturales que inciden en la percepción de la violencia y mediatizan la relación con ella y con la búsqueda de alternativas. En consecuencia, se requiere:

- Considerar la violencia como acto y efecto de la interacción social.
- Ampliar el estudio de las formas y los ámbitos en que se ejerce: género, economía, patrimonio, política, entornos digitales y naturaleza.
- Reconocer que si bien la violencia estructural es determinante, algu-

nas alternativas para la construcción de paz en el horizonte pueden construirse a partir de la paz imperfecta (Muñoz, 1998) y paz sostenible (Mouly, 2022) y que todo fenómeno de violencia conlleva un conflicto subyacente.

Referencias

- Aguirre, B. A. B., Botina, P. N., y Botero, Y. A. (2017). Representaciones sociales en víctimas de la violencia por conflicto armado. *Revista Criterio Libre Jurídico*, 15(1), 162-173. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7830142>
- Álvarez, B. J., y Castillo, V. M. A. (2018). Efectos cognitivos y emocionales producto de la violencia social: estudio comparativo en menores, jóvenes y adultos. *Revista de Psicología de la Salud (New Age)* 6(1), 33-57. https://www.researchgate.net/publication/325187896_Efectos_cognitivos_y_emocionales_producto_de_la_violencia_social_estudio_comparativo_en_menores_jovenes_y_adultos
- Alvear, G. M. G. (2017). Violencia y salud pública: reflexiones en torno al enfoque de riesgo. *Interdisciplina*, 6(15), 125-135. <https://www.scielo.org.mx/pdf/interdi/v6n15/2448-5705-interdi-6-15-125.pdf>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Pub.
- Aristizábal, E., Palacio, J., Madariaga, C., Osman, H., Parra, L. H., Rodríguez, J., y López, G. (2012). Síntomas y traumatismo psíquico en víctimas y victimarios del conflicto armado en el Caribe colombiano. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 123-152. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21323171008.pdf>
- Banchs, M. A., y Lozada, M. (2000). Representaciones sociales en Venezuela: La apuesta al cambio. En D. Jodelet y A. Guerrero Tapia (eds.), *Develando la cultura: estudios en representaciones sociales* (pp. 89-108). UNAM. <http://saber.ucv.ve/jspui/handle/123456789/1383>.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Paidós. <https://bibliotecadigital.mineduc.cl/handle/20.500.12365/18032>
- Calderón Concha, P. (2009). Teoría de conflictos de Johan Galtung. *Revista de Paz y Conflictos*, (2), 60-81. https://www.researchgate.net/publication/44813340_Teoria_de_Conflictos_de_Johan_Galtung.
- Cardona-Rodas, H., Castro Carvajal, J., y Citro, S. (2021). *Cartografías corporales y pedagogías performativas en América Latina*. Sello Editorial. <http://hdl.handle.net/11407/6593>
- Carrillo, M. R. (2015). *Violencia en las universidades públicas: el caso de la Universidad Autónoma Metropolitana*. Universidad Autónoma Metropolitana. https://www.stunam.org.mx/sa/11carrera/2018/04Violencia_%20en_%20las%20universidades_%20El%20caso_UAM%20%20Rosalia_Carrillo_%20Meraz.pdf

- Castaño, V. S., y Loaiza, S. M. (2018). Naturalización de la violencia urbana: representaciones sociales en estudiantes de Medellín, Colombia. *Voces y Silencios: Revista Latinoamericana de Educación*, 9(2), 64-79. <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.18175/vys9.2.2018.05>
- Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE) (2020). *La prohibición de las drogas en San Luis Potosí: elementos para una reforma. Programa de Política de Drogas*. CIDE. <https://www.dropbox.com/s/6gwzfdbqiq5fr8q/Informe%20SLP.pdf?dl=0>
- Colectivo Miradas Críticas del Territorio desde el Feminismo (2017). *Mapeando el cuerpo-territorio: guía metodológica para mujeres que defienden sus territorios*. https://www.researchgate.net/publication/321058655_Mapeando_el_Cuerpo-Territorio_Guia_metodologica_para_mujeres_que_defienden_sus_territorios
- Cruz Hernández, D. T. (s. f.). *Cartografías corporales: una "otra" manera de re-conocer el mundo*. <https://miradascriticadelterritoriodesdeelfeminismo.files.wordpress.com/2013/07/cartografc3adas-corporales-una-otra-manera-de-reconocer-el-mundo.pdf>
- Da Silva-Mannel J., Andreoli, S. B., y Martin, D. (2013). Post-traumatic stress disorder and urban violence: an anthropological study. *International Journal Environment Research and Public Health*, 10, 5333-5348. <https://doi.org/10.3390/ijerph10115333>
- Di Iorio, J. (2008). La fuga como representación social del proceso de institucionalización en niños. *Memorias de las XV Jornadas de Investigación y IV Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur "Problemáticas actuales: aportes de la investigación en psicología"* (tomo 2, pp. 51-53). Universidad de Buenos Aires. <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=9aec442f010235f5d-2332760b7bf46fc1cb67ded#page=52>
- Díaz, C. L., y Sarasty, M. N. (2019). *La cartografía corporal: una estrategia para contribuir a la generación de entornos saludables en el grupo 603 de una IED de la ciudad de Bogotá* [tesis de pregrado]. Universidad Pedagógica Nacional. <http://repository.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/11829/TE-24029.pdf?sequence=1>
- Durán, M. G., Fracchia, M., Romero, R., Ameglio, P., y Alfaro, Y. Q. (2020). Violencias en la UNAM: un estudio en la Facultad de Filosofía y Letras. *Estudios de la Paz y el Conflicto: Revista Latinoamericana*, 1(2), 124-148. <https://doi.org/10.5377/rlpc.v1i2.9968>
- Elizalde Monjardin, M. y Reyes-Sosa, H. (2019). Representaciones sociales de violencia en jóvenes ecuatorianos. *Revista de Psicología (PUCP)*, 37(2), 451-472. <https://doi.org/10.18800/psico.201902.004>
- Galtung, J. (1998). *Tras la violencia, 3R: reconstrucción, reconciliación, resolución: afrontando los efectos visibles e invisibles de la guerra y la violencia*. Bakeaz/Gernika Gogoratuz. <https://www.gernikagogoratuz.org/wp-content/uploads/2020/05/RG-06completo.pdf>
- (2003). *Violencia cultural*. Bakeaz/Gernika Gogoratuz. <https://www.gernikagogoratuz.org/wp-content/uploads/2019/03/doc-14-violencia-cultural.pdf>
- . (2006). *La transformación del conflicto. Método Trascend*. United Nations Disaster Management Training Programme.
- García, V. C. A., y Carrillo, L. M. A. (2017). Significados, obstáculos y formas de construc-

- ción: la paz desde los estudiantes universitarios. *Revista Universidad Católica Luis Amigó*, 1, 222-241. <https://doi.org/10.21501/25907565.2657>
- Giraldo, P. L. J., Hernández, R. M. D., y Reina, D. X. A. (2021). *Representaciones sociales sobre cultura de paz, desde las narrativas de los estudiantes de la Universidad Santo Tomás, sobrevivientes del conflicto armado del Departamento del Meta* [tesis de pregrado]. Universidad de Santo Tomás, Facultad de Psicología, Villavicencio. <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/37679>
- Granada, V. E. (2022). *Cartografías corporales para el abordaje de las violencias sexuales: el cuerpo como herramienta de investigación* [mesa de trabajo]. VIII Congreso Internacional de Antropología AIBR (sesión: Corporalidad y silencio desde una antropología del género). <https://doi.org/10.11156/aries/2022.AR0000110>
- Guzmán-Pacheco, J. F. (2019). Representaciones sociales de la violencia generada por el conflicto armado colombiano en estudiantes víctimas, de la institución educativa municipal Montessori del municipio de Pitalito Huila. *El Ágora USB*, 19(2), 372-386. <https://doi.org/10.21500/16578031.4394>
- Institute for Economics & Peace (IEP) (2023). *Global Peace Index 2023*. IEP. <https://www.visionofhumanity.org/wp-content/uploads/2023/06/GPI-2023-Web.pdf>
- Instituto para la Economía y la Paz (2023). *Índice de Paz México 2023: identificación y medición de los factores que impulsan la paz*. <https://static1.squarespace.com/static/c/5ea390ddf0dcb548e9dd5da/t/647041b385d0307a47a4573a/1685078486067/ESP-MPI-2023-web.pdf>
- Itani, T., Fischer, F., y Chu, J. J. (2017). The lifetime prevalence of exposure to community violence among Lebanese university students: Association with behavioural and mental health correlates. *International Journal of Adolescence and Youth*, 23(2), 259-267. <https://doi.org/10.1080/02673843.2017.1337585>
- Jodelet, D., y Milgram, S. (1976). Psychological maps of Paris. En Proshansky, I., Rivlin, R., y Milgram, S. (eds.), *Environmental Psychology: People and Their Physical Settings* (pp. 104-124). Holt Rinehart and Winston. https://www.academia.edu/12102290/Jodelet_D_and_Milgram_S_1976_Psychological_maps_of_Paris
- La Orquesta (2022, 31 de agosto). 18 cárteles tienen presencia en el 70% de San Luis Potosí. *La Orquesta*. <https://laorquesta.mx/18-carteles-tienen-presencia-en-el-70-de-san-luis-potosi/>
- La Parra, D., y Tortosa J. M. (2003). Violencia estructural: una ilustración del concepto. *Documentación Social* 131, 57-72. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/23375/1/2003_LaParra_Tortosa_Documentacion_Social.pdf
- Martínez, M. J., y Suárez, C. J. (2009). Presentación: el estudio de la violencia más allá del espectáculo de la sangre. *Universitas Humanística*, (67), 13-28. https://www.academia.edu/6384333/PRESENTACION_DEL_ESTUDIO_DE_LA_VIOLENCIA_MAS_ALLA_DEL_ESPECTACULO_DE_LA_SANGRE
- Miller, L. (2012). Posttraumatic stress disorder and criminal violence: Basic concepts and clinical-forensic applications. *Aggression and Violence Behavior*, 17, 354-364. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1359178912000389?via%3Dihub>

- Mouly, C. (2022). *Estudios de paz y conflictos: teoría y práctica*. Peter Lang. https://www.researchgate.net/publication/360426931_Estudios_de_paz_y_conflictos_Teoria_y_practica
- Muñoz, F. A. (1998). La paz imperfecta: apuntes para la reconstrucción del pensamiento pacifista. *Papeles*, (65), 11-14. https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/revista_papeles/65/la_paz_imperfecta_F.A.MUNOZ.pdf
- Nieto Lascarro, Y. A., y López Rincón, P. A. (2021). Análisis semiótico de las representaciones sociales sobre el conflicto armado, los diálogos de paz y el post-acuerdo en Colombia. *Revista Cambios y Permanencias*, 12(1), 665-691. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistacyp/article/view/12402>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1996a). *49ª Asamblea Mundial de la Salud: resoluciones y decisiones. Anexos*. OMS. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/203895/WHA49_1996-REC-1_spa.pdf
- (1996b). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: Sinopsis*. OMS. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67411/a77102_spa.pdf?sequence=1#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20violencia%20como%3A%20El%20uso,muerte%2C%20da%C3%B1os%20psicol%C3%B3gicos%2C%20trastornos%20del%20desarrollo%20o%20privaciones.
- (2006). *Prevención de la violencia. Guía para aplicar recomendaciones del informe mundial sobre la violencia y la salud*. OMS. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43439/9243592076_spa.pdf?se
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2024). *Violencia juvenil*. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/violencia-juvenil>
- , y Organización Mundial de la Salud ((2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. OPS/OMS. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Paganelli, C., y Yanina, E. (2016). *Cartografías corporales: una mirada desde el abordaje corporal en terapia ocupacional* [tesis de pregrado]. universidad Nacional de Mar del Plata. http://200.0.183.227:8080/bitstream/handle/123456789/235/TG175_PaganelliCastrignano_2016.pdf?sequence=1
- Planella, J. (2006). Corpografías: dar la palabra al cuerpo. *Artnodes. Revista de Intersecciones entre Artes, Ciencias y Tecnologías*, (6), 13-23. <https://doi.org/10.7238/a.v0i6.754>
- Peña Sarmiento, M. F., y Sanabria Bohórquez, C. E. (2021). Cartografía del cuerpo: un recorrido por el territorio para reconocerse y para aportar a la transformación social. *Revista Argentina de Estudios de Juventud* (15), 1-17. <https://doi.org/10.24215/18524907e061>
- Reyes, A. M. (2015). Cartografías corporales: representaciones mentales de los cuerpos en movimiento en los discursos de los estudiantes de la licenciatura de danza y artes del movimiento de la Universidad de los Andes (semestre A-2015). *Bordes. Revista de Estudios Culturales*, (12), 21-37. <http://revistas.saber.ula.ve/index.php/bordes/article/view/9258>
- Rodríguez Salazar, T., y García Curiel, M. L. (coords.). (2007). *Representaciones sociales:*

- Teoría e investigación*. UDG-CUCSH. https://www.academia.edu/984196/Representaciones_sociales_teor%C3%AD_e_investigaci%C3%B3n
- Seidmann, S., Di Iorio, J., Azzollini, S., y Rigueiral, G. (2014). El uso de técnicas gráficas en investigaciones sobre representaciones sociales. *Anuario de Investigaciones*, 24(1), 177-185. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862014000100017&lng=es&tlng=es
- Seidman, S., Di Iorio, J., y Azzollini, S. C. (2013). *Lo figurativo como modo de abordaje de las representaciones sociales*. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-054/597.pdf>
- Silva, J., Barrientos, J., y Espinoza-Tapia, R. (2013). Un modelo metodológico para el estudio del cuerpo en investigaciones biográficas: los mapas corporales. *Alpha: Revista de Artes, Letras y Filosofía*, (37). <https://doi.org/10.4067/S0718-22012013000200012>
- Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP) (2022). *Diagnóstico institucional: violencia en espacios universitarios*. UASLP. <https://www.uaslp.mx/diagnosticoviolenca/Paginas/Tipos-y-Modalidades-de-Violencia/3958#gsc.tab=0>
- Urbina Cárdenas, J. E., y Barrera, A. R. P. (2017). Representaciones de estudiantes universitarios sobre el rendimiento y su contribución a la construcción de cultura de paz. *Katharsis*, (23), 87-106. <https://doi.org/10.25057/25005731.864>
- Urbina Cárdenas, J. E., y Beltrán Castellanos, L. (2020). La violencia desde las representaciones sociales de estudiantes de la institución educativa Colegio Nuestra Señora de Belén. *Eleuthera*, 22(1), 47-66. <https://doi.org/10.17151/eleu.2020.22.1.4>
- Urbina Cárdenas, J. E., Ovalles Rodríguez, G. A., y Pérez Fernández, B. J. (2017). Representaciones sociales de estudiantes universitarios sobre el papel de la universidad en la creación de cultura de paz. *Revista Interamericana de Investigación, Educación y Pedagogía*, 10(2), 139-164. <https://doi.org/10.15332/s1657-107X.2017.0002.07>

II. Construcción social sobre la noción de seguridad en clases presenciales de pospandemia covid-19 desde la mirada de docentes mexicanos

DULCE MARÍA GALARZA TEJADA¹

PATRICIA BAÑUELOS BARRERA²

CAROLINA LIMÓN SÁNCHEZ³

ALEJANDRO CHÁVEZ RODRÍGUEZ⁴

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.224.02>

Resumen

Introducción: El aislamiento físico propuesto durante los momentos de mayor riesgo de la pandemia por covid-19 concluyó en nuestro país después de que se lograra la vacunación de refuerzo del sector educativo, lo que implicó un nuevo desafío para las y los docentes que asumían un regreso bajo condiciones inciertas respecto de la evolución de la pandemia. *Objetivo:* Describir la construcción social de docentes mexicanos sobre la noción de seguridad al retornar a las actividades presenciales pospandemia covid-19, a través del análisis del emociones, percepciones y prácticas de prevención. *Métodos y técnicas:* Se presenta un estudio exploratorio con énfasis en el análisis de la evocación de emociones y representaciones sociales, para lo cual se aplicaron encuestas a 285 docentes que laboran en México. En su mayoría participaron mujeres que radican en los estados de San Luis Poto-

¹ Doctora en ciencias de la salud pública y profesora-investigadora de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8247-8291>

² Doctora en ciencias de la salud pública y profesora responsable de la Clínica de Heridas en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango (UJED), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4451-7971>

³ Doctoranda en ciencias de la salud pública y coordinadora administrativa del Posgrado de la Benemérita y Centenaria Escuela Normal del Estado de San Luis Potosí (BECENESLP), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0516-0778>

⁴ Doctor en ciencias de la salud pública y profesor-investigador del Centro Universitario de Tonalá de la Universidad de Guadalajara (UDG-CU Tonalá), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5985-4009>

sí y Durango, con un promedio de edad de 40 años. Se indagó sobre su anamnesis médica, prácticas y emociones evocadas sobre la vacunación, efectos secundarios asociados y representaciones sociales en torno al regreso a clases presenciales. El procesamiento implicó un análisis descriptivo y de frecuencias sobre datos generales, un análisis léxico-métrico y de contenido temático inductivo para las representaciones sociales y un análisis del espectro de emociones evocadas antes y después de la vacunación. *Resultados:* El 47% de las participantes mencionó que padecía alguna enfermedad crónica y la mayoría se encontraba vacunado con refuerzo, con efectos secundarios esperados y de bajo riesgo al momento de la vacunación. Psicológicamente, evocaron variaciones emocionales antes y después de la vacunación. Al inicio las emociones tendían a ser “positivas activas” y “negativas pasivas” lo que explica la respuesta favorable de buscar la vacunación de refuerzo; sin embargo, es interesante que la mayoría de las emociones evocadas después de la vacunación se sitúan en el cuadrante de emociones positivas pasivas, lo que pudiera representar una respuesta favorable a la sensación de seguridad pero baja respuesta para mantenerse alertas a las medidas de prevención. No obstante, al momento de preguntar su opinión sobre el regreso a clases presenciales, en su mayoría mencionan que es necesario y se debe continuar con las medidas de prevención, principalmente mediante protocolos propuestos por la institución educativa. *Conclusiones:* Se identifica una noción de seguridad basada en la generación de acciones preventivas que perduren en el contexto educativo y existe una disposición favorable para el regreso a clases presenciales.

Palabras clave: *covid-19, docentes, emociones evocadas, representaciones sociales.*

Antecedentes de prevención durante la pandemia por covid-19

Durante 2019, Wuhan, China, se convirtió en el epicentro de un brote de neumonía, el agente causal fue identificado como un nuevo coronavirus (2019-nCoV) y posteriormente clasificado como SARS-CoV-2, causante de

la enfermedad covid-19 (González y Hirschhaut, 2020). Para enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró que la enfermedad se consideraba una emergencia de salud pública con impacto internacional y en marzo se catalogó como pandemia (OMS, 2020). En México, el primer caso de covid-19 se detectó el 25 de febrero de 2020 (Secretaría de Salud, 2020a). Y para el 30 de abril de ese mismo año se registraron 19 224 casos confirmados y 1 859 fallecidos (9.67%) (OMS, 2021).

El estudio del covid-19 dejó en evidencia la importancia de las prácticas de prevención para disminuir la mortalidad y evitar la propagación descontrolada del virus SARS-CoV-2. Si bien la ciencia biomédica permitió la creación de vacunas en tiempo récord (Krammer, 2020) y el conocimiento profundo sobre los medios de propagación del virus y los factores de riesgo asociados al desarrollo del covid-19 en su forma grave (Rod, Oviedo-Trespalacios y Cortes-Ramírez, 2020), las ciencias sociales y de la conducta señalan la importancia de considerar que son las prácticas sociales las que pueden determinar que una campaña de prevención sea exitosa y se preserve la vida humana (De León-Martínez *et al.*, 2020).

En México se utilizó la conferencia de prensa “Informe diario de coronavirus covid-19” entre cuyas acciones se promovió la campaña “Sana distancia” el 9 de marzo de 2020, cuya finalidad fue el distanciamiento físico-social voluntario para contener la propagación del virus a gran escala. Sin embargo, la continua y exponencial propagación obligó que para el 23 de marzo de 2020 se suspendieran temporalmente todas las actividades no esenciales de los sectores público, social y privado, dando inicio al cierre masivo de escuelas (Secretaría de Salud, 2020b).

En el sector educativo, el abrupto cierre obligó a modificar la modalidad de educación presencial a virtual, con desafíos importantes al transformar el proceso de enseñanza-aprendizaje (Slavin y Storey, 2020). La Secretaría de Educación Pública (SEP) implementó un programa de educación básica a distancia llamado “Aprende en casa”, para continuar y terminar el ciclo escolar 2019-2020. Dicho programa fue transmitido por televisión, radio y vía internet; además se entregaron cuadernillos que ayudaron a quienes no tenían acceso a los medios de comunicación (Secretaría de Educación Pública, 2020). Lo que respecta a la educación superior, cada universidad buscó sus propias estrategias para continuar con las actividades de ense-

ñanza-aprendizaje, principalmente a través de la docencia virtual; sin embargo, las instituciones y sus profesores se vieron rebasados para mantener la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje en esta nueva modalidad (De Gill, Cáceres y Benítez, 2020). Por una parte, la modalidad de clases en línea evidenció las múltiples desigualdades en el acceso a la comunicación y a la infraestructura para los escenarios virtuales de los profesores y sus estudiantes (Lipsitch, Suerdlow y Finelli, 2020). Por otra parte, los docentes evidenciaron su falta de fundamentos pedagógicos y de conocimiento necesarios para diseñar y facilitar el aprendizaje virtual (Hodges *et al.*, 2020), además del importante impacto en la carga emocional del profesor (Houston, Meyer y Paewai, 2006; Houlden y Veletsianos 2020).

El 16 de abril de 2021 se inició la campaña de vacunación a docentes y personal administrativo en todo el país y para el 4 de mayo se comunicó que ya se había concluido la inmunización del personal educativo, lo que determinaría el retorno a clases presenciales de forma gradual y con los cuidados sanitarios de una “nueva normalidad” (Secretaría de Educación Pública, 2021). Pero, fue hasta la vacunación de refuerzo, en febrero de 2022, cuando las actividades presenciales se incrementaron en los planteles educativos (Secretaría de Educación Pública, 2022).

Al respecto de la vacunación, en México se impulsó una campaña para incentivar la aceptación de la vacuna. El Instituto Nacional de Salud Pública, por medio de la Encuesta Nacional de Salud Pública y Nutrición 2020, sobre covid-19 (2021), estimó una aceptación global de 63.3%, con variaciones dependiendo de la edad y el nivel de educación, principalmente. Por su parte, el Grupo Técnico Asesor de Vacunación (GTAV) recomendó generar metodologías que permitieran conocer las razones de no aceptación y ampliar y fortalecer la actual campaña de información, enfocándola a diferentes grupos poblacionales (GTAV covid-19, 2021).

Algunos estudios con énfasis en las ciencias sociales y de la conducta, realizados en Sudamérica, muestran que en 2021 la vacuna representó, para la población argentina, un recurso científico válido que ayudaba a combatir la pandemia; sin embargo, también identificaron controversias por la desconfianza que algunos informantes expresaron al respecto de vacunarse (Zubieta *et al.*, 2021). Por su parte, en Brasil se analizaron de forma reflexiva las emociones evocadas por el público brasileño respecto a la

vacuna contra covid-19 en la red social Facebook por medio de la interfaz gráfica de Crowdtangle que les permitió extraer copias de 1067 publicaciones que seleccionaron como muestra y que reportaron una prevalencia de emociones positivas relacionadas con las vacunas, como confianza, interés y esperanza, aunque también identificaron algunas emociones negativas, como preocupación y desaprobación, pero relacionado con el contexto de la distribución de las vacunas y los cambios respecto de la propagación del covid-19 (Fernandes-de-Oliveira *et al.*, 2023).

En México, un estudio realizado con 446 trabajadores de la educación que recibieron la primera vacuna contra covid-19 identificó fluctuación en las emociones experimentadas durante la vacunación, con cambios significativos a la disminución en las emociones de incertidumbre, miedo, ansiedad, inquietud e interés y aumento en tranquilidad. Además, describieron que algunos participantes dudaron sobre la vacunación por motivos relacionados con 1) el desconocimiento acerca de la bioseguridad de la vacuna, 2) la experimentación de sentimientos de cometer un acto inmoral al vacunarse, por desconocer los componentes de la vacuna, y 3) la desconfianza en el sistema de vacunación promovido por el gobierno federal (Limón-Sánchez, Galarza-Tejada y Chávez-Rodríguez, 2023). Por su parte, otros estudios mexicanos describieron varios factores involucrados en la aceptación de la vacuna, particularmente orientados a la infodemia (Rodríguez y Espejel, 2023); otros, a los sentimientos evocados e, incluso, a la comunicación política partidista que impregnó el discurso de la salud pública, sin separar el interés del poder político respecto del interés supremo del cuidado de la salud de los mexicanos (García *et al.*, 2023).

Pocos estudios han explorado el impacto del regreso a clases presenciales pospandemia covid-19 en México. La mayoría de esos estudios se centraron en el impacto del regreso a clases en los estudiantes (Andraca *et al.*, 2023; Laureano, Laureano y Alcántara, 2024) o en los desafíos institucionales (Barrera, Duarte y Hernández, 2023). Solamente se identificó un estudio centrado en las percepciones de profesores de nivel básico, que describe que el cambio implicó ajustes paulatinos y una constante sensación de inseguridad porque en sus escenarios escolares no existían protocolos adecuados y pertinentes frente a la enfermedad (Vásquez, Morales y Santos, 2023). No se han identificado estudios específicos sobre las prácticas de pre-

vención, entre ellas la orientación actitudinal y sobre las emociones evocadas sobre la vacunación en docentes durante la vacunación de refuerzo, aun cuando constituyó un momento decisivo para el regreso a clases presenciales, por ser un sector de la población de suma importancia por contribuir a la formación de los estudiantes y considerarse líderes de opinión en la sociedad.

Si bien la pandemia de covid-19 no afectará por siempre la vida de los seres humanos, sí representó un desafío que probablemente se repita. Según Lawrence (2013), los entornos caóticos, turbulentos y rápidamente cambiantes en los que vivimos se han convertido en la “nueva normalidad”; por ello debemos analizar lo ocurrido para tomar decisiones futuras que brinden un soporte a las políticas en salud.

Materiales y métodos

El objetivo de este estudio fue describir la construcción social sobre la noción del retorno a las actividades presenciales pospandemia covid-19 desde la mirada de los docentes mexicanos, lo cual implicó el análisis de 1) prácticas y emociones evocadas sobre la vacunación contra enfermedad grave de covid-19 (principal herramienta de prevención), 2) opiniones y recomendaciones sobre el regreso a clases presenciales y 3) reflexiones sobre enseñanzas que deja la experiencia de la pandemia.

Diseño y muestra

Se implementó un estudio multimétodo: 1) descriptivo sobre la anamnesis de salud y enfermedad relacionada con el covid-19, 2) exploratorio sobre las representaciones sociales (Molier y Abric, 2015), y 3) descriptivo sobre emociones evocadas (Rusell, 2003). El muestreo fue no probabilístico intencional, compuesto por 285 profesores que aceptaron participar en el estudio de forma libre y bajo consentimiento para el uso de la información, pues se puso énfasis en la confidencialidad y el anonimato de los datos personales. Principalmente se recibió participación de profesores universitarios de los estados de San Luis Potosí y Durango.

Procedimiento

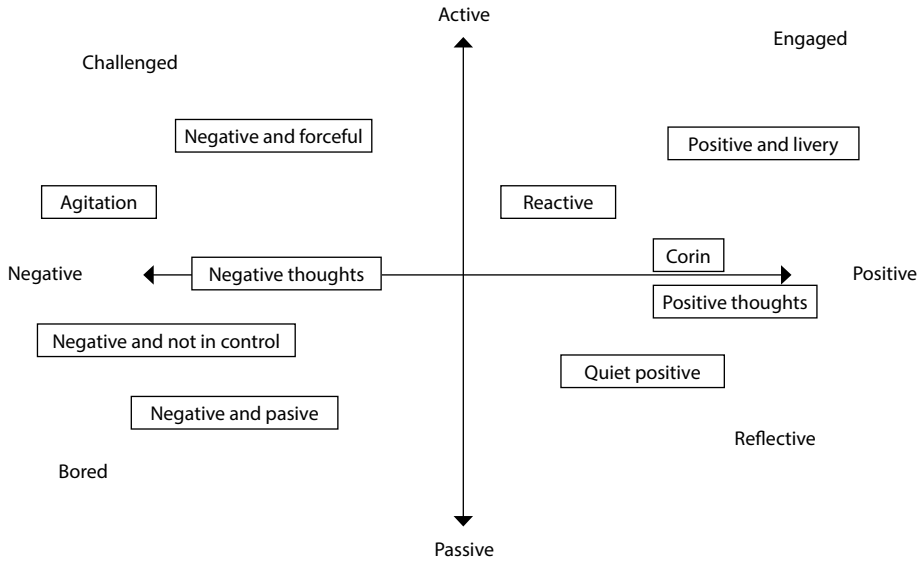
Los datos fueron obtenidos por medio de un cuestionario de preguntas estructuradas para obtener información sobre características sociodemográficas, anamnesis de la enfermedad, percepciones y prácticas sobre la aplicación de la vacuna, además de preguntas de asociación libre (Bernard, 1995) mediante las cuales se identificaron las emociones principalmente experimentadas durante el proceso de vacunación y sobre las enseñanzas que deja la pandemia de covid 19, además de dos preguntas de asociación basadas en la condición de retorno a clases presenciales sobre sus opiniones y sus recomendaciones para un retorno seguro (como apoyo se utilizaron los formularios de Google).

Análisis de los datos

Se implementó un análisis de la información léxico-métrico para medir la frecuencia de palabras referidas por quienes participaron (Moliner y Abric, 2015). Posteriormente, se realizó un análisis de contenido temático tradicional y abierto para conocer las áreas temáticas con las que se organizó el contenido (Hsein, 2005); también se realizó un análisis de similitudes con apoyo del *software* Iramuteq, versión 0.7, lo que nos permitió conocer la estructura representacional (Molina, 2017).

Finalmente, para el análisis del espectro de emociones se tomó como referencia el trabajo realizado por Fernades-de-Oliveira (2023) y se analizaron las emociones con base en el *Core Affect Model* (CAM) tomado de Rusell (2003), el cual clasifica emociones a partir de dos dimensiones bipolares e independientes: la excitación y la valencia. Sin embargo, se consideró la adaptación de Rowe *et al.* (2023), quien integra la clasificación *Emotion Representation and Annotation Language* (EARL) en una lista de 48 emociones compiladas por la Red de Interacción Humano-Máquina y categorizadas en 10 dimensiones (Schröder *et al.*, 2006). En la figura 1 se aprecia la combinación del modelo y la clasificación EARL.

Figura 1. Categorías EARL mapeadas en el modelo de CAM



Fuente: elaboración propia con base en el modelo de Rowe *et al.* (2023, p. 79).

Consideraciones éticas

El proyecto fue sometido a evaluación por parte del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México, con registro CONBIOÉTICA-24-CEI-001-20180314, y recibió aprobación con registro: 213 137 2022.

Resultados

Características sociodemográficas

La mayoría de los participantes fueron docentes universitarios del sector público en zonas urbanas, mujeres (72%) con una edad promedio de 43 años, residentes en San Luis Potosí y Durango, con una formación académica de maestría principalmente (44%) (*vid.* tabla 1).

Identificamos que, a pesar de la edad, casi la mitad de quienes partici-

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes

<i>Dimensión</i>	<i>Característica</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Edad</i>		21 a 69 años Media 43.5 ± 10.2
<i>Sexo</i>	Mujer	72.6
	Hombre	27.4
<i>Estado civil</i>	Casado(a)	46.7
	Soltero(a)	31.2
	Divorciado(a)	9.5
	Unión libre	9.1
	Otros: viudo(a), separado(a), prometido(a)	3.6
<i>Estado de la República en que vive</i>	San Luis Potosí	51.2
	Durango	30.2
	Resto de la República mexicana	18.6
<i>Grado máximo de estudios</i>	Licenciatura	28.1
	Maestría	44.9
	(Pos)doctorado	24.6
<i>Actividad que desempeña</i>	Directivo y docente (director de área, coordinador, jefe de departamento, etcétera)	19.6
	Docente	80.4
<i>Nivel educativo en que labora</i>	Básica	26.3
	Media o media superior	13.4
	Superior/posgrado	60.4
<i>Características de la institución en que labora</i>	Sector privado	15.1
	Sector público	84.9
	Rural	7.4
	Semiurbana	3.2
	Urbana	89.5

Fuente: elaboración propia con base en información obtenida a partir de los datos sociodemográficos proporcionados por los participantes.

paron padece alguna enfermedad crónica. Destaca el sobrepeso y la obesidad (22%), seguidas por la hipertensión (11%) y la diabetes (8%). Cabe destacar que son enfermedades que antes de la vacunación se asociaron con la enfermedad grave de covid-19 y con ésta mortalidad (*vid.* tabla 2).

Sobre la dinámica de contagio, hasta la fecha de corte (agosto de 2022), el 54% refirió no haber padecido covid-19 (con prueba PCR o con antígeno positivo) y sólo el 0.7% refirió haber sido hospitalizado por esa razón.

Tabla 2. Anamnesis médica de los participantes

<i>Dimensión</i>	<i>Característica</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Padece alguna enfermedad crónica</i>	No	52.8
	Sí	47.2
<i>Enfermedades crónicas</i>	Sobrepeso u obesidad	22.1
	Hipertensión arterial	11.2
	Diabetes <i>mellitus</i>	7.9
	Asma	6.0
	Hipo- o hipertiroidismo	5.6
	Enfermedades con puntuación no mayor de 1.0: renales, hepáticas, psicológicas, dermatológicas, gastrointestinales, endocrinológicas, neurológicas, cardiopatías, musculoesqueléticas, cáncer, entre otras.	9.5

Fuente: elaboración propia con base en información obtenida a partir de los datos proporcionados sobre anamnesis médica de los participantes.

Percepciones y prácticas sobre la vacunación

En relación con las percepciones sobre la vacunación para prevenir covid-19, el 11% consideró no aplicarse la vacuna y sólo el 8% no la había recibido al momento de la entrevista.

Un dato interesante es que de los que reportaron haber recibido la vacuna de refuerzo, el 76% participó en la campaña oficial de vacunación para el sector educativo que se efectuó entre enero y marzo de 2022 y el 24% recibió la vacuna antes de la campaña oficial. La principal razón de lo anterior fue que 7.5% prefirieron vacunarse con el esquema destinado a su grupo etario (*vid.* tabla 3).

En lo que concierne a los efectos secundarios, el 74% experimentó algún efecto de los esperados y difundidos en la campaña de vacunación y muy pocos experimentaron síntomas graves como desaturación (1.7%), dificultad respiratoria (3%) o dolor torácico (4.7%) (*vid.* tabla 4), lo cual pudo haber influido en la aceptabilidad de la vacuna.

Tabla 3. Razón por la que recibió la vacuna de refuerzo antes de la campaña oficial

<i>Razón descrita</i>	%
Decidió vacunarse con otro esquema de vacunación destinado a su grupo de edad, lo cual se consideró un refuerzo	7.5
Pertenece también al sector salud y decidió vacunarse con otro esquema de vacunación para el refuerzo	5.0
Es mayor de 60 años y decidió vacunarse con la vacuna de refuerzo para su grupo de edad	5.5
Después de recibir la vacuna Cansino, decidió vacunarse con otro esquema de vacunación destinado a mujeres embarazadas, lo cual se consideró un refuerzo	2.5
Cambió de esquema en el gobierno estatal	1.0
Se vacunó en el extranjero	0.5
El médico recomendó vacunación antes de la campaña oficial por condición médica	1.0
Consideró que la vacuna que fue aplicada perdía efectividad después de los seis meses y buscó el refuerzo antes de la campaña	0.5
Se vacunó con otro esquema que ofreció la empresa privada como mediadora y gestora de la vacuna Jansen/Jonhson & Johnson	0.5

Fuente: elaboración propia con base en información obtenida a partir de los datos proporcionados por los participantes sobre las razones de recibir la vacuna antes de la campaña oficial de vacunación contra covid-19.

Tabla 4. Experimentó efectos físicos secundarios asociados a la vacunación de refuerzo

<i>Efecto secundario</i>	%
Dolor en el sitio de la aplicación	55.6
Cansancio o agotamiento	51.3
Dolor articular o muscular	47.0
Dolor de cabeza	46.2
Sueño	34.2
Cuerpo cortado	33.8
Fiebre	19.7
Hipertermia	19.7
Dolor de garganta	12.4
Náusea o vómito	12.4
Tos	8.5
Dolor torácico	4.7
Dolor abdominal	4.7
Lesiones en piel	3.4
Dificultad respiratoria	3.0
Diarrea	3.0
Desaturación	1.7

Fuente: elaboración propia con base en información obtenida sobre efectos físicos secundarios que los participantes asociaron a la vacunación.

Emociones asociadas a la vacunación antes y después de la aplicación

Por ser la vacunación de refuerzo un momento fundamental para los profesores por la asociación al regreso completo a clases presenciales, fue de interés indagar sobre las emociones experimentadas durante el proceso de vacunación y las transiciones emocionales antes y después de la administración de la vacuna.

Antes de la vacuna de refuerzo las emociones más frecuentes que refirieron los docentes “tranquilidad”, “esperanza”, “interés” y “alegría”. Dichas emociones fueron argumentadas en su mayoría por saber que pronto recibirían una vacuna que los protegería de enfermar gravemente. Sin embargo, hubo quien experimentó “confusión”, “miedo”, “ansiedad” o “inquietud”, y los argumentos insistieron sobre el poco conocimiento del efecto secundario de las vacunas y efectividad para prevenir el covid-19 (*vid.* figura 2).

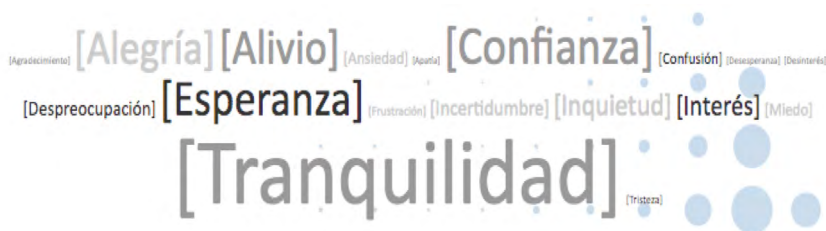


Fuente: elaboración propia con apoyo del *software* Atlas ti 7.0. Aquí se muestran las palabras que se codificaron con mayor frecuencia.

Figura 2. Nube de palabras sobre las emociones experimentadas con mayor frecuencia antes de la vacunación

Después de administrar la vacuna, los informantes pusieron énfasis en las sensaciones de “tranquilidad” “confianza”, “despreocupación” y “alivio”, argumentando que ahora ya era menos probable enfermar gravemente y que en su mayoría no experimentaron efectos secundarios severos (*vid.* figura 3).

Figura 3. Nube de palabras sobre las emociones experimentadas con mayor frecuencia después de la vacunación



Fuente: elaboración propia con apoyo del software Atlas ti 7.0. Aquí se muestran las palabras que se codificaron con mayor frecuencia.

Destacan en el análisis de la clasificación de emociones EARL y del modelo CAM, con mayor frecuencia las emociones en los cuadrantes pasivos; principalmente en el positivo, aunque el negativo muestra una amplia gama en la variabilidad de emociones.

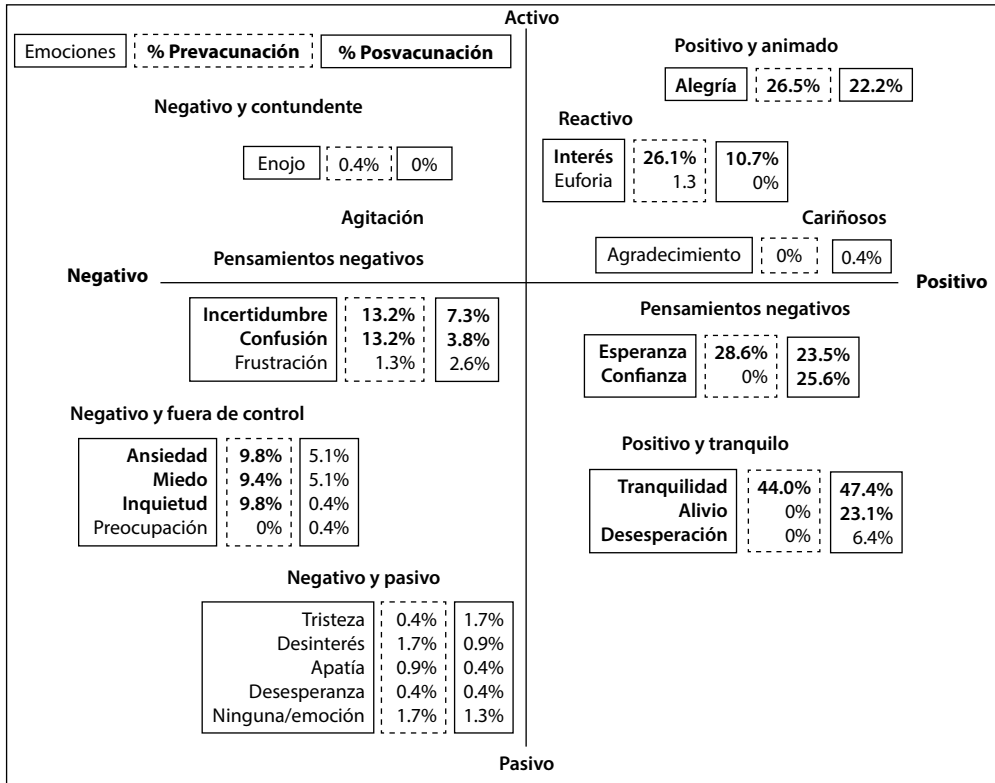
El cuadrante activo negativo se encuentra particularmente vacío, especialmente en lo que concierne a la posvacunación, a diferencia del cuadrante activo positivo, en el que destaca la alegría y el interés como emociones positivas animadas y reactivas que podrían asociarse a la alta frecuencia de vacunación y a la respuesta favorable a la misma. Sin embargo, estas emociones positivas activas elevan su frecuencia después de la aplicación de la vacuna y potencian las emociones del cuadrante positivo pasivo, especialmente emociones como “esperanza” y “tranquilidad”.

Además, se aprecia una disminución importante en las frecuencias de las emociones del cuadrante negativo pasivo después de la vacunación, como “incertidumbre”, “confusión”, “ansiedad”, “miedo”, “inquietud”, entre otras, y aparecen emociones posvacunación en el cuadrante positivo pasivo, como “confianza” y “alivio” (*vid.* figura 4).

Opiniones y recomendaciones para el regreso a clases presenciales

Al preguntar a los informantes su opinión sobre el regreso a clases presenciales, manifestaron que ese regreso es una necesidad, sin embargo, especi-

Figura 4. Frecuencia de emociones experimentadas durante el proceso de vacunación, antes y después de la aplicación de la vacuna

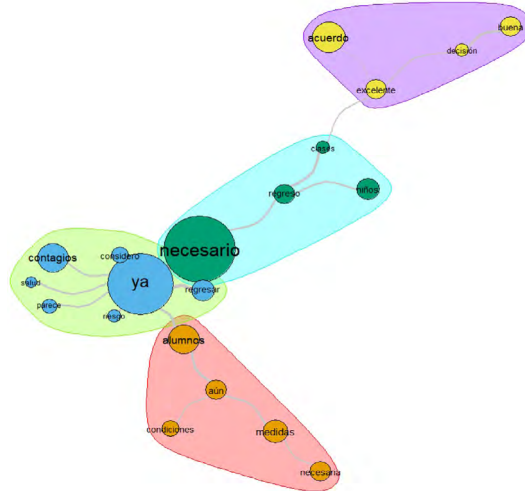


Fuente: elaboración propia. Aquí se presentan las emociones que corresponden a cada cuadrante con el porcentaje obtenido antes y después de la vacunación. Además, en letra negra se aprecian los porcentajes más altos y se utiliza como referente de agrupación la combinación del modelo CAM y la clasificación EARL (adaptado por Rowe *et al.*, 2023).

ficaron que se requieren condiciones o medidas de seguridad para evitar los contagios, principalmente los estudiantes que no tenían el esquema de vacunación completo (*vid.* figura 5).

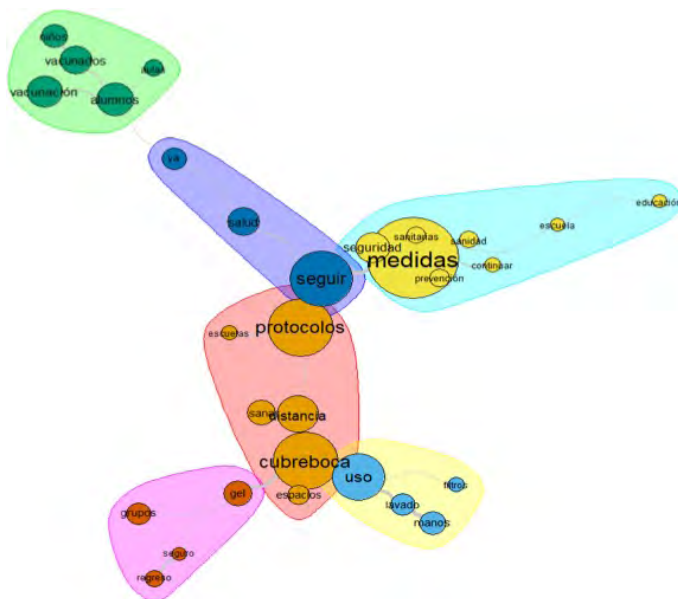
Las acciones relevantes para el regreso a clases se centran en dos núcleos centrales: el uso de cubrebocas en los espacios cerrados, el lavado constante de manos y el uso de gel, y seguir protocolos sanitarios como la sana distancia pero, sobre todo, que vacunan a todos los alumnos (*vid.* figura 6).

Figura 5. *Árbol de similitud sobre opiniones y recomendaciones para el regreso a clases presenciales*



Fuente: elaboración propia. Gráfico obtenido por medio del software Iramuteq, al realizar el análisis de similitud.

Figura 6. *Árbol de similitud sobre acciones preventivas que hay que emprender para el regreso a clases presenciales*



Fuente: elaboración propia. Gráfico obtenido por medio del software Iramuteq, al realizar el análisis de similitud.

La pandemia de covid-19 ha dejado importantes enseñanzas a docentes, entre las cuales destacan tres núcleos centrales: “valorar la vida”, que se relaciona a su vez con vivir día a día y aprender de lo vivido; “valorar a la familia”, lo que implica disfrutar y cuidar a los miembros de la familia debido a que más de uno sufrió pérdidas lamentables, y por último, pero como principal núcleo, “Valorar la salud” y darle mayor importancia y cuidado a la higiene de sí mismo.

Conclusiones

Este estudio nos permite apreciar el panorama que construye la noción de seguridad sobre el retorno a clases presenciales, a partir de la exploración de las percepciones y las prácticas sobre la vacunación (principal estrategia de prevención), las emociones evocadas al momento de la vacunación y las opiniones y las recomendaciones que surgen de las experiencias de las docentes en el contexto de aislamiento y clases a distancia.

La noción sobre el retorno a clases presenciales en los docentes se expresa como una acción necesaria y segura en términos de salud, pero se asume que se requerirán de medidas de prevención, principalmente por parte de las autoridades educativas, a quienes se solicita establecer medidas y protocolos que reduzcan el riesgo de enfermar, con énfasis en los hábitos de higiene y en las medidas de prevención ampliamente discutidas en México, como el lavado frecuente de manos, el uso de geles antibacteriales y la portación de cubrebocas en espacios cerrados. Los resultados coinciden con los desafíos institucionales descritos en otros estudios mexicanos que consideran que existen carencias estructurales para brindar mayor seguridad (Barrera, Duarte y Hernández, 2023) y estudios que señalan que en las escuelas se sentía inseguridad por la falta de protocolos sanitarios (Vásquez, Morales y Santos, 2023).

Por su parte, el presente estudio muestra que la práctica de la vacunación representa un importante medio de prevención e incluso insiste en que los estudiantes deben recibir el esquema completo de vacunación de forma urgente. La noción debe comprenderse en el contexto en el que la mayoría de los participantes docentes recibieron sus vacunas y no experi-

mentaron efectos secundarios severos; por el contrario, en términos psicológicos, evocaron más emociones positivas antes y después de la vacunación y redujeron las emociones negativas pasivas después de ser vacunados. Un estudio realizado en Croacia muestra que las creencias conspiratorias sobre las vacunas y bajos niveles educativos se asociaron con emociones desagradables más fuertes hacia la vacunación e incluso el rechazo de la vacuna. En nuestro estudio el rechazo fue mínimo: sólo 8% no se había vacunado al momento de la entrevista y las emociones negativas evocadas antes de la vacunación fueron menores a 15% y después de la vacunación se redujeron a 7% (Tomljenovic, Bubic y Erceg, 2020).

Hay que destacar que nuestra muestra representó a un sector poblacional con un alto nivel académico y con una experiencia previa de vacunación, lo que disminuía los pensamientos negativos sobre la vacuna en el entorno de infodemia y desinformación que fue reportado en México (Rodríguez y Espejel, 2023) y que se relacionaba, además, con emociones negativas como la ira (Featherstone y Zhang, 2020).

Se espera que la inclinación actitudinal y práctica de estos docentes refuerce las medidas de prevención dado que en sus aprendizajes experimentados durante la pandemia se resalta “valorar la vida, la salud y la familia”. Esas expresiones nos dan la pauta para generar el supuesto de que los docentes están sensibles al retorno a clases presenciales bajo una mirada de prevención. Al igual que un estudio realizado con población general mexicana, se identificó que las intervenciones para prevenir el contagio de SARS-CoV-2 han tenido un impacto relativamente importante, 60% de las personas implementa conductas de prevención, con variaciones por rango de edad. Sin embargo también se reporta que los más jóvenes, entre los 18 y 40 años que refieren un estado de salud óptimo, experimentan una “falsa sensación de seguridad” y asumen conductas arriesgadas por autopercebirse inmunes (Irigoyen-Camacho, 2020).

En nuestro estudio, la media de edad se ubica en 43 años. Casi 50% de quienes participaron padecen alguna enfermedad crónica, principalmente obesidad y diabetes, lo que puede estar relacionado con la preocupación por las medidas preventivas. Sin embargo, resulta apremiante impulsar acciones de prevención en el sector educativo y, particularmente, con los docentes, para que se vincule la experiencia vivida con su salud actual, dado

que, en condiciones de la pandemia, las enfermedades que refirieron padecer constituyeron un riesgo elevado para enfermar gravemente de covid-19.

El presente estudio puede contribuir a plantear que el análisis de las emociones evocadas permite generar estimaciones cualitativas sobre la percepción y las prácticas sociales. Previamente se ha enfatizado en la importancia del análisis de las emociones y las creencias, para comprender la respuesta o la aceptabilidad hacia la vacunación y proveer información para mejorar las campañas y políticas públicas en materia de prevención (Tomljenovic, Bubic y Erceg, 2020).

Referencias

- Andraca Sánchez, C., González González, J., Muñoz García, A. H., Mendoza Mojica, M., y Bueno Domínguez, P. (2023). Variables asociadas al regreso a clases presenciales, después de la emergencia sanitaria. *Cuadernos de Investigación Educativa*, 14(2). <https://doi.org/10.18861/cied.2023.14.2.3419>
- Barrera, B. M. C., Duarte, O. L. M., y Hernández, J. E. (2023). La educación superior post pandemia: desafíos para el regreso a clases presenciales. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 7(2), 39-54. <https://doi.org/10.36314/cunori.v7i2.226>
- Bernard, H. (1995). Entrevista estructurada. En H. Bernard (ed.), *Métodos de investigación en Antropología* (pp. 167-179). AltaMira.
- Irigoyen-Camacho, M. E., Velázquez-Alva, M. C., Zepeda-Zepeda, M. A., Cabrer-Rosales, M. F., Lazarevich, I., y Castaño-Seiquer, A. (2020). Effect of income level and perception of susceptibility and severity of covid-19 on stay-at-home preventive behavior in a group of older adults in Mexico City. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7418. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207418>
- De León-Martínez, L. D., Palacios-Ramírez, A., Rodríguez-Aguilar, M., y Flores-Ramírez, R. (2020). Critical review of social, environmental and health risk factors in the Mexican indigenous population and their capacity to respond to the covid-19. *Science of the Total Environment*, 733, 139357. <https://10.1016/j.scitotenv.2020.139357>
- De Gill, V. D. R. C., Cáceres, N. E. G., y Benítez, M. Z. G. (2020). Incertidumbre docente por pandemia covid-19. *AcademicDisclosure*, 1(1), 96-108.
- Featherstone, J. D., y Zhang, J. (2020). Feeling angry: the effects of vaccine misinformation and refutational messages on negative emotions and vaccination attitude. *Journal of Health Communication*, 25(9), 692-702. <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1838671>
- Fernandes-de-Oliveira, G., Massarani, L., Oliveira, T., Scalfi, G., y Alves-dos-Santos-Ju-

- nior, M. (2023). Vacuna contra covid-19 en Facebook: un estudio sobre las emociones expresadas por el público brasileño. *Comunicar: Revista Científica de Comunicación y Educación*, 31(76). <https://doi.org/10.3916/C76-2023-10>
- García García, L. G., Castañeda-Cediel, M. L., Jiménez Corona, M. E., y Mongua-Rodríguez, N. (2023). Vacunación y covid-19 en México: entre la inercia y la esperanza. En De León y Rodríguez (eds.), *La crisis sanitaria* (p. 178). UNAM. https://decadacovid.humanidades.unam.mx/wp-content/uploads/DCM_tomo-13-crisis-sanitaria.pdf#page=178
- González, J. M. K., y Hirschhaut, M. (2020). Reseña histórica del covid-19: ¿cómo y por qué llegamos a esta pandemia? *Acta Odontológica Venezolana*, 58(1), 3-4. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7320726>
- Grupo Técnico Asesor de Vacunación (GATV) Covid-19. (2021). Actualización del análisis de priorización de las vacunas para covid-19 en México y recomendaciones generadas. *Salud Pública de México*. <https://doi.org/10.21149/12571>
- Hodges, C., Moore, S., Lockee, B., Trust, T., y Bond, A. (2020). The difference between emergency remote teaching and online learning. *Educause Review*, 27. <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>
- Houston, D., Meyer, L. H., y Paewai, Sh. (2006). Academic staff workloads and job satisfaction: Expectations and values in academy. *Journal of Higher Education Policy and Management*, 28(1), 17-30 <https://doi.org/10.1080/13600800500283734>
- Houlden, S., y Veletsianos, G. (2020, 12 de marzo). Coronavirus pushes universities to switch to online classes —But are they ready? *The Conversation*. <https://theconversation.com/coronaviruspushes-universities-toswitch-to-online-classes-but-are-they-ready-132728>
- Hsieh, H. F., y Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.
- Krammer, F. (2020). SARS-CoV-2 vaccines in development. *Nature*, 586(7830), 516-527. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2798-3>
- Laureano, E. J., Laureano, O. J., y Alcántara, Á. B. (2024). Estrés académico en estudiantes universitarios de enfermería ante el regreso a clases presenciales post-pandemia. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(1), 17. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9312339>
- Lawrence, K. (2013). Developing leaders in a VUCA environment. *UNC Executive Development*, 1-15. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-4972-7.ch002>
- Limón-Sánchez, C., Galarza, D., y Chávez-Rodríguez, A. (2023). Efectos secundarios de la vacuna AD5-NCOV: percepciones y emociones en trabajadores educativos en México. *Educando para Educar*, (44), 13-33. <https://www.beceneslp.edu.mx/ojs2/index.php/epe/article/view/133/132>
- Lipsitch, M., Swerdlow, D. L., y Finelli, L. (2020). Defining the epidemiology of covid-19 —Studies needed. *New England Journal of Medicine*, 382(13), 1194-1196. https://sph.lsuhsu.edu/wp-content/uploads/2020/03/Lipsitch_Coronavirus_NEJM_20021252.pdf

- Molina-Neira, J. (2017). *Tutorial para el análisis de textos con el software Iramuteq*.
- Moliner, P., y Abric, J. (2015). Central core theory. En G. Sammut, E. Andreouli, G. Gaske-ll, y J. Valsiner (eds.), *The Cambridge Handbook of Social Representations* (pp. 83-95). Cambridge University.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). *Covid-19: cronología de la actuación de la OMS*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- (2021). *Geo-HUB Covid-19 Cases and Deaths Reported by Countries and Territories in the Americas*. OMS. <https://who.maps.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=2203b04c3a5f486685a15482a0d97a87&extent=-17277700.8881%2C-1043174.5225%2C-1770156.5897%2C6979655.9663%2C102100>. Consultado el 30 de mayo de 2020.
- Rod, J. E., Oviedo-Trespalacios, O., y Cortes-Ramírez, J. (2020). A brief-review of the risk factors for covid-19 severity. *Revista de Saude Publica*, 54, 60. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002481>
- Rodríguez, J. L. E., y Espejel, L. M. (2023, marzo). *Resistencia a la vacunación contra la covid-19 en México: falsas narrativas en el proceso de difusión*. 34 Encuentro Nacional AMIC. <https://amic.mx/ocs/index.php/34amic/34amic/paper/view/1141/0>
- Rowe, S., Massarani, L., Gonçalves, W., y Luz, R. (2023). Emotion in informal learning as mediated action: cultural, interpersonal and personal lenses. *International Journal of Studies in Education and Science*, 4(1), 73-99. <https://doi.org/10.46328/ijses.50>
- Russell, J. A. (2003). Core affect and the psychological construction of emotion. *Psychological Review*, 110(1), 145. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.110.1.145>
- Schröder, M., Pirker, H., y Lamolle, M. (2006). First suggestions for an emotion annotation and representation language. En L. Devillers, J. C. Martin, R. Cowie, E. Douglas-Cowie, A. Batliner (eds.), *Proceedings of the International Conference on Language Resources and Evaluation: Workshop on Corpora for Research on Emotion and Affect* (pp 88-92). <http://lrec.elra.info/proceedings/lrec2006/workshops/W09/Emotion-proceeding.pdf#page=97>
- Secretaría de Salud (2020a). *Conferencia 29 de febrero*. En J. Alcocer (secretario de Salud). <https://coronavirus.gob.mx/2020/02/29/conferencia-29-de-febrero/>
- Secretaría de Salud (2020b). *Conferencia 9 de marzo*. En J. Alcocer (secretario de Salud). <https://coronavirus.gob.mx/2020/03/09/conferencia-9-de-marzo/>
- (2020). *Concluyen clases a distancia a través del Programa Aprende en Casa* (Boletín no. 145). SEP. <https://www.gob.mx/sep/es/articulos/boletin-no-145-concluyen-clases-a-distancia-a-traves-del-programa-aprende-en-casa-sep?idiom=es>
- (2021). *Para un reinicio seguro a clases, comienza vacunación para maestros y trabajadores de la educación en cinco estados* (boletín). SEP. <https://www.gob.mx/sep/articulos/boletin-sep-no-71-para-un-reinicio-seguro-a-clases-comienza-vacunacion-para-maestros-y-trabajadores-de-la-educacion-en-cinco-estados?state=published>
- (2022, 11 de enero). *Presenta SEP proceso de refuerzo de vacunación al personal educativo del país* (boletín). SEP. <https://www.gob.mx/sep/articulos/boltin-sep>

- no-6-presenta-sep-proceso-de-refuerzo-de-vacunacion-al-personal-educativo-del-pais?idiom=es
- Slavin, R. E., y Storey, N. (2020). The US educational response to the covid-19 pandemic. *Best Evidence in Chinese Education*, 5(2), 617-633. <https://doi.org/10.15354/bece.20.or027>
- Tomljenovic, H., Bubic, A., y Erceg, N. (2020). It just doesn't feel right—The relevance of emotions and intuition for parental vaccine conspiracy beliefs and vaccination uptake. *Psychology Health*, 35(5), 538-554. <https://doi.org/10.1080/08870446.2019.1673894>
- Vásquez Caicedo, J. A., Morales Reynoso, T., y Santos López, A. (2023). Percepción del profesorado mexicano sobre la estrategia de regreso seguro a clases durante la pandemia de covid-19. En F. Carreto Bernal y Morales Reynoso, T. (coords.), *Didácticas virtuales y práctica docente* (pp. 19-43). Comunicación Científica. <https://doi.org/10.52501/cc.166>
- Zubieta, E., Torres Stockl, C., Sosa, F., y Yolde, M. B. (2022). Representaciones sociales del covid-19 y la vacuna en estudiantes universitarios y docentes argentinos. *Revista Educação e Cultura Contemporânea*, 19(58), 193-221. <https://doi.org/10.5935/2238-1279.20210150> <https://mestradoedoutoradoestacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/reeduc/article/view/10809>

III. *Tatajmej yolcocoliztli*: padres a los que les duele el alma: un estudio desde la teoría fundamentada sobre los significados de la muerte de un hijo para las personas adultas mayores de la Sierra de Puebla

KARINA GARCÍA JIMÉNEZ¹

TERESA MARGARITA TORRES LÓPEZ²

ÓSCAR ALEJANDRO PALACIOS RODRÍGUEZ³

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.224.03>

Resumen

Introducción: La muerte de un hijo es un fenómeno que suele repercutir en los padres en todos los niveles, en lo biológico, lo psicológico y lo social. Dicho fenómeno tiene implicaciones en múltiples aspectos como: el dolor, la frustración y la soledad. *Objetivo:* Comprender cuáles son los significados de la muerte de un hijo(a) para las personas adultas mayores del municipio de Teziutlán, Puebla, 2021. *Metodología:* Estudio cualitativo con análisis desde la teoría fundamentada constructivista de Charmaz, con técnicas de entrevista semiestructurada y observación participante. *Resultados:* Una teoría sustantiva compuesta por los siguientes conceptos: la incompreensión social, no expresar la tristeza, perder el sentido de la vida, enfrenar la pérdida de la salud, aprender a vivir con el dolor, entender la concepción de la pérdida y experimentar una sensación inexplicable. *Conclusiones:* Los padres del estudio enfrenan la pérdida de sus hijos de una forma no lineal; es decir, en su vivienda no existe un final, puesto que con frecuencia experimentan de

¹ Maestra en gerontología y profesora en el Centro Universitario de los Valles de la Universidad de Guadalajara (UDG-CUValles), México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4122-7123>

² Doctora en antropología social y cultura y profesora-investigadora en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara (UDG-CUCS), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4157-5073>

³ Doctor en ciencias de la salud pública y profesor en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8842-8233>

nuevo las emociones y los sentimientos vividos el día de la muerte. Además, suelen valerse de los recursos previos con los que contaban antes de la muerte, aunado a que no expresan su sentir por los estigmas sociales en los que se ven envueltos. Las familias y ellos mismos caen en una sobreprotección por el miedo a expresarse y romper con los patrones sociales sobre lo que es o no aceptable hablar con los demás. Las principales estrategias de afrontamiento de los padres fueron no hablar del tema y aislarse. Finalmente ellos han aprendido a vivir con el dolor de sus pérdidas y la resignifican día a día.

Palabras clave: *significados, muerte de un hijo, personas adultas mayores.*

Introducción

La Organización Mundial de la Salud estableció como la Década del Envejecimiento Saludable los años 2021-2030, debido a que en el mundo ya hay más de mil millones de personas que tienen 60 años o más, quienes en su mayoría viven en países de ingresos bajos y medianos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

En México, para el año 2020 se contabilizó que residían 15.1 millones de personas de 60 años y más, las cuales representan el 12% de la población; de ellas 46.3% son hombres y 53.7% son mujeres (INEGI, 2020). De este grupo etario, 1.2 millones de personas hablan alguna lengua indígena, quienes representan el 8.2% del total de personas adultas mayores, que en su mayoría habitan ocho entidades del país: Oaxaca, Veracruz, Yucatán, Puebla, Chiapas, Estado de México, Hidalgo y Guerrero. Cabe mencionar que de las 72 lenguas indígenas nativas que reportan los datos del censo, la que concentra el mayor número de hablantes es el náhuatl (INEGI, 2021).

Es importante destacar que México necesita prepararse para una nueva y cambiante realidad demográfica, la cual conlleva múltiples desafíos y por lo tanto exige un cambio de actitud acompañado de nuevas acciones, prácticas y, sobre todo, políticas que permitan mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores (Kánter, 2021). Esa realidad cambiante demanda nuevas formas de entendimiento social (Chávez y Ávalos, 2018).

A través de distintos posicionamientos teóricos se busca hacer estas aproximaciones, mediante la gerontología en conjunto con el paradigma interpretativo que se vale de las herramientas de la metodología cualitativa para realizar este estudio. Además, es preciso que adquieran visibilidad los asuntos implicados en el diario vivir de las personas mayores (Juaniillo-Maluenda, 2018), como experimentar la muerte de un hijo.

La muerte es el destino irremediable de todos los seres humanos, que, por duro que parezca, es inevitable, lo que en el caso de las familiares más cercanos casi siempre estará acompañado de abandono, ira, desesperación, impotencia y, sobre todo, angustia. Es difícil la aceptación de la muerte, especialmente en las sociedades occidentales donde existe un fuerte apego a una cultura de la vida que se fractura con la presencia del fenómeno de la muerte (Torres, 2006).

La pérdida de un hijo o una hija ha sido descrita como la violación del ciclo de la vida, de la justicia y de la equidad. Este tipo de pérdida rompe con el mundo de supuestos y creencias que pueden llevar a los padres a experimentar la falta de sentido y de propósito de vida, a sobrepasar la barrera de la depresión y a ubicar la pérdida en un nivel psicosomático, lo que podría explicar las mayores probabilidades de morbilidad y mortalidad *a posteriori* de la muerte de un hijo (Iacub, 2014).

El presente capítulo, primero, permite conocer las características demográficas de la población adulta mayor en el mundo, y en México, así como los fenómenos relacionados con esta población, además del tema central y el objetivo de éste estudio. Posteriormente, se desarrolla una descripción contextual detallada del lugar donde se ofrece la investigación, así como las características culturales de los participantes. En el apartado sobre metodología se describen los rasgos distintivos del método, el análisis y las técnicas elegidos para esta investigación, así como el proceso de aproximación a los participantes.

En cuanto a los resultados del estudio, se presentan las características sociodemográficas de los participantes, así como una descripción detallada con la intención de facilitar al lector la comprensión del fenómeno con base en las particularidades de los sujetos. Ulteriormente, se desarrollan las descripciones de los conceptos que surgieron mediante el análisis de las entrevistas que a su vez fundamentan la teoría, la cual es explicada en el

apartado correspondiente. Finalmente, se muestran las conclusiones de la investigación.

Cabe mencionar que esta investigación tuvo un acercamiento a las personas adultas mayores que han experimentado la muerte de un hijo desde el paradigma interpretativo y con el siguiente objetivo de investigación: “Comprender cuáles son los significados de la muerte de un hijo(a) para las personas adultas mayores del municipio de Teziutlán, Puebla, 2021”. Cabe señalar que el presente capítulo es el extracto de un trabajo más extenso realizado como tesis de posgrado de la maestría en gerontología, generación 2020-2021.

Teziutlán y su origen indígena

El municipio de Teziutlán forma parte de la sierra del estado de Puebla y es conocido en la zona como “La Perla de la Sierra”. Su nombre proviene de las raíces nahuas *techuitl* (granizo), *yolt* (expresión de propiedad o localidad) y *tepetl* (cerro). De ahí la palabra *Teziuhyotépetl*, que se traduce como “Cerro Granizoso” o “Cerro Lleno de Granizo” (Auditoría Superior del Estado [ASE], s. f.), lo cual concuerda con el tipo de clima que existe en el lugar, según los participantes del estudio.

Desde un punto de vista geográfico el municipio cuenta con una extensión territorial de 92.796 km² (*vid.* figura 1); se ubica en la parte noroeste del estado de Puebla y sus coordenadas geográficas son los meridianos 97° 19' y 97° 25' de longitud oeste y los paralelos 19° 46' y 19° 58' de latitud norte, y tiene una altitud de 700 a 2400 metros sobre el nivel del mar (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2010). Colinda al este con los municipios de Xiutetelco y Jalacingo; pertenecientes al estado de Veracruz; al oeste con Yaonáhuac, y al norte con Hueytamalco y Hueyapan. Finalmente, al sur colinda con los ayuntamientos de Atempán y Chignautla (ASE, s. f.).

La región comprendida en lo que ahora es Teziutlán, en la etapa prehispánica estuvo habitada por diversos grupos como nahuas, totonacas, otomíes y mazatecos (Arredondo, s. f. Sánchez Rojas, 2022). Posteriormente, estas comunidades fueron sometidas al poder político, económico

Figura 1. Localización de Teziutlán



Fuente: elaboración propia con datos del Marco Geoestadístico del Censo de Población y Vivienda (INEGI, 2020).

y militar de la conocida Triple Alianza, conformada por Tenochtitlán, Texcoco y Tlacopan (Sánchez Rojas, 2022).

El municipio tiene 346 447 habitantes, de los cuales 47.8% son hombres y 52.2% son mujeres y en 14.3% de su territorio se habla una lengua indígena. En el municipio se cuenta con una población de adultos mayores de 35 847 habitantes, de los cuales 19 789 son mujeres y 16 058 son hombres, y el 14% habla alguna lengua indígena (INEGI, 2021).

Teziutlán cuenta con grandes áreas verdes dominadas por los bosques, con una gastronomía muy variada. Su plato típico son los tlayoyos de alverjón y las hojas de aguacate. Además, cuenta con tradiciones como las

celebraciones de su santa patrona, la Virgen del Carmen, y de la Asunción; durante sus fiestas patronales emprenden un recorrido por toda la ciudad en el que participan danzantes autóctonos como los Santiagos, los Pilatos y las Marías. Las personas mayores preservan las danzas, pues son quienes conocen sus pasos y los enseñan a las personas más jóvenes.⁴

Las personas mayores de Teziutlán y su relación con la muerte⁵

Socialmente las personas mayores son vistas como seres de sabiduría y de gran poder adquisitivo, pues en su mayoría son dueñas de grandes terrenos. Gran parte de ellas son jefes de familias, independientemente de su sexo. Algunos gustan de tener cargos dentro de sus redes de apoyo, como las iglesias, las juntas auxiliares y los comités de sus localidades; incluso, es muy común escuchar que a las personas mayores se les respeta, a quienes se refiere la gente como “tío o tía”, aunque no exista un lazo familiar.

La principal actividad económica de los adultos mayores es la agricultura. En el caso de las mujeres es común observar que a sus tareas se suma la obligación de ir a ayudar a las fiestas patronales o de los amigos a elaborar los platillos: el mole con arroz, el xole,⁶ los tamales y los tlayoyos. Los adultos mayores de la región tienen una gran responsabilidad sobre la guía de los miembros de su familia, dado que regularmente se les observa aconsejar a sus hijos y a sus nietos respecto de decisiones personales; además de que son los encargados de enseñar la lengua indígena a los nuevos miembros de la familia. También dan soporte económico a sus familias, pues en su mayoría son activos y aunque no trabajen tienen empleados en sus parcelas o poseen animales de granja que les permiten obtener recursos.

En lo que respecta a la muerte, los adultos mayores tienen tradiciones como velar el cuerpo de la persona por dos noches durante las que se lle-

⁴ Descripción elaborada a partir de la información brindada por la adulta mayor Margarita Rojas.

⁵ *Idem.*

⁶ Bebida tradicional de la región elaborada con granos de cacao.

van a cabo rezos y cantos y se elabora la mortaja.⁷ También se les coloca una vara de rosa de castilla con espinas y un guaje lleno de agua bendita por la creencia de que con estas herramientas podrá defenderse del demonio. Es común que los hombres adultos mayores se reúnan en el velorio y realicen un rosario muy grande, elaborado con hilo de algodón y un tejido especial hecho a mano que se enseña de generación en generación para posteriormente ser colocado dentro del ataúd.

Después de las noches de velación, el día del sepelio las personas de la comunidad se reúnen para cargar al difunto y llevarlo en procesión, con rezos y cantos, al camposanto, donde se continúa con los rezos y los cantos. Después de la sepultura se da un vinito⁸ de sabor, un cigarro y un refresco y se les invita a los asistentes a que acompañen a la casa de los familiares a compartir los alimentos en agradecimiento a su solidaridad. Al día siguiente del sepelio se lleva a cabo un novenario⁹ cuando se trata de personas adultas, un trecenario cuando se trata de personas mayores y sólo tres rezos cuando se trata de niños, pues creen que entre más años vivió la persona más sucia está su alma y es necesario rezarle más. Cuando se llega al último rezo se lleva a cabo el velorio de la cruz que consiste en realizar un rosario en el que los padrinos de la cruz, van colocando poco a poco la cruz de madera sobre la cruz de flores, para posteriormente repartir atole o café, vinito de frutas, cigarros, pan y tamales e invita a las personas para el día siguiente a llevar la cruz al panteón.

El día posterior a la velación de la cruz se lleva en procesión la cruz al panteón, donde se realiza un rezo y cantos para colocar la cruz de madera sobre la tumba de la persona fallecida. Después se reparten vinitos, cigarros y refresco y se invita a las personas a acompañar a comer a la casa de la familia. Pasados los ritos ya mencionados, sólo se conmemora con un rezo al mes en la fecha en la que falleció la persona; pero al pasar el año se vuelve a dar inicio al novenario para el último día llevar una cruz de madera al panteón.

⁷ Consiste en vestir a la persona como el santo del que era devota.

⁸ Licor de caña saborizado con fruta de temporada que se produce en la región.

⁹ Serie de ritos que consiste en llevar a cabo nueve rezos continuos posteriores al sepelio de la persona.

Las personas mayores tienen la costumbre de hacerse de compadres, es decir, padrinos¹⁰ de cruz, quienes tienen que acudir a los rezos y dar una cruz que llevan al panteón. También se eligen compadres de vela que deben acudir a misa cada ocho días y encender la vela para que la luz le llegue al fallecido. Los rituales de rezos son acompañados por alimentos dependiendo de la economía de los familiares dolientes y también se acompañan de vinos de la región elaborados con fruta natural para celebrar el ritual de compadrazgo, que consiste en tomar una copita con los nuevos compadres y decir palabras de aliento.

Métodos y materiales

Se trata de una investigación dentro del paradigma interpretativo, de corte cualitativo, y con el diseño metodológico de la teoría fundamentada constructivista (TFC), el cual se seleccionó para este estudio por la postura epistemológica que adopta este método, la cual es reflexiva de las relaciones y los antecedentes históricos, sociales y situacionales; además de reconocer al investigador y a los participantes con sus múltiples puntos de vista, realidades cambiantes y roles (Charmaz, 2017).

En este sentido, con este estudio, a través de la TFC, se buscó comprender el significado de la muerte de un hijo para las personas mayores. Para ello, se llevó a cabo la recolección de información mediante las técnicas de entrevista semiestructurada y la observación participante (Sánchez Serrano, 2001; Bernard, 1995). Respecto del análisis de la información, se empleó el uso del *software* Atlas.ti 8 y se siguieron los procesos planteados por la TFC (Charmaz, 2014).

Aproximación a los padres

Para la selección de los participantes se empleó un muestreo por bola de nieve; se les comentó a las mujeres mayores, miembros de las diferentes

¹⁰ Éstos son elegidos por la persona antes de su muerte.

comunidades del municipio, los principales de la investigación que se quería realizar y ellas sugirieron a dos personas que cumplieran con los criterios de inclusión para el estudio.¹¹ Posteriormente esas personas entrevistadas recomendaron a más padres que habían experimentado la muerte de un hijo.

En el primer acercamiento al campo se modificó el criterio de selección acerca de que sólo hayan perdido a un hijo, puesto que las personas mayores habían experimentado la pérdida de más de un hijo y estaban interesados en formar parte del estudio. Además, se observó que algunas de las pérdidas no eran a causa de muerte, sino de desapariciones forzadas.

Uno de los obstáculos encontrados en el campo estuvo relacionado con el apego y la sobreprotección que los familiares ejercen sobre las personas mayores, como se menciona en el apartado “Las personas mayores de Teziutlán y su relación con la muerte”; ellas desempeñan un rol muy importante dentro de sus familias. Esa fue la razón por la que en un par de entrevistas los familiares no estuvieron muy de acuerdo con que éstas se llevaran a cabo en un primer momento, motivo por el que se proporcionó en una segunda visita la información pertinente relacionada con los objetivos de la investigación a los familiares y a los cuidadores principales y posteriormente se obtuvo la aprobación de los familiares y sólo entonces se llevaron a cabo las entrevistas.

Consideraciones éticas

La presente investigación se sujetó a los lineamientos del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2014), en especial, al título segundo, denominado “De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos”, y al capítulo 1, que, mediante los artículos 13 y 16, protege la privacidad del sujeto de investigación, dado que en el tratamiento de los datos se procuró la asignación de pseudónimos. Por otra parte, el artículo 14 considera que se deberá contar con el consentimiento informado y por escrito de los sujetos de investigación, el cual se cumplió a cabalidad. También se contempló el artículo 17 el cual considera una in-

¹¹ Tener 65 años o más y haber experimentado la muerte de un hijo(a) al menos un año antes de la entrevista.

investigación sin riesgo cuando no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en los individuos, puesto que se trabajó con entrevistas semiestructuradas (Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, 2014)

Resultados

A continuación se presentan los resultados del proceso de análisis. Primeramente, se muestra una tabla con los elementos generales de los participantes: en segundo lugar, se describe a profundidad a los participantes, así como el significado y las motivaciones particulares acerca de la asignación de sus pseudónimos provenientes de guerreros mexicas.¹² Posteriormente se desarrollan los conceptos emergentes, su construcción y su definición. Finalmente, se explica la teoría sustantiva derivada del estudio.

Tabla 1. Datos de los participantes

No	Sexo	Pseudónimo	Edad	Estado civil	Tiempo de la pérdida	Hijos fallecidos	Sexo del hijo
1	Hombre	Yacatecuhtli	82	Casado	3 años	1	Mujer
2	Mujer	Coatlicue	81	Casada	21 y 4 años	2	Hombre
3	Mujer	Atlacoaya	65	Unión libre	6 y 2 años	2	Hombre
4	Hombre	Ixtlilton	69	Unión libre	6 y 2 años	2	Hombre
5	Hombre	Huehucóyotl	67	Viudo	6 años	1	Hombre
6	Mujer	Chantico	72	Viuda	7 años	1	Mujer
7	Hombre	Ixtlilton	68	Unión libre	2 años	1	Hombre
8	Mujer	Chimalma	72	Viuda	20 y 2 años	2	Hombre

Fuente: elaboración propia a partir de los datos proporcionados por los participantes en la entrevista.

¹² Se optó por este grupo de pseudónimos dadas las historias compartidas por los participantes, además de hacer alusión a la gran fortaleza con la que colaboraron para este estudio y a sus orígenes culturales.

Sobre los participantes

Yacatecuhtli

Fue el primer participante del estudio. Él tenía 82 años¹³ al momento de la entrevista. Estaba casado, se desempeñaba como campesino en la siembra de maíz, aguacate y gladiolas. La comunidad en la que vivía es una zona rural de las más marginadas del municipio; vivía en una casa de madera y su cocina, en sus palabras, “es de leña, de la mera buena”.¹⁴ Era un señor muy amable, hablaba náhuatl y español, siendo el primero el dominante.¹⁵ El significado en español del pseudónimo es el siguiente, *Yacatecuhtli era uno de los dioses ancianos, dios de los mercaderes y los viajeros*. Puesto que fue el participante más longevo, el primero del estudio, y era comerciante, se le asignó ese pseudónimo.

El señor experimentó la muerte de su hija tres años previos a la entrevista. Con ella solía tener una relación estrecha: “Ella me llevaba a mis consultas, me puso en el seguro”. “Yo la quería mucho, pero un día le dio cáncer y después nada más vi cómo se le fue vida”.

Coatlícue

Fue la segunda persona participante; ella tenía 81 años al momento del estudio, era viuda y experimentó la muerte de dos de sus hijos varones: el primero hacía 21 años y el segundo cuatro años antes de la entrevista. Es una señora amable que vive en una comunidad rural con una familia ampliada; tuvo 14 hijos de los cuales viven seis. Ellos se hacen responsables de su salud y sus cuidados. Sobre la relación con el primer hijo perdido, solían ser muy cercanos: “Él siempre me buscaba, llegaba de su trabajo: ‘Mami... mami...’ Me daba mi gasto” “era muy responsable: Siempre mi cumpleaños:

¹³ Murió unos meses después de finalizar el trabajo de campo. A través de este capítulo agradezco su valiosa participación para el estudio.

¹⁴ Cocina de fogón sin paredes que funciona con el uso de leña.

¹⁵ En algunas partes de la transcripción de la entrevista se tuvo que recurrir a preguntar sobre algunas palabras a una hija del participante que habla español muy bien.

¿Qué vas a querer mami?’ ” La muerte ocurrió a causa de un suicidio, no esperado y bastante lamentado por la familia, especialmente por la madre.

Respecto a la relación con el segundo hijo fallecido: “Él fue mi primer hijo; él, como fue de mi primer esposo, se lo quedó mi mamá. Él venía con nosotros, nos llevábamos bien, también me quería mucho y me procuraba”; “Lo que lo mató fue el vino: un día de repente nos habló su esposa y nos dijo que ya se había ido”; “no pudimos hacer nada, ahora sí que fue su decisión”. Esta participante también habla español y náhuatl. Aunque el idioma dominante es el español se tuvo que recurrir a la traducción de algunas palabras y ejemplos coloquiales. El significado de su pseudónimo es el siguiente: *Coatlícue, conocida como la madre de todos los dioses y considerada la diosa de la fertilidad, patrona de la vida y de la muerte, guía del renacimiento*. Fue la madre que más hijos tuvo del estudio, además de ser la que destacó la relevancia del acercamiento a Dios para aprender a vivir con el dolor de perder a un hijo.

Atlacoya

Ella fue la tercera participante en ser entrevistada. A diferencia de los otros participantes vivía en una zona urbana del centro del municipio y tenía 65 años en el momento de la entrevista. Es una madre cariñosa, paciente, muy amable. Es madre de cuatro hijos de los cuales uno había muerto seis años atrás y uno más estaba desaparecido desde hacía dos años; por lo tanto, había experimentado dos pérdidas. Especialmente ella manifestó sentir mucha tristeza y vivir de formas diferentes las pérdidas de cada uno de sus hijos. Respecto al significado de Atlacoya, *es la diosa de la sequía; su nombre significa agua triste, representa la austeridad y la desesperanza. Es temida por ser la devoradora de la fertilidad*.

Se eligió ese pseudónimo dada su historia de vida. Ella fue quien más expresó, a lo largo de la entrevista, sentimientos de tristeza; particularmente, dio un peso importante a las opiniones de las personas a su alrededor, motivo por el cual mencionó que dejó de trabajar, de salir y frecuentar incluso el ambiente religioso en el que solía desenvolverse previo a las pérdidas.

Ixtlilton

Este participante era un hombre de 69 años, esposo de la participante Atlaycoya; por lo tanto, también había experimentado la pérdida de dos de sus hijos, con los cuales expresó tener relaciones diferentes y haber experimentado sentimientos y emociones bastante opuestas. Respecto de la muerte de su primer hijo, la describió como inesperada, dolorosa y muy dura, inicialmente porque ocurrió en otro país mientras él se encontraba trabajando, aunado a que describió que llevaban una relación muy unida por su afinidad al fútbol. Mientras que la pérdida del segundo hijo la experimentó de forma distinta a su cónyuge, pues él mencionó que su hijo era responsable de las consecuencias de sus actos y de sus malas decisiones, además expresó que estaba molesto, pues muchas veces le dijo que se alejara de las malas amistades, pero nunca escuchó sus consejos.

En lo que respecta al seudónimo asignado, éste tiene por significado: *Dios sanador y vicioso, Ixtlilton es considerado en la cultura mexicana el dios de la medicina, de los festivales y de las danzas.* Se eligió por la característica que el participante mencionó acerca de su gusto por los deportes y la convivencia con amigos.

Huehucóyotl

Este participante fue un señor de 67 años, viudo, que experimentó la muerte de un hijo varón, el cual tenía seis años de haber fallecido. El señor describió que su relación antes de la muerte de su vástago era un tanto complicada pues, en sus palabras, “ni su mamá ni yo le dimos buen ejemplo”. Su hijo murió a causa del crimen organizado, por un ajuste de cuentas. El participante mencionó que incluso el hecho de recordar a su hijo es difícil: “Es recordar cómo llevé su cabeza en mis piernas con un balazo en la frente; fue muy duro, algo que no le deseo ni a mi peor enemigo”. Este participante comentó que se sentía muy responsable por no darle un buen ejemplo a su hijo: “¿Como le decía que no se drogara, si yo fui bien tomador?”. El señor tuvo que buscar ayuda en un programa de AA¹⁶ para poder sobrelle-

¹⁶ Alcohólicos Anónimos.

var el dolor de la pérdida; además, ahí se le ha permitido ayudar en el proceso de recuperación de las adicciones a otros jóvenes como no pudo hacerlo con su hijo.

El significado de su pseudónimo es *“coyote viejo”*; *es uno de los dioses de los vicios. Era venerado por los mexicas como el señor de la música y la danza ceremonial, guía de la adultez y de la adolescencia.*

Chantico

Esta participante es una mujer y tenía 72 años al momento de la entrevista. Ella vivió la muerte de su hija siete años antes de la entrevista. Además es viuda. Respecto a la relación que solía tener con su hija, ella menciona que era muy especial: “Era una hija maravillosa, juguetona, muy amigüera... Y al final eso fue lo que le costó la vida”. A diferencia de los demás padres del estudio, ella comentó que su hija era adoptada e incluso relató cómo le explicó a su hija que era adoptada: “Un día mi pequeña me dijo: ‘Mamá, verdad que yo soy hija de tu corazón?’ Le expliqué que ella no había nacido de mi estómago como las demás hijas, sino que ella nació de mi corazón, del gran amor que le tenía desde el día que la conocí”.

La causa de la muerte de la hija de esta participante fue un accidente en motocicleta que acabó con su vida de forma súbita, pues cuando los servicios de emergencia llegaron ya no se pudo hacer nada. El significado de su pseudónimo es *“la que está en el hogar”*; *es la diosa de los tesoros personales de aquellos que están en el corazón.* Y se le asignó por la historia que comentó a lo largo de la entrevista.

Ixtilton

Este participante tenía 68 años. En comparación con el caso de los padres entrevistados previamente, su hijo era un niño de 10 años cuando murió; es decir, dos años antes de la entrevista. La causa de muerte de su hijo fue lo que él describió como un “mal diagnóstico y mal tratamiento de un dengue que se complicó y que de repente nos lo arrebató”. El describe que la relación con su hijo era muy bonita, pues era el más pequeño, producto de su segundo matrimonio. En sus palabras, “era un niño muy listo, en su es-

cuela le hicieron un homenaje, se llevaba muy bien con todos sus compañeros”.

El significado de pseudónimo es: *dios mexicana de la sanación y la medicina. Éste solía ser un dios benevolente que surgía de una máscara de obsidiana que traía sueño pacífico a los niños antes de dormir, además de que por las noches traía oscuridad.* Se le asignó ese pseudónimo por que su hijo era un niño en el momento de su muerte.

Chimalma

La última participante del estudio fue una mujer de 72 años, viuda, que experimentó la muerte de dos de sus hijos, 20 y dos años previos al momento de la entrevista. La pérdida de su primer hijo fue por causa de un accidente en una barda en construcción y desafortunadamente nada se pudo hacer pues cuando su hermano fue a avisar de lo ocurrido ya era muy tarde. La segunda pérdida también fue dura: ocurrió por causa de la pandemia por covid-19 mientras su hijo se encontraba en la frontera. Debido a los protocolos *pos mortem* no tuvo la oportunidad de despedirse de su hijo, y ni sus cenizas pudo recibir.

Ella mencionó: “Ambas muertes fueron igual de dolorosas, yo tuve que vivir ese dolor dos veces y aunque han pasado muchos años desde la primera, duele como si hubiera sido ayer”: Una de las principales estrategias para hacer frente a la primera pérdida fue refugiarse en el trabajo y mantenerse ocupada, mientras que en la segunda pérdida se acercó a la religión. El significado de su pseudónimo es: *la madre del dios Quetzalcóatl. Su nombre significa “escudo de mano” en náhuatl.*

Descripción y conceptualización

A continuación se describen y definen los siete conceptos emergentes del proceso de análisis de la información proporcionada por cada uno de los participantes del estudio. Cabe mencionar que éstos se fundamentan en las entrevistas analizadas y se presenta de forma conceptual dados los criterios de la TFC.

Es importante destacar que las relaciones existentes entre los conceptos y la organización de los mismos son presentadas en el apartado correspondiente a la teoría.

Una sensación inexplicable

Los participantes describieron, a través de sus narrativas, cómo vivieron el dolor y lo que implica para ellos desde la muerte de sus hijos. El dolor, en este concepto, es descrito como una sensación inexplicable que se manifiesta en el corazón y en el alma.

COATLICUE: Me dolió más Vicente porque se quitó la vida. Sentí el dolor de mi otro hijo también.

Esta participante, que experimentó la muerte de dos de sus hijos, hizo la comparativa entre el suicidio de uno y la muerte del otro. Lo cual no quiere decir que la primera o la segunda muerte haya dolido más o menos, sino, más bien, que la causa de muerte del primero generó más dolor en ella. El suicidio de su hijo fue lo que más le causó ese dolor, que se llegó a expresar mediante la pérdida del apetito, el descuido por la salud y la reducción del bienestar.

Otros participantes mencionaron lo siguiente:

CHIMALMA: Duelen igual los dos hijos; es el mismo dolor [...] Si yo no lloro, se me revienta el alma [...] A mí, en pocas palabras, se me tronó el corazón.

CHANTICO: No hay nombre para este gran dolor, este vacío... Es un dolor en el corazón.

En este testimonio se muestran las palabras de algunos participantes, pues fueron los que hicieron mención del dolor durante toda la entrevista y narraron que lo han percibido desde la muerte de sus hijos hasta el momento de la entrevista. Cada uno de los participantes, a través de sus narrativas, describió el dolor mediante palabras como: *salirse el corazón, irse medio corazón, tronarse el corazón y reventar el alma*.

La concepción de la pérdida

En este ejercicio se describe el significado que los padres le atribuyen a recordar y, concebir la pérdida de sus hijos. Principalmente, los participantes describen cómo recuerdan las respectivas muertes de sus hijos e hijas. Dichos recuerdos, a su vez, se significaron a través del tiempo, la muerte y el remordimiento de conciencia, como se puede constatar en las palabras de los padres.

CHANTICO: Todavía me acuerdo, todos los días me acuerdo, de mi hija... porque yo volteo para un lado y me acuerdo de ella... Ese día que se fue aún me acuerdo que entré y ya se estaba yendo; sólo me aplico un dolor bien fuerte.

COATLICUE: Ay no, es que ese día, me acuerdo de todo, cómo nos fueron a decir a la carretera, y es que una siente. Yo ese día ya me quería venir, no quise comer; en el rato que me dijeron yo sentí como que el cuerpo se me salió. Yo no caminaba, yo iba flotando en el aire; a mí no me dejaron ver a mi hijo, porque cuando llegué aún estaba colgado, y eso fue lo que más me dolió. No me pude despedir de él.

HUEHUECÓYOTL: Para mí recordar eso es... obviamente no es fácil acordarme cómo lo traía en mis piernas. A nadie le deseo eso: tener que verlo con un balazo en la cabeza y pensar: yo nunca hice nada. Aunque me acuerdo, porque yo siento como un remordimiento de conciencia.

Incomprensión social

Aquí se describe el fenómeno de incomprensión que vivieron los padres; principalmente las razones que los motivaron a alejarse de sus familiares y de sus círculos sociales después de la muerte de sus hijos o sus hijas.

ATLACOYA: No me gusta que me pregunten... No puede ser posible que teniendo todo de pronto no tengo nada... Me juzgaron: ahí va a la que se murió su hijo... Si vas a un lado: Ay, pobrecita, que te pasó... ¿Cómo vives o cómo puedes vivir así?... Es causar que se estén burlando de uno... Es que, como te decía, era bien difícil con la muerte de mi primer hijo, pero cuando

el otro desapareció, ya no pude. Yo intenté hacer otras cosas para no sentirme tan triste

COATLICUE: Desde que mi Vicente murió, convivir fue muy difícil porque la gente me quería hablar, pero yo no podía. Yo como que no escuchaba; no podía ni hablar. Me decían cosas, pero no entendía lo que me decían... La familia y los vecinos, me decían que comiera. Yo me acuerdo que no comí como un mes, me aleje de todos, y es que nadie te puede entender. Nadie me podía decir nada que me hiciera sentir mejor

CHIMALMA: Yo, lo único que sabía hacer era trabajar. Me enfoqué mucho en mi trabajo: yo sólo salía a trabajar. Mis hijos necesitaban comer y una mamá triste no les iba a servir... Era un dolor tan grande que sólo se me olvidaba trabajando... Y ahora que faltó mi otro hijo, pues más; aunque se hubiera podido que me acompañaran, yo no quería estar con la gente. Eso fue en la pandemia, y eso hizo que tampoco me pudiera despedir de mi hijo. Yo quería irme a Tijuana, pero pues no me dejaron.

Un aspecto que hay que destacar en este apartado de la teoría es que los participantes expresaron que no sabían qué hacer, no sabían qué sentir y no sabían cómo describir lo que sintieron. En otras palabras, además de la incompreensión de los demás, no se pueden comprender a sí mismos ni lo que vivieron.

No expresar la tristeza

En este sentido los participantes explican cómo han decidido no expresar su tristeza; sólo, mencionan la tristeza que han experimentado pero que destacan que no han hablado de su tragedia con nadie.

ATLACOYA: Dicen que me hace falta hablar... pero no es eso porque uno sólo causa lastima... Yo no vale la pena decir nada.

IXTLILTON: Porque a veces uno no lo platica... Es mejor guardárselo... No decir nada. Ninguna persona se había acercado a preguntarme acerca de este tema, porque piensan que no te van a entender. A mí sí me causó mucho

sentimiento pues es bien difícil no poder contarle a nadie, a ningún amigo, porque uno es hombre y como que los hombres no hablamos de eso.

YACATECUHTLI: De hecho, es la primera vez que yo hablo esto con alguien. Aunque, mi compadre le pasó lo mismo, no nos platicamos nada. Jamás nadie me había preguntado cómo me siento, pero y la verdad es que sí me siento muy triste.

Perder el sentido de la vida

En este apartado los participantes describen cómo poco a poco han ido perdiendo el sentido de sus vidas a raíz de la pérdida de sus hijos. Lo expresan con frases como *no poder superarlo*, *cuestionarse*, *perder todo* y *sentirse culpable*.

HUEHUECÓYOTL: Es algo que no me borro de la mente... Porque es la culpa la que me hace pensar. Para qué les cuento, si yo no hice nada en su momento y no sé si me lo voy a llevar hasta la muerte... Fue algo inexplicable que no puedo olvidar, la verdad.

CHIMALMA: No sé puede superar... Te imaginas la humillación de perder dos hijos.

IXTLILTON: Ahí se acabó todo, ya no siento el fútbol, el amor por vivir. De todos modos, a uno se le van los ánimos.

ATLACOYA: No quería absolutamente nada... Ya no soy la misma de antes... Haz de cuenta que pierdes un pedazo de ti, un pedazo de tu corazón, que ya no suples con nada.

YACATECUHTLI: Vivir con la muerte de mi hija es como perder un cuadril... No tenía yo ganas de hacer nada.

COATLICUE: Es que es algo que no se puede superar... como te digo... Se siente más la pérdida de un hijo que la de los padres.

La pérdida de la salud

Aquí se describe cómo los participantes han percibido la pérdida de su salud física y mental después de la muerte de sus hijos. Mediante frases como *sentirse mal, perder apetito y fuerzas, enfermar por pensar y tener dolor de huesos*.

YACATECUHTLI: Es que yo me sentía mal... Yo ya estoy malo... como que desde ese día que empecé con el dolor de cabeza me he venido sintiendo malo.

HUEHUECÓYOTL: Claro que me siento mal... A veces doy una cara, pero no, me siento mal y la mamá también está mal.

COATLICUE: Ya me iban a ver para comer... Y yo no quiero comer, tengo hambre... pero para qué voy a comer.

Es importante mencionar que este tema surge de las menciones de los sujetos. Durante el proceso de análisis se concluyó que tenía distintas implicaciones dada la intensidad de las descripciones relatadas.

Aprender a vivir con el dolor

En este último apartado se menciona cómo los padres han aprendido a vivir con el dolor y han logrado salir adelante pese a la pérdida de sus hijos gracias a las diferentes redes de apoyo que les han facilitado el camino.

HUEHUECÓYOTL: No puedo caer en algo y que ya no pueda yo seguir adelante... Nos pasó esto, pero ni modo, tenemos que seguir adelante... Para mí todo esto ha sido algo para salir adelante.

CHIMALMA: Aprender a vivir con este dolor fue sólo ocuparme, trabajar y trabajar después de la muerte de mi chiquito... Y ahora que paso la muerte de mi hijo no me queda más que confiar en mi Dios y refugiarme en el trabajo.

IXTLILTON: Tuve que tocar fondo. Para mí la muerte de mi hijo fue ese fondo... Yo soy alcohólico anónimo, ya tengo 25 años de dejar el alcohol y yo he tratado de salir adelante, para demostrarle a mi hijo, aunque él ya no esté,

que sí puedo... Me metí a una Iglesia cristiana y yo me escudo mucho en el deporte, pues tengo una gran depresión. Para mí ha sido un escape el deporte.

CHANTICO: Pues bien, ahora sí que Dios me ha dado mucha fuerza para salir adelante; Él, la fe, mi Iglesia. Yo ahora sí me acerque a Dios y le pedí que me ayudara a perdonar.

Teoría sustantiva sugerida: “*tatajmej yolcocoliztli ton kipolojke se pili*”

En la búsqueda de comprender las experiencias de los padres, se tradujo a su lengua, el náhuatl, lo que ellos describieron con la ayuda de la hija de uno de los participantes. Pueden ser llamados *tatajmej* (“padres”) *yolcocoliztli* (“que les duele el alma”) *ton kipolojke se pili* (“porque perdieron a un hijo”).

Los conceptos, las categorías y las subcategorías que emergieron del proceso de análisis fundamentan la teoría. Dichos elementos interactúan de forma simultánea, como se muestra en la figura 3. Los padres dan significado la pérdida de sus hijos mediante los conceptos previamente mencionados. Y fue durante el proceso de teorización que cinco de estos elementos se categorizaron como etapas, sustentadas en su respectivo concepto. Éstas etapas son la incompreensión social, no expresar la tristeza, perder el sentido de la vida, perder la salud y aprender a vivir con el dolor. Estas no son secuenciales, pues tienen la característica particular de que son vividas en diferentes momentos posteriores a la muerte de los hijos (*vid.* figura 2).

La teoría que se sugiere señala que los participantes de esta investigación le dan significado a la muerte de un hijo a través del dolor, el cual fue teorizado como una *sensación inexplicable*, pues ésta fue la que tuvo mayores implicaciones para la vida de los participantes, tanto en las emociones como en la intensidad de éstas y en las alusiones a partes tangibles e intangibles del ser. El dolor se describió como un sentimiento constante en cada una de las etapas de este proceso; es decir, el dolor que los padres experimentan desde el momento de la muerte de sus hijos no desaparece ni disminuye, solamente se transforma y se experimenta en las distintas etapas, motivo por el que se observa alrededor del diagrama (*vid.* figura 2).

La *concepción de la pérdida* es el centro del diagrama, debido a que este concepto está presente desde que los hijos fallecieron hasta la actualidad; además estuvo presente durante toda la entrevista y en todos los participantes, motivos por los cuales se teorizó en el centro, dado que es a partir de dicha concepción y de su interrelación con el resto de los conceptos que los padres lograron *aprender a vivir con el dolor*. La *concepción de la pérdida* y *una sensación inexplicable* fueron los elementos más relevantes en esta investigación, por su constancia, frecuencia, relevancia, magnitud e implicaciones. Puesto que durante la teorización se reconocían como importantes y se logró ubicarlos de dicha forma con la intención de ser fiel a los planteamientos de los participantes (*vid.* figura 2).

Los padres dan significado a sus pérdidas al aislarse de sus respectivas redes de apoyo, puesto que ellos perciben la *incomprensión social*, al manifestar que no se sienten comprendidos por nadie; inclusive se perciben como juzgados, motivos por los que se ven en la necesidad de *no expresar su tristeza*. Si bien los significados que los padres atribuyen a su pérdida constituyen un proceso no lineal, todos en algún momento experimentaron la pérdida del *sentido de la vida* en la pérdida de su paternidad/maternidad y su relación con ellos mismos, incluso, para algunos de ellos, la *pérdida de la salud*, física y mental (*vid.* figura 2).

El *aprender a vivir con el dolor* es entendido para los participantes como continuar con la vida, con el aprendizaje y salir adelante, acercarse al deporte, a la Iglesia, a la gente y a Dios. Sin dejar de lado que es algo que no se supera y que se desea enunciar desde esta teoría, puesto que, aunque pareciera ser la última etapa del proceso, siempre se vuelve a la concepción de la pérdida y ésta se reconfigura constantemente cada vez que llega un recuerdo de la pérdida del hijo o de los sentimientos que se tenían por el (*vid.* figura 2).

Al pasar por el fenómeno de la muerte de un hijo, los padres experimentan todo lo que plantea la teoría sugerida a manera de conceptos/etapas, las cuales son rescatadas dentro del proceso de conceptualización y explicadas mediante la teorización, siempre fundamentadas en las experiencias, las emociones y los sentimientos vividos por los padres.

Figura 2. Diagrama sobre la teoría sustantiva sugerida



Fuente: elaboración propia.

Conclusiones

Cómo viven la muerte de un hijo las personas mayores y el significado que le dan a este proceso, por medio de sus creencias, sus experiencias, su contexto y sus estrategias de afrontamiento y conocimiento, permitió el surgimiento de la teoría sustantiva sugerida que se propone en este estudio y que explica cómo los padres participantes viven su duelo.

La teoría sustantiva sugerida explica cómo significado a la pérdida de un hijo como un proceso no lineal, sino más bien caracterizado por momentos de ambivalencia donde van y vienen entre cada uno de los componentes del proceso. En este estudio se logró cumplir con el objetivo establecido: conocer cómo las personas mayores habitantes del municipio de Teziutlán viven la pérdida de un hijo(a) mediante la teoría sustantiva que se presenta en este capítulo.

Este trabajo tiene sus fortalezas en la construcción de la teoría sugerida, pues integró el conocimiento en el duelo específico originado por la muer-

te de un hijo en la etapa de la vejez, lo que facilitó el análisis de un fenómeno particular que a su vez permitirá a profesionales valerse de esta información como un referente de la realidad de los adultos mayores participantes en este estudio. La presente investigación también presentó limitaciones, como el escaso deseo de las personas mayores de hablar de un tema tan personal, las limitantes que manifestaron algunos familiares, la naturaleza, del tema delicada, las causas de muerte de los hijos que eran consideradas traumáticas y el acceso a los participantes en términos de cantidad.

Otra de las fortalezas destacadas de la investigación radicó en los elementos culturales de los participantes que, en sus palabras, facilitó el camino en el proceso del aprendizaje de una vida con la ausencia de sus hijos. Las connotaciones culturales alrededor de la muerte resultaron favorables para los participantes, pero éstas cada vez se están perdiendo más debido a su intransferibilidad a las nuevas generaciones. El sentirse acompañados por sus vecinos, amigos y familiares, así como los ritos relacionados con la muerte confluyeron en la concepción de la pérdida y en la reestructuración de la experiencia como un elemento de fortaleza cada vez que esa sensación inexplicable era recordada.

Se concluyó que no se debe generalizar en torno al duelo por la muerte de un hijo en la vejez, dado que en la investigación se observó que cada padre lo experimentó de forma diferente, con sus distintos recursos emocionales, económicos y sociales. También, el proceso de duelo está caracterizado por momentos más intensos que otros y, sobre todo, por que no es un proceso que sea superable, en el sentido de que los padres más bien aprenden a vivir con sus emociones y sus sentimientos.

Finalmente, los padres tienen la necesidad de hablar acerca de cómo se sienten; pero los estigmas sociales no les permiten expresarse, pues caen en una sobreprotección propia o por parte de sus familiares que limita la expresión de su sentir.

Al final, surgieron nuevas interrogantes en torno del tema de investigación:

- ¿Existen diferencias en la forma en que experimentan la muerte de un hijo las personas mayores del municipio de Teziutlán a las de otros lugares?
- ¿Existen diferencias en la manera en que experimentan la muerte de un hijo las madres y los padres?
- ¿Por qué no se incluye la evaluación del duelo en la evaluación gerontológica integral?
- ¿Cuál es el efecto de una intervención basada en la teoría sustantiva sugerida en las personas mayores que han perdido a un hijo?
- Por último, se sugiere la creación de un instrumento de evaluación basado en la teoría sustantiva sugerida.

Referencias

- Arredondo, R. (s. f.). *Teziutlán, Puebla. Ciudades de mi México*. <https://www.ciudadesdemimexico.com.mx/puebla/teziutlan>
- Auditoría Superior del Estado (ASE). (s. f.). *Teziutlán*. Entidades fiscalizadas. <https://www.auditoriapuebla.gob.mx/sujetos-de-revision/informes/informes-individuales/itemlist/category/289-teziutlan#:~:text=El%20nombre%20de%20Teziutl%C3%A1n%20proviene,noroeste%20del%20Estado%20de%20Puebla>
- Bernard, H. (1995). *Métodos de investigación en antropología*. AltaMira. <http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/metodos-de-investigacion-en-antropologia.pdf>
- Charmaz, K. (2014). *Constructing Grounded Theory*. SAGE.
- (2017). The power of constructivist grounded theory for critical inquiry. *Qualitative Research*, 23 (1), 34-45. <https://doi.org/10.1177/1077800416657105>
- Chávez, A., y Ávalos, M. (2018). *Investigación cualitativa en gerontología y salud pública: una aproximación a la realidad del actor social*. Qartuppi. <https://www.qartuppi.com/2018/GERONTOLOGIA.pdf>
- Iacub, R. (2014). Los duelos en la vejez. En S. Scortegana, A. Bertoletti, E. Colussi y P. Fundo (eds.), *Envelhecimento humano: Integralidade e interdisciplinaridade* (pp. 27-64). https://www.researchgate.net/publication/305210363_Los_Duelos_en_la_vejez
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2010). *Compendio de información geográfica municipal 2010: Teziutlán, Puebla*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/app/mexicocifras/datos_geograficos/21/21174.pdf
- (2020). *Marco geoestadístico: Censo de Población y Vivienda 2020*. <https://www.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=889463807469>

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2021). *Así se contó México*. <https://www.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825007046>
- Juanillo-Maluenda, H. (2018). Posicionamiento del investigador de enfermería en la utilización de la teoría fundamentada constructivista. *Enfermería Universitaria*, 16(2), 205-215. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.2.638>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). *Decade of Healthy Ageing 2021-2030*. <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- Palacios, A. (2020). *Significados de la infección por virus del papiloma humano en mujeres y varones adultos diagnosticados* [tesis doctoral inédita]. Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. (2014, 2 de abril). Nuevo reglamento publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 6 de enero de 1987 (última reforma publicada). DOF. 2 de abril de 2014. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Sánchez Rojas, L. I. (2022, 22 de diciembre). *Teziutlán, Puebla: La Perla de la Sierra*. La Ruta de la Niebla. <https://larutadelaniebla.com/turismo/puebla/teziutlan/teziutlan-puebla/>
- Sánchez Serrano, R. (2001). La observación participante como escenario y configuración de la diversidad de significados. En M. L. Tarrés (ed.), *Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social* (pp. 93-121). Porrúa. <https://perio.unlp.edu.ar/catedras/mis/wp-content/uploads/sites/126/2020/11/texto-de-Sanchez-Serrano.pdf>
- Torres, D. (2006). Los rituales funerarios como estrategias simbólicas que regulan las relaciones entre las personas y las culturas. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 7(2), 107-118. <https://www.redalyc.org/pdf/410/41070208.pdf>

IV. Sexo y responsabilidad: representaciones sociales de la sexualidad en estudiantes mujeres y varones de universidad

ÓSCAR ALEJANDRO PALACIOS RODRÍGUEZ¹

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.224.04>

Resumen

Introducción: La universidad como un espacio social define concepciones y prácticas en torno de la sexualidad, la cual se encuentra en gran parte relacionada con el bienestar y la salud de las personas. *Objetivo:* Explorar las representaciones sociales de la sexualidad en estudiantes mujeres y varones de universidad. *Método:* Se realizó un estudio exploratorio con un enfoque de asociación libre, lo que implicó llevar a cabo entrevistas estructuradas a 119 estudiantes de una universidad ubicada en la ciudad de San Luis Potosí, México. Los datos obtenidos fueron sometidos a análisis léxicos métricos, prototípicos y de similitudes. *Resultados:* Las evocaciones relacionadas con mayor frecuencia a la sexualidad fueron sexo y responsabilidad, cuya aparición se presenta como parte del núcleo central. A su vez, la estructura de las representaciones sociales de la sexualidad se organizó en cuatro nodos representacionales relacionados con el sexo, la responsabilidad, el género y el uso de anticonceptivos. *Conclusiones:* A través de la forma en que las y los universitarios representan la sexualidad, se definen saberes y prácticas donde se destaca el asumirse como mujer o como varón, lo que permite proponer acciones y estrategias para el cuidado de la sexualidad con base en las necesidades propias de este grupo.

Palabras clave: *representaciones sociales; sexualidad; estudiantes; universidad.*

¹ Doctor en ciencias de la salud pública y profesor de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8842-8233>

Introducción

El pleno desarrollo de la sexualidad se halla en gran parte relacionado con la salud y la calidad de vida de las personas. Como dimensión humana, se encuentra presente a lo largo de la vida donde se muestran necesidades particulares en cada momento. Éstas pueden ir desde el control de la capacidad reproductiva hasta la expresión afectiva.

El modelo holónico de la sexualidad de Rubio (1994) permite entender el ejercicio y la expresión de ésta a través de cuatro potencialidades, subsistemas u holones: reproductividad, género, erotismo y vinculación afectiva. A partir de este modelo, la sexualidad humana se define como la construcción que hacen las personas de sus experiencias tempranas en su vida y los significados que integran sobre su identificación como varón, mujer, ambas o ninguna de estas categorías (género), los afectos que los vinculan con otras personas (vinculación afectiva), el placer erótico (erotismo) y su potencial reproductivo (reproductividad).

En la población estudiantil universitaria es frecuente la exposición a riesgos sexuales que pueden tener implicaciones de consideración en su trayectoria personal y académica (Contreras-Landgrave *et al.*, 2020; Reguera-Torres *et al.*, 2015; Salguero Velázquez y Marco Macarro, 2020). Por un lado, la población joven es considerada como un grupo en el que es común encontrar casos de infecciones de transmisión sexual y, por ende, tener un mayor riesgo de contraer este tipo de infecciones (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2018). Por otro lado, el embarazo a temprana edad en América Latina y el Caribe representa un problema en adolescentes y jóvenes de 15 a 19 años, pues presentan una tasa elevada en comparación de otras regiones del mundo (Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2018).

La universidad, como área de interacción, influye de manera importante en la definición de concepciones y prácticas sobre sexualidad (Salguero Velázquez y Marco Macarro, 2020). De esta forma, la universidad es un espacio social en el que suceden fenómenos colectivos influenciados por una forma de pensamiento social. Explorar este pensamiento ayuda a

entender las interacciones y las prácticas sociales; en este sentido, la teoría de las representaciones sociales (RS) permite aproximarse a la manera en que las y los universitarios definen e interpretan la sexualidad con base en un conocimiento que es compartido socialmente.

Según Jodelet (1989), las SR son un tipo de conocimiento que se construye socialmente y es compartido con un objetivo práctico, a la vez que se construye una realidad común para los grupos sociales (como se citó en Abric, 2001). Toda RS se compone de un núcleo central y de elementos periféricos. El primero es la parte más estable de la RS, dado que le otorga significado y explica las conexiones entre los demás elementos; los segundos expresan significados particulares y condicionados por el contexto (Moliner y Abric, 2015). Asimismo, las SR facilitan a las personas entender su realidad y darles sentido a las conductas que realizan, puesto que las mismas tienen cuatro funciones: *a)* constituir un saber común, *b)* orientar conductas y comportamientos, *c)* constituir y reforzar la identidad y *d)* justificar los comportamientos y la toma de decisiones (Abric, 2001).

Si bien el origen de las RS se identifica en Europa con Serge Moscovici, en América Latina se han hecho aportes significativos en materia de salud; particularmente, México, Argentina, Venezuela y Brasil cuentan con importantes investigaciones (Urbina Cárdenas y Ovalles Rodríguez, 2018). Por consiguiente, algunos estudios han explorado la RS de la sexualidad en estudiantes de universidad, lo que ha permitido explorar los elementos sociales y culturales asociados a la misma (Azevedo Guimarães *et al.*, 2019; Carbonell Torres, 2015; Cárdenas Cabrera, 2018; Martell Martínez *et al.*, 2018; Ramírez Pavelic y Saéz Peña, 2015) y permite comprender la sexualidad más allá de su aspecto individual, dilucidando la función del conocimiento compartido. Se trata de investigaciones descriptivas con un enfoque cualitativo, realizadas con estudiantes sordos entrevistados individualmente (Língua Brasileira de Sinais). Sin embargo, cabe considerar la constante transformación social del contexto mexicano, lo que contribuye a que el significado de la sexualidad también cambie (Rojas y Castrejón Caballero, 2020). De ahí que el objetivo del presente estudio sea explorar las RS de la sexualidad en estudiantes mujeres y varones de la universidad.

Materiales y métodos

Diseño

Estudiar las RS desde la escuela estructural implica explorar los núcleos representacionales, para lo cual es necesario hacerlo desde una perspectiva plurimetodológica (Abric, 2001). De esta forma, se realizó un estudio exploratorio con un enfoque de asociación libre, con el fin de identificar los elementos centrales y la estructura de las SR sobre el concepto de sexualidad (Moliner y Abric, 2015).

Participantes

Se llevó a cabo un muestreo por conveniencia en el cual participaron 119 estudiantes mujeres y varones que cursaban las carreras de psicología y psicopedagogía en una universidad pública de San Luis Potosí, México.

Técnicas

Para la recolección de los datos se aplicaron listados libres, los cuales consisten en una entrevista estructurada o cuestionario (Bernard, 2011). Éstos estuvieran conformados por tres apartados. En el primero se indicaba la instrucción: “Dime cuáles son las palabras o las frases que se te vienen a la mente al leer la palabra *sexualidad*”. En el segundo se solicitaba que explicaran la razón acerca del porqué eligieron cada una de las respuestas; y, por último, en el tercero se preguntaron algunos datos generales como la edad, el sexo, el semestre cursado, entre otros. Los listados libres se aplicaron mediante internet con el apoyo de los formularios Google.

Análisis de datos

Con las repuestas referidas en los listados libres, primero se creó una matriz de datos para conocer las evocaciones que fueron mencionadas con mayor frecuencia (Moliner y Abric, 2015). En segundo lugar, se realizó un análisis prototípico para identificar el núcleo central y los núcleos periféricos a partir de dos indicadores: la frecuencia y el rango de mención; es decir, a partir de cuántas veces fue repetida la evocación y en qué lugar fue mencionada (Banchs, 2000; Moliner y Abric, 2015; Navarro Carrascal y Gaviria Londoño, 2010; Vergès, 1992; Vergès y Verges, 2001). Finalmente, se llevó a cabo un análisis de similitudes para conocer la manera en que se organizan temáticamente los nodos representacionales. Esto, a partir de la proximidad y la relación de las evocaciones, es decir, del número de ocasiones que ocurrieron. Para esto se presentan árboles máximos, los cuales muestran la organización de los nodos y de los núcleos temáticos respecto al concepto explorado (Marchand y Ratinaud, 2012; Molina, 2017) con base en la teoría de grafos, utilizada clasicamente para describir representaciones sociales a partir de encuestas. Los análisis fueron realizados en el *software* Iramuteq versión 0.7).

Consideraciones éticas

El presente forma parte de trabajo en extenso evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, cuyo número de registro es 213-094-2020. Al momento de realizar los listados libres fue solicitado el consentimiento informado, en el que se explicaban los objetivos del estudio, sus riesgos y sus beneficios, además de que garantizaba que la información proporcionada sería confidencial, anónima y con fines de investigación.

Resultados

La edad promedio de quienes participaron en este estudio fue 20.92 años, con una edad mínima de 18 y una máxima de 29, así como una desviación estándar de 2.05 años. La mayoría se encontraba cursando el séptimo semestre de la carrera (31.9%), vivía en la capital (79%) y se encontraba soltera (94.1%).

En primer lugar, en la tabla 1 se muestran las evocaciones que fueron referidas por lo menos en dos ocasiones, las cuales resultan importantes para describir el objeto de representación, es decir, la sexualidad. Se presentan de forma separada por estudiantes en general, estudiantes mujeres y estudiantes varones. Respecto de las y los estudiantes en general, se analizó el 44.91% de las evocaciones (16 palabras), en las cuales se observó en mayores ocasiones los términos *sexo*, *responsabilidad* y *placer*. En las mujeres fue reportado el 47.90% (16 palabras) y los términos más frecuentes fueron los mismos señalados antes: *sexo*, *responsabilidad* y *placer*; mientras que, en el caso de los varones, el 13.20% (19 palabras) de las evocaciones se analizó los términos más reportados fueron *sexo*, *educación*, *responsabilidad* y *género*.

Tabla 1. *Análisis prototípico de las rs de sexualidad dividido por estudiantes en general, estudiantes mujeres y estudiantes varones*

Participantes	Núcleo central			Primera periferia		
	Evocación	Frecuencia (≥15.44)	Rango (≤2.62)	Evocación	Frecuencia (≥15.44)	Rango (>2.62)
General	Sexo	42	1.8	Placer	24	3.2
	Responsabilidad	28	2.5			
	Género	23	2.6			
	Educación	18	2.2			
Estudiantes mujeres	Sexo	34	1.9	Placer	18	2.9
	Responsabilidad	21	2.1	Métodos anticonceptivos	13	3.2
	Género	17	2.4			

Estudiantes varones	Evocación	Frecuencia (≥3.58)	Rango (≤2.94)	Evocación	Frecuencia (≥3.58)	Rango (>2.94)
	Sexo	9	1.7	Educación	8	3.1
	Orientación sexual	5	2.6	Responsabilidad	6	4
	Relaciones sexuales	4	1.8	Género	6	3.2
Placer				5	3.6	
Participantes	Primera periferia			Segunda periferia		
General	Evocación	Frecuencia (<15.44)	Rango (≤2.62)	Evocación	Frecuencia (<15.44)	Rango (>2.62)
	Relaciones sexuales	15	1.9	Métodos anticonceptivos	15	2.7
	Orientación sexual	14	2.4	Libertad	10	3.4
				Amor	9	3.6
	Intimidad	10	2.3	Pareja	9	3.6
				Tabú	8	4.8
	Salud	7	2.6	Erotismo	8	3.1
Protección				7	2.9	
Estudiantes mujeres	Evocación	Frecuencia (<12.12)	Rango (≤2.59)	Evocación	Frecuencia (<12.12)	Rango (>2.59)
	Educación	12	2.1	Pareja	9	3.6
				Amor	8	3.9
	Relaciones sexuales	11	1.9	Libertad	8	3.8
				Protección	7	2.9
	Orientación sexual	9	2.2	Tabú	6	4.5
				Salud	6	2.7
Intimidad	9	2.2	Erotismo	6	2.8	
Estudiantes varones	Evocación	Frecuencia (<3.58)	Rango (≤2.94)	Evocación	Frecuencia (<3.58)	Rango (>2.94)
	Métodos anticonceptivos	2	1.5	Erotismo	3	4
				Tabú	2	5
	Vagina	2	2.2	Piel	2	4
				Comunidad LGBTIQ	2	4
	Pene	2	1	Diversidad	2	3
				ITS	2	5
Libertad	2	2	Relaciones	2	3	
			Pechos	2	3	

Fuente. elaboración propia.

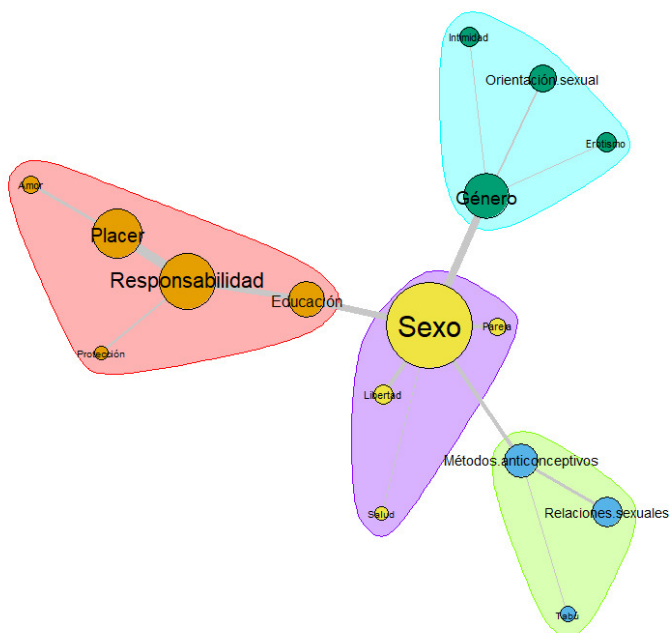
Asimismo, en la tabla 1 se observa el análisis prototípico de las RS de sexualidad, a partir de la frecuencia con la se repitió la evocación y el orden o el lugar donde fue mencionada. De esta manera se encontraron tres zonas:

1. **Núcleo central.** Se encuentra conformado por aquellas palabras que, debido a su alta frecuencia y aparición en los primeros lugares, representan elementos centrales debido a que son de gran relevancia y consenso en el pensamiento colectivo de las personas. En estudiantes en general, mujeres y varones aparece en primer lugar la palabra *sexo*.
2. **Primera periferia.** Se divide en dos zonas: superior derecha e inferior izquierda, las cuales contienen las palabras que operacionalizan y contextualizan al núcleo central; por consiguiente, es lo más accesible de la representación social y eventualmente pueden cambiarse e incluso llegar a formar parte del núcleo central. Por un lado, en la primera periferia superior se muestra *placer* como la evocación más frecuente en estudiantes en general y en mujeres; mientras que en los varones se observa *educación*. Por otro lado, en la primera periferia inferior aparecen en *relaciones sexuales*, *educación* y *métodos anticonceptivos* en estudiantes en general, mujeres y varones, respectivamente.
3. **Segunda periferia.** Debido a que las palabras albergadas aquí presentan una baja frecuencia y fueron mencionadas en los últimos lugares, reflejan significados personales que obedecen a una dimensión más individual. Se muestra, en el caso de estudiantes en general, *métodos anticonceptivos*, *pareja* en mujeres y *erotismo* en varones.

En segundo lugar, se muestran los análisis de similitudes a partir de la ocurrencia de las evocaciones. Aquellas más frecuentes se muestran en un tamaño de fuente más grande, mientras que las que se observan más próximas fueron mencionadas de manera conjunta y/o en el mismo lugar en más ocasiones.

En la figura 1, correspondiente al grupo estudiantil en general, se observan cuatro nodos donde destaca al centro, en el primer núcleo, más oscuro, la palabra *sexo*, que presentó la frecuencia más alta. El segundo núcleo, más tenue, muestra aspectos valorativos; mientras que el tercer

Figura 1. Árbol máximo sobre la estructura y los núcleos representacionales del concepto de sexualidad en las y los estudiantes en general



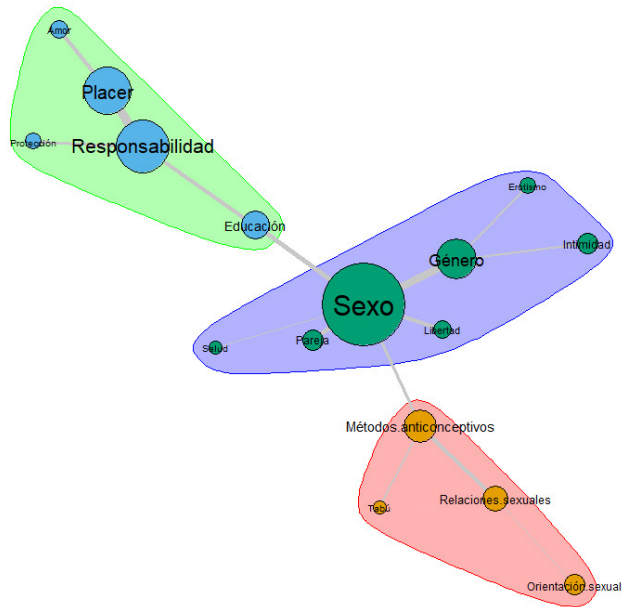
Fuente: elaboración propia.

núcleo agrupa elementos identitarios. Por último, en un núcleo menor, resaltan los métodos anticonceptivos.

Por su parte, la figura 2 presenta el grupo de las mujeres, donde se observan tres nodos representacionales. El primero, en color morado, muestra, al igual que el caso anterior, la palabra *sexo* al centro. El segundo núcleo engloba aspectos valorativos, y el tercer núcleo, destaca la relación entre métodos anticonceptivos y relaciones sexuales.

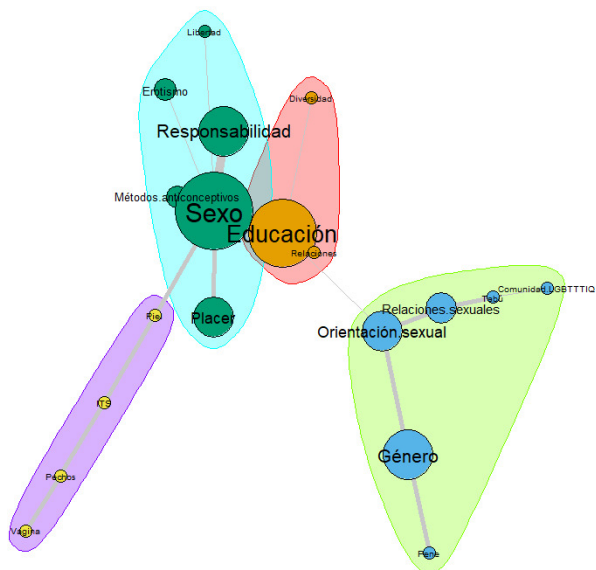
En cuanto al grupo de los varones, la figura 3 muestra que éste se compone de cuatro nodos representacionales. La palabra *sexo*, así como en los casos anteriores, se encuentra en el centro en el primer núcleo. En el segundo núcleo resalta la palabra *educación*; por su parte, el tercer núcleo, agrupa cuestiones consideradas como identitarias por su parte, y el último núcleo presenta elementos relacionadas con el cuerpo.

Figura 2. *Árbol máximo sobre la estructura y los núcleos representacionales del concepto de sexualidad en las estudiantes mujeres*



Fuente: elaboración propia.

Figura 3. *Árbol máximo sobre la estructura y los núcleos representacionales del concepto de sexualidad en los estudiantes varones*



Fuente: elaboración propia.

Discusión

Las RS sobre la sexualidad en estudiantes estuvieron asociadas a una diversidad de palabras; no obstante, las que fueron asociadas con mayor frecuencia fueron *sexo*, *responsabilidad* y *placer*, tanto en la población en general como en el caso de las mujeres; mientras que en los varones fueron *sexo*, *educación*, *responsabilidad* y *género*.

Las palabras evocadas por las y los estudiantes se asemejan a elementos encontrados en otros estudios, donde las RS de la sexualidad se han visto relacionadas con aspectos como el cuidado, la responsabilidad del futuro profesional y las relaciones amorosas (Azevedo Guimarães *et al.*, 2019). En comparación con otras investigaciones, no se alcanzó a percibir mitos o estereotipos relacionados con el ejercicio de la sexualidad, cuya presencia ha sido considerada como una limitación para la enseñanza de la educación sexual en el contexto universitario (Cárdenas Cabrera, 2018). Igualmente, no se observaron elementos relacionados con la religión; pues se ha mostrado asociación con esta última y se ha discutido su influencia en la forma cómo las y los estudiantes representan la sexualidad y la manera en que la viven (Carbonell Torres, 2015).

De igual manera, la familia es un elemento que no figura dentro de las RS de la sexualidad, a diferencia de lo que ocurre en la población adolescente, donde se ha encontrado la relevancia que tiene aquella, no sólo para contribuir de manera positiva por medio del cuidado y la información de la sexualidad, sino también para la limitación de la expresión y la causa de las disfunciones (Martell Martínez *et al.*, 2018).

La sexualidad se ve sumamente diferenciada por sexo, dado que se muestran evocaciones distintas. Si bien las palabras más referidas son similares en mujeres y en varones, la ocurrencia de éstas hizo que la organización de los nodos representacionales sea compleja y distinta. De esta forma, respecto de los cuatro holones sexuales: reproductividad, género, erotismo y vinculación afectiva, se pueden discutir algunos hallazgos.

Entre las evocaciones que las y los participantes refirieron sobre sexualidad se pueden encontrar aspectos relacionados con la reproductividad. Las personas refieren *métodos anticonceptivos* y otros conceptos que pu-

dieran relacionarse con la capacidad reproductiva. Los métodos anticonceptivos se muestran como un recurso para prevenir el embarazo, por lo que este último se representa como un riesgo o un peligro; en consecuencia, conceptos relacionados a la reproducción son poco asociados, lo que evidencia que cuestiones como la maternidad o la paternidad no son contempladas dentro de las RS sobre la sexualidad en la población estudiantil. Cabe mencionar que el concepto *métodos anticonceptivos* mostró una frecuencia mucho mayor en mujeres que en varones. Esto puede obedecer a que, en materia de salud reproductiva, el uso de anticonceptivos y el embarazo han sido percibidos como asuntos que requieren un papel más activo de la mujer, en comparación del varón (Bahamón *et al.*, 2014).

El género, al analizarse de manera general, pudo observarse representado como una cuestión personal, pues se relaciona con palabras como *orientación sexual*, *relaciones sexuales*, *intimidad*, entre otras. Esto se vincula con aspectos identitarios que definen la manera en qué las personas asumen y comparten su sexualidad, de modo que se muestra como parte del núcleo central. Tanto en las RS de las mujeres como de los varones el género se ve claramente delimitado en los nodos representacionales; aunque cabe añadir que en el caso de las mujeres parece asociarse con aspectos personales como el sexo y la intimidad, mientras que en los varones se relaciona con aspectos interpersonales o sociales como las relaciones sexuales y la comunidad LGBTIQ. De esta forma, al igual que en otras investigaciones con estudiantes de psicología, se ha identificado una mayor libertad y tolerancia respecto de las diversas expresiones y prácticas de la sexualidad; pues son consideradas de suma relevancia para el tema de derechos humanos en materia de sexualidad, (Ramírez Pavelic y Saéz Peña, 2015).

El erotismo puede observarse como una de las evocaciones referidas por las y los estudiantes junto a otras como las relaciones sexuales y la intimidad; no obstante, el concepto *placer sexual* muestra una de las más altas frecuencias. Estos elementos se ven involucrados en los distintos nodos representacionales, por lo que no obedecen a alguno en particular. En las mujeres, el placer se contempla en aspectos valorativos, en especial se relaciona con la responsabilidad, la educación y el amor; a diferencia de lo que ocurre en los varones, donde el placer está inmediatamente asociado al sexo. Esto muestra que las mujeres conciben el placer sexual en términos

valorativos, de conocimiento y de afecto; no meramente como el acto, como en el caso de los varones. Al respecto, se ha identificado que las mujeres representan el placer sexual en términos de una relación afectiva; mientras que los varones, en cuestiones meramente del placer (Bahamón Muñetón *et al.*, 2014; Garay Núñez *et al.*, 2016). De igual forma, se ha encontrado que el sexo sin compromiso es relacionado por las mujeres con la irresponsabilidad; mientras que en el caso de los varones se asocia con la diversión y el placer (Galarza Tejada *et al.*, 2018). Así pues, cabe considerar que las RS de los jóvenes universitarios pueden influir de manera importante en su satisfacción sexual y en las prácticas sexuales de riesgo que llevan a cabo (Castro Hernández, 2019).

Sobre la vinculación afectiva, se pueden apreciar evocaciones como amor, intimidad y pareja, las cuales se encuentran en diversos nodos representacionales; pero en una frecuencia menor a comparación de otras palabras. Éstas se muestran mayormente representadas en las mujeres, pues la cantidad con la que se repiten en el caso de los varones es poca; de modo que su carencia en los nodos representacionales es evidente. En particular, en el caso de las mujeres, elementos como el placer y el sexo se encuentran relacionados con el amor y la pareja. En este sentido, puede observarse en el presente estudio en otras investigaciones que las mujeres parecen tener más presente aspectos relacionados con lo afectivo y lo sentimental, en comparación con los varones (Bahamón Muñetón *et al.*, 2014; Galarza Tejada *et al.*, 2018; Garay Núñez *et al.*, 2016).

Cabe considerar algunos aspectos en cuanto al cuidado y la atención de la sexualidad. En las mujeres universitarias los métodos anticonceptivos presentan una frecuencia considerable y conforman un núcleo representacional junto a otros elementos, lo cual no se presenta en el caso de los varones universitarios. De esta forma, debe considerarse la influencia que tienen los roles de género respecto del uso de anticonceptivos, ya que se ha discutido sobre la vulnerabilidad de las mujeres ante la negociación y el uso de éstos en las relaciones sexuales y de pareja (Bahamón Muñetón *et al.*, 2014; Uribe Alvarado *et al.*, 2018). Esto es para reflexionar, si se toma en cuenta que el cuidado en los varones universitarios se observa con base en la educación, la responsabilidad y, en menor medida, los anticonceptivos; mientras que en las mujeres universitarias resalta la educación, el

amor y la protección para tener una experiencia sexual responsable y placentera.

En este estudio se refieren aspectos relacionados con cuidado propio de la sexualidad y con la prevención de riesgos sexuales, vinculados a la búsqueda y a la mejora de las condiciones de salud con base en la educación y la responsabilidad; sin embargo, las representaciones no aluden ni dimensionan el alcance en materia de prevención de la enfermedad, promoción de la salud sexual y reconocimiento de los derechos sexuales. Esto quizás obedezca a que las RS de la sexualidad se muestran diferentes al indagar particularmente sobre el concepto de salud sexual: pues la representación sociocultural de esta última está relacionada con la promoción, la prevención y la planificación, lo que hace que se enmarque en un contexto de derecho y protección (Saeteros Hernández *et al.*, 2015).

No obstante, son evocados elementos relacionados con las políticas públicas y el rol de las instituciones gubernamentales en materia de sexualidad. Asimismo, no se refieren planes, programas, proyectos, instancias y/o iniciativas profesionales que procuren la atención y el cuidado de esta. Como consecuencia, es oportuno que en las RS se incorpore la demanda hacia las instancias pertinentes para dar respuesta a las necesidades particulares de la población universitaria. Es necesario que dentro de la educación de la sexualidad se generen nuevas perspectivas que promocionen la misma como un derecho humano y faciliten su comunicación (Bel y Morales, 2006). La universidad como espacio educativo tiene un papel relevante para la generación de áreas y conocimientos que promuevan el ejercicio de una sexualidad informada, responsable y sana.

Cabe mencionar que las RS de la sexualidad muestran un cambio considerable en comparación con estudios más antiguos. Moral y Ortega (2009) encontraron que la concepción de la sexualidad se relacionaba con elementos identificados en el presente estudio, como la educación, el género y los valores; aunque también eran representados con mayor frecuencia aspectos relacionados con la heterosexualidad. Particularmente, al diferenciarse por género, en la mujer la sexualidad era representada por el rechazo a dicha sexualidad y por su limitación a aspectos reproductivos. Cuestiones relacionadas con placer eran referidas predominantemente por los varones (Villasmil Prieto, 1997). En este sentido, la RS de la sexualidad

es cambiante, dado que se encuentra definida por aspectos sociales, culturales e históricos.

En conclusión, las RS de la sexualidad se definen como el ejercicio y la expresión del sexo y el género de manera responsable y con una adecuada educación. La sexualidad implica aspectos personales e íntimos de carácter biológico y social, los cuales pueden ser compartidos con otras personas; no obstante, para que sea una experiencia placentera, es de suma importancia actuar de manera responsable e informada. A través de la forma como las y los universitarios representan la sexualidad, se definen saberes y prácticas influenciados por aspectos identitarios, donde destaca el asumirse como mujer o varón.

Hay que considerar que el presente estudio es de carácter exploratorio, por lo que se recomienda su aplicación en otros contextos y en otras poblaciones, así como el uso de técnicas adicionales que permitan profundizar en hallazgos particulares o generalizar éstos a otras poblaciones. El presente artículo permitió explorar aspectos sobre la sexualidad que son compartidos socialmente y que muestran una diferencia significativa entre mujeres y varones que interactúan en un entorno universitario. Esto ayuda a proponer acciones y estrategias que propicien la promoción de una sexualidad cercana a las necesidades sociales de la población universitaria para su desarrollo pleno y saludable.

Referencias

- Abric, J. C. (2001). *Prácticas sociales y representaciones*. Ediciones.
- Azevedo Guimarães, V. M., Santos, F., De Santana Santos, B. F., y Da Silva Pereira, J. (2019). Surdez e sexualidade: Uma análise a partir das representações sociais de universitários surdos. *Estudos e Pesquisas Em Psicologia, 19*(2), 387-405. <https://doi.org/10.12957/epp.2019.44280>
- Bahamón Muñetón, M. J., Vianchá Pinzón, M. A., y Tobos Vergara, A. R. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe, 31*(2), 327-353. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=98485425&lang=es&site=ehost-live>
- Banchs, M. (2000). Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales. *Peer Reviewed Online Journal, 9*(1), 3.1-3.15.

- Bel, M., y Morales, L. (2006). Juego de palabras: una aproximación a la representación de la sexualidad adolescente. *Perspectivas Metodológicas*, 6(6), 1-11.
- Bernard, H. R. (2011). Interviewing 3: Cultural domains. En H. R. Bernard (ed.), *Research Methods in Anthropology* (pp. 223-237). AltaMira.
- Carbonell Torres, S. (2015). Representaciones sociales sobre la sexualidad en jóvenes universitarios de la corporación universitaria adventista, UNAC de Medellín, 2015. <https://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/3561>
- Cárdenas Cabrera, E. F. (2018). *Representaciones sociales sobre la sexualidad en docentes y estudiantes como contexto en El Salvador: un estudio de caso desde la comunicación-educación* [tesis]. Universidad Centroamericana José Simeón Cañas, El Salvador. <https://www.uca.edu.sv/gescom/wp-content/uploads/2019/04/34.pdf>
- Castro Hernández, M. H. (2019). *Conductas sexuales de riesgos en jóvenes universitarios: representaciones sociales y satisfacción sexual* [Departamento de Psicología]. <http://www.bdigital.unal.edu.co/73424/1/Trabajo de Grado Repositorio.pdf>
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) (2018). *Enfermedades de transmisión sexual (ETS)*. CDC. <https://www.cdc.gov/std/spanish/stdfact-teens-spa.htm>
- Contreras-Landgrave, G., Ibarra-Espinosa, M. L., Casas-Patiño, Ó. D., Camacho-Ruiz, E. J., y Velasco-Cañas, D. F. (2020). El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. *Hacia la Promoción de la Salud*, 25(2), 70-83. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.9>
- Galarza Tejada, D. M., Rodríguez Hernández, E. B., Torres López, T. M., y Méndez Martínez, S. L. (2018). Te quiero... para una vez: representaciones sociales del "sexo sin compromiso" en jóvenes mexicanos. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 28, 116-135. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.28.07.a>
- Garay Núñez, J. R., Félix Amezquita, M. A., y Santos Quintero, M. I. (2016). Representaciones sociales del cuidado de la salud sexual y reproductiva en estudiantes de enfermería. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*, 5(10), 1-21. <https://doi.org/10.23913/rics.v5i10.44>
- Marchand, P., y Ratinaud, P. (2012). L'analyse de similitude appliquée aux corpus textuels: Les primaires socialistes pour l'élection présidentielle française (septembre-octobre 2011). En *Actes des 11^{èmes} Journées Internationales d'Analyse des Données Textuelles (JADT)* (pp. 687-699). <http://lexicometrica.univ-paris3.fr/jadt/jadt2012/Communications/Marchand,%20Pascal%20et%20al.%20-%20L'analyse%20de%20similitude%20appliquee%20aux%20corpus%20textuels.pdf>
- Martell Martínez, N. G., Ibarra Espinosa, M. L., Contreras Landgrave, G., y Camacho Ruiz, E. J. (2018). La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales. *Psicología y Salud*, 28(1), 15-24. <https://doi.org/10.25009/pys.v28i1.2545>
- Molina Neira, J. (2017). Tutorial para el análisis de textos con el software Iramuteq. https://www.researchgate.net/publication/315696508_Tutorial_para_el_analisis_de_textos_con_el_software_IRAMUTEQ
- Moliner, P., y Abric, J. C. (2015). Central core theory. En G. Sammut, E. Andreouli, G. Gaskell y J. Valsiner (eds.), *The Cambridge Handbook of Social Representations* (pp. 83-95). Cambridge University.

- Moral, J., y Ortega, M.-E. (2009). Representación social de la sexualidad y actitudes en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista de Psicología Social*, 24(1), 65-79. <https://doi.org/10.1174/021347409786922998>
- Navarro Carrascal, O., y Gaviria Londoño, M. (2010). Representaciones sociales del habitante de la calle. *Universitas Psychologica*, 9(2), 345-355.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2018). *Acelerar el progreso hacia la reducción en la adolescencia en América Latina y el Caribe*. https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESP-EMBARAZO-ADOLESC-14febrero_FINAL_5.PDF
- Ramírez Pavelic, M., y Saéz Peña, C. (2015). Representaciones sociales sobre sexualidad asociada a TIC y derechos humanos en estudiantes de psicología. *Integración Académica en Psicología*, 3(9), 74-85. <https://www.integracion-academica.org/antecedentes/18-volumen-3-numero-9-2015/111-representaciones-sociales-sobre-sexualidad-asociada-a-tic-y-derechos-humanos-en-estudiantes-de-psicologia>
- Reguera-Torres, M. E., Sotelo-Cruz, N., Barraza-Bustamante, A. G., y Cortez-Laurean, M. Y. (2015). Estilo de vida y factores de riesgo en estudiantes. *Boletín Clínico del Hospital Infantil del Estado de Sonora*, 32(2), 63-68.
- Rojas, O. L., y Castrejón Caballero, J. L. (2020). El inicio de la vida sexual en México: un análisis de los cambios en el tiempo y las diferencias sociales. *Revista Latinoamericana de Población*, 14(27), 77-114. <https://doi.org/10.31406/relap2020.v14.i12.n27.3>
- Rubio, E. (1994). Introducción al estudio de la sexualidad humana. En C. J. Pérez (ed.), *Antología de la sexualidad humana* (vol. 1, pp. 17-46). Miguel Ángel Porrúa.
- Saeteros Hernández, R. D. C., Díaz Bernal, Z., Sanabria Ramos, G., y Pérez Piñero, J. (2015). Representaciones socioculturales sobre el ideal de la salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios ecuatorianos. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(3), 459-475. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=109373959&lang=es&site=ehost-live>
- Salguero Velázquez, M. A., y Marco Macarro, M. J. (2020). Reflexiones sobre sexualidad, reproducción y paternidad en estudiantes universitarios en México. *Gazeta de Antropología*, 30(3), 1-13. <https://doi.org/10.30827/digibug.33810>
- Urbina Cárdenas, J., y Ovalles Rodríguez, G. (2018). Teoría de las representaciones: una aproximación al estado del arte en América Latina. *Psicogente*, 21(40), 4-12. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3088>
- Uribe Alvarado, J. I., Carrillo Sierra, S. M., Riaño Garzón, M. E., Zacarías Salinas, X., Bautista Sandoval, M., y Bonilla Cruz, N. J. (2018). Expresiones de la sexualidad y del uso del condón en las relaciones sexuales en jóvenes universitarios de Colombia: aportes a la clínica psicológica. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 456-462. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_5_2018/5 expresiones_sexualidad.pdf
- Vergès, P. (1992). L'évocation de l'argent: Une méthode pour la définition du noyau central d'une représentation. *Bulletin de Psychologie*, 45(405), 203-209.

- Vergès, P., y Verges, P. (2001). L'analyse des représentations sociales par questionnaires. *Revue Française de Sociologie*, 42(3), 537-561. <https://doi.org/10.2307/3323032>
- Villasmil Prieto, M. C. (1997). Representación social de la sexualidad femenina: una interpretación a partir de la perspectiva de género. *Sociológica*, 12(33), 159-182.

V. Representaciones sociales sobre el uso de sustancias psicoactivas en la juventud universitaria

ANTONIO VÁZQUEZ MARTÍNEZ¹
DULCE MARÍA GALARZA TEJADA²

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.224.05>

Resumen

Introducción: Las orientaciones actitudinales hacia el uso de sustancias psicoactivas puede comprenderse a partir de las representaciones sociales; sin embargo, existe poca evidencia al respecto. El presente estudio describe el contenido de las representaciones que posee la juventud universitaria en relación con el uso de sustancias psicoactivas en una universidad pública del estado de San Luis Potosí. *Métodos:* Se implementó un estudio cualitativo de tipo exploratorio basado en la asociación libre y la entrevista estructurada con 17 jóvenes de nivel universitario. Para el procesamiento de la información se utilizaron tablas de frecuencias y análisis lexicográfico sobre las palabras asociadas al uso de sustancias. Posteriormente se analizó el contenido temático de forma inductiva sobre los argumentos de asociación y acerca de opiniones y primeras experiencias en el uso. *Resultados:* El uso de sustancias psicoactivas representa una herramienta que altera el estado de conciencia y favorece para la socialización, para el disfrute o la diversión en la interacción social y además ayuda a ampliar la percepción de los jóvenes sobre la realidad. La población universitaria asume que son múltiples las consecuencias personales y psicosociales, por lo cual se deberían generar espacios seguros de discusión, libres de estigma y con grupos de personas

¹ Pasante de la licenciatura en psicología de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7549-5734>

² Doctora en ciencias de la salud pública y profesora-investigadora de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8247-8291>

que estén interesadas, profesionales, y que tengan experiencia en el uso. *Conclusiones:* Los resultados permiten generar supuestos sobre las actitudes que favorecen el uso de sustancias; sin embargo, se requiere un estudio que profundice en la experiencia y nos permita comprender con mayor detalle la práctica del uso y la prevención de riesgos.

Palabras clave: *uso de sustancias psicoactivas, jóvenes universitarios, representaciones sociales.*

Introducción

El uso de sustancias psicoactivas es un fenómeno social y mundialmente present, en el que se ha puesto especial atención por las consecuencias negativas que origina en el ámbito económico, político, social, ambiental y de salud (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, [UNODC], 2022). De acuerdo con datos del Informe Mundial sobre las Drogas 2022, en 2020 alrededor de 284 millones de personas de 15 a 64 años consumieron algún tipo de sustancia psicoactiva en todo el mundo, lo que evidencia un aumento de 26% en las prácticas de su uso respecto de la década anterior.

En los últimos años, y de forma global, se ha observado que en la juventud existe una afectación importante debido al considerable incremento en el uso de sustancias psicoactivas, en comparación con la población adulta (UNODC, 2022), y porque representa una de las principales poblaciones de riesgo, dado que es el periodo del desarrollo en el que frecuentemente suele iniciarse el uso de sustancias psicoactivas. En México, según datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA, 2021), de la población usuaria que ingresó a tratamiento hasta 2021, siete de cada 10 (72.2%) refirieron haber iniciado el uso de sustancias psicoactivas durante la etapa de juventud, 39.6% de los 13 a los 15 años, 23.4% de los 16 a los 18 años y 9.3% de los 19 a los 24 años.

Son diversos los factores sociales y estructurales que posicionan a la juventud mexicana en condiciones de vulnerabilidad frente a las sustancias psicoactivas; por un lado, se encuentran en una etapa caracterizada

por el comienzo de una vida más independiente, cuando surge la curiosidad de experimentar sensaciones novedosas, la búsqueda de estímulos significantes y la necesidad de los jóvenes de ser reconocidos por sus pares (Velasco-Fernández, 2009; Montero-Domínguez *et al.*, 2018), mientras que, por el otro, se enfrentan las condiciones estructurales que originan desigualdades sociales vinculadas con falta de acceso a la educación, desnutrición, desempleo, nula protección social, falla de inoportunidad de participación y esparcimiento, etcétera (Castro-Pozo, 2019).

En lo que respecta al uso de sustancias en la población joven universitaria, algunos estudios muestran que existe un elevado uso y preferencia por sustancias legales; principalmente el alcohol y el tabaco. Asimismo, se ha evidenciado un repunte en el uso de sustancias de origen natural, como plantas y hongos, además de un creciente empleo de fármacos de uso médico, mientras que las sustancias ilegales, como cocaína, metanfetaminas y *crack*, son usadas en menor medida (Pavón-León *et al.*, 2021; Gómez-Cruz *et al.*, 2017).

Las principales causas asociadas al uso de sustancias psicoactivas durante la etapa universitaria suelen ser: la curiosidad, la diversión, el placer, la necesidad de relacionarse con otras personas, la influencia y la presión social de pares, amistades y parejas, o el cambio académico del nivel medio superior al universitario y las presiones que trae consigo (Sepúlveda *et al.*, 2011; Leiva *et al.*, 2010, cómo se citó en Gómez-Cruz *et al.*, 2017).

Ante este panorama, se considera urgente el estudio del uso de sustancias psicoactivas en jóvenes que cursan la universidad. La UNODC (2022) destaca la importancia de realizar investigaciones centradas en abordaje de las percepciones y las ideas respecto de las sustancias psicoactivas. De igual forma la CONADIC (2019) insiste en la necesidad generar información oportuna, objetiva y confiable que facilite la comprensión de las causas del fenómeno mencionado.

A partir de lo anterior se planteó un estudio centrado en las representaciones sociales que facilita la aproximación al conocimiento y el pensamiento social que orientan las prácticas y el comportamiento de un sujeto o de una colectividad inmersos en un contexto social y cultural determinado. Desarrollar estudios cualitativos con base en esta teo-

ría permite producir información valiosa para la comprensión de los fenómenos y la transformación de la realidad social (Banchs, 1986; Abric 2001).

Una búsqueda rápida de artículos científicos escritos en español, inglés y portugués, centrada en los descriptores: representaciones sociales, sustancias psicoactivas, drogas, etc., entre 2018 y 2023, nos permitió identificar seis estudios, de los cuales, tres abordan la población adulta y tres la población joven-adolescente, en contextos comunitarios, universitarios, y uno en un contexto carcelario. Las principales técnicas de recolección de datos fueron los listados libres, las encuestas de evocación libre, los dibujos-cuentos con tema, las entrevistas semiestructuradas, los grupos focales, tests de asociación de palabras y las entrevistas sociodemográficas.

De los estudios que abordaron población joven-adolescente, solamente uno incluyó en su muestra a una población universitaria de Colombia, donde 100 estudiantes reportados respondieron a una encuesta de evocación libre y a un listado de oraciones inconclusas para comprender las ideas, opiniones y representaciones sobre quienes consumen y la conducta de consumo. Entre los principales hallazgos podemos identificar que un grupo muestra su descontento hacia el consumo, debido a las afectaciones individuales y colectivas que ocasiona el uso de sustancias psicoactivas; por ejemplo, mencionan la manifestación de violencia, [descontrol y el riesgo para la comunidad universitaria de ese fenómeno. En contraparte, otro grupo opina que el uso de sustancias psicoactivas es algo “normal” dado que denota las decisiones y las conductas que se desprenden de la libertad y el placer de la población joven (Osorio-Sánchez, Díaz-Cardona y Bedoya-Olaya, 2018).

Los otros dos estudios que abordaron a la población joven analizaron las representaciones de los usuarios que no se encontraban en el sector universitario y reportan diferencias importantes para analizar. Adolescentes y jóvenes que usaban sustancias y tenían conflictos con la ley representan de forma negativa a las sustancias psicoactivas, debido a sus consecuencias en la salud, en los conflictos familiares y en los actos delictivos para mantener la adicción (Andrade, Alves, y Bassani, 2018). Por su parte el estudio que abordó a población joven usuaria de sustancias y sin conflictos con la ley refiere que el consumo de sustancias psicoactivas es acep-

tado y visto como un elemento mediador de las relaciones sociales y desinhibidor de las emociones (Pantoja y Quiroz, 2019).

Si bien el presente estudio se centra en población joven, quisiéramos destacar que cuando se analizan las representaciones sociales en sectores etarios amplios de 18 a 68 años los resultados revelan que las representaciones están mediadas por procesos de moralización, patologización y criminalización del uso y de quienes consumen drogas. Algunos participantes usuarios relacionaron las sustancias psicoactivas con la desviación moral, el delito y las catalogaron como una práctica peligrosa, mientras que, por otra parte, las enlazan con elementos como el placer y la diversión y son comprendidas como un mecanismo de evitación de la realidad y problemas cotidianos (Oliveira, De Souza Santos *et al.*, 2021).

Al contrastar el estudio anterior con los otros dos estudios que analizan población adulta no universitaria, identificamos que es probable la diferencia entre las representaciones según los sectores etarios y los contextos institucionales en los cuales participan. Por ejemplo, el estudio de Campos, Oliveira, Porcino y Porto (2020) analizó las representaciones de personas que viven en situación de calle de Brasil e identifica connotaciones positivas sobre el uso de sustancias, atribuyéndoles una dimensión funcional y de supervivencia, puesto que sus efectos brindan sensaciones de bienestar, relajación, euforia y placer; sin embargo, predominan las representaciones negativas asociadas con tristeza, pérdida y destrucción de la salud, abandono, discriminación, muerte y sufrimiento. Finalmente, un estudio realizado en un sector barrial de Colombia con líderes de organizaciones de base comunitaria llegó a la conclusión de que la definición bidimensional del fenómeno (el uso de sustancias psicoactivas como algo normal o habitual, por una parte, y por otra como un problema de salud pública o enfermedad) está constituida por un cúmulo de saberes científicos, un discurso institucional y el sistema de valoración moral establecido en el contexto de la comunidad (Ortegón-Machado, 2018).

El presente estudio tiene como objetivo describir el contenido de las representaciones (ideas, valores, creencias, opiniones, imágenes, costumbres y actitudes) que posee la juventud universitaria en relación con el uso de sustancias psicoactivas en una universidad pública del estado de San Luis Potosí, a través de técnicas de listados libres.

Materiales y métodos

Este es un estudio cualitativo centrado en el enfoque teórico de las representaciones sociales, comprendidas como una modalidad de conocimiento que se constituye a través de diversos medios, como experiencias, informaciones, conocimientos y modelos de pensamiento. Las representaciones sociales son un conjunto de significados y sentidos transmitidos y recibidos por conducto de las tradiciones, la educación y la comunicación social en un contexto social, histórico y cultural concreto. Por lo tanto, es un conocimiento socialmente elaborado y compartido mediante el cual las personas construyen y son construidas por su realidad social (Jodelet, 1986; Moscovici, 1979; Abric, 2001).

La población del estudio está conformada por jóvenes estudiantes de una universidad pública en el estado de San Luis Potosí. En la muestra se incluyen 17 participantes mayores de 18 años, hombres y mujeres, que hacen uso de sustancias psicoactivas. El muestreo utilizado fue en cadena o bola de nieve, que consiste en identificar participantes clave, agregarlos a la muestra para que brinden información sobre personas que podrían aportar datos más amplios con el fin de incluirlos también (Hernández-Sampieri, Fernández Collado y Bapista-Lucio, 2014).

La universidad elegida ha reportado casos de jóvenes que usan sustancias en el interior de las instalaciones y en espacios aparentemente definidos. En diversos medios de comunicación se ha publicado que en esa universidad se consume marihuana, y algunas personas ajenas a la institución han presentado denuncias sobre la comercialización de algunas sustancias. Las acciones emprendidas para afrontar esa situación en la universidad mencionada se han reducido a orientaciones psicológicas y al empleo de estrategias punitivas, en vista de que, a la fecha, no se ha encontrado un registro público que dé cuenta de algún protocolo o programa que incluya acciones para la reducción del consumo o que brinden seguimiento a los casos.

Para el acceso a la información se utilizó como técnica principal de recolección el listado libre (*free list*), el cual consiste en fijar un término inductor y pedir a quienes participan en el estudio que escriban cinco palabras que asocien espontáneamente con ese término (Mijangos, Vázquez

y Torres, 2020). Se optó por el uso de este recurso, debido a su carácter espontáneo y su dimensión proyectiva que permite tener acceso a los elementos que constituyen el universo semántico del término o del objeto estudiado y a los núcleos figurativos de la representación (Abric, 2001). Posteriormente se aplicó una entrevista estructurada para conocer las opiniones y las primeras experiencias de los jóvenes en el uso de sustancias psicoactivas.

El análisis de datos

Para efectuar el análisis de datos se eligió el método de análisis lexicográfico, el cual permite estudiar las características estructurales y de contenido de un texto o conjunto de textos en función del vocabulario utilizado (Salem, 1986 como se citó en Oliveira, Guedes *et al.*, 2020). Posteriormente se aplicó un análisis de contenido temático tradicional, de tipo inductivo, para los cual se codificaron, línea por línea, los argumentos asociados a las palabras evocadas en los listados libres. Algunos se registraron como código *in vivo* y se construyeron categorías, después de lo cual se realizó una codificación selectiva y, finalmente una codificación axial que nos permitió construir la red de relaciones entre los códigos y las categorías identificados (Vives y Hamui, 2021). Para el procesamiento se utilizaron tablas de frecuencia y el programa Atlas ti 8.2.4 (Friese, 2020).

Consideraciones éticas

Las personas participantes proporcionaron su consentimiento para participar en el estudio, durante el cual se les explicó el objetivo, el alcance y el tratamiento de la información proporcionada. Se cuidó con especial atención cualquier dato o información que lograra la identificación de quienes contribuyeron a esta investigación. Se considera que el riesgo de participación en el estudio es menor al mínimo referido por la Ley General de Salud en materia de investigación (2014); sin embargo, se busca la retribución a quienes participaron con el compromiso de presentarles los resultados del estudio.

Resultados

Toda la muestra participante refirió ser usuaria de sustancias psicoactivas con fines recreativos durante el último año. La edad de los participantes osciló entre los 20 y los 33 años, con una media de 24; la mayoría estudia psicología, con estado civil de soltería y son estudiantes regulares. La sustancia de mayor uso es la marihuana, seguida por el LSD y el peyote. La mayoría refirió haber usado sustancias psicoactivas prescritas por un profesional de la salud y derivado de una situación médica. La muestra se integró por bola de nieve, lo que implica que quienes participaron recomendaron a otras personas con las cuales acostumbran consumir las sustancias en espacios comunes dentro de la universidad; sin embargo, son estudiantes con características muy diversas, como se aprecia en la tabla 1.

Tabla 1. *Características sociodemográficas de jóvenes usuarios de sustancias psicoactivas*

<i>Edad</i>	$X = 24 \pm 3.4$	<i>N (%)</i>
<i>Licenciatura</i>	Psicología	14 (82%)
	Antropología	2 (11%)
	Lengua y literatura	1(0.5%)
<i>Semestre</i>	Regular Básico (1-5)	5 (29%)
	Regular especializado	7 (41%)
	Irregular	3 (17%)
	Con estudios concluidos	2 (11%)
<i>Estado civil</i>	Soltero	15 (88%)
	Unión libre	2 (11%)
<i>Sexo</i>	Hombre	11 (64%)
	Mujer	6 (35%)
Uso de sustancias prescritas por un profesional derivado de una situación médica (CBD, clonazepam, prozac, valproato de magnesio, anfetaminas, estimulantes antipsicóticos, amoxetina, citalopram, fluoxetina, ritalín, diazepam)	Sí	9 (52%)
	No	8 (47%)

Fuente: elaboración propia con información obtenida de las entrevistas aplicadas a una muestra de 17 participantes que usaron sustancias psicoactivas con fines recreativos durante el último año.

Al agrupar las experiencias del uso de sustancias psicoactivas los jóvenes mencionaron haber experimentado por primera ocasión en compañía de amistades y personas de su vecindario, principalmente en la escuela o en la calle y en situaciones de convivencia, como fiestas, viajes y paseos. En su mayoría señalan que durante su primera experiencia la sustanciales fue ofrecida por alguna amistad; incluso hay quien externa que fue por presión social. Sin embargo, no siempre se aclaró si la primera experiencia ocurrió en compañía de alguien más o de forma independiente; asimismo, hay quienes señalan que esa primera experiencia no fue agradable. A continuación se incluyen algunos textos que ejemplifican lo dicho:

USUARIA DE 21 AÑOS: Hice una fiesta en mi casa en la prepa y un amigo llevó marihuana y la probamos entre todos.

USUARIA DE 24 AÑOS: Estaba en la secundaria, con amigos de la misma edad que yo; no estaba informada sobre el tema y no me fue muy bien.

Respecto de los espacios y los contextos en los cuales acostumbra usar la sustancia psicoactiva, el 41% refiere consumir en casa, el 35% en fiestas y el 35% en la universidad. También hay quienes usan las sustancias durante paseos o mientras hacen ejercicio en parques o espacios naturales y durante ceremonias religiosas. La menor parte refirió usar la sustancia de manera individual sin especificar el lugar (*vid.* figura 1).

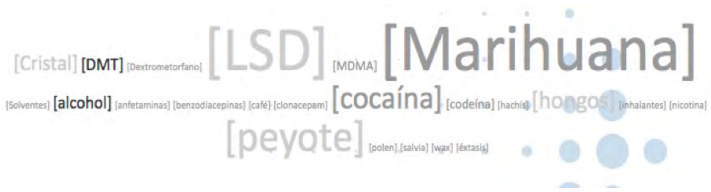
En cuanto a las sustancias usadas con más frecuencia para fines recreativos se encuentra la marihuana (94%), el LSD (88%) el peyote (52%) y, en menor medida, cocaína, alcohol, éxtasis, hongos, farmacéuticos de uso médico, cristal, nicotina, DMT, inhalantes, cafeína y salvia, entre otros (*vid.* figura 2).

Figura 1. Nube de palabras tomada del análisis de frecuencia de códigos sobre contextos de uso de sustancias psicoactivas



Fuente: elaboración propia con apoyo del programa Atlas ti 8.2.4.

Figura 2. Nube de palabras tomada del análisis de frecuencia de códigos sobre sustancias psicoactivas usadas principalmente



Fuente: elaboración propia con apoyo del programa Atlas ti 8.2.4.

Más de la mitad de los jóvenes mencionaron haber usado sustancias psicoactivas prescritas por un profesional de la salud (52%) y entre los principales motivos para hacerlo mencionaron padecimientos psicossociales y psiquiátricos. Las sustancias utilizadas fueron: CBD, clonazepam, prozac, valproato de magnesio, anfetaminas, estimulantes antipsicóticos, amoxetina, citalopram, fluoxetina, ritalín y diazepam.

Al realizar la codificación axial se tomaron como categorías centrales las palabras “conciencia”, “encajar socialmente” y “marihuana” por remitir mayor frecuencia en su uso. Al generar la red de relaciones identificamos que las sustancias psicoactivas son representadas como “herramientas” que les permiten a los muchachos experimentar múltiples escenarios que son gratificantes pero también constituyen un riesgo de consecuencias a nivel personal, social y legal. A continuación se describen los principales hallazgos bajo dos dimensiones: “La puerta, no necesito ir a otros lugares para vivir nuevas experiencias” y “El mal viaje”.

La puerta, no necesito ir a otros lugares para vivir nuevas experiencias

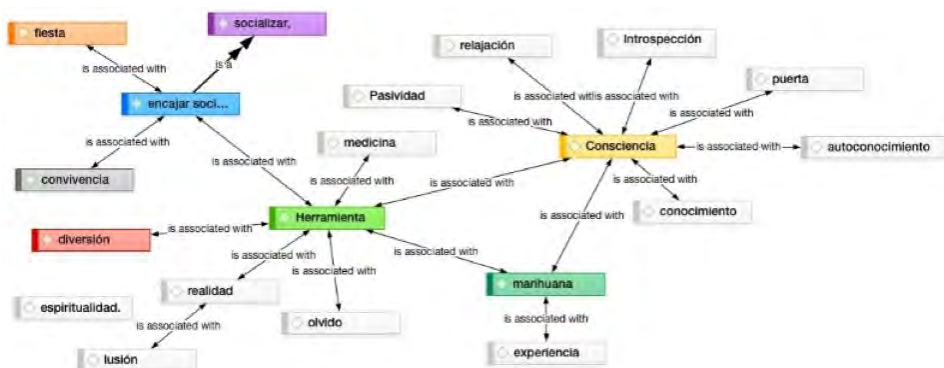
Las sustancias psicoactivas se consideran “herramientas” para la socialización, en un escenario en el cual se busca “encajar socialmente” o “formar parte de algo”, en especial en fiestas y convivencias. También se liga estrechamente con la “diversión” que les provee la sustancia cuando se integran a relaciones interpersonales o desean un momento de esparcimiento.

Las sustancias también representan una “herramienta” para favorecer “estados alterados de conciencia” que funcionan como “una puerta para percibir otras formas de sentir y ver” de sí mismos y de su entorno. Sobre “sentir el sí mismo”, refieren que la sustancia les provee una capacidad de relajación y pasividad propicias para la introspección que a su vez permite el autoconocimiento. “Sobre sentir el entorno”, les ayuda a realizar procesos creativos y disfrutar actividades recreativas, como conciertos o paseos. Asimismo, un “estado alterado de conciencia” les permite olvidar circunstancias de su realidad, e incluso lo consideran un “viaje” que trasciende la experiencia del ser en la realidad y les provee una conexión espiritual y con la naturaleza en un entorno social que describen con desarraigo.

Uno de los participantes utiliza la analogía de “la puerta que se abre” para remitir a percepciones y experiencias que se descubren al utilizar sustancias psicoactivas. Resulta interesante comprender que para él, una vez que utiliza y descubre esta nueva forma de ver la realidad, “se abre la puerta” ya no es posible “volver a cerrarla”.

USUARIO: Se empieza a percibir de otras formas que antes no se veía; por eso la puerta se abre, la puerta de la percepción, y yo digo que una vez que se consumen sustancias esa puerta ya no se puede cerrar.

Figura 3. Red de información sobre la representación del uso de sustancias



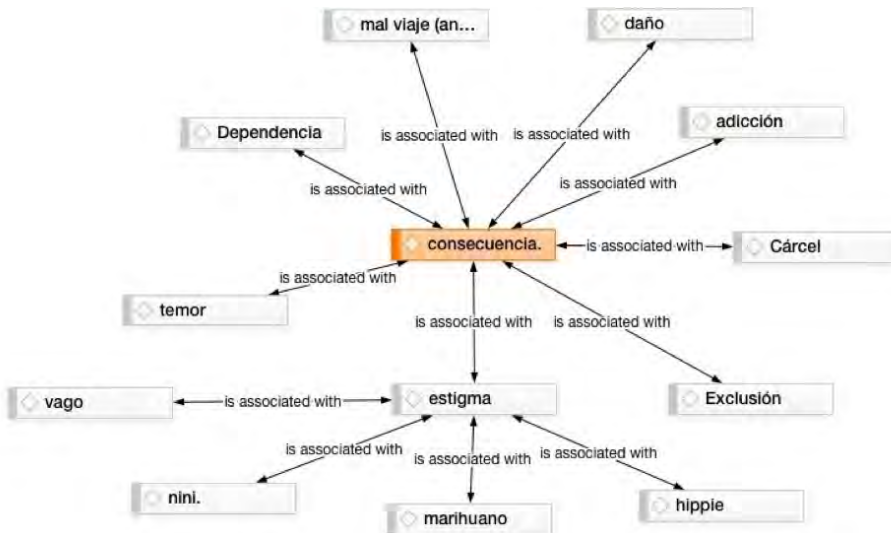
Fuente: elaboración propia con apoyo del programa Atlas ti 8.2.4.

El mal viaje

Para la población universitaria joven son múltiples los beneficios que representa el uso de sustancias, no obstante que es consciente de sus riesgos y sus consecuencias, entre las que destaca: “el mal viaje”, caracterizado por un episodio de “ansiedad” producido por la sustancia que pudiera desencadenar algún trastorno psicosocial y el “uso recurrente de las sustancias”, lo que puede provocar “dependencia”, “adicción” o “trastorno por uso de sustancias”.

Otras consecuencias de orden social que experimentan los jóvenes son aquellas que remiten al estigma del uso de sustancias, entre las que sobresale la “exclusión” por ser objeto de juicios como “ninis”, “marihuanos”, “vagos”, “hippies”, y algunos riesgos relacionados a las sanciones (cárcel) por asumir que sigue siendo ilegal la forma de conseguir, portar y hacer uso de la sustancia.

Figura 4. Red de información sobre las consecuencias del uso de sustancias



Fuente: elaboración propia con apoyo del programa Atlas ti 8.2.4.

Abordaje libre de estigma

Las opiniones sobre lo que se debe considerar para abordar el uso de sustancias por la juventud usuaria, tienen que ver principalmente con la necesidad de generar espacios, grupos o foros en los que participen personas que estén interesadas en la materia, profesionales con experticia en salud y legislación, y población usuaria, para que de forma conjunta establezcan una discusión crítica, reflexiva y libre de tabúes o estigmas sobre los diferentes tipos de sustancias, sus efectos, sus riesgos, las posibles causas y consecuencias de su uso, para diferenciar entre uso y abuso de la sustancia psicoactiva y para dialogar sobre la legislación actual y las iniciativas de ley sobre el tema. Asimismo, advierten la importancia de la prevención y el análisis del fenómeno desde la salud pública y desde la legislación para su amplio conocimiento. A continuación se incluyen algunas opiniones de dos participantes:

USUARIO DE 20 AÑOS: Deberían ser espacios, foros e integración de personas interesadas en el tema, con educación en materia de sustancias.

USUARIO DE 23 AÑOS: Debería hablarse de cómo es cada sustancia individual y de sus riesgos, pero también que nos cuenten sobre el tema desde la experiencia de los consumidores.

Conclusiones

El uso de sustancias psicoactivas es un tema complejo de abordar, ya que está ligado a cuestiones personales, sociales, económicas y políticas; sin embargo, debido a las alarmantes cifras sobre su uso por parte de la población joven, resulta prioritario emprender estudios que permitan la amplia comprensión del tema para generar planteamientos que permitan su abordaje integral.

Lo expuesto en este trabajo nos permite dar cuenta de que el fenómeno del uso de sustancias psicoactivas no es ajeno al contexto universitario. Se pudo observar que son diversas las sustancias usadas en la juventud, destaca principalmente la marihuana, lo que coincide con los datos de la

UNODC (2022) y de la CONADICT (2021) que la describen como la sustancia más utilizada y con la que más se experimenta a nivel mundial.

Al igual que la UNODC (2023), en el presente estudio se ha mostrado que la población joven tiene una clara preferencia por alucinógenos como el LSD y el peyote, sustancias que recientemente han adquirido más relevancia en contextos de uso recreativo, autoterapia y exploración espiritual.

En lo que concierne las representaciones sociales, se identifica que la mayoría de los jóvenes presenta una orientación actitudinal positiva sobre el uso de las sustancias mencionadas con mayor frecuencia, a pesar de que conocen las consecuencias y los riesgos que conlleva su uso en los diferentes escenarios. Incluso, el uso de esas sustancias es representado como una herramienta para la consecución de estados de bienestar físico que permiten la introspección y el autoconocimiento. Asimismo, es visto como un elemento facilitador de la socialización, el disfrute y el mejor desempeño en actividades recreativas. Esta información coincide con los hallazgos de Pantoja y Quiroz (2019), quienes mencionan que las sustancias son utilizadas como mediadoras de la socialización por adolescentes, porque mejoran la eficacia, libertad y la asertividad frente a los requerimientos de un grupo social.

El presente estudio difiere de los resultados de investigaciones sobre representaciones sociales del uso de sustancias, publicadas por Ortegón (2018) y Osorio-Sánchez, Díaz-Cardona y Bedoya-Olaya (2018), quienes evidencian un predominio de carácter negativo atribuido a las sustancias psicoactivas; sin embargo, se debe aclarar que la muestra participante en estos estudios no usaba sustancias psicoactivas, lo cual es determinante para comprender la forma en que se estructuran las representaciones sociales de dicho fenómeno, con como lo refiere Jodelet (1986), las representaciones sociales permiten fijar una posición en relación con situaciones, acontecimientos u objetos a través del contexto y el bagaje cultural en el que se sitúan grupos e individuos, lo que proporciona el establecimiento de la comunicación y los marcos de aprehensión.

Un hallazgo relevante que será necesario discutir con mayor amplitud es la propuesta de involucrar a la comunidad joven interesada en la materia, con experticia en salud legislación, y a personas con experiencia en el uso de sustancias psicoactivas, para un abordaje crítico. Dicha propuesta

se plantea de forma muy general, por lo cual se requiere un estudio más profundo sobre las representaciones sociales y la forma en que se estructura la realidad de la prevención y el riesgo de uso de sustancias psicoactivas en jóvenes que cursan la universidad, no sólo de quienes usan, sino también de quienes no utilizan esas sustancias. Se espera que un abordaje más amplio permita proponer estrategias planteadas desde los intereses de los jóvenes con un enfoque de prevención y mediante una mirada crítica y reflexiva.

Una limitación importante que se debe considerar en futuros estudios centrados en el tema y con abordaje teórico de representaciones sociales, es la escasa participación del sector de juvenil universitario, debido a las estrategias fallidas y orientadas a la persecución, el castigo y la censura de quienes usan sustancias psicoactivas. Se sugieren trabajos etnográficos que involucren a los diversos sectores de la comunidad universitaria para propiciar la sensibilización, reducir el estigma y favorecer la prevención.

Referencias

- Abric, J. C. (2001). *Prácticas sociales y representaciones*. Coyoacán.
- Andrade, S. F. O., Alves, R. S. F., y Bassani, M. H. P. A. (2018). Representações sociais sobre as drogas: Um estudo com adolescentes em conflito com a lei. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(3), 437-449. <https://doi.org/10.1590/1982-37030000742017>
- Banchs, A. (1986). Concepto de "representaciones sociales": Análisis comparativo. *Revista Costarricense de Psicología*, 8(9), 27-40.
- Campos, L. C. M., Oliveira, J. F., Jesus, M. E. F. de, Porcino, C., y Porto, P. N. (2020). Na rua, a droga é destruição e curtição: Um estudo em representações sociais. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 22, 58853-58853. <https://doi.org/10.5216/ree.v22.58853>
- Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic) (2021). *Informe sobre la situación de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en México*. <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/informe-sobre-la-situacion-de-la-salud-mental-y-el-consumo-de-sustancias-psicoactivas-en-mexico-2021>
- Friese, S. (2020). *Atlas. ti 8 Windows Quick Tour*. Scientific Software Development. <https://atlasti.com/es>
- Gómez-Cruz, Z., Landeros-Ramírez, P., Noa-Pérez, M., y Patricio-Martínez, S. (2018). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes universitarios. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 16(4), 1-9. <https://doi.org/10.29105/respyn16.4-1>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Bapista-Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (vol. 6, pp. 102-256). McGraw-Hill Education.

- Jodelet, D. (1986). La representación social: fenómenos, conceptos y teoría. En S. Moscovici (comp.), *Psicología social, 2. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales* (pp. 469-494). Paidós.
- Ley General de Salud (LGS) (2014, 2 de abril). Reformada. *Diario Oficial de la Federación (DOF)*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Mijangos, K., Vázquez, N., y Torres, M. (2020). Epistemología y metodología de las representaciones sociales para estudios sobre salud y enfermedad. *Antropología Experimental*, (20), 181-198. <https://doi.org/10.17561/rae.v20.13>
- Montero-Domínguez, F., Cruz-Juárez, A., Tiburcio-Sainz, M., y García-González, J. (2018). Percepción de estudiantes de bachillerato sobre contenidos relacionados con el consumo de alcohol y marihuana en las redes sociales. *Ciencia UAT*, 13(1), 50-64. <https://doi.org/10.29059/cienciauat.v13i1.870>
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Hemul.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) (2022, 27 de junio). *Informe mundial sobre las drogas 2022*. UNODC. <https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2022/June/unodc-world-drug-report-2022-highlights-trends-on-cannabis-post-legalization--environmental-impacts-of-illicit-drugs--and-drug-use-among-women-and-youth.html>
- (2023). *Informe mundial sobre las drogas 2023*. UNODC. <https://www.unodc.org/lpomex/es/noticias/junio-2023/el-informe-mundial-sobre-las-drogas-2023-de-unodc-advierte-sobre-crisis-convergentes-a-medida-que-los-mercados-de-drogas-ilicitas-siguen-expandiendose.html>
- Oliveira Sousa, Y. S., Souza Santos, M. de, Apostolidis, T., y Lira dos Santos Aléssio, R. (2021). Drogas, normas e representações sociais: Uma análise de conteúdos evocados em diferentes contextos. *Revista de Psicologia da IMED*, 13(1), 55-71. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2021.v13i1.3641>
- Oliveira Sousa, Y. S., Guedes Gondim, S. M., Andrade Carias, I., Santana Batista, J., y Machado de Machado, K. C. (2020). O uso do software Iramuteq na análise de dados de entrevistas. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 15(2), 1-19. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000200015&lng=pt&lng
- Ortegón-Machado, D. S. (2018). Representaciones sociales de líderes comunitarios sobre el consumo de sustancias psicoactivas en un sector marginal de la ciudad de Cali. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 9(2), pp. 326-361. <https://doi.org/10.21501/22161201.2485>
- Osorio-Sanchez, Y. L., Díez-Cardona, P. A., y Bedoya-Olaya, A. D. (2018). Representaciones sociales sobre consumo de sustancias en contexto universitario: la voz de los estudiantes. *Drugs and Addictive Behavior*, 31(1), 17-34. <https://doi.org/10.21501/24631779.2632>
- Pantoja, O., y Quiroz, S. (2014). Representaciones sociales en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas (SPA). *Revista Unimar*, 37(2), 93-104. <https://doi.org/10.31948/Rev.unimar/37-2-art6>
- Pavón-León, P., Beverido Sustaeta, P., Ortiz León, M. C., Gogeoascoechea Trejo, M. C., Blázquez-Morales, M. S. L., y Salas García, B. (2021). Consumo de drogas emergen-

- tes en estudiantes de una universidad pública en México. *Revista de Salud Pública*, 25(1), 73-85. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31031>
- Secretaría de Gobernación (2013, 4 de enero). Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. *Diario Oficial de la Federación*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones. (2021). Informe SISVEA 2021. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/760957/informe_sisvea_2021.pdf
- Urteaga, M. (2019). Adolescencia y juventud: reposicionamientos teóricos. *Investigaciones Sociales*, 22 (40), 59-72. <https://doi.org/10.15381/is.v22i40.15883>
- Vives Varela, T., y Hamui Sutton, L. (2021). La codificación y categorización en la teoría fundamentada, un método para el análisis de los datos cualitativos. *Investigación en Educación Médica*, 10(40), 97-104. <https://www.medigraphic.com/pdfs/invedu-med/iem-2021/iem2140k.pdf>

VI. Uso, experiencia y percepción de la ayahuasca como terapia psicológica alternativa en contextos urbanos en Guadalajara, Jalisco México

ALEJANDRO CHÁVEZ RODRÍGUEZ¹

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.224.06>

Resumen

Introducción: Actualmente, el incremento de alteraciones psicológicas como parte de la vida moderna y ha permeado en el actor social y ha propiciado la búsqueda de terapias psicológicas ancladas a la posmodernidad; lo cual ha llevado a la población urbana a recurrir a la experimentación de terapias alternativas, como el uso de sustancias para el proceso de sanación psicológica. El consumo de ayahuasca como parte de un ritual terapéutico psicológico-espiritual se ha popularizado en el país, debido a la percepción de rapidez y efectividad que ofrece, sobre todo en comunidades urbanas que ven en el uso y la experimentación, una alternativa a los procesos de atención en el ámbito psicológico y sus problemáticas cotidianas. *Objetivo:* Comprender el uso, la experiencia y la percepción de los usuarios de ayahuasca en contextos ritualistas urbanos en Guadalajara, Jalisco, México. *Metodología:* Investigación cualitativa realizada con el método fenomenológico y con un acercamiento etnográfico. Se utilizó la entrevista a profundidad y la observación participante como las técnicas empleadas en la investigación. El corpus del análisis fue contenido temático inductivo. *Resultados:* El uso de la ayahuasca como terapia psicológica alternativa brinda al paciente/usuario una alternativa eficaz para el tratamiento de problemáticas derivadas de la cotidianidad. Su experiencia y, por lo tanto, su percepción, brindan (en contextos regulados en forma de rituales) alternativas para el tratamien-

¹ Doctor en ciencias de la salud pública, y profesor-investigador del Centro Universitario de Tonalá de la Universidad de Guadalajara (UDG-CU Tonalá), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5985-4009>

to, en conjunto con psicoterapias de la medicina hegemónica, para la mejora de su salud mental. *Conclusiones:* El uso de la ayahuasca en rituales practicados en contextos urbanos ha surgido como una experiencia de afrontamiento que el usuario de este tipo de medicina alternativa consume y recomienda. Las investigaciones en este ámbito permitirán en un futuro regular los tratamientos comunitarios en salud pública para sus usos en comunidades diversas.

Palabras clave: *ayahuasca, percepción, terapia psicológica, medicina alternativa, comunidad urbana.*

Introducción

Los procesos de salud/enfermedad/atención en la población urbana se han complejizado, no sólo por factores propios de las enfermedades y de los sistemas de salud, sino por su interrelación entre los aspectos acerca de por qué la población enferma y los llamados padecimientos mentales. Éstos, al ser de origen biológico, cultural y social, se complejizan debido a su forma de concebir la enfermedad y, por ende, su tratamiento en el mundo de los remedios hegemónicos.

Actualmente resulta claro el incremento de los problemas mentales de la población; esto, como parte de la vida moderna en un mundo altamente globalizado, lo que ha traído consigo la búsqueda de alternativas para solucionar una serie de padecimientos psicológicos, más allá de lo que pueden llegar a ofrecer las psicoterapias ancladas en la visión de la medicina hegemónica (Chávez *et al.*, 2018).

Entre estas alternativas se encuentra el uso de la ayahuasca (*Banisteriopsis caapi*), la cual pertenece al grupo de alucinógenos de origen vegetal y cuya popularización se ha producido a partir del siglo xx de manera importante entre la población occidental. Lo anterior, como ya lo dijimos, debido a la percepción de rapidez y efectividad que el ritual brinda en los procesos de sanación psicología-espiritual en la posmodernidad (Apud, 2015; Apud y Romaní, 2017). Por lo tanto, el objetivo de este artículo es com-

prender el uso, la experiencia y la percepción de los usuarios de ayahuasca en contextos ritualistas urbanos en Guadalajara, Jalisco, México.

Metodología

Estudio de corte cualitativo que consistió en la utilización de dos métodos: etnografía (con observación participante) y fenomenología (entrevista a profundidad), que surgen de una propuesta de acercamiento horizontal epistemológico (Chávez, 2020) el cual dota a la investigación de una particularidad circular que va desde la propuesta paradigmática interpretativa hasta los métodos y las técnicas utilizados.

La etnografía como proceso de acercamiento del campo y la subjetividad participativa del investigador

Se optó por un acercamiento etnográfico inicial, debido a la particularidad de la investigación. Era necesario adentrarse al lugar o al proceso en el cual se llevaría a cabo la ceremonia de ayahuasca, como lo mencionan los usuarios practicantes. En la búsqueda de cumplir con dos objetivos en concreto: presenciar y participar activamente en la ceremonia del consumo de ayahuasca como parte de un proceso de experimentación activa que incluía formar parte del ritual, no sólo como espectador, sino como participante que consumía la sustancia (la parte de la experimentación como visión *etic* objetiva descriptiva), lo cual permitiría suprimir la narrativa del proceso de la ceremonia por el formato del presente artículo.

Por otra parte, se podría tener acceso, previa concientización y consentimiento, a algunos de los participantes, para las futuras entrevistas a profundidad, lo cual conectaría con el segundo método que se utilizó en esta investigación: la fenomenología del uso y la percepción de la ayahuasca (Mella, 2003; Hsieh y Shanon, 2005).

La fenomenología como método aclaratorio de qué es el ritual de la ayahuasca: de lo *emic* al entendimiento simbólico, psicológico y espiritual

Asimismo, se empleó la fenomenología como método de investigación para dar significación a través del discurso del actor y el proceso de develar las acciones y las experiencias que van más allá de los aspectos descriptivos de los sujetos en sus roles sociales. Mendieta y Ramírez (2015) mencionan que la realidad es compartida como subjetiva y objetiva. Dichas realidades son parte del pensamiento, las creencias, las actitudes, las percepciones y las ideas que los sujetos comparten y por ende, dichas manifestaciones subjetivas se transforman en la realidad social y terminan siendo una entidad objetiva y compartida por la comunidad.

La importancia de un método que recae en las significaciones fue relevante para el acercamiento al entendimiento del discurso de los participantes para poder comprender por qué usan la ayahuasca y cómo interpretan y perciben un ritual, lo que va conectado no sólo con aspectos de desarrollo espiritual, sino con elementos iniciales o complementarios de un proceso psicoterapéutico alternativo.

La entrevista a profundidad como llave básica para el entendimiento del lenguaje simbólico interpretativo de un proceso psicológico personal

Como parte de la búsqueda del entendimiento de distintos aspectos del análisis subjetivo y su interrelación con las capas de procesos personales interconectados, se optó por el empleo de la entrevista a profundidad para adentrarnos a los supuestos de los procesos internos a través del análisis lingüístico. Éstos proporcionarían no sólo los elementos discursivos propios del sentir del uso y la percepción del consumo de ayahuasca en un contexto urbano, sino también el metasignificado de los aspectos psicoespirituales relacionados con la participación del ritual.

La entrevista no estructurada a profundidad funciona en su conjunto como un acercamiento subsecuentes que ofrece no sólo la experiencia del

actor en pos de un fenómeno, sino su sentir de manera posicional como actor social y cultural que refleja estilos de vida y, por ende, posicionamientos ante la realidad social y psicológica. De esta manera, el cuerpo de análisis se conecta por medio de las entrevistas, y con el objetivo de la investigación

Análisis del contenido como planteamiento de temáticas más allá de lo descriptivo

Como último nivel, se implementó un análisis del contenido, con el fin de analizar temáticas previamente construidas a través de la teoría y que complementaron o diversificaron los resultados encontrados en el discurso de los participantes (Rapley, 2014). No sólo se construían las temáticas generadas de la teoría, sino también del acercamiento previo al trabajo de campo de ciertos informantes que mencionaban su experiencia de manera anecdótica en relación con su experiencia al haber probado la ayahuasca en situaciones particulares.

Los sujetos participantes como parte del proceso de selección: de la practicidad a la confiabilidad del relato

Se optó por la elección de tres sujetos como parte del proceso de selección para que formaran parte de las entrevistas a profundidad. Los dos primeros se seleccionaron el mismo día que fue efectuada la ceremonia. Se logró un acercamiento por medio del *rappport*, características similares de proximidad en el ritual y predisposición de los sujetos para colaborar con la investigación. El tercer participante se seleccionó gracias a una conexión previa de amistad, en relación con el objetivo de la investigación, con respecto a la confiabilidad de la narrativa. Su experimentación con la ayahuasca había sido relativamente reciente y permitía un proceso de reflexividad más allá de la experiencia inmediata, descartando emocionalidad desbordada debido a una vivencia próxima. Asimismo, se optó por este último participante debido al conocimiento del investigador sobre la conducta y el comporta-

Tabla 1. *Características generales de los participantes*

<i>Participante</i>	<i>Edad</i>	<i>Escolaridad</i>	<i>Veces de experimentación con la ayahuasca</i>	<i>Experiencia en psicoterapia</i>
Nora	40	Licenciatura	1	Sí
Manuel	32	Licenciatura	1	No
César	26	Maestría	2	No

Fuente: elaboración propia.

miento ético reflejado en el relato del sujeto; lo que añadió la confiabilidad a su discurso (Moriña, 2005).

Consideraciones éticas

La presente investigación se sujetó a lo establecido en el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2014), título segundo, denominado “De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos”, capítulo I el cual, a través de los artículos 13 y 16, protege la privacidad del individuo sujeto de investigación, y del artículo 14 que considera que se contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación, así como del artículo 17 que considera investigación sin riesgo cuando no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en los individuos, porque se trabajó con entrevistas.

Descripción de la ceremonia de ayahuasca: relato *etic* en relación con el proceso de inmersión psicológica del consumo del enteógeno

La siguiente descripción forma parte del contexto para entender de los aspectos ritualistas en relación con la visión *etic*. Sin embargo, no pretende ser una descripción densa del consumo de la ayahuasca como ritual, debido al alcance del presente artículo.²

² Se espera que esta experiencia se desarrolle de manera más extensa en los subsiguientes artículos planeados de la investigación primaria.

La ceremonia se realizó el primer viernes de junio de 2023. Se nos había citado a las ocho de la noche, previa confirmación y depósito para la participación.³ La preparación para dicho evento fue una dieta durante una semana que consistió en la suspensión del consumo de cualquier tipo de carne roja y pollo, así como de otras sustancias como alcohol y/o estimulantes. Participaron alrededor de 15 personas en una terraza que se ubicaba en un lugar céntrico, al suroeste de la ciudad de Guadalajara. La primera hora consistió en la explicación del ritual, ciertas indicaciones y algunas sugerencias, no sólo para evitar cualquier problema o inconveniente que se pudiera presentar durante el ritual, sino para lograr cumplir con el objetivo de la asistencia a la ceremonia.

El grupo que dirigió la ceremonia estaba conformado por un guía, tres ayudantes y cuatro músicos; si bien cada miembro tenía actividades muy específicas, algunas veces todos podían tener roles diferentes. Junto con la explicación del ritual, la preparación y el desarrollo de éste, la duración aproximada de la ceremonia fue de 10 horas, de las 10 de la noche hasta cerca de la ocho de la mañana del siguiente día. La sesión inició con la primera toma,⁴ la música y lo necesario para el control del medio ambiente: luces, preparación de los espacios, incienso, etc. Se les sugirió a los usuarios que permanecieran sentados para una mejor experiencia con el enteógeno. Pasada la hora y media, se les preguntaba a los usuarios si querían una segunda toma, siempre y cuando no tuvieran los primeros síntomas⁵ de la ayahuasca.

Durante las próximas siete horas, el proceso de introspección dependía de la capacidad del usuario para dejarse llevar por el impulso inicial propiciado por la sustancia.⁶ Además de las vivencias personales experimentadas por los participantes de manera individual, al final se intercambiaron los puntos de vista de lo vivido, desde una óptica psicológica, corporal y fenomenológica. El guía daba su explicación de una forma mezclada entre la espiritualidad y la psicología.

³ El precio para formar parte de la ceremonia fue de 1 500 pesos mexicanos.

⁴ Su consistencia es viscosa y se relaciona con su característico color negro opaco. No hace contraste con su sabor, que es de un amargor profundo, menos intenso que otros enteógenos característicos debido a sus propiedades amargas (peyote).

⁵ Los síntomas se describen de manera detallada en el apartado de los resultados.

⁶ Al parecer, la activación de la introspección profunda y su conexión con la sustancia se presenta en el momento del primer vómito como una función catártica.

La descripción anterior busca contextualizar al lector para una mejor comprensión de los resultados, los cuales se enfocan en las características de lo vivido y en las narrativas de los sujetos, independientemente del proceso descriptivo arriba expuesto.

Resultados

Los resultados forman parte de las temáticas preestablecidas en los objetivos de la investigación y los derivados/encontrados en las entrevistas con los participantes seleccionados. Las temáticas se centran en las expectativas que tenían los participantes antes y durante la ceremonia de ayahuasca, así como en los resultados directamente relacionados con los procesos espirituales y psicológicos que percibieron al momento de realizar el ritual. Finalmente, se indagan algunas temáticas complementarias que abonarían a estudios posteriores para el entendimiento de otros aspectos fenomenológicos del consumo de enteógenos en contextos ritualistas y urbanos.

Expectativas previas al consumo de ayahuasca

Estos resultados se centran en tres expectativas relacionadas con los procesos y los procedimientos conectados con el acto de consumir ayahuasca en el ritual. Éstos se entrelazan con los objetivos personales y su vínculo con las búsquedas espirituales y psicológicas; sin dejar de lado lo que podría pasar en el proceso: cómo se dará y de qué manera el participante se conectará con él.

Expectativas ritualistas

A: O sea, ¿tenías altas expectativas?

N: Sí, tenía miedo también porque yo nunca siquiera he fumado marihuana. Entonces sí era como que: no le he entrado nunca a nada, entonces, si me quedo pendeja más de lo normal, ¿qué va a pasar? Y bueno, el chavo me

decía que nada, que el DMT te libera, que ni me acuerdo como se llama esa madre, que ni es una droga porque el mismo cuerpo lo produce; entonces estimula la glándula pineal que está asociada a la situación divina, y así, entonces, yo decía: ¡ay qué bonito todo! Dije: ¡a toda madre!, ya puedo ser drogadicta con un propósito, y sí tenía el miedo un poco de qué me va a pasar, y como no iba sola, íbamos otros dos o tres personas... Pero igual en la instrucción dicen que no te quedes cerca de ellos, para que cada uno pueda llevar su proceso y ya pues te presentan al “chamán”. Él va a dirigir la ceremonia; era un peruano; sí yo creo que era peruano, y te dicen que vas a pasar a la primera toma.

Expectativas psicológicas

A: Pero ibas con la expectativa de trabajar cosas psicológicas.

M: Sí, muy en el fondo, a pesar de esta cuestión de no creer en muchas cosas...

A: Por ejemplo...

M: No sé; como que iba con los doctores y yo no veía ningún avance en la cuestión de la espalda. A raíz de esta onda de la ayahuasca pues sí sentí cierta mejoría.

A: ¿Pero alguien te dijo que era por lo psicológico o tú te diste cuenta de que cada vez que tenías un conflicto emocional se te manifestaba ahí?

M: No, yo me di cuenta a partir de que empecé a agarrar este cargo, como que ya lo traía; sentía que era una cuestión psicológica que se me iba acumulando con ciertas emociones. Y ya cuando tomé este cargo pues era más lidiar con personas, con jefes, con trabajadores. Cada vez que tenía cierto roce estaba, pues, simón, haz lo que quieras, tú tienes la razón y ahí se me acumulaba y empezaban. Y ahora que he estado saliendo con ... pues también diario que teníamos ese conflicto yo decía: no mames aguantar estos güeyes y todavía aguantar a la pinche gente, como que no. Y ahí sentía la acumulación del dolor en la espalda... por algo psicológico, pues.

Expectativas espirituales

A: Y la primera vez tenías expectativas... Bueno, más allá de lo que me habías contado de que a lo mejor era muy fuerte, ¿tenías expectativas muy particulares?

C: No tan particulares, porque realmente no sabía qué me iba a encontrar, la verdad. De ponerme un objetivo pues como era mi primera vez y con lo que me han contado no quiero contaminarme. Quiero estar a gusto en la experiencia, algo así particular ¿no?, dije: yo estoy abierto a lo que venga, a lo que me van a enseñar, me van a enseñar algo malo pues voy a ver cómo lo interpreto.

A: ¿Que habías escuchado?

C: En general cosas medio negativas en el sentido de que era algo fuerte, u otra cosa que me hacía ruido es que dijeran: “No, la ayahuasca es ver el infierno... los demonios”. Bueno, no tenía idea, pero a lo mejor te saca muchas cosas malas pues como que todos los que van, es porque tienen algo malo siempre. Es como una constante, porque esas eran las referencias que tenía, bueno, no me voy a anclar tanto en eso, yo voy a experimentar lo que yo sienta. Sí sentía en menor medida miedo de verga, sí estará tan cabrón como dicen, que te va a sacar los demonios... Pero eso nunca me limitó para ir. Pero sí había escuchado eso en mi círculo, que es muy fuerte o de mucho respeto, que es la máxima de los alucinógenos, que no cualquiera le entra. Dije: pues bueno.

Aspectos fisiológicos durante el proceso ritualista: la preparación del cuerpo para el inicio del trabajo psicológico introspectivo

El proceso de asimilación de la ayahuasca se da en la absorción de la sustancia y su resultado corporal. La somatización se va presentando como parte de una etapa preparatoria en el que la participante empieza a manifestar síntomas tales como mareo, alteración de los sentidos, exacerbación de los estímulos ambientales; para terminar en una situación relacionada con la purga (vómito y diarrea) y dar paso al verdadero proceso de introspección profunda: el miedo, la catarsis y el comienzo del trabajo espiritual y psicológico.

N: Nos regresamos y a los 20 minutos de eso ya comencé a sentir ahora sí como si me hubiera empezado a relajar mucho... Y te empiezas a relajar de ay, que a gusto estoy. Creo que más o menos por ese momento el guía empieza a tocar como con una mandolina, no sé, y empieza a cantar que el universo y la madre. La verdad no sé qué cantaba. Yo tenía los ojos cerrados; entonces los abrí después de que empecé a sentir como si me hubieran hecho algo, pero no tocándome sólo pasando las manos; entonces cuando ya no lo sentí abrí los ojos. No te dicen que no los abras; entonces lo vi retirado de mí y empecé a ver que la música salía. Ahí fue donde dije: okey, esto ya hizo efecto. La música salía del instrumento, así como las notitas musicales, con unos colores preciosos, no tanto fosforescentes pero sí como en HD, muy vivos, y yo me reí. Dije: cómo es que están saliendo las notitas musicales de la cosa esa; yo ya le había oído al chavo decir que de pronto empiezas a ver colores muy bonitos. Entonces dije: a lo mejor me estoy sugestionando; todo hasta ahí era muy divertido, estoy muy relajada, qué bonitos los colores que vi, me siento muy en paz...

Miedo y su relación con el proceso de purga: vomito y diarrea

A: ¿No sentiste cosas en el cuerpo?

M: No, nada, en la primera toma nomás de repente el estómago revuelto; entonces cuando me ofrecen la segunda toma me la tomé. En la primera toma yo también había escuchado que sabe bien mal y fuerte... Lo primero que hice fue olerla y lo primero que me conectó fue que huele al agave cuando está muy cocido: me dio ese olor concentrado. Y dije: pues huele... Me lo reventé y dije: no voy a tomar nada más que esta madre, no me voy a meter ni agua ni gajitos de naranja, así como va no voy a tomar ni agua ni naranja: que sola haga el efecto. Pero ni así, eso fue en la primera toma; en la segunda me sentía mareado en cuestiones físicas, pero no me sentía centrado. Me tomé esa segunda y fue cuando empezó esta reticencia que decían: déjenlo que entre, y yo decía: no, ni madres.

A: ¿Tenías miedo?, ¿a qué?

M: Miedo a no sé, a encontrar todas... Encontrarme a mí. En un momento me venían todas las personas con las que he convivido y, de alguna manera he afectado. Por lo general son ex novias o amigas con derechos que querían algo serio conmigo y yo decía: no, ni madres. Todavía estaba consciente, pero decía: no, me van a salir los demonios de estas morras o de la banda que yo he afectado.

A: ¿Y por qué sentías eso, si los habías afectado?

M: Pues yo creo que sí en la cuestión de que querían algo serio, y yo pues no: de lejitos se ven los toros.

A: ¿Crees que el efecto está relacionado con el vómito?

C: Sí, en el sentido de que cuando sientes que ya estás viendo los efectos físicos en tu organismo o lo vomitas y lo sacas y empieza el efecto o si se da la sensación del vómito y logras apaciguarla, ya ese es el umbral de cuando ya te pega. Me acuerdo que cuando vomité ya fue así como que me recorrió todo el cuerpo y dije: ya estoy adentro.

A: ¿Entonces el vomitar está relacionado con entrar al efecto?

C: Ajá. No tanto vomitar; más bien la sensación de vomitar, y si ya la despejas de cualquier modo ese es el umbral de cuando ya te pega, cuando ya viene a ti.

A: Y de ese proceso, ¿estás consciente de todos los demás? Que también están vomitando o experimentando cosas.

C: Ajá, yo lo sentí más como la percepción que quiera poner uno, porque uno está muy clavado en lo suyo; pero como yo soy muy curioso siempre abría los ojos y veía a los demás y les ponía un poco de atención y veía que el de al lado estaba vomitando, a los demás los veía moviéndose o temblando. Se me hacía chido comparar eso y abría los ojos y me sentía en esa comunidad de qué chido, todos estamos experimentando eso. Entonces todos estamos experimentando el mismo efecto y veía a los otros, cada quien en su pedo. Y empezaba yo a hacer movimientos con el cuerpo, y ya que me daba cuenta pues me estaba moviendo con la música; seguía mucho el ritmo de la música con la cabeza...

El gasto energético y corporal por el proceso terapéutico

A: O sea que siempre estabas tenso.

M: Sí, y a la hora de vomitar...

A: ¿Vomitaste a la segunda?

M: No, nunca vomité; yo fui al baño y aventé, en este caso, la medicina

A: ¿Hiciste chorro o normal?

M: No, hice chorro, yapestaba bien culero: gacho, gacho. Y a pesar de queapestaba bien gacho me quedé ahí unos cinco minutos. No sé, pierdes la percepción del tiempo, pero siento que me aventé unos 10 minutos ahí adentro en el baño y fue cuando sentí: esta madre ya me va a pegar, y cuando el vato dijo: saben qué ya se va a terminar la ceremonia...

Aspectos psicológicos y percepciones relacionados con el consumo de ayahuasca

En esta etapa el participante se encuentra bajo los efectos de la ayahuasca. Su conciencia esta acrecentada y puede percibir nítidamente los estímulos a su alrededor; en especial, la música y las indicaciones del guía de la ceremonia. Sin embargo, al mismo tiempo empieza la etapa de introspección profunda: análisis de los recuerdos y aspectos psicológicos significativos que permanecen en la memoria del usuario y que tienen relación con aspectos no trabajados desde la óptica psicológica.

De esta manera, surgen duelos, pérdidas, relaciones disfuncionales y otros “traumas” que el sujeto conecta de manera inconsciente. En cierta manera, el estado de la conciencia acrecentada permite el proceso de introspección y trabajo terapéutico.

N: No, yo estaba muy en mi pedo y antes de eso sí oía a la que estaba gritando o así. En ese momento se desapareció todo. Aunque yo siempre haya tenido conciencia, de donde estaba, cuando me tranquilicé un poco no sé exactamente cual pensamiento me llegó a mi tema con H. No sé cómo llegó...

A: ¿Los pensamientos seguían siendo como cuando uno está pensando en algo y lo va conectando con otra cosa...?

N: Sí, pero mucho más lento. Hay veces que estamos pensando como cuatro cosas a la vez y en ese ínter a lo mucho yo me sentía pensando en una sola cosa. No podía pensar en varias al mismo tiempo... Entonces creo que, si te destapa, la medicina destapa cosas que a lo mejor no quieres ver o saber. Por ejemplo, fue conmigo uno de mis amigos y él tiene mucho miedo de morir; para él era algo muy fuerte y parte de lo que él trabajó. Dios que inmediatamente, en cuanto se tomó la primera toma, creo que se tomó una y media, dice que empezó a sentir que estaba muerto y que le hablaba a la gente y la gente no le hacía caso. A lo que voy es que a mí me ayudó a sanar, que al final de cuentas, fue lo que me atrajo cuando el chavo me dijo que es una medicina que te ayuda.

¿Es el uso de la ayahuasca un proceso de introspección profunda?

M: Es una introspección muy fuerte, en términos de que la gente no está acostumbrada a pensar en sí misma o se hace muy pendeja y no trabaja eso. Y eso te obliga a pensar y ése es el punto, como que si nunca has trabajado la introspección. Es una cuestión muy reveladora, porque nunca has trabajado en eso, porque de alguna manera ya lo sabes...

A: ¿Pero te llegan imágenes o respuestas? ¿Cómo te llega esa introspección?

C: Me llegó como un... No sabía cómo articularlo hasta que esta vez dijo el guía: traten de hacerse preguntas muy puntuales. También lo dijo la primera vez, pero como que yo lo ignoré. Dijo: hagan una pregunta bien hecha; no piensen mucho; formulen una pregunta. Me quedé con lo del doctorado y la pregunta de investigación tiene que abrazar todo; eso lo trabajé; aparte lo de la investigación. Dije: ah, no mames, sí es cierto. Pero concéntrate en una pregunta, en que pregunta te vas a hacer, como que me distraje del pensamiento de tratar de armar una pregunta y empecé a pensar en mi relación con F.

A: ¿Pero es como una invocación?

C: Estás consciente de que tienes que preguntar algo, pero el hecho de querer hacer una pregunta volvía difícil formularla. Tengo que hacer una pregunta. ¿Cuál? No sé y mejor empecé a pensar por qué terminamos.

¿Es el uso de la ayahuasca un proceso terapéutico?

A: ¿Es terapéutico?

C: Sí, como que me hablara la ayahuasca, no. Nunca he sentido un ente que me hablara, hasta ahorita no. Más bien no sé a quién le hago mis preguntas que yo mismo me respondo., No sé. La segunda vez me imaginaba que alguien me escuchaba, pero pues soy yo solo el que estoy hablando conmigo... la última vez sí fue más terapéutico... Esa segunda vez yo quería alucinar, tener un viaje onírico, pero no se dio nada de eso. La segunda vez fue NO... Vas a ver a tus amigos, sobre todo a tu ex pareja... Fue terrenal sin pedirlo, sólo se dio así y no luché contra eso. Al principio me pegó y vi todo eso; no me quise resistir...

A: ¿Entonces trabajaste la primera vez cuestiones del pasado?

C: Un poquito, sí, es que fue sensorial la experimentación de cosas corporales y mentales. No tienes... como la metáfora de si un bebé nace y ve el mundo es un mar de sentidos. No sabes lo que está pasando, y como estaba consciente de estar en ayahuasca, dije: no me quiero enfocar en asustarme, que todas las sensaciones vengan a mí, y si es cierto lo que dice el guía, ves los tres niveles: estás arriba y luego veía mis relaciones y decía: no, ahorita no estoy listo para trabajarlo, y lo dejaba ahí, y se sentía una paz y decía esto ahorita no...

Aspectos del pasado: cierres no resueltos

A: ¿A qué te refieres?

N: A lo mejor yo y otras personas me llegaron a decir... Quiero encontrar las palabras; creo que es más fácil si te digo lo que él me decía en la conversación. Lo voy a explicar mejor. Ya terminé todo ese choro del porqué, y además de pedirle perdón también fue reclamarle... Me lastimaste un chingo y también a tu familia. Ya cuando él me contesta, no sé si yo lo inventé pero él estaba de blanco. Ah, no, él tenía una guayabera que le gustaba mucho y entonces mi pensamiento así me lo trajo, con una guayabera azul... Él me decía: tú ya debes estar tranquila, tú tienes que estar tranquila porque yo estoy súper bien. El lugar en el que estoy está súper bien y esto no lo hice ni por ti, ni contra ti ni contra mi familia; fue algo que era para mí... Las palabras

exactas no las recuerdo pero fue: el que yo haya decidido irme fue porque era mi necesidad y no tiene nada que ver contigo... Fue casi casi de: no te creas tan importante. Porque yo le decía: es que ya déjame, neta, ya pasaron todos estos años, y él era de no, déjame tu a mí, tú eres la que no me suelta; yo estoy en mi pedo, a gusto, y yo ya estoy mucho más allá de todo esto como de ya no se de los dolores de ustedes y tampoco soy responsable. Me decía eso: suéltame tu a mí, por eso ahí es cuando me refiero que esa respuesta que el me dio a mí no se me olvida ni se me hubiera ocurrido, porque para mí era como de él y sigue atormentándome 10 años después. Me marcó de tal manera que no me puedo olvidar de eso...

A: Eso no me habías dicho.

N: Pues nunca te conté toda la historia. Me llegó ese mensaje en el que él se despide de mí, me da las gracias por lo que vivimos. Pero no de: ah, ya me voy a matar. Fue despedirse y fue muy feo de alguien que sabes que está muerto y estás escuchando un mensaje de voz nuevo. Y dije: ¿cómo me llega tres días después? Se despedía de mí. Entonces sentí la culpa de: no mames, me estuvo marcando y yo tenía el teléfono apagado, una porque no quería contestarle y dos porque quería guardar batería y dije: si le hubiera contestado hubiera sido diferente... Era un mensaje de él justo antes... él se colgó.

Relaciones familiares disfuncionales

A: ¿Pero la veías, alucinabas o te acordabas?

M: Es como desmenuzar a la persona: la ves en tu cerebro y ves todas estas cuestiones en las que ha vivido, el entorno en el que se ha desenvuelto. No la ves como una alucinación, sino como que te viene el recuerdo, pero lo desmenuzas. Y así vi a mi jefa, a mi carnala, a mi tío, a mis carnales. Una cuestión interesante es que a todo mundo le pedía perdón y era el perdón como de un niño. Ya ves que cuando un morrito te pide perdón pues lo ves llorando y te das cuenta de que te lo está diciendo sinceramente y le ves la carita y llora. Yo sentía ese perdón: estaba pidiendo perdón al mundo y a las personas que he dañado...

A: ¿Pero por qué traías ese *trip* de perdón?

M: No sé. Bueno, por ejemplo, con mi mamá y mis carnales soy como de nunca dar un abrazo fraternal, sincero. Siempre está lo de: no te me arrimes tanto. Entonces el perdón venía desde ese punto, como cierto rechazo había mi familia se podría decir...

A: ¿Sí te movió fuerte a ti?

M: Mmm en algunas partes, como en la cuestión de mi mamá y de mis carnales.

A: ¿Ahí lloraste?

M: Sí, sí me agarré llorando, pues cuando te digo que estaba pidiendo perdón, porque llega un punto en el que estás pidiendo perdón y llega otro proceso en el que estás dando gracias a la vida, también veía en un corto periodo de tiempo a T. y a ella la sentía muy aprehensiva como si tuviera un caparazón alrededor. Así la percibía... Y me venía mucho a la mente que ella se abrocha mucho las agujetas, no es como que le daba una vuelta y ya, ella le daba muchas vueltas: tres o cuatro veces. No sé por qué me venía mucho esa onda y decía: no, pues esta morrilla si está bien aprensiva y la veía en su caparazoncito como cubriéndose de todo el mundo y así como abriéndole poquito la puerta a alguien para que entrara, ese era mi viaje.

Relaciones disfuncionales y duelos

A: ¿Cuándo viste a tus parejas, en ese momento o antes?

M: Estaba en el trance y veía primero a S., que fue como de las más recientes, y decía: pues ya fue con esta morra. La vi que entró y salió en ese momento, o sea, pasó y fue esta onda de: pues perdóname, estamos bien y pues ya, que pase otro plan. La mamá de la niña también: ¿sabes qué onda?, perdóname, gracias por todo. Yo creo que con quien más me clavé fue con T. por la cuestión de que, pues estoy con ella, y también una onda que vi fue a mi abuela. Siempre ha habido la cuestión de que si alguien fallece nunca lloro y cuando mi abuela estaba en cama yo veía batallando a toda mi familia y yo decía: pues ya y la vi, no como alucín sino una cuestión de qué fue lo que hice yo por ella, y pues me tocó cuidarla y cuando falleció nunca le lloré, hasta ese momento en el que la vi ahí. Era un perdón constante: personas que se me

cruzaban en la cabeza en las imágenes a las que yo les había hecho algún daño en ese momento les pedía perdón. Era un perdón así muy sincero...

Catarsis y reinterpretación de la problemática: de lo espiritual a lo psicológico

A: ¿Entonces es una cuestión de introspección, es decir, se arregla la problemática que tienes en el nivel virtual porque solamente es una introspección?

C: No se arregla del todo, pero te da chispazos como luz, lo veo como un laberinto en el que al inicio estaba perdido y la sesión de la ayahuasca te dice por dónde darle...

A: ¿Pero no arregla las cosas, tienes que arreglarlas en la realidad...?

C: Yo lo vi relacionado con la psicoterapia. Nunca he ido pero una terapia o una sesión grupal no te va a hacer el jale. La ayahuasca no te hace el jale, es tuyo, pero te va a mostrar por dónde darle porque uno, si se pierde en las interpretaciones, en ti y en no hablar con personas que te puedan dar su punto de vista... Y hablé lo de mi ex pareja. Es como el ejemplo más claro, pero es como ver otra perspectiva... Es como tener pensado esto desde otra perspectiva y me dio el clic ahí de: no mames, sí es cierto, me dijo el mismo hecho que yo ya tenía interpretado; me lo dijo de otro ángulo y dije: no mames, sí es cierto, lo mismo que hizo él en ese rato, lo hice yo en la ayahuasca. Pensé en esa persona, en mi ex pareja de... Es un laberinto pero la ayahuasca te va diciendo por dónde. No sé si sea de que tú mismo, en esa nueva interpretación o raciocinio, ves que la cosa es real, lo aceptas y, ya sobre eso, lo añades y sigues ese camino, y el que sigue... Le da sentido.

Resultados complementarios: aspectos espirituales del consumo del enteógeno

Mas allá de lo que hemos presentado como aspectos relacionados con el ámbito psicológico, la experiencia del consumo de ayahuasca presenta diversos cuestionamientos en la esfera de lo espiritual; aspectos que pueden ser analizados desde una óptica de la vivencia fenomenológica del usuario

y que permite, en cierta manera, el entendimiento del fenómeno con base en un análisis holístico alternativo.

¿La ayahuasca tiene un espíritu o entidad que guía a la persona en su proceso de introspección?

A: ¿A qué te refieres con el lado espiritual?

C: En el sentido de que mi lado espiritual, no sé cómo darle significado, en el sentido de que siento yo en general... no sé si sea psicológico, pero me di cuenta de cosas personales de cómo soy yo: creo que evito mucho el conflicto con las personas. Siento que pierdo energía peleando, pero siento que esa personalidad evitativa es porque quiero reuir el conflicto y hay cosas que ni yo las he sentido así; pero en la ayahuasca vi que hay cosas que no he sacrificado o no he visto yo en mi postura, pero por no hacerla de pedo digo: simón, güey, lo que digas, pero te estás engañando también tú.

A: ¿Entonces lo resumirías como una sustancia que te ayuda a tener una introspección o crees que tenga un espíritu como tal y te ayuda a entrar en una cuestión de trance.

C: Yo sí creo ahorita que tengo un espíritu, pero no lo he llegado a conocer.

A: O sea el espíritu está...

C: Sí, a lo mejor todavía no tengo la potencia o la madurez o la experiencia para llegarlo a conocer, pero sí creo que está ahí porque si sentía algo, o no sé si es una forma de ese ser ese dios, esa matriz, esa *lattice*, qué se yo, que al momento de lograrlo desaparece, pero al momento de sentirlo, ahí está, yo creo que estaría difícil describirlo.

¿La ayahuasca actúa como un oráculo?

A: ¿La ayahuasca no es un oráculo entonces que pueda ayudarle a ver cosas que van a pasar?

C: Para mí aún no, pero mi compa me ha contado que sí ve cosas que van a pasar; no exacto, pero sí destellos; de: yo creí que iba a durar con esta morra y a las dos semanas me habló... Creo que me hace falta trabajar eso, pero soy

escéptico. La primera vez me dijo: güey, haz esto y esto, que te vaya chido en tu viaje, y me dijo: sí te vi en el trance, y hubo un momento en el que me acuerdo que sí lo vi, entonces lo asocio, pero soy escéptico de: ah, a poco sí. Creo que no es cuestión de una o dos tomas. Si llegas a un nivel vas a empezar a ver cosas... pero... aún estoy escéptico...

Conclusiones

El uso de la ayahuasca como terapia psicológica alternativa brinda al paciente/usuario una opción eficaz para el tratamiento de problemáticas derivadas de la cotidianidad. Su experiencia, y por lo tanto, su percepción, ofrece, en contextos regulados en forma de rituales, presoluciones para el tratamiento, en conjunto con psicoterapias de la medicina hegemónica, y la mejora en la salud mental. Sin embargo, el uso aislado de la medicina alternativa descontextualizada ofrece poca efectividad desde el punto de vista de la mejora psicológica, a mediano y largo plazos (Apud, 2019)

De la misma manera, parece ser que la efectividad en el uso de la ayahuasca para la resolución de conflictos psicológicos va de la mano con la capacidad del usuario para utilizar la introspección como método para analizar y clarificar las problemáticas a las que acudió al ritual. Del mismo modo, el proceso de “permitir” que la catarsis se presente por medio del vómito es de suma importancia para que el usuario pueda tener una experiencia clarificadora en relación con las resoluciones de problemáticas espirituales y, por ende, psíquicas (Loizaga-Velder y Verres, 2014).

No olvidemos que el uso de la ayahuasca en contextos urbanos sigue siendo una experiencia de la medicina alternativa y que, por ende, carece de contextos culturales específicos que validen de cierta manera su eficacia y efectividad, como podría ser el uso de medicina tradicional, que dota de pragmatismo y empirismo este tipo de alternativas para la salud. Su popularidad trae consigo aspectos tantos negativos como positivos, que en un futuro pueden representar aspectos particularmente nocivos en el ámbito de la salud.

Para finalizar, el uso de la ayahuasca en rituales llevados en contextos urbanos ha surgido como una experiencia de afrontamiento que el usuario

de este tipo de medicina alternativa usa y recomienda. Las investigaciones en este ámbito, desde una perspectiva psicológica o descriptiva etnográfica, permitirán en un futuro regular y fomentar, tratamientos comunitarios en salud pública para sus usos en diversas comunidades.

Referencias

- Apud, I. (2015). Ayahuasca from Peru to Uruguay: Ritual design and redesign through a distributed cognition approach. *Anthropology of Consciousness*, 26(1), 1-27. <https://doi.org/10.1111/anoc.12023>.
- (2019). Ayahuasca en el tratamiento de adicciones: estudio de cuatro casos tratados en IDEAA, desde una perspectiva interdisciplinaria. *Interdisciplinaria*, 36(1), 133-154. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272019000100010&script=sci_arttext.
- Apud, I., y Romaní (2017). Medicine, religion and ayahuasca in Catalonia: Considering ayahuasca networks from a medical anthropology perspective. *International Journal of Drug Policy*, 39, 28-36. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.07.011>.
- Chávez, A. (2020). *Oficios del adulto mayor en Tonalá: investigaciones cualitativas con método biográfico*. Página Seis.
- Chávez, A., Orozco, I., y Córdova, P. (2018). Uso y percepción de la medicina tradicional, alternativa y curanderismo en migrantes indígenas de Guadalajara. En A. Chávez, *La juventud y la migración indígena: aproximaciones teóricas y estudios empíricos sobre población vulnerable*. Arlequín.
- Loizaga-Velder, A., y Verres, R. (2014). Therapeutic effects of ritual ayahuasca use in the treatment of substance dependence. *Qualitative Results: Journal of Psychoactive Drugs*, 46(1), 63-72. <https://doi.org/10.1080/02791072.2013.873157>.
- Mendieta-Izquierdo, G., Ramírez-Rodríguez, J. C., y Fuerte, J. A. (2015). La fenomenología desde la perspectiva hermenéutica de Heidegger: una propuesta metodológica para la salud pública. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(3), 435-443. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33n3a14>
- Moriña, A. (2005). *Investigar con historias de vida*. Narcea.
- Rapley, T., (2014). *Los análisis de la conversación, del discurso y de documentos en investigación cualitativa*. Morata.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. (2014, 2 de abril). *Nuevo reglamento publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1987* (última reforma publicada). DOF. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf.

VII. Capital psicológico positivo como factor para desarrollar el bienestar de los trabajadores en empresas mexicanas

ANTONIO ESPINOSA VALENZUELA¹

ALFREDO MÉNDEZ RAMÍREZ²

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.224.07>

Resumen

Introducción: Analizar las representaciones sociales que considera el capital psicológico positivo (CPP) como una estrategia para fomentar el bienestar de los empleados en las organizaciones es una función que los responsables de la salud en el trabajo deben tomar en cuenta. *Objetivo:* Analizar las percepciones sobre el CPP como factor para promover el bienestar psicológico de los trabajadores. *Método:* A partir de un estudio exploratorio en dos organizaciones, con un total de 330 participantes, se analizaron las representaciones en las que se fundamenta la propuesta para incidir en la mejora y el bienestar de los trabajadores con base en el CPP percibido. La resiliencia, la autoeficacia la perseverancia y el optimismo brindan líneas de trabajo para estudios posteriores y se relacionan con la salud y la seguridad en el trabajo. *Resultados:* Se presentó una mayor incidencia en el optimismo y en la resiliencia y se requiere fomentar la autoeficacia y la perseverancia para generar un mayor bienestar psicológico en los trabajadores.

Palabras clave: *bienestar psicológico, capital psicológico, representaciones sociales, entorno organizacional.*

¹ Doctor en educación a distancia y tecnología instruccional y profesor-investigador en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9429-8087>

² Doctor en educación a distancia y tecnología instruccional y profesor-investigador en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9834-0307>

Introducción

Las percepciones sobre el capital psicológico positivo (CPP) es una temática aún poco explorada en nuestro contexto o, al menos, en espacios laborales; sin embargo, siempre ha estado presente en la vida cotidiana de las personas y se presenta en múltiples facetas, como la frustración, la confianza, la aceptación, el conocimiento y el imaginario colectivo, entre otras. Por su parte, “la representación social está constituida por el conjunto de ideas, saberes y conocimientos con los que cada persona comprende, interpreta y actúa en su realidad cercana o vida cotidiana” (Piña y Cuevas, 2004; Cano, 2018, cit. en Gómez-Salazar, 2022, p. 437).

Los estudios que se han realizado en Latinoamérica hacen referencia, principalmente, a fenómenos sociales como la salud, la educación y el entorno cultural; asimismo, se han identificado representaciones sociales en diferentes contextos (Suárez-Vaca y Robles-Rodríguez, 2021, p. 6). Suárez-Vaca y Robles-Rodríguez mencionan las siguientes categorías relacionadas con las representaciones sociales (RS): RS de padres de familia, RS que vinculan maestros y RS de estudiantes. También se presentan los estudios destacados en RS rurales y RS de transición educativa.

De acuerdo con Serrano (2022, p. 3), se reconoce la existencia de la psicología social y las construcciones sociales dominantes (ideologías) que facilitan el cambio social, así como la integración de la práctica con la teoría. Por su parte, Moscovici (1979, pp. 17-18, cit. en Ibarra, 2021, p. 4) define las representaciones sociales como “una modalidad particular del conocimiento estructurada en un corpus organizado y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social para así integrarse en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios”.

En toda representación social se identifica un cuerpo central estable y coherente, y a partir de ahí, de manera periférica, se empiezan a desarrollar explicaciones sobre sus funciones, pero no todas estas concepciones son válidas, ya que a veces se cuenta con poca información previa y se conciben ideas o imágenes que se aproximan poco o nada a la realidad. Este fenómeno es similar a cuando un alumno decide estudiar alguna

carrera y se enfrenta a una realidad complicada cuando anda en busca de trabajo (Najar, 2022).

Con la industrialización del siglo xx se produjo la división social del trabajo, lo que propició que se dividiera el trabajo, la familia y las actividades sociales (Piña y Cuevas, 2004). El término *trabajo* y, en consecuencia, su significado, han sufrido modificaciones a lo largo de la historia. Una connotación significativa es que forma parte importante de la vida de cualquier ser humano, o al menos de la mayoría, y en el que se involucran valores, creencias y actitudes, que bien puede ser que la persona ya traiga como parte de su personalidad o bien que los adquiera en el transcurso de su vida laboral. Romero-Caraballo (2017, cit. en Marsollier y Hanne, 2022, p. 2), identifica esta significación como la conformación de las condiciones de trabajo, identidad, valores, trayectorias y factores psicosociales, tanto positivos como negativos.

Al respecto, resulta significativo identificar las dimensiones objetivas y subjetivas del trabajo. Entendemos por las primeras aquellas actividades que están relacionadas directamente con el trabajo, como la producción de bienes y servicios en un continuo interactuar entre los diferentes departamentos que conforman una organización. Por su parte, el esfuerzo, físico y mental, que cada individuo pone para desarrollar esos bienes o servicios constituye una dimensión subjetiva (Marsollier y Hanne, 2022). Considerando estas dos condiciones, la persona crea sus propias representaciones sociales, pero muy particularmente para su centro de trabajo, ya que éstas podrán ser modificadas al cambiar de centro laboral, porque se presentan variables diferentes. Al respecto, Marková (1996) y Sandoval-Rubilar *et al.* (2020) definen a las personas como agentes activos que en su propia epistemología actúan sobre su realidad y reconstruyen sus representaciones sociales.

Así, la persona percibe su actividad como placentera o incómoda, y este fenómeno sucede en cada empleado: “Entre las experiencias subjetivas que hacen a la construcción del sentido del trabajo, podemos identificar aquellas que pueden dar lugar al desarrollo de procesos de desgaste laboral o *burnout* o, por el contrario, a experiencias motivacionales tales como el *engagement*” (Marsollier y Hanne, 2022, p. 3).

Al ser considerados los centros de trabajo como algo único, en consecuencia cada uno de ellos tiene sus propias características y, por supuesto,

exigen de los empleados un esfuerzo diferente. Se reconoce que las representaciones sociales refieren a maneras particulares de construir la realidad, considerando al mismo nivel lo cognitivo y lo social. También es importante conceptualizar la relación hombre-naturaleza. En este sentido, las representaciones sociales sirven para que las personas y los grupos tengan un sentido de comprensión de su entorno a partir de su propia conciencia, en armonía con sus grupos sociales de referencia (Knapp *et al.*, 2003, cit. en Puc y Flores, 2022, p. 113).

En la psicología organizacional son diversos los campos de acción; entre ellos, el desarrollo del factor humano, como lo han demostrado diversos estudios (Gil-Rodríguez-Alcover de la Hera 2014). Conceptos como participantes, estructura social y metas, así como la tecnología, identifican a las organizaciones y las distinguen de otras agrupaciones sociales.

De esto se deriva el estudio de los participantes y su contribución a las organizaciones, separando la relación laboral y analizando los factores psicológicos que pueden favorecer el desarrollo de dichas organizaciones y también de las personas que laboran en las mismas para crear valor tanto organizacional como personal (Váquiro-Capera 2023).

El comportamiento organizacional estudia la dinámica que se produce entre las personas, las actividades grupales y el desarrollo organizacional, tomando en cuenta las ciencias de la conducta para entender las particularidades de cada organización y su funcionamiento en búsqueda de la eficiencia y la salud de esa organización (González-Cornejo, 2019).

La psicología estudia el comportamiento humano en varios contextos. En uno de ellos el ámbito del trabajo ha sido un área en crecimiento. Hay más estudios sobre el papel del factor humano para la eficiencia (Aamodt 2010, Locke 2009), y un área esencial es la promoción de la salud laboral mediante la psicología positiva desde el abordaje del bienestar y el desarrollo biológico, psicológico y social, en contraposición a la visión tradicional de evaluar la enfermedad (Vega-Redondo, 2010).

La psicología positiva se basa en la propuesta de Seligman sobre las fortalezas humanas para aprender, disfrutar, ser alegres, generosos y optimistas (Vega-Redondo, 2010; Delgado-Abella y Mañas-Rodríguez, 2019). De aquí se deriva el concepto de *comportamiento organizacional psicológico* propuesto por Luthans al que define como “el estudio y aplicación de las

fortalezas y capacidades psicológicas positivas que pueden ser medidas, desarrolladas y gestionadas para mejorar el rendimiento laboral” (López-Núñez: Neves de Jesús; Viseu y Santana-Cárdenas, 2017).

El capital psicológico positivo (CPP) resulta de relacionar aspectos como autoeficacia, optimismo, perseverancia y resiliencia los cuales han sido medidos en varios estudios como lo demuestra la literatura (López-Núñez, Neves de Jesús, Viseu y Santana-Cárdenas, 2017; Santana-Cárdenas, Viseu, López Núñez y Neves de Jesús, 2018; Platania y Paolillo, 2022). Con la información disponible se han creado instrumentos para identificar las variables del CPP y a partir de ahí generar estrategias de intervención para favorecer la salud laboral y desarrollar un comportamiento psicológico positivo.

Por todo lo anterior, es importante desarrollar una línea de trabajo que genere una aportación desde la academia y en la formación de los estudiantes de psicología, en un sector social que ha ido creciendo constantemente en la ciudad (Martínez, Palos y Vargas-Hernández, 2017).

Materiales y métodos

El estudio exploratorio se desarrolló en tres etapas: 1) evaluación diagnóstica utilizando el instrumento “Cuestionario de capital psicológico PCQ 12” validado para México en dos organizaciones a las cuales se les invitó a participar; 2) presentación del diagnóstico y estrategias de intervención con el fin de mejorar el capital psicológico positivo, y 3) evaluación de seguimiento en las organizaciones con el fin de medir las diferencias una vez desarrollado los conceptos de CPP. En el presente estudio se integra la primera etapa diagnóstica, para lo cual se utiliza un diseño transversal descriptivo con una muestra no probabilística de 110 sujetos.

La definición sobre CPP que se utiliza para esta investigación es la de Avey, cit. por Santana, Viseu, López-Núñez y Neves (2018), en la que caracterizan el estado psicológico positivo como la situación en la que el individuo tiene confianza para asumir y realizar el esfuerzo necesario y lograr la meta en actividades que lo desafían, contar con un optimismo presente y futuro, ser perseverante en los objetivos y ser resiliente ante los problemas y salir con éxito de éstos.

Se espera que el individuo con un CPP fortalecido en los recursos mencionados previamente promueva conductas deseables para el trabajo, como la creatividad, la satisfacción laboral y el sentido de pertenencia a la organización (Colomina, Marrero 2024). De ahí que se consideren varios modelos para realizar una valoración del CPP, por lo que, de acuerdo con la revisión de la literatura existente, se tomó la decisión de utilizar el “Cuestionario de capital psicológico” desarrollado por Luthans en 2007 con una versión para población de habla hispana de 12 ítems y con análisis psicométricos estables para países como Brasil, Colombia, España y México (Delgado-Abella y Mañas-Rodríguez, 2018; Formiga *et al.*, 2019). Los valores son de 1 a 6, donde 1 es “En desacuerdo fuertemente”, y 6 es “Fuertemente de acuerdo” por lo que la valoración autopercebida más alta será 6, y la menor, 1. Para el análisis de los resultados obtenidos se consideraron las puntuaciones 5 y 6 como criterios para considerar que el área evaluada sí estaba presente en la población.

De acuerdo con Dhaubhadel (2021), la percepción de los trabajadores sobre el clima de trabajo afecta el desarrollo de las habilidades y la eficacia del desempeño, por lo que se tomó en cuenta las opiniones expresadas a través de los cuestionarios, lo que proporcionó información sobre las fortalezas del CPP, así como también sobre las áreas que se requiere trabajar para mejorar la percepción de los empleados.

Consideraciones éticas

En este trabajo, toda la información recopilada no cuenta con datos personales de los participantes y se ha omitido el nombre de las organizaciones donde se llevó a cabo el estudio realizado. Todas las personas son mayores de edad y se les informó previamente la naturaleza de la obtención de información, así como el resguardo de sus datos para fines de nuestra investigación.

Los resultados obtenidos buscan aportar nuestra relevantes sobre las representaciones sociales y el capital psicológico, particularmente, en dos espacios laborales con variables diferentes entre sí.

Resultados

Un proceso de cambio, de acuerdo con Aamodt (2010), requiere incluir la cultura organizacional como un factor que hay que considerar. Se deben tomar en cuenta la cultura y las subculturas prevalecientes por áreas o departamentos con sus propias normas o conductas compartidas por los integrantes de éstos. Como lo plantean Vroom-Yetton, cit. por Locke (2009), la toma de decisiones para realizar procesos de cambio en una organización requiere que los empleados se involucren en las acciones que hay que realizar.

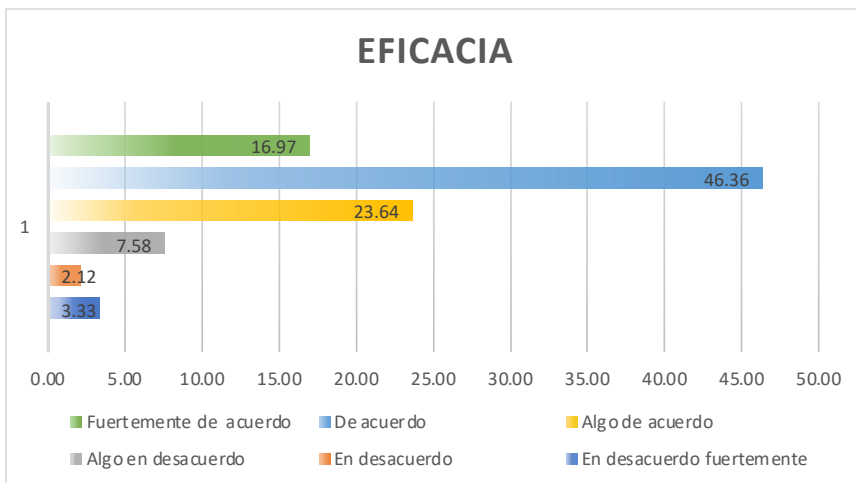
En los últimos años han tomado auge conceptos como *psicología positiva*, Vega Redondo (2010), que cambió el enfoque síntoma-enfermedad para darle una vuelta al cambio de recursos psicológicos positivos en las personas. De acuerdo con Santana, Viseu, López-Núñez y Neves (2018) el concepto de *comportamiento organizacional positivo* sugiere un paradigma en el que se incluye una teoría sólida, estados psicológicos con capacidades de aprendizaje a través de programas para la prevención y la intervención y, finalmente, que se haga presente en la productividad de los trabajadores.

En la evaluación diagnóstica arrojó los siguientes datos sobre las representaciones sociales, en los dos grupos de estudio, que en total sumaron 330 participantes. Con base en los resultados de la aplicación del PCQ 12 en relación con la eficacia se construyó la figura 1 en la que hay un buen nivel de percepción como grupo, ya que 63% valora que se sienten seguros para realizar aportaciones y compartir información con diferentes áreas de trabajo.

En la figura 2 se muestran la distribución de respuestas sobre el concepto de esperanza. El cual 73% se percibe como exitoso en su trabajo, que puede alcanzar sus metas y que tiene recursos para lograrlas.

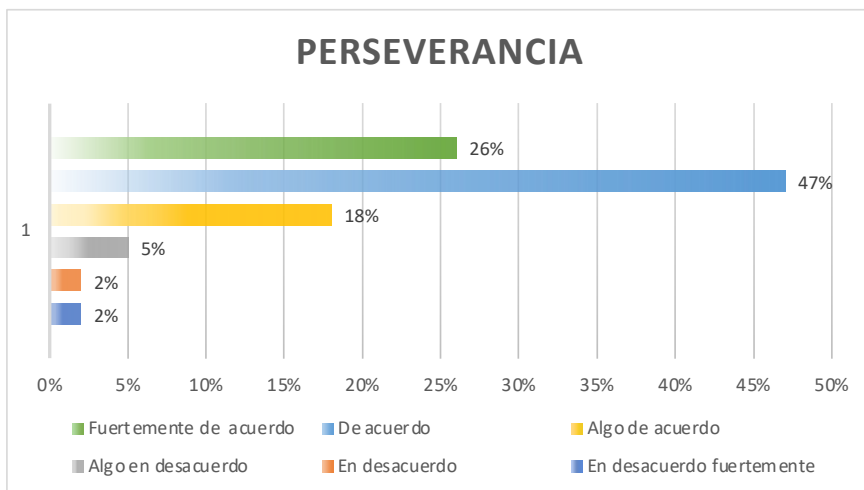
Con respecto a la resiliencia (figura 3), los resultados arrojan que 73% considera que ya ha pasado por situaciones difíciles en el trabajo y ha aprendido a solventarlas, pues poseen la capacidad de afrontar los problemas por su propia cuenta.

Figura 1. *Percepción de la eficacia*



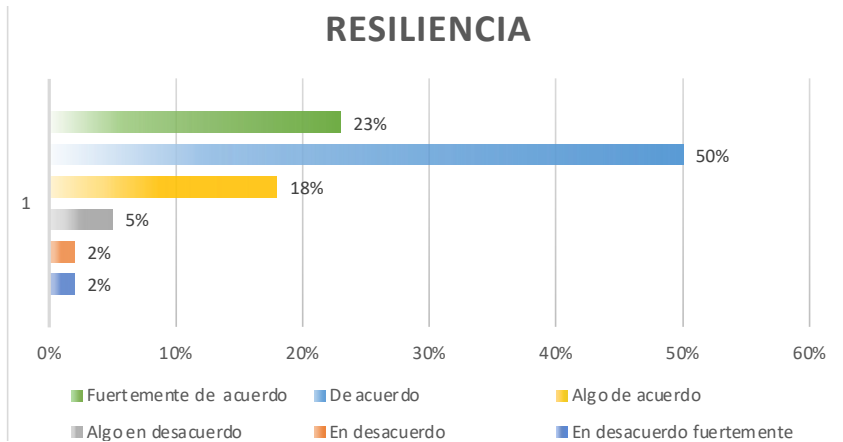
Fuente: elaboración propia.

Figura 2. *Percepción de la perseverancia*



Fuente: elaboración propia.

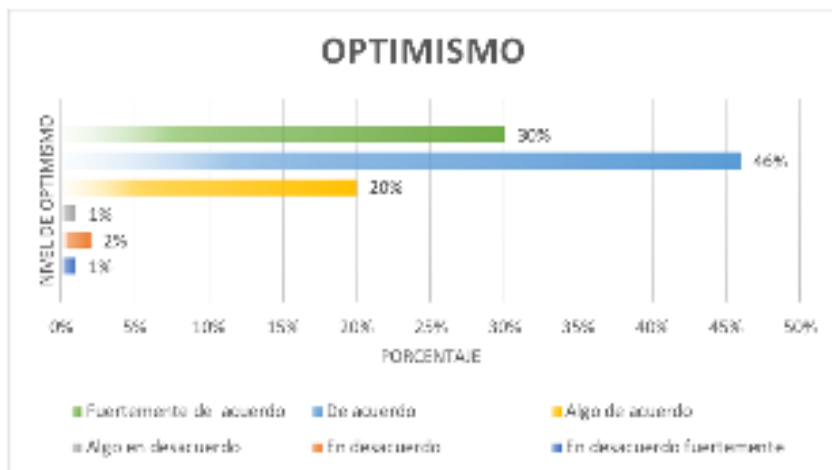
Figura 3. Percepción de resiliencia



Fuente: elaboración propia.

Finalmente, la percepción que tienen sobre el optimismo se muestra en la figura 4, en la cual está más fortalecida la idea de que tienen futuro en sus áreas de trabajo y que buscan los aspectos positivos y el lado bueno del trabajo. Esta es la categoría en la que más se representa el capital psicológico de la mayoría del personal evaluado.

Figura 4. Percepción del optimismo



Fuente: elaboración propia.

En la segunda parte del estudio, al presentarse los resultados de la evaluación se propuso una serie de sesiones de trabajo para fortalecer las áreas del capital psicológico, así como establecer objetivos de mejora a partir de la detección de las áreas de oportunidad.

Finalmente, el seguimiento del estudio se llevó a cabo a través de reuniones con personal que asistió a las sesiones y que hubieran contestado el PCQ para que expresaran sus opiniones sobre los cuatro factores que incluye y cómo son usados en sus áreas de trabajo. Las respuestas se agrupan según los ejemplos que dieron, siendo el optimismo la representación que más estuvo presente, seguida de la resiliencia; la representación que menos fue mencionada fue la perseverancia, seguida por la eficacia.

En concordancia con Teixeira (2022); la información obtenida en el estudio realizado muestra que el personal que labora en las organizaciones tiene una representación de los indicadores de resiliencia, eficacia, persistencia y optimismo que pueden ayudar a un bienestar psicológico para lograr mayor rendimiento en el trabajo. El personal gerencial percibe el CPP como un factor para mejorar el ambiente de trabajo y que puede llevar a otros factores organizacionales de desarrollo como la motivación, las actitudes positivas y la satisfacción en el trabajo.

Conclusiones

El CPP tiene que ver con las fortalezas que tienen los empleados de las organizaciones y con las cuales se hace frente a las adversidades (Ponce, 2016). Del mismo modo, las representaciones sociales de cada uno de los componentes están presentes en las empresas de manera consistente, aunque no necesariamente de manera óptima. Sin embargo, con estrategias de intervención que se han validado a través de los años se puede consolidar un capital psicológico más fuerte que ayude tanto a los empleados como a las mismas organizaciones.

Por otra parte, se reconoce que hay otras variables que inciden en el bienestar psicológico de los trabajadores. El estudio mostró que en las empresas se perciben los mismos componentes del CPP, de manera que se puede concluir que si hay una representación social válida, y que si bien

puede haber otras variables que impacten de manera significativa en el ambiente organizacional, se tiene un punto de partida para estudios posteriores y para profundizar en aplicaciones benéficas para los trabajadores.

Particularmente, la percepción que tienen los trabajadores sobre la eficacia en sus actividades es positiva, ya que parte de su desarrollo se basa en que poseen las competencias adecuadas para sus funciones. Como toda actividad, siempre presenta una serie de retos durante su desempeño; sin embargo, los resultados arrojaron que los empleados tienen una adecuada resiliencia para lograr las metas esperadas; de igual manera, el optimismo que poseen se registra en un buen nivel lo que podemos traducir en que están conscientes de que las situaciones adversas no son permanentes y que de un momento a otro cambiarán a un estado más positivo.

La asociación de las representaciones sociales presentes en el CPP, de acuerdo con Platania y Paolillo (2022), y cuya medición se valida en poblaciones pequeñas y permite relacionar este estudio con la teoría y abre la discusión para que sea a través del trabajo en el cambio de las representaciones como se favorezca el bienestar de los empleados.

El bienestar y la salud psicológicos son factores que permiten integrar al personal de las organizaciones (Gil Rodríguez y Alcover, 2015), lo cual se ha venido estudiando desde hace tiempo; sin embargo, las cargas de trabajo, la presión por los tiempos de entrega y el entorno organizacional generan una tensión en el personal (Marsollier y Hanne, 2022), donde se asocian las representaciones sociales sobre el *burnout* y el compromiso organizacional, el cual, si bien no se ve relacionado con este estudio de forma significativa, no se descarta como elemento que puede afectar la salud mental y física tanto de directivos como de trabajadores.

Un área que hay que considerar para estudios posteriores es el seguimiento de las sesiones de trabajo con cada grupo. Esta información proporcionaría datos sobre las áreas sobre las cuales se debe trabajar con un nivel de mayor profundidad en relación con la autopercepción que tiene el personal y la percepción que los directivos de la organización tienen de su personal.

Referencias

- Aamodt, M. (2010). *Psicología industrial/organizacional: un enfoque aplicado*. Cengage Learning.
- Colomina, J., y Marrero, M. L. (2024). Compromiso psicológico con el trabajo, estrés laboral y conciliación trabajo-familia en directivos de la Empresa Eléctrica Mayabeque. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 25(1). <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/viewFile/517/567>
- Delgado-Abella, L. E., y Mañas, M. A. (2019). Propiedades psicométricas del Instrumento para evaluar capital psicológico en las organizaciones Ipsicap-24. *Universitas Psychologica*, 18(5), 1-15. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-5.ppie>
- Dhaubhadel, I. (2021). The mediating role of Psychological Capital (PsyCap) on the relationship between Human Resource Development (HRD) climate and employee performance: A study in Nepali developmental organizations. *South Asian Journal of Management*, 28(1), 25-58. <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A3%3A3437187/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A150904862&crl=c>
- Formiga, N., Franco, J., Neto, A., Guimarães, W., Oliveira, M., Pereira, G., y Estavam, I. (2019). A medida de capital psicológico positivo: evidencia da invariância fatorial em trabalhadores de distintas proissoes em Joao Pessoa-PB e Natal-RN. *Psicologia e Saúde em Debate*, 5(1), 19-36. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V5N1A3>
- Gil Rodríguez, F., y Alcover, C. M. (coord.) (2015). *Introducción a la psicología de las organizaciones*. Difusora Larousse / Alianza Editorial. <https://elibro.net/es/ereader/uaslp/45407>
- Gómez-Salazar, L. (2022). Representaciones sociales de la ergonomía en personal directivo. *Revista Venezolana de Gerencia*, 27(98), 435-451. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.98.4>
- González, A. (2019). *Desarrollo organizacional de la A la Z*. PACJ. <https://elibro.net/es/lc/uaslp/titulos/40938>.
- Ibarra, M. L. (2021). Representaciones sociales sobre la narcoviolenencia en jóvenes universitarios del Estado de México. *Psicumex*, 11. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.403>
- Locke, E. (2009). *Handbook of Principles of Organizational Behavior: Indispensable Knowledge for Evidence-based Management*. Wiley.
- López-Núñez, M.I., Neves de Jesús, S., Viseu, J., y Santan-Cárdenas, S. (2018). Capital psicológico de los trabajadores en España: análisis factorial confirmatorio del PCQ-12. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica (RIDEP)*, 3(48), 67-79 <https://doi.org/10.21865/RIDEP48.3.06>
- Martínez Rojas, M. A., Palos Cerda, G. C., y Vargas-Hernández, J. G. (2017). Entrenamiento, capacitación y financiamiento con crecimiento sostenido en las pequeñas empresas del sector industrial en San Luis Potosí. *Revista EAN*, (82). <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1650>

- Marsollier, R. G., y Hanne, A. V. (2022). Representaciones sociales asociadas a *burnout* y *engagement* en el empleo público. *Cultura y Representaciones Sociales*, 17(33). <https://www.scielo.org.mx/pdf/crs/v17n33/2007-8110-crs-17-33-e0001999.pdf>
- Najar, K. B. (2022). Exploración de las representaciones sociales sobre vocación, profesión y trabajo de estudiantes de secundaria. *Educación*, 28(2). <https://doi.org/10.33539/educacion.2022.v28n2.2643>
- Ponce, J. C. (2016). Evaluación de una práctica para el desarrollo del capital psicológico. *Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas*. 34(1), 2 4-25. <https://www.re-dalyc.org/pdf/709/70946593001.pdf>
- Piña, J. M., y Cuevas, Y. (2004). La teoría de las representaciones sociales: Su uso en la investigación educativa en México. *Perfiles Educativos*, 26, 105-106. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-26982004000100005&script=sci_arttext
- Platania, S., y Paolillo, A. (2022, enero) Validation and measurement invariance of the Compound PsyCap Scale (CPC-12): A short universal measure of psychological capital. *Anales de Psicología*, 38(1), 63-75. <https://doi.org/10.6018/analesps.449651>
- Puc Vázquez, E., y Flores, M. F. (2023). Representaciones sociales de la salud en pescadores artesanales de Yucatán, México. *Ánfora*, 30(54), 109-135. <https://doi.org/10.30854/anf.v30.n54.2023.926>
- Sandoval-Rubilar, P., Pavié-Nova, A., Maldonado, A. C., Rubio-Benítez, C., y González-Castro, C. (2020). Representaciones sociales sobre la formación inicial docente: evaluación diagnóstica a estudiantes que ingresan a carreras pedagógicas en dos universidades chilenas. *Costarricense de Psicología*, 39(1). 77-104. <https://doi.org/10.22544/rcps.v39i01.05>
- Santana-Cárdenas, S., Nuno Viseu, J., López-Núñez, M. I., y Neves Jesús, S. (2018, octubre). Evidencias psicométricas sobre la validez y fiabilidad del cuestionario de capital psicológico (PCQ-12) en una muestra de trabajadores mexicanos. *Anales de Psicología*, 34(3), 562-570. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.319211>
- Serrano, I. (2022). Democracia y psicología comunitaria: de la representación a la participación. *Revista Interamericana de Psicología*, 56(1). <https://doi.org/10.30849/ripi-jp.v56i1.1616>
- Suárez-Vaca, M. T., y Robles-Rodríguez, E. (2021). Panorama de las representaciones sociales. *Educación y Ciencia*, 25. <https://doi.org/10.19053/0120-7105.eyc.2021.25.e12578>
- Teixeira, S. (2022, enero-junio). Um olhar sobre a investigação do PYSCAP em contexto organizacional. *Egitania Ciencia*, 30, 167-196.
- Váquiro-Capera, J. D. (2023). La resiliencia organizacional, factor clave para lograr la supervivencia empresarial y la creación de valor. *Journal of Management & Business Studies*, 5(1). <https://doi.org/10.32457/jmabs.v5i1.2020>
- Vega Redondo, L. G. (2010). *Análisis psicohistórico de la obra de Martin E. P. Seligman*. Universidad Complutense de Madrid. <https://elibro.net/es/lc/uaslp/titulos/89293>

Anexo: Dictamen académico a doble ciego de la UJED



Registro de
Acreditación
No.SNAE-050

A quien corresponda:

CLAVE: FAEO-CA-CRS-003

Por medio de la presente se hace constar que se reunió un Grupo revisor para dictámenes editoriales de obras académicas con la finalidad de dictaminar la obra titulada: "Temas emergentes y aportes metodológicos para la investigación en psicología de la salud" coordinada por Dulce María Galarza Tejada.

Dicho grupo revisor estuvo conformado por la Dra. Yolanda Bañuelos Barrera, Dra. Patricia Bañuelos Barrera y Mtra. Miriam Karina Ortiz Rivas, quienes fungen como Profesores investigadores adscritos a la Universidad Juárez del Estado de Durango. La revisión se hizo por pares a doble ciego.

Los revisores evaluaron la obra de manera conjunta en aspectos de formato, contenido fundamentación y relevancia, con lo que posteriormente se emitieron recomendaciones breves principalmente de forma; una vez subsanadas estas, se tomó la decisión de **APROBARLO POR UNANIMIDAD**, ya que la obra se considera de calidad, publicable y con aportación teórica y científica útil para la comprensión de diferentes fenómenos y poblaciones desde un enfoque cualitativo. Se anexa evaluación.

Sin más por el momento y en espera de que el dictamen le sea de utilidad, me despido y le envío un cordial saludo. Victoria de Durango, Dgo. A los 29 días del mes de mayo del año 2024.

ATENTAMENTE

Dra. en C. Yolanda Bañuelos Barrea

Yolanda Bañuelos B.

Dra. en C. Patricia Bañuelos Barrera

Patricia Bañuelos

M. en C. Miriam Karina Ortiz Rivas

Miriam Karina Ortiz Rivas



(618) 827-1370 Ext. 5750

faeo.ujed.mx

Prolongación Blvd. de las Rosas No. 1302 Col. El Ciprés, C.P. 34217

FORMATO DE DICTAMEN EDITORIAL

CLAVE: FAEO-CA-CRS-003

TÍTULO DE LA OBRA:	Temas emergentes y aportes metodológicos para la investigación en psicología de la salud.		
NOMBRE DE AUTOR (ES) Y/O COORDINADOR (ES):	Dra. Dulce María Galarza Tejada - Coordinador		
RESULTADO:	Aprobado	Condicionado a modificaciones	No aprobado
	X		
FECHA DE EVALUACIÓN:	Mayo 2024		
GRUPO REVISOR:	Cuerpo académico "Conductas de riesgo para la salud CA-124"		
INTEGRANTES DEL GRUPO REVISOR Y FIRMAS (PARES REVISORES):			
Dra. en C. Yolanda Bañuelos Barrera	<i>Yolanda Bañuelos B.</i>		
Dra. en C. Patricia Bañuelos Barrera	<i>Patricia Bañuelos B.</i>		
M. en C. Miriam Karina Ortiz Rivas	<i>Miriam Karina Ortiz Rivas</i>		



EVALUACIÓN

TIPO DE TEXTO

CLAVE: FAEO-CA-CRS-003

	Libro de autor individual	Texto divulgativo	
X	Libro colectivo	Prólogo crítico	
	Capítulo de Libro	Otro:	

	Alta	Media	Baja
Hay correspondencia entre el título y el contenido del texto	X		
El texto cuenta con una redacción adecuada	X		
El desarrollo expositivo del texto y las conclusiones son coherentes	X		
Los argumentos presentados cuentan con calidad y rigor	X		
La fundamentación, conceptos teóricos y metodología muestran conocimiento y pertinencia en su lectura y vinculación con los objetivos del texto	X		
La bibliografía es adecuada, actualizada y suficiente	X		
El texto representa una aportación para su área de estudios			
Respeto a los derechos de las personas participantes	X		

ARGUMENTE DEBIDAMENTE Y CON SUFICIENCIA SUS RESPUESTAS ANTERIORES:

La redacción es amigable, hay congruencia y secuencia entre el título y los diferentes capítulos, los cuales tienen un buen desarrollo teórico que fundamenta la argumentación y se percibe dominio del tema; así mismo, se vinculan perfectamente con los objetivos planteados. La bibliografía cumple el formato establecido. En general el texto aporta conocimiento útil a los profesionales de la salud desde perspectivas teóricas cualitativas que ofrecen una interpretación diferente de las realidades que desde otro enfoque no se visualizarían, por lo que se considera un documento de calidad y publicable.

Sobre las autoras y autores

Patricia Bañuelos Barrera

Profesora de tiempo completo y responsable de la Clínica de Heridas en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango (UJED). En Secretaría de Salud (SSA), responsable estatal del Programa de Vacunación Universal. Es licenciada en enfermería por la UJED, maestra en ciencias de enfermería por la Universidad Autónoma de Nuevo León, doctora en ciencias de la salud pública por la Universidad de Guadalajara. Es reconocida como investigadora en ciencias médicas A en el Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud 2004; Premio Nacional al Mérito en Salud (Enfermería) 2015 por el Gobierno Federal; investigadora estatal nivel I por el Consejo de Ciencia y Tecnología de Estado de Durango vigente; perfil PRODEP vigente y postulada al SNII en la convocatoria 2024. Su principal línea de investigación es la prevención de riesgos y atención a los daños a la salud con temáticas como: prevención de enfermedades crónicas y sus complicaciones, diabetes, riesgo cardiovascular, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, heridas e intervención educativa. Actualmente es responsable estatal de Vacunación, 2023, en la SSA., y en la responsable de la Clínica de Heridas 2017 a la fecha en UJED.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4451-7971>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Patricia-Barrera-11>

Google Scholar: <https://scholar.google.es/citations?hl=es&user=CDEIM4AAAAJ>

Academia: <https://independent.academia.edu/PatriciaBa%C3%B1uelosBarrera>

Alejandro Chávez Rodríguez

Profesor investigador de tiempo completo en el Centro Universitario de Tonalá (Universidad de Guadalajara). Docente de la Universidad marista de Guadalajara en posgrados en línea. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel 1 y perfil PRODEP. Docente de nivel pregrado y posgrado. Formación académica de doctor en ciencias de la salud pública, maestro en ciencias de la conducta y licenciado en psicología por la Universidad de Guadalajara. Líneas de generación y aplicación del conocimiento: antropología de la salud, medicina tradicional, psicología de la salud e investigación cualitativa en salud. Publicación de libros, capítulos y artículos relacionados con nahualismo y medicina tradicional, salud pública, gerontología, curanderismo en contextos urbanos e investigaciones cualitativas con población vulnerable. En el área profesional, atención de pacientes que viven con alguna enfermedad mental en la asociación Voz Pro Salud mental (Humanamente). Tiene 20 años de experiencia en el área de psicología clínica con psicoterapia individual y grupal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5985-4009>

ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Alejandro_Chavez_Rodriguez

Google Scholar: <https://scholar.google.es/citations?user=CJrocEEAAA&hl=es&oi=ao>

Academia: <https://independent.academia.edu/CHAVEZRODRIGUEZA>

Correo electrónico: fenix6944@hotmail.com

Antonio Espinosa Valenzuela

Es coordinador del programa de maestría en educación. Director y revisor de tesis en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí y en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Doctor en educación. Su línea de interés para investigación versa sobre salud ocupacional y desarrollo organizacional en entornos productivos. Integrante del comité para la reestructuración del currículo de la licenciatura de psicología, particularmente en las materias con enfoque industrial. Coordinador del proyecto para la implementación del examen psicométrico, modalidad electrónica, dirigido a los aspirantes a ingresar a las diferentes carreras de la UASLP. Coordinador de

la aplicación de la Escala de Desgaste Ocupacional implementado en la Facultad de estomatología de la UASLP.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9429-8087>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Espinoza-6>

Google Scholar: <https://scholar.google.es/citations?hl=es&user=cn8C-g4QAAAAJ>

Correo electrónico: espinoval@psicologia.uaslp.mx

Dulce María Galarza Tejada

Profesora investigadora de la Facultad de Psicología. Licenciada en psicología, maestra en psicología con acentuación clínica y doctora en ciencias de la salud pública. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel I y con reconocimiento de perfil PRODEP deseable y miembro del Sistema Potosino de Investigación. Interesada en las líneas de generación y aplicación del conocimiento relacionadas con la promoción de la salud mental y la prevención de riesgos psicosociales en sectores poblacionales que viven bajo condiciones de vulnerabilidad. Interesada en el análisis de fenómenos de investigación en los que se ve implicado el estudio de las desigualdades sociales. Ha colaborado en proyectos de desarrollo comunitario bajo estrategias que impulsan a grupos sociales para la gestión de mejoras en sus contextos para favorecer la salud. También ha colaborado en posgrados para la formación de estudiantes en salud pública, educación y psicología, con énfasis en proyectos del campo de la salud. Fue impulsora de proyectos comunitarios para reducir los riesgos psicosociales y las condiciones de vulnerabilidad relacionados con el embarazo adolescente, ITS, VIH, violencia y uso de sustancias.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8247-8291>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Dulce-Galarza-Tejada>

Google Scholar: <https://scholar.google.es/citations?user=nG1YBaAAAAAJ&hl=es&oi=ao>

Scopus: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57193491004>

Academia: <https://uaslp.academia.edu/DulceMar%C3%ADaGalarza-Tejada>

Correo electrónico: dulce.galarza@uaslp.mx ; galarza.dulce@gmail.com

Karina García Jiménez

Profesora de asignatura en el Centro Universitario de los Valles, Universidad de Guadalajara. Licenciada en gerontología y maestra en gerontología. Reconocimientos académicos: mención honorífica en tesis de maestría. Líneas de investigación de interés: investigación cualitativa, teoría fundamentada, adultos mayores, gerontología, enfermedad renal y determinación social de la salud. Temáticas que ha investigado: significados de la muerte de un hijo, representaciones sociales de la vejez en estudiantes de pregrado y determinación social de la enfermedad renal crónica en adultos mayores indígenas. Actividades laborales destacadas que ha desempeñado: docente de pregrado en la Universidad del Adulto y Adulto Mayor en Pachuca, Hidalgo, y en la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja, Guadalajara, Jalisco. Gerontóloga clínica en la Secretaría de Salud del Estado de Coahuila.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4122-7123>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Karina-Garcia-Jimenez>

Academia: <https://udg.academia.edu/KarinaGarcíaJiménez>

Correo electrónico: karina.garcia@academicos.udg.mx

Carolina Limón Sánchez

Doctoranda en ciencias de la salud pública por la Universidad de Guadalajara y licenciada en psicología por la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Desde 2016 es profesora investigadora de tiempo completo en la Benemérita y Centenaria Escuela Normal del Estado de San Luis Potosí. Desde 2017 es colaboradora del cuerpo académico Adolescencia y Juventud: Salud, Cultura y Sociedad en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Es Integrante del cuerpo académico Sujetos y Procesos Ecobiopsicosociales Contemporáneos y Sociales de la Red Internacional de Educación Emocional y Bienestar. Se interesa principalmente en proyectos orientados a las líneas de investigación: educación y salud, género y salud y, habilidades socioemocionales.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0516-0778>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Carolina-Limon>

Correo electrónico: climon@beceneslp.edu.mx

Silvia Larisa Méndez Martínez

Es coordinadora del Departamento de Vinculación en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP) con estudios de licenciatura en psicología, especialidad en psicología clínica Infantil y maestría interdisciplinar en estudios de paz, UASLP; maestría en psicología clínica, UAQ, y doctorado en psicología, UV. Líneas de investigación: deconstrucción de conflictos en instituciones educativas, detección de necesidades para atención de conflictos y cultura de paz, cultura de paz en entornos educativos, paz, conflicto y violencia, educación para la paz, diseño e implementación de proyectos, sistematización de experiencias en investigaciones e intervenciones en proyectos de estudios de paz. Proyectos: análisis de conflictos en el entorno universitario, representaciones sociales sobre paz, violencia y conflicto en jóvenes, corpografías sobre violencia en jóvenes, exploración de expresiones de masculinidades adolescentes y conflictos, cartografías sobre violencia en el aula y la escuela, percepciones sobre la violencia escolar en niños de educación primaria. Cargos desempeñados: coordinador de la maestría en psicología (2004-2008), secretaria académica (2008-2011) y general (2011-2016) de la Facultad de Psicología, UASLP.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0505-3799>

Google Scholar: <https://scholar.google.com.mx/citations?user=ebsjBHcAAAAJ&hl=es>

Academia: <https://independent.academia.edu/SilviaLarisaM%C3%A9ndezMart%C3%ADnez>

Correo electrónico: silammtz@yahoo.com.mx ; smendez@psicologia.uaslp.mx

Alfredo Méndez Ramírez

Profesor investigador en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Licenciado en psicología por la UASLP, maestro en psicología laboral y de las organizaciones por la UANL y doctor en educación a distancia y tecnología instruccional por la Nova Southeastern University de Florida. Sus líneas de investigación son: psicología industrial/organizacional, así como diseño instruccional para cursos a distancia. Secretario técnico y director del Comité de Acreditación del Consejo

Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología (CNEIP) entre 2012 y 2017, lo que llevó a participar en la publicación de un libro sobre la enseñanza de la psicología en Latinoamérica, y en una enciclopedia biográfica de psicólogos en América Latina. Coordinador de la maestría en educación de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (2018-2022) y presidente del Colegio Potosino de Salud en el Trabajo en el periodo 2018-2020. Asesor en procesos de gestión de talento humano en las organizaciones desde 1998 y actualmente trabaja en una investigación sobre capital psicológico positivo en diversos entornos organizacionales.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9834-0307>

Google Scholar: <https://scholar.google.com/citations?user=r2fpuskAAAJ&hl=es>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Mendez-5>

Academia: <https://uaslp.academia.edu/AlfredoMendez>

Correo electrónico: aramirez@uaslp.mx

Óscar Alejandro Palacios Rodríguez

Es doctor en ciencias de la salud pública por la Universidad de Guadalajara, así como licenciado y maestro en psicología por la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, donde actualmente labora como profesor de asignatura. Asimismo, es candidato a investigador en el Sistema Nacional de Investigadores; su principal línea de investigación es el comportamiento sexual desde una perspectiva integral, con la que ha participado en congresos nacionales e internacionales. Además ha publicado artículos en revistas indexadas y arbitradas en México y en otros países. Cuenta con formación en educación y psicoterapia sexual. Ha generado espacios de formación teórica y práctica en sexualidad en la Facultad de Psicología, y ha participado en el programa de prácticas profesionales Promoción e Investigación de la Salud Sexual. Tiene experiencia docente a nivel pre y posgrado en instituciones como la Universidad del Valle de México y la Universidad Tangamanga. Asimismo, cuenta con conocimientos en asesoría de proyectos con financiamiento internacional.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8842-8233>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Oscar-Palacios-Rodriguez>

Google Scholar: <https://scholar.google.es/citations?hl=es&pli=1&user=dmRefjgAAAAJ>

Academia: <https://uaslp.academia.edu/OscarAlejandroPalaciosRodr%C3%ADguez>

Correo electrónico: oscar.palacios@uaslp.mx

Teresa Margarita Torres López

Profesor investigador titular C del Laboratorio de Salud Pública, Departamento de Salud Pública, Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, México.

Miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel del Conacyt a partir de enero de 2006. Perfil del PRODEP desde 2023.

Licenciatura en psicología, Instituto de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), Guadalajara, México, 1987. Maestría en ciencias de la salud pública, Universidad de Guadalajara, 1993. Doctorado en antropología social y cultura, Universidad Rovira i Virgili, Tarragona, España, 1999. Líneas de investigación de interés: antropología de la salud, procesos psicológicos y antropológicos sociales y trabajo, protección de la salud y riesgos laborales. Actividades laborales destacadas: cursos impartidos en licenciatura, maestría y doctorado, investigación cualitativa en la salud y en la educación, método etnográfico, análisis de datos cualitativos asistido por *software* especializado (Atlas.ti, UCINET, Anthropac), psicología educativa, psicología social comunitaria, psicología social introductoria, psicología social de las organizaciones, representaciones sociales, salud mental, salud mental ocupacional y didáctica en educación para la salud. Docente de ITESO, UNIVA, Universidad Marista y Universidad de Guadalajara. Docente invitada en universidades de España, Ecuador, Venezuela, Colombia, Cuba, Perú, Bolivia y Chile.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4157-5073>

ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Teresa_Torres

Google Scholar: <https://scholar.google.es/citations?hl=es&user=2UdaiMsAAAAJ>

Scopus: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=23989851900>

Academia: <https://guadalajara.academia.edu/TeresaTorres>

Correo electrónico: tere.torres.cucs@gmail.com ; teresa.torres@academicos.udg.mx

Antonio Vázquez Martínez

Pasante de la licenciatura en psicología de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, San Luis Potosí, México. Tiene experiencia en el desarrollo de proyectos de intervención comunitaria en salud mental y en la prevención y detección oportuna de padecimientos altamente prevalentes como ansiedad y depresión. Ha participado en cursos de investigación acción-participativa, construcción de paz y responsabilidad social. Asimismo, ha intervenido en población diversa sobre temas que favorecen el sentido de comunidad y sana convivencia escolar. Ha sido facilitador en la impartición de talleres, charlas y conferencias sobre prácticas de crianza respetuosa con padres y madres de familia en contextos sociales vulnerables por su nivel de marginación. Actualmente desarrolla proyectos de investigación centrados en el estudio de representaciones sociales sobre el uso de sustancias psicoactivas en jóvenes. Colabora con la línea de investigación e intervención en instituciones en el cuerpo académico Estudios en Salud, Cultura y Organizaciones. Sus áreas de interés de investigación se enfocan en el uso de sustancias psicoactivas salud mental comunitaria.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7549-5734>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Vazquez-Martinez>

Academia: <https://independent.academia.edu/AntonioV%C3%A1zquezMart%C3%ADnez>

Correo electrónico: avmppsic@outlook.com

*Investigación cualitativa y aportes metodológicos
emergentes en psicología de la salud*, de Dulce María
Galarza Tejada (coordinadora), publicado por Ediciones
Comunicación Científica, S. A. de C. V., se publicó en diciembre
de 2024 en versión digital para acceso abierto en los formatos PDF,
EPUB y HTML.

Este libro compila investigaciones originales sobre temas emergentes en la psicología de la salud que utilizan abordajes metodológicos diversos e integradores, desde una postura interdisciplinaria y transcultural, para responder a la complejidad de los fenómenos analizados. Las contribuciones de cada capítulo son desarrolladas por investigadores expertos en el campo de la Psicología y de las Ciencias de la Salud Pública que colaboran en grupos de investigación y cuerpos académicos (CA). Además, se invitó a pares expertos académicos e investigadores para lograr una acreditación en el proceso de revisión bajo la modalidad de doble ciego. El comité de evaluación se conformó por tres investigadoras de la Universidad Juárez del Estado de Durango (UJED) que son miembros del cuerpo académico “Riesgo para Salud” (CA-124): la Dra. en C. Yolanda Bañuelos Barrera, la Dra. en C. Patricia Bañuelos Barrera y la M. en C. Mariam Karina Ortiz Rivas. El dictamen refiere que, en cumplimiento de los criterios de calidad científica y evaluación, el libro fue aceptado para ser publicado.

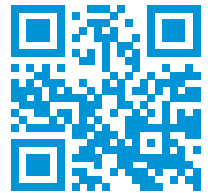


Dulce María Galarza Tejada es Doctora en Ciencias de la Salud Pública y psicóloga de formación. Actualmente, es profesora-investigadora en la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), donde además es líder del cuerpo académico “Estudios en ciencias sociales y de la salud para la seguridad humana”. Es miembro del SNI (nivel I). Sus investigaciones han contribuido a la prevención de riesgos y promoción de la salud mental de poblacionales que viven en condiciones de vulnerabilidad.



Dimensions

RENIECYT
 Registro Nacional de Instituciones
 Empresas Científicas y Tecnológicas
 2000922

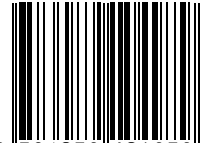


DOI.ORG/10.52501/CC.224



COMUNICACIÓN
 CIENTÍFICA PUBLICACIONES
 ARBITRADAS
 HUMANIDADES, SOCIALES Y CIENCIAS
www.comunicacion-cientifica.com

ISBN-13: 978-607-9104-97-9



9 786079 104979