

Representaciones sociales de los términos salud mental y enfermedad mental en una institución de educación superior en Colombia

Social representations of the terms mental health and mental illness in a higher education institution in Colombia

Representações sociais dos termos saúde mental e doença mental em uma instituição de ensino superior na Colômbia



Leidy Lorena Herrera Briñez

MD

stellar_bonés

Photo By/Foto:

Rip
15²

Volumen 15 #2 may-ago
15 Años

Revista Iberoamericana de

Psicología

ISSN-L: 2027-1786 | e-ISSN: 2500-6517

Publicación Cuatrimestral

ID: [10.33881/2027-1786.rip.15208](https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.15208)

Title: Social representations of the terms mental health and mental illness in a higher education institution in Colombia

Título: Representaciones sociales de los términos salud mental y enfermedad mental en una institución de educación superior en Colombia

Título: Representações sociais dos termos saúde mental e doença mental em uma instituição de ensino superior na Colômbia

Alt Title / Título alternativo:

[en]: Social representations of the terms mental health and mental illness in a higher education institution in Colombia

[es]: Representaciones sociales de los términos salud mental y enfermedad mental en una institución de educación superior en Colombia

[pt]: Representações sociais dos termos saúde mental e doença mental em uma instituição de ensino superior na Colômbia

Author (s) / Autor (es):

Herrera Briñez

Keywords / Palabras Clave:

[en]: Mental health, Mental diseases, Social representations, Educational community, Balance, Affectation, Denial

[es]: Salud mental, Enfermedad mental, Representaciones sociales, Comunidad educativa, Equilibrio, Afectación, Negación

[pt]: Saúde mental, Doenças mentais, Representações sociais, Comunidade educativa, Equilíbrio, Afeto, Negação

Submitted: 2021-03-17

Accepted: 2022-03-13

Resumen

La investigación sobre las representaciones sociales de los términos salud y enfermedad mental que asumen los miembros de una comunidad educativa perteneciente a una Institución de Educación Superior (IES) en Colombia, tiene como propósito conocer cómo son concebidos los términos ya mencionados, y cómo dichas concepciones pueden llegar a generar preconceptos y estigmas especialmente frente a la persona con un trastorno o enfermedad mental. La investigación se realizó bajo una metodología cualitativa con diseño narrativo tópico; la población participante fueron cinco profesores, cinco estudiantes, y cuatro trabajadores administrativos. Se utilizaron como técnicas para la recolección de información: la entrevista semiestructurada y el grupo focal. Para el análisis de información se tuvo en cuenta el enfoque procesual y la triangulación de datos de tipo personal. Dentro de los resultados más sobresalientes se evidencia respecto al concepto de salud mental que los participantes convergen en expresiones que dan cuenta de un estado de bienestar a nivel físico, mental y emocional; y con relación a la definición de enfermedad mental, se identifica en la expresión de los sujetos una concepción enmarcada en afectación y desequilibrio.

Abstract

The research on the social representations of the terms mental health and mental illness assumed by the members of an educational community belonging to a Higher Education Institution in Colombia, has the purpose of knowing how the terms are conceived, and how these conceptions can generate preconceived idea and stigmas, especially in relation to the person with a mental disorder or illness. The research was carried out using a qualitative methodology with a topical narrative design; the participant population consisted of five teachers, five students and four administrative workers. The following techniques were used to collect information: semi-structured interview and focus group. For the analysis of the information, the process approach and the triangulation of personal data were considered. Among the most outstanding results, it is evident regarding the concept of mental health that the participants converge in expressions that show a state of wellbeing at a physical, mental, and emotional level; and about the definition of mental illness, a definition framed in affectation and imbalance is identified in the expression of the subjects.

Resumo

A pesquisa sobre as representações sociais dos termos saúde mental e doença mental assumidas pelos membros de uma comunidade educativa pertencente a uma Instituição de Ensino Superior na Colômbia, tem o objetivo de conhecer como os termos são concebidos e como essas concepções podem gerar ideias preconcebidas e estigmas, principalmente em relação à pessoa com transtorno ou doença mental. A pesquisa foi realizada com metodologia qualitativa com desenho narrativo tópico; a população participante foi composta por cinco professores, cinco alunos e quatro servidores administrativos. Para a coleta de informações foram utilizadas as seguintes técnicas: entrevista semiestructurada e grupo focal. Para a análise das informações, considerou-se a abordagem do processo e a triangulação dos dados pessoais. Entre os resultados mais destacados, fica evidente quanto ao conceito de saúde mental que os participantes convergem em expressões que evidenciam um estado de bem-estar em nível físico, mental e emocional; e sobre a definição de doença mental, identifica-se na expressão dos sujeitos uma definição enquadrada em afetação e desequilíbrio.

Citar como:

Herrera Briñez, L. L. (2022). Representaciones sociales de los términos salud mental y enfermedad mental en una institución de educación superior en Colombia. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 15 (2), 85-96. Obtenido de: <https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/2085>

Leidy Lorena **Herrera Briñez**, [Dra] MA Psi sp

ORCID: [0000-0002-8528-2179](https://orcid.org/0000-0002-8528-2179)

Source | Filiación:

Corporación Universitaria Minuto de Dios-UNIMINUTO

BIO:

Profesional en Psicología. Especialista en Psicología Clínica Comportamental – Cognoscitiva. Magíster en Educación. Maestra en Educación. Candidata a doctora en Psicología

City | Ciudad:

Ibagué [co]

e-mail:

leidy.herrera@uniminuto.edu – lherrerabri@uniminuto.edu.co

Representaciones sociales de los términos salud mental y enfermedad mental en una institución de educación superior en Colombia

Social representations of the terms mental health and mental illness in a higher education institution in Colombia

Representações sociais dos termos saúde mental e doença mental em uma instituição de ensino superior na Colômbia

Leidy Lorena Herrera Briñez

Introducción

La salud mental es uno de los aspectos que a lo largo de los últimos años ha venido abonando terreno como tópico dentro de los procesos de investigación, en diferentes campos de las ciencias sociales y humanas, y las ciencias de la salud. En Europa a través del proyecto ROAMER (Hoja de ruta para la investigación y el bienestar de la salud mental en Europa), se busca *“obtener una mayor comprensión de las brechas y necesidades en el campo de la salud mental y el bienestar”* (Elfeddali et al., 2014, p. 10916).

Instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) han realizado aportaciones que contribuyen a la disminución de brechas para la salud mental, esta organización en su portal en línea comparte el “Programa de acción para superar las brechas en salud mental (mhGAP)”, haciendo referencia a que el 14% de la carga de morbilidad en el mundo puede atribuirse a trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias, considerándose entonces dicho programa como una guía útil para las instituciones y la población en general. Por su parte, frente a esta misma línea de disminución de brechas, en Colombia en el año 2014 se realizó una investigación en la que se hizo una revisión histórica acerca del origen del concepto “salud mental” para la OMS, encontrando que

en ocasiones no se define qué es salud mental, a pesar de que es el tema explícitamente tratado; en otras se reduce a parafrasear el concepto inicial de 1950; y en una mayoría de casos se define a partir de los trastornos mentales, no de la salud propiamente dicha, entendiéndolo entonces como ausencia de trastornos mentales. (Lopera-Echavarría, 2014, p. S12).

Teniendo en cuenta el concepto anterior en el que se vislumbra dificultad para lograr una definición acertada de la salud mental, así como del término enfermedad mental, se ha considerado conveniente para la presente investigación preguntarse por la forma en cómo estas expresiones son conceptualizadas por algunas personas.

La OMS junto con la Federación Mundial para la Salud Mental, establecieron en el 2013 que el 10 de octubre es la fecha en la que año a año se celebra el Día Mundial de la Salud Mental, esta con el objetivo de *“crear conciencia sobre la salud mental globalmente y movilizar esfuerzos de apoyo a la salud mental”* (OPS Colombia, 2020, p. 1).

Se puede evidenciar en relación con la salud mental, que esta es un elemento esencial y vital para el desarrollo de los seres humanos no solo en su individualidad, sino en el aporte que pueden hacer a la construcción de comunidad, *“en las personas, la forma de sentir o pensar acerca de algo está influido directamente por los factores del entorno, en especial la cultura.”* (Estrada et al., 2011, p. 48).

Por esa razón es necesario que todas las personas posean conocimiento respecto a lo que abarca no sólo el concepto de salud mental e incluso de enfermedad mental, sino de todo lo que enmarca hablar del tema, entendiéndose dicho marco como documentos (leyes, resoluciones, protocolos, entre otros para la divulgación de información y atención a la misma).

En Colombia, se han delimitado lineamientos, políticas y planes estratégicos en los que las acciones de prevención, promoción e intervención de la salud mental han estado presentes, Ardón-Centeno, Cubillos-Novella. (2012) plantean en su artículo *“La salud mental: una mirada desde su evolución en la normatividad colombiana. 1960-2012”* que desde 1963

se crean y se determinan las funciones de la Sección de Salud Mental de la División de Atención Médica en el Ministerio de la Salud Pública, con el Decreto 3224, y en 1965 el Consejo Nacional de Salud Mental, integrado por representantes de diferentes Ministerios. (p. 15)

Posteriormente en 1967 por medio de la Resolución 679 se dictan las disposiciones para crear las unidades de salud mental en los hospitales generales. Y entre las décadas de los setenta y ochenta, *“se lleva a cabo el Primer Macrodiagnóstico de Salud Mental, el Primer Programa de Salud Mental y el Primer Plan Nacional de Salud Mental”.* (Ardón-Centeno, Cubillos-Novella., 2012, p. 15). Para el período comprendido entre 1993 a 2012, se habla en el país de un modelo de salud mental basado en la atención primaria en salud, y organizaciones como la OMS y la OPS acentúan su interés en temas de salud mental.

Ahora bien, en años recientes se han establecido otras reglamentaciones tales como: la Ley 1616 de 2013 cuyo principal objetivo es *“garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental”* (p. 1). Y la Resolución 4886 de 2018 que *“busca posicionar la salud mental como agenda prioritaria para el país”* (p. 5).

Aun cuando existen como hemos visto, organizaciones, políticas, procedimientos y normativas que abordan la temática de salud mental, la realidad circundante es diferente a la que se pueda evidenciar de manera explícita en los textos, ya que a la hora de vislumbrar resultados, lo escrito en el papel está bastante lejano de la realidad, basta con citar a Rojas-Bernal (2018) quien en una revisión documental encontró que *“cinco años después de promulgada la ley 1616, la inequidad en salud mental continua presente”.* (p.130).

Por lo anterior, es relevante que entidades como las IES se vinculen y lleven a cabo acciones en pro del cumplimiento de las políticas públicas, en este caso de aquellas relacionadas con la temática aquí expuesta. Las IES deben fortalecer su trabajo respecto a lo mencionado ya que como expone Duarte – Cuervo (2015) un número inferior de IES del país han documentado sus prácticas resultado de sus experiencias en la promoción de la salud tanto física como mental, dando cuenta así de la necesidad de fortalecer la implementación de programas y las transformaciones que éstos implicarían (p. 901).

En concordancia con lo anterior, cabe mencionar también que las IES en su gran mayoría cuentan con población juvenil, quienes suelen ser más vulnerables a afrontar situaciones estresantes por las responsabilidades que empiezan a adquirir, y por los cambios que implica la etapa del ciclo vital que vivencian. *“El ingreso a una institución de educación superior tiene lugar en una fase decisiva del ciclo vital de todo ser humano: el final de la adolescencia y el comienzo de la adultez joven.”* (Alarcón., 2019, p. 219). Transición que le representa a la persona retos y cambios en las diferentes áreas de su vida.

En una publicación sobre los resultados de la última Encuesta Nacional de Salud Mental en Colombia aplicada en el año 2015, se muestra que en la población abordada con edades entre los 18 y 44 años existe una prevalencia del 52.9% de personas con uno o más síntomas de ansiedad, y un 80.2% de personas con uno o tres síntomas de depresión (ENSM, 2015).

La falta de conocimiento sobre lo que realmente implica un estado de salud, enfermedad mental afecta tanto a las personas que son diagnosticadas, como a sus familiares y/o cuidadores, e incluso a su mismo contexto social. *“El estigma público se manifiesta en diferentes sociedades y culturas, a través de prácticas de discriminación hacia personas con algún padecimiento mental mediante un trato inequitativo, o cuando le son negados sus derechos, por ser considerados de menor valía”* (Mora et al., 2013, p. 46).

La afectación y el estigma que se mencionan en el párrafo anterior parten principalmente del desconocimiento del trastorno o enfermedad mental (con sus signos y síntomas), pero además de la dificultad de aceptar, adaptarse y aprender a afrontar dicha condición.

A partir de lo expuesto hasta aquí, se consideró como objetivo de la investigación conocer las representaciones sociales de los términos salud y enfermedad mental que tiene dicha comunidad educativa en una de sus sedes en Colombia. A través de la identificación y el análisis de dichas representaciones, se socializó la forma en cómo son concebidos dichos términos y se sugirieron acciones para mejorar la comprensión y el uso de estos.

La investigación fue realizada bajo el paradigma interpretativo o también denominado hermenéutico, éste *“Se fundamenta en el estudio de las experiencias de vida, respecto de un suceso, desde la perspectiva del sujeto”* (Fuster., 2019, p. 202).

Algunos estudios relacionados

En México, en el 2013 las autoras Jazmín Mora-Ríos, Guillermina Natera-Rey, Natalia Bautista-Aguilar, y Miriam Ortega-Ortega, estudiaron sobre el “Estigma público y enfermedad mental. Una aproximación desde las representaciones sociales”, a partir de la aplicación de un cuestionario semiestructurado con algunas preguntas cerradas y otras abiertas, los hallazgos mencionan que existen creencias negativas frente a las personas con enfermedad mental, así como también se acepta que es un tema que se mantiene olvidado y que además se asignan más

atributos negativos hacia las personas con algún tipo de trastorno mental.

En Perú, también en el 2013, se desarrolló una investigación en la ciudad de Lima por Sarah Moll León, quien se interesó por indagar sobre las “Representaciones de la salud mental en trabajadores de dos instituciones especializadas de Lima Metropolitana”, se trabajó con una muestra de 10 personas, y se utilizó como instrumento una entrevista semiestructurada. Los resultados dan muestra de la dificultad de aproximarse a un concepto tanto de salud mental como de enfermedad mental, sin embargo, algunas de las palabras que los participantes asocian con este último término son: desequilibrio, alteración, locura; incluso los entrevistados consideran que estas personas pueden ser percibidas como “loco”, “peligroso”, “agresivo”, “dependiente” e “inca-paz”.

En 2015, en Guadalajara-México, Teresa Margarita Torres López, Jazmín Aranzazú Munguía Cortés, Carolina Aranda Beltrán, José Guadalupe Salazar Estrada, publican el estudio denominado, “Representaciones sociales de la salud mental y enfermedad mental de población adulta de Guadalajara, México”, en esta investigación se utilizaron como instrumentos: listados libres y cuestionarios de pares, en cuanto a los resultados, de manera similar a lo que arrojaron las investigaciones antes mencionadas, se evidencia que el término salud mental se asocia con estados de bienestar, tranquilidad y emociones positivas; y por su parte la enfermedad mental es relacionada con expresiones como “locura” o “loco”.

Ahora bien, dentro del contexto colombiano, se encuentra una investigación de 2012 de Diego Alveiro Restrepo Ochoa en conjunto con Juan Carlos Jaramillo Estrada, sobre, “Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública”, en ésta los autores realizaron una revisión del concepto en mención desde diferentes perspectivas a saber: biomédica, comportamental y socioeconómica, resaltando que la definición de la misma se torna confusa, lo que los lleva a concluir que existe la necesidad de una mayor fundamentación epistemológica, metodológica y de praxis que permita un mejor abordaje a partir de las políticas públicas sobre la salud mental.

Finalmente, en lo que respecta a la revisión de estudios relacionados con la investigación que presentamos, se menciona un artículo publicado en el año **2014**, desarrollado por Catalina Betancur Betancur, Diego Alveiro Restrepo-Ochoa, Yomar de Jesus Ossa Henao, Crammily Zuluaga Arboleda, y Carolina Pineda Rodríguez, sobre “Representaciones sociales sobre salud mental en un grupo de profesionales en la ciudad de Medellín: análisis prototípico y categorial”, con una muestra de 117 profesionales de la salud entre psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales y médicos, se recolectó información a través de evocación libre de palabras y posterior a ello se realizó un análisis de contenido. La investigación al igual que algunas de las ya mencionadas concluye que, así como existen algunas connotaciones positivas de bienestar para el concepto de salud mental, se vislumbran acepciones negativas para la enfermedad mental y quiénes son diagnosticadas con algunas de ellas.

En suma, puede apreciarse que estos resultados hasta aquí expuestos comparten similitudes con los hallazgos que se muestran en el presente escrito, no obstante, las motivaciones de este se asocian principalmente con el interés de dar cuenta de manera particular de la forma cómo en el contexto específico se presenta el fenómeno estudiado.

Conceptos relacionados

Se exponen algunos de los conceptos y planteamientos teóricos principales para sustentar los propósitos que se tuvieron en la investigación, dentro de ellos los más relevantes hacen alusión a la teoría de las representaciones sociales, la psicología social, la definición de IES, el concepto de salud mental y de enfermedad mental.

Las interacciones con otros implican el uso de formas de comunicación para emitir mensajes, pero también para dotar de significado no solo lo que otros expresan verbalmente sino también sus formas de comportamiento (Mora, 2002). En concordancia con lo expuesto Ignacio Martín-Baró plantea:

Una sociedad mantiene su unidad debido a la existencia de una conciencia colectiva. Ésta consiste en un saber normativo, común a los miembros de una sociedad e irreductible a la conciencia de los individuos, ya que constituye un hecho social. **(Martín-Baró, 1985, p. 33)**

Conforme a lo anteriormente mencionado en referencia a Martín-Baró, podemos comprender que al analizar las interacciones sociales se pueden encontrar elementos que han sido formados de manera individual, pero que son compartidos en la colectividad ganando un terreno o significado tan trascendente que se puede llegar a tergiversar la forma en cómo definimos o representamos el mundo. Es aquí donde nos adentramos en el concepto planteado por Serge Moscovici denominado representaciones sociales, el cual define así:

La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación. **(Moscovici., 1979, p. 17-18).**

Se puede entonces comprender que las representaciones sociales, vislumbran las características tanto de las formas de pensar frente a determinadas situaciones de uno o varios individuos, y, esto a su vez se genera por la creación de significados que se construye en la interacción con los otros. Moscovici además del concepto abordado previamente en este apartado planteó:

Por representaciones sociales nosotros entendemos un conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originados en la vida diaria, en el curso de las comunicaciones interindividuales. (...) incluso se podría decir que son la versión contemporánea del sentido común. **(Moscovici.,1981, p. 181)**

Así mismo, Osés, Ávila, Palma y Patiño **(2011)** plantean que las representaciones sociales **“constituyen maneras de interpretar y de pensar la realidad cotidiana; formas de conocimiento sobre el mundo que implican en su definición las operaciones mentales que los individuos realizan en dichos contextos de cotidianidad”**. **(p. 94)**. Ahora bien, al gestarse en contextos de cotidianidad e interacción con los otros, se considera relevante hacer mención de la psicología social como concepto para el análisis y la comprensión que se requiere cuando se abarca el tema de las representaciones sociales.

La psicología social como menciona Wiesenfeld **(2011)** **“se propone entender e influir, desde y con las comunidades”** **(p. 11)**, es un campo de aplicación de la psicología en el que indiscutiblemente se estudia al ser humano en su relación con los otros a partir de su propia configuración como persona, configuración que se ve influenciada por elementos de carácter biológico, familiar, cultural, espiritual, social, entre otros.

Ahora bien, adicional al concepto de representaciones sociales y de su relación con la psicología social, es importante mencionar también las definiciones concernientes a la salud mental y la enfermedad

mental. La primera se enmarca en el concepto general de salud entendido como *“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”* (OMS, 1948). Se puede evidenciar como en esta definición participa con especial énfasis la connotación de bienestar mental como parte fundamental para gozar de un estado de salud en general. La misma OMS (2018) define entonces la salud mental como *“Un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad”*. (p.1)

De igual forma la ley 1616 de 2003 de Colombia define la salud mental como:

Un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. (p.1)

Por otra parte, frente al concepto de enfermedad mental el cual es también denominado trastorno mental, se entiende como afectaciones que por lo *“general se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás”* (OMS, 2017, p. 1). Los trastornos mentales cuentan con una clasificación extensa que ha sido modificada con el pasar de los años como resultado de las investigaciones sobre los comportamientos de los individuos y los aspectos tanto internos como externos que los afectan.

Finalmente, otro concepto clave es el de las IES, estas son definidas por el Ministerio de Educación Nacional (MEN) como *“las entidades que cuentan, con arreglo a las normas legales, con el reconocimiento oficial como prestadoras del servicio público de la educación superior en el territorio colombiano.”* (mineducación.gov.co, 2019, p.1).

Estas instituciones, poseen como claustro de formación la responsabilidad no solo de guiar al estudiante por un proceso de aprendizaje académico, sino que también debe propender por atender y acompañar la realización del individuo como persona, así pues, este proceso de atender estas necesidades es en parte comprendido como responsabilidad social universitaria, y esta *“implica en primer lugar un proceso de reflexión profunda sobre el alcance de su actuación y sobre el papel de la institución en la sociedad en donde se enmarca.”* (de la Cuesta, de, la Cruz, Fernández, 2010, p. 94)

Mertens (2005) quien define este tipo de diseño narrativo como aquel enfocado bien sea en un tema, fenómeno o suceso (págs. 134-135).

Muestra

La unidad de análisis corresponde a la comunidad educativa de la IES Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO. El total de la muestra participante fueron 14 personas, de las cuales, 5 son estudiantes, 5 profesores, y 4 personas son parte del área administrativa de la institución.

El muestreo fue selectivo, o intencional ya que *“el interés fundamental no es aquí la medición, sino la comprensión de los fenómenos y los procesos sociales en toda su complejidad”* (Martínez-Salgado, C, 2012, p. 615). La muestra es considerada como diversa o de máxima variación y se utiliza *“cuando se busca mostrar distintas perspectivas y representar la complejidad del fenómeno estudiado, o bien, documentar diversidad para localizar diferencias y coincidencias, patrones y particularidades”* (Hernández et al., 2010, p. 397).

Técnicas e instrumentos

Dentro de las técnicas de recolección de información se utilizaron: una entrevista semiestructurada, y un grupo focal. Troncoso y Daniele (2003), consideran que

“Las entrevistas constituyen uno de los procedimientos más frecuentemente utilizados en los estudios de carácter cualitativo, donde el investigador no solamente hace preguntas sobre los aspectos que le interesa estudiar, sino que debe comprender el lenguaje de los participantes” (p.2).

Por su parte como plantea Mella (2000) “Los grupos focales son ante todo una técnica de investigación cualitativa, donde la discusión grupal se utiliza como un medio para generar entendimiento profundo de las experiencias y creencias de los participantes” (p.7).

Se diseñaron dos guías o formatos para la aplicación de las técnicas de recolección de información, una de 7 preguntas para la entrevista semiestructurada que se aplicó a los estudiantes y profesores, y otra de 7 preguntas para el grupo focal aplicado a las personas que desarrollan funciones administrativas en la institución.

Procedimiento

Etapa 1: construcción de la propuesta de investigación con el planteamiento del problema, búsqueda y elaboración de los referentes tanto en el ámbito nacional como internacional.

Etapa 2: Se dio inicio formal a la ejecución del proyecto con la definición y construcción de los instrumentos y su formato de consentimiento informado, se aplicó una prueba piloto de la entrevista semiestructurada y a partir de lo encontrado se llevaron a cabo las correcciones, posteriormente se presentaron los instrumentos con su correspondiente ficha técnica y el consentimiento ante el comité de ética para su aval.

Con el aval del comité de ética, y autorización de la Dirección académica de la institución para la aplicación de los instrumentos se estableció un cronograma de aplicación de estos teniendo en cuenta

Metodología

Diseño

El enfoque metodológico fue el cualitativo, este propone como *“su objeto... el desarrollo de conceptos que ayuden a comprender los fenómenos sociales en medios naturales dando la importancia necesaria a las intenciones, experiencias y opiniones de todos los participantes”* (Gódinez, V.L.M, 2013, p. 5).

El diseño es narrativo tópico, es aquel donde *“el investigador recolecta datos sobre las historias de vida y experiencias de determinadas personas para describirlas y analizarlas”* (Salgado., 2007, p. 72), y es de carácter tópico obedeciendo a la clasificación realizada por

los grupos de interés establecidos: estudiantes, profesores y administrativos.

Etapas 3: Aplicación de los instrumentos a través de medios virtuales como estrategia alternativa a la medida de cuarentena obligatoria que para la época había determinado el gobierno nacional por la llegada del COVID-19 al país.

Análisis de la información

Etapas 4: se lleva a cabo un análisis desde el enfoque procesual, este considera que para llegar al conocimiento profundo de las representaciones sociales *“se debe partir de un abordaje hermenéutico, entendiendo al ser humano como productor de sentidos, y focalizándose en el análisis de las producciones simbólicas, de los significados, del lenguaje, a través de los cuales los seres humanos construimos el mundo en que vivimos”*. (Banchs, 2000, p. 3.6)

Teniendo en cuenta lo expuesto, se dio paso a la transcripción de entrevistas y grupo focal identificando de acuerdo con las unidades de análisis establecidas, aquellas categorías conforme a las respuestas de la muestra, asignando para cada una de ellas un código en letras y color para su diferenciación, posteriormente estas categorías se organizaron en una matriz de análisis para de allí poder consolidar el apartado de resultados y discusión. Como plantea Serbia (2007) *“A partir del trabajo de campo se lleva adelante una comparación y diferenciación sistemática y constante entre los datos emergentes”*. (p. 138) así, desde la revisión y el análisis concienzudo de la información recolectada se plantean categorías iniciales las cuales *“se van afinando y reformulando hasta la conformación tipologías o conceptos teóricos que describan o expliquen las significaciones de los sujetos en sus marcos de sentido”* (Serbia, 2007, p.138).

Las categorías obtenidas para el caso de las entrevistas aplicadas a estudiantes y profesores fueron 9, y respecto al grupo focal se delimitaron 4, se abordan en “resultados”.

De igual forma, para esta etapa del procedimiento se implementó un proceso de triangulación, definido como *“la aplicación y combinación de varias metodologías de la investigación en el estudio de un mismo fenómeno”* (Denzin., 1970, p. 297), dentro de su propuesta de clasificación de triangulación se seleccionó la denominada triangulación de datos, la cual se subdivide también en tipologías, trabajando en la presente investigación con la de tipo personal, ésta se refiere a la toma de datos de *“diferente muestra de sujetos”* (Aguilar & Barroso., 2015, p. 74).

Resultados

Como se ha mencionado, el análisis de la información se hizo a partir del enfoque procesual, teniendo en cuenta lo propuesto por Banchs (2000) quien indicó que una forma de estudiar las representaciones sociales es a través de dicho enfoque, entendiéndose la representación como bien indica su nombre a un proceso, más no como un producto. Esto implica *“...que, al ser las personas productoras de sentido, se requiere analizar no sólo las producciones simbólicas sino también los significados y el lenguaje por medio del cual éstas construyen el mundo en el que viven.”* (Rodríguez & Cárdenas., 2020, p. 150).

A partir de lo anterior y teniendo en cuenta la triangulación de datos de tipo personal, se establecieron 9 categorías extraídas de las res-

puestas a las entrevistas, y 4 categorías producto del grupo focal. Posterior al establecimiento de las categorías y codificación de estas, se procedió a clasificar los aspectos de las respuestas de los participantes en la medida en que dichas respuestas iban dando también resolución al objetivo de la investigación.

A continuación, se enuncian las categorías y los principales hallazgos para las mismas.

Estado de Bienestar

Tanto estudiantes como profesores entrevistados consideran que la definición para la salud mental se encuentra principalmente relacionada con un estado de bienestar:

“es un estado que todos los seres humanos debemos tener como derecho,... se puede ver reflejada en, en el estado de ánimo, en la disposición para hacer las cosas, ehhhh es el bienestar, ... mantener la mente ehh con bajos niveles de estrés, de ansiedad que le permitan pues tener un bienestar a la persona” (Profesor 2)

En este apartado vemos claramente la manifestación de uno de los entrevistados respecto a la forma cómo concibe la salud mental, por otra parte, algunos estudiantes además de asociarlo con dicho estado de bienestar hacen alusión a la capacidad para manejar situaciones:

“Es la situación en que una persona se encuentra saludable en pensamientos, control de emociones, se demuestra en formas físicas. Y que sea visto así por los demás” (Estudiante 4)

“esa paz, esa tranquilidad que tenemos en el día a día, ehmmm pues poder manejar los problemas, las situaciones” (Estudiante 5)

Afectación de emociones y pensamientos

La definición del término enfermedad mental es asumido por estudiantes y profesores como esa afectación que puede darse por diversas causas internas y/o externas, esto se ha descrito a través de algunas respuestas como:

“enfermedad mental, es un estado, ehhh producto, es una condición más bien, es una condición producto de alguna, de un, de algún trastorno psicológico, de algún trastorno emocional, de alguna dificultad ehhh en la forma de, en la forma de razonar, de interpretar ehhh lo real, deeemmm, si, de relacionarse digamos directamente con el entorno” (Profesor 2)

“Yo creo que es una afectación que podemos llegar a, a desarrollar todos en el manejo de nuestras emociones creo que esas enfermedades están ahí, sino que algunos a veces entramos como en momento de negación y los disfrazamos con tendencias actuales como reinventarse, como ser fuerte, como, como ocultar esa parte” (Profesor 4)

“Afección que impide a una persona encontrarse emocionalmente bien, tener autocontrol, sentirse bien, los demás lo evidencian.” (Estudiante 4)

Como se puede observar en las respuestas frente a conceptualizar el término enfermedad mental, se evidencia que a los participantes se les dificulta llegar a una definición precisa en comparación con la otorgada a “salud mental”, incluso, se ve reducida a una cuestión de voluntad del individuo:

“Enfermedad mental ehh, son personas que tal vez dejaron que un miedo las, las sobrepasara no supieron manejar ese temor... no saben como tal diferenciar de lo que es imaginación a lo que es la realidad”(Estudiante 3)

Afectación del individuo y otros – Falta importancia

Frente al interrogante relacionado con lo que cada entrevistado piensa de manera particular sobre las enfermedades mentales, se encuentran nuevamente algunas respuestas en las que se expone una falta de voluntad o fortaleza en los individuos que las padecen:

“tal vez esa gente no pudieron dominar sus emociones, yo pienso que es más cuestión de emociones, el momento deee de la fragilidad cuando llega a ocurrir eh algún momento crítico en la vida de ellos no saben cómo afrontarlo yyy pueden llegar a enloquecer”(Estudiante 3)

A diferencia de la anterior expresión, algunos entrevistados consideran dentro su respuesta la complejidad que puede implicar una enfermedad mental, así como la afectación que consideran generan a quienes les rodean:

“es muy complejo, no sé yo creo que debe ser una situación muy compleja sobretodo porque creo yo que no hay ninguna enfermedad mental que emmm que solamente afecte a quien la está sufriendo directamente sino a quienes están en sus entornos,... el familiar, el emocional si tienes una pareja, el laboral ehhh si estás estudiando” (Profesor 1)

“una patología que, quemm que traiga el individuo desde el momento de, en el que nace, y puede ser desarrollada, y puede ser desarrollada también a partir pues de las relaciones del contexto y la influencia del contexto sobre el sujeto” (Profesor 2)

Por otra parte, en esa misma línea de lo que piensan los participantes sobre las enfermedades mentales, algunos consideran que ha hecho falta darles importancia:

“no les han tomado como la importancia que en serio necesitan por lo menos aquí, por lo menos en esta ciudad o sea la enfermedad mental es una cosa terrible y se repercute mucho en los, en tanto.. en qué? En tanto suicidio que existe, tanto suicidio que se de acá, para mi es eso, no le dan la importancia que en serio necesita” (Estudiante 2).

“asumimos a veces las cosas muy a la ligera no? Ehh asumimos cosas como que ¡ahh es por llamar la atención! Emm es decir, creo que emmm que la gente, pensamos de otros, no es muy difícil ponernos en los zapatos de otros más bien

si? Y en ese orden de ideas entender la complejidad de las enfermedades mentales no es una tarea fácil” (Profesor 1)

Concepción de locura –Negación – Rechazo

La aplicación de la entrevista también permitió identificar algunos aspectos relacionados con lo que los participantes consideran piensan las demás personas sobre alguien que padece una enfermedad mental, encontrando que lo que ellos perciben es que otros ven a dichos individuos bajo etiquetas como “loco”, o niegan su padecimiento, e incluso algunos muestran rechazo por las personas con estas enfermedades. Algunas de las expresiones que enmarcan las categorías descritas se evidencian a continuación:

En relación con la categoría de concepción de locura:

“Que están locos jejeje, o sea ellos piensan que esas personas están locas, esas personas creen que es porque no tienen a Dios en su corazón, esas personas creen, piensan que es porque no valoran la vida” (Estudiante 5)

“a veces nos parece muuuy fácil ir diciendo no es que está loco, no es queee le patina el coco, no es que le falta un tornillo” (Profesor 1)

“que están locas, que están locas, que no pueden tener una vida normal” (Profesor 3)

Para la categoría de negación de la enfermedad mental:

“yo pienso que muchas personas dicen que eso no es verdad y que todo tienen, tooodo eso hace parte de lo que ellos se imaginan” (Estudiante 3)

“esas personas piensan que, que eso no importa que eso no existe, que esas son pendejadas de esta nueva era” (Estudiante 5)

Y para la categoría rechazo:

“yo creo que sería más tipo rechazo porque la persona no se adapta a las reglas sociales que ellos imponen ya sería excluido de todas las actividades” (Estudiante 1)

“que deben de ser aisladas, que deben de ser aisladas, ehhh que deben, que no pueden tener un trabajo, que no, que, son unas personas que deberían tener una incapacidad total” (Profesor 3).

Acompañamiento – Conocer la enfermedad

Finalmente, frente a las categorías establecidas para las entrevistas aplicadas a los estudiantes y profesores, se determinó que, ante la posibilidad de ayudar a alguien con una enfermedad mental, los participantes plantean como aspectos relevantes la compañía y la necesidad de conocer el padecimiento, algunas de las respuestas fueron:

Categoría de acompañamiento:

“dar a esas personas es como unas palabras de aliento, si? Y saber decir las palabras coherentes en el momento exacto porque pues muchas veces unas palabras ehhe que sean sabias, prudentes pueden evitar caos,...” (Estudiante 3)

“Si, es importante la aceptación, dependiendo del estado de la enfermedad en la persona, aconsejarle que vaya al psicólogo” (Estudiante 4)

“hacer las gestiones necesarias, de brindarle ayuda, seguimiento y acompañamiento a las familias, porque a veces las familias son las mismas las que desconocen muchos de los síndromes” (Profesor 2)

Por otra parte, la categoría conocer la enfermedad:

“creo que la mejor manera de hacerlo es la de tratar de conocer un poco la enfermedad, que hay enfermedades mentales que vuelven a la persona agresiva, y si uno mismo, uno mismo logra, logra identificar ehhe es decir si, si todos supiéramos de alguna manera un poquito más acerca de las enfermedades mentales, de las seguramente muchísimas que hay ehhe podíamos identificar de pronto a alguien cuando este teniendo esas primeras manifestaciones o cuando alguien que ya la tenga poder identificar esos cuadros de mm de no sé, bueno esos episodios que yo llamo” (Profesor 1)

“entonces no los juzgo sino que digamos que si he leído un poquito sobre el tema y sé que sufren muchísimo o sea esas personas realmente ¡yuy no! sufren muchísimo” (Estudiante 5)

Dando continuidad a la socialización de los resultados más relevantes, se muestran ahora las respuestas identificadas en la aplicación del grupo focal con el personal que desarrolla funciones administrativas al interior de la institución:

Importancia del tema

Frente a la pregunta sobre el interés y conocimiento que tienen frente al tema de la salud mental y enfermedad mental, los participantes concuerdan que éste es de gran relevancia, esta importancia se evidencia en algunas de sus respuestas:

“pues decir que estudiarla o profundizar no lo he hecho... entonces si considero que es muy importante y si me he interesado porque, porque como les cuento tengo como barita para que ehhe las personas vean en mí como, no sé, una personaaaa que los escucha, que de pronto hasta los aconseja” (Administrativo 2)

“yo creo que, que es un tema muy importante, ... es muy importante digamos ehhe poder tener conocimiento acerca de este tema, creo queee lo que es la actualidad nos, nos incita un poquito a que estemos todos expuestos a este, a este momento digamos que a cualquier persona le puede pasar pues debido a la situación actual en la que nos encontramos, entonces si me parece muy relevante” (Administrativo 3)

“esto es un tema muy importante queee, que no se tiene muy en cuenta o no, no sabemos si contamos las herramientas para poder ehhe aplicarlo o, o, o tratar de, de ayudar o coadyuvar a, a una persona que, que tenga estos tipos de problemas, es algo que como que no se tiene muy en cuenta, existe pero a la vez lo pasamos por alto” (Administrativo 4)

Atención desde la institución

Para esta categoría se indaga con los participantes sobre lo que ellos piensan entorno a la salud mental en la institución en la que trabajan, encontrando convergencias en cuanto a la poca preparación para abordar el tema:

“no estamos preparados porque tal vez ahh ehhe la rotación de docentes hace que no haya una formación continua sobre el tema y más cuando nosotros le llegamos a poblaciones tan vulnerables que tienen unas condiciones económicas, ehhe humanas, ehhe que han pasado por unas condiciones muy difíciles y uno se pone en el lado de ellos y de verdad es a veces inmanejable” (Administrativo 1)

“pues ehhe digamos que nosotros no estamos preparados ni para ehhe digamos porque todos creo que en algún momento también pasamos por alguna situación de salud mental, en algún momento nos enfrentamos a, a esta, a esta situación, igual por ejemplo ahorita con lo que estamos viviendo” (Administrativo 2)

Creencias sobre el estado mental

Otro aspecto que nos ayuda a identificar las representaciones sociales de la comunidad educativa es ahondar sobre lo que piensan o pensarían si una persona cercana fuera diagnosticada con una enfermedad mental, ante lo cual se expresaron así:

“...como personas digamos lo primordial que dicen es que se está haciendo o simplemente está llamando la atención, quees por lo general lo que uno siempre escucha, ehhe pero pues también hay otras formas” (Administrativo 3)

“en muchos de los hogares tratan como que de ignorar estos tipos, pues también porque no conocen las, la sintomatía de ese, de esa enfermedad y tratan, en muchos casos tratan como de ignorar, ... tratan de decir “bueno está loco, qué le pasa” y también va, todo esto también va ligado al tema de buscar ayuda, eh siempre se tiene una mala percepción de que uno solo va al médico pues para el tema mental es porque uno está loco más no porque necesite ayuda y eso ya, eso es un tema que ya viene arraigado de (risas) de, de tiempo atrás que solo los locos van, van al tema del psiquiatra” (Administrativo 4)

Como se puede analizar, hay una marcada representación de lo mental como medio para llamar la atención, como un hecho de menor importancia y por ende ignorado.

Formas de ayudar

Finalmente, al igual que en la entrevista con profesores y estudiantes, se identificaron en las repuestas del personal administrativo, aspectos referentes a las formas en cómo consideran podrían dar ayuda a personas con una enfermedad mental:

“nosotros no somos los expertos porque no somos, pero pues digamos que uno desde la experiencia al menos aconseja y recomienda, acérquese que hay instituciones que le pueden ayudar, hay personas que están especializadas en la temática y como que eso pues es una gran oportunidad para uno pues al menos escuchar y poder hacer ese acompañamiento” (Administrativo 2)

“pues digamos ya como adulto digamos eh la idea es tener como esas herramientas, ... tener esas herramientas básicas por lo general para poder actuar y pues poder acompañar a esa persona... yo creería que la primera medicina frente a estas situaciones es la familia y pues el apoyo que le damos a esas personas” (Administrativo 3)

“la primera ayuda que necesita ese familiar es, es su familia, es saber entender qué es lo que sucede y no tratar de compararlo ni tratar de, de decir “ah, pero usted porque no lo supera si yo sí lo hice”, porque son diferentes flagelos” (Administrativo 4)

Frente a esta categoría, es necesario resaltar el interés que muestran los participantes por conocer sobre el tema para poder brindar ayuda.

Discusión y conclusiones

Dentro de las particularidades en las expresiones de los participantes, se puede analizar que todo lo referente al término salud mental se identifica con manifestaciones que dan cuenta de un estado de bienestar a nivel físico, mental y emocional; similar a lo hallado por Moll (2013) en su artículo producto de la investigación denominada *“Representaciones de la salud mental, en trabajadores de dos instituciones especializadas de Lima Metropolitana”*, donde encontró que *“Con relación a las nociones generales de la salud mental, los participantes mencionan las ideas de: (1) Equilibrio y (2) Bienestar general” (p. 109).*

De forma contraria, para definir enfermedad mental no se evidencia un consenso de expresiones como al referirse al primer término, no obstante, se logra identificar una aproximación al concepto a través de palabras como afectación y desequilibrio, probablemente a nivel físico, mental y emocional.

Estos hallazgos y análisis en cuanto a que los participantes emitan de manera más amplia respuestas para la definición del término salud mental, en comparación con el de enfermedad mental, difiere en parte de lo encontrado por Torres, Munguía, Aranda, y Salazar (2015) quienes en su investigación concluyen *“que para los participantes la SM (salud mental) es una construcción social que se encuentra en proceso de formación, mientras que la EM (enfermedad mental), al ser asociada con la locura, resulta más cercana a su conocimiento de sentido común” (p. 74)*

Otras palabras situadas en los resultados se relacionan con las categorías de análisis que se obtuvieron de las preguntas realizadas a los participantes respecto a lo que pensaban ellos de la enfermedad mental, lo que perciben que pueden pensar los demás de una persona con enfermedad mental, y el tipo de ayuda que consideran podrían brindar a una persona bajo esa condición.

Seguidamente, en cuanto a lo que los participantes perciben que pueden pensar los demás de alguien con una enfermedad mental, se evidencian respuestas relacionadas en cuatro categorías: falta de importancia (FI), concepción de locura (CL), negación (Ne), y rechazo (Rz); en éstas se trae a colación el concepto de representaciones sociales, de Serge Moscovici donde las define como,

(...) una modalidad particular del conocimiento (...) es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación (Moscovici, 1979, pp, 17-18).

A partir de esto, se puede comprender entonces que las representaciones sociales, permiten que se puedan vislumbrar las características tanto de las formas de pensar frente a determinadas situaciones de uno o varios individuos, y, esto a su vez se genera por la creación de significados que se construyen en la interacción con los otros. Moscovici además del concepto abordado previamente también planteó: *“Por representaciones sociales nosotros entendemos un conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originados en la vida diaria, en el curso de las comunicaciones interindividuales”.* (Moscovici, 1981, pp-181 – 209)

Es así, que teniendo en cuenta lo expuesto por el autor en mención, se puede analizar que esas construcciones que se han dado a nivel social, familiar, cultural y de otros contextos enmarcan a la enfermedad mental como una afectación, compleja, carente de atención, desconocida para otros, encasillada en denominaciones coloquiales como “loco”, “le patina el coco”, “le falta un tornillo”, entre otras que se unen a actitudes de rechazo, aislamiento, prejuicio y denominación de incapacidad para quienes poseen un diagnóstico de enfermedad mental.

Lo anterior puede ser contrastado con un apartado de los resultados de la investigación de Marcelino López, Luis Fernández, Margarita Laviana, Almudena Aparicio, David Perdiguero, Ana María Rodríguez, “Problemas de salud mental y actitudes sociales en la ciudad de Sevilla.

Resultados generales del estudio “Salud mental: imágenes y realidades” publicada en el año 2010 y donde mencionan “la consideración de la locura y la enfermedad mental se diferencian relativamente poco, incluyendo aspectos que se relacionan con la anormalidad y la peligrosidad en la mayoría de los casos” (p. 230), esto concuerda con los resultados encontrados en la presente investigación, donde algunos de los participantes expresaron en sus respuestas que ellos o terceros llegan a relacionar la enfermedad mental con denominaciones tales como locura, y como ya se han mencionado con comportamientos de afectación propia o hacia otros, lo que se puede interpretar como peligrosos.

Ahora bien, a modo de conclusión, los resultados también muestran en términos relacionados con el papel de las IES frente al tema, que si bien los términos aquí estudiados son considerados como tópicos importantes y necesarios de manejar, los participantes refieren falta de preparación por parte de la comunidad educativa en cuanto a conocimiento de signos y síntomas asociados a la enfermedad mental,

así como también, expresan la carencia de herramientas para comprender las implicaciones que tiene para las personas gozar de salud mental y/o afrontar una enfermedad mental, imposibilitando la prestación de ayuda básica necesaria para mitigar el señalamiento y los riesgos asociados a la condición.

En relación con el párrafo anterior, la reflexión de las IES sobre su responsabilidad en la formación de seres humanos con competencias para el ámbito laboral pero también para afrontar los demás escenarios fuera de su quehacer profesional u ocupacional, debe llevar a como plantean Cobo-Rendón, Vega-Valenzuela, y, García-Álvarez (2020):

las universidades podrían valerse de unidades organizacionales como departamentos de bienestar estudiantil, psicología y orientación como espacios diseñados para la promoción de la salud mental en el contexto universitario tomando acciones en planes de intervención, asistencia o asesoramiento educativo para el desarrollo de sanas trayectorias educativas que den cuenta de los requisitos universitarios a la par de las necesidades contextuales de formación. (p. 5).

Esto implica que siendo las IES uno de esos contextos en el que suelen moverse una importante cantidad de individuos, debe contar con los lineamientos indicados para la atención a la salud mental, primordialmente, en lo que respecta a conocer y capacitar a su comunidad educativa sobre el significado de ésta.

En suma, se considera pertinente sugerir a este tipo de IES, la creación e implementación de estrategias que permitan una adecuada divulgación de los términos investigados dado a que algunas de las categorías halladas también al analizar la información recolectada se relacionan con: acompañamiento (Ac), formas de ayudar (FA), y, conocer la enfermedad (CE); a través de las cuales se logró identificar que los participantes concuerdan en la importancia de documentarse sobre el tema para lograr una mejor comprensión y apropiación de los términos aquí abordados, y de manera progresiva ganar herramientas de escucha, acompañamiento, asistencia y ayuda tanto a nivel individual como para quienes fungen como cuidadores o hacen parte de sus contextos de interacción.

Por último, es importante mencionar que en el proceso del desarrollo de la investigación una limitación obedeció a la imposibilidad de aplicar los instrumentos de manera directa, es decir, de manera presencial con los participantes, dado a que en el momento en que se iba iniciar la fase de aplicación el país entró en confinamiento por la emergencia sanitaria del SARS-CoV-2, llevando a que se tuvieran que utilizar medios virtuales, modificándose la calidad de la observación e interacción al momento de realizar las entrevistas y el grupo focal.

Referencias

- Alarcón, R. D. (2019). La Salud Mental de los estudiantes universitarios. *Revista Medica Herediana*, 30(4), 219-221. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v30i4.3655>
- Aguilar Gavira, S., & Barroso Osuna, J. M. (2015). La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa. *Píxel-Bit. Revista de Medios y Educación*, 47, 73-88. <https://doi.org/10.12795/pixelbit.2015.i47.05>
- Ardón Centeno, N., & Cubillos Novella, A. (2012). La salud mental: una mirada desde su evolución en la normatividad colombiana. 1960-2012. *Gerencia Y Políticas De Salud*, 11(23). doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp11-23.smmmd>
- Banchs, M. A. (2000). Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales. *Papers on social representations*, 9, 3-1. Obtenido de http://www.psr.jku.at/PSR2000/9_3Banch.pdf
- Betancur, C. B., Restrepo-Ochoa, D. A., Henao, Y. D. J. O., Arboleda, C. Z., & Rodríguez, C. P. (2014). Representaciones sociales sobre salud mental en un grupo de profesionales en la ciudad de Medellín: análisis prototípico y categorial. *CES Psicología*, 7(2), 96-107. Obtenida de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4889962>
- Centeno, N. A., & Novella, A. C. (2012). La salud mental: una mirada desde su evolución en la normatividad colombiana. 1960-2012. *Gerencia y Políticas de Salud*, 11(23). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp11-23.smmmd>
- Cobo-Rendón, R., Vega-Valenzuela, A., & García-Álvarez, D. (2020). Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19. *CienciAmérica*, 9(2), 277-284. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.322>
- De la Cuesta González, M., de la Cruz Ayuso, C., & Fernández, J. M. R. (2010). Responsabilidad social universitaria. *Netbiblo*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=425939>
- Denzin, N.K. (1970). *Sociological Methods: a Source Book*. Aldine Publishing Company: Chicago. Obtenido de https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=wLUPFAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&ots=cAFkXfHC_1&sig=duzc7ieWkoPb5fMMS-pANBT3Yxw&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Duarte-Cuervo, C. Y. (2015). Comprensión e implementación de la promoción de la salud en instituciones de educación superior en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 17, 899-911. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n6.44713>
- Elfeddali, I., der Feltz-Cornelis, V., Christina, M., Van Os, J., Knappe, S., Vieta, E., ... & Haro, J. M. (2014). Horizon 2020 priorities in clinical mental health research: results of a consensus-based ROAMER expert survey. *International journal of environmental research and public health*, 11(10), 10915-10939. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph111010915>
- Estrada, J. G. S., López, T. M. T., Moreno, M. P., Beltrán, C. A., & Núñez, E. Z. (2011). Dimensiones conceptuales sobre calidad de vida en estudiantes de psicología, México. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 4(1), 47-58. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.4106>
- Fuster Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y representaciones*, 7(1), 201-229. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Godínez, V. L. M. (2013). *Paradigmas de investigación. Manual multimedia para el desarrollo de trabajos de investigación. Una visión desde la epistemología dialéctico crítica*. doi: <https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.717>
- Gómez-Restrepo, C., Escudero, C., Matallana, D., González, L., & Rodríguez, V. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental*. Bogotá: Colciencias y Ministerio de Salud. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2016.04.007>
- Herazo, E. (2014). La salud mental ante la fragmentación de la salud en Colombia: entre el posicionamiento en la agenda pública y la recomposición del concepto de salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 32(1), 21-27. Obtenido de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/19806>
- Hernández, R., Fernandez, C. Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill Interamericana.
- Instituciones de educación superior*. (2019, julio 15). Recuperado de: <https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-231240.html?noredirect=1>
- Ley 1616 de 2013. *Ley de salud mental. Ministerio de salud y protección social de Colombia*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
- Lopera-Echavarría, J. D. (2014). El concepto de salud mental en algunos instrumentos de políticas públicas de la Organización Mundial de la Salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 32, S11-S20. Obtenido de <https://search.proquest.com/openview/66281c457a29ace7e20e4b3d4d0c9353/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1806344>

- López, Marcelino, Fernández, Luis, Laviana, Margarita, Aparicio, Almudena, Perdiguero, David, & Rodríguez, Ana María. (2010). Problemas de salud mental y actitudes sociales en la ciudad de Sevilla: Resultados generales del estudio "Salud mental: imágenes y realidades". *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(2), 219-248. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352010000200003&lng=es&tIng=es.
- López, T. M. T., Cortés, J. A. M., Beltrán, C. A., & Estrada, J. G. S. (2015). Representaciones sociales de la salud mental y enfermedad mental de población adulta de Guadalajara, México (Mental health and mental illness social representations of adult population from Guadalajara, Mexico). *CES Psicología*, 8(1), 63-76. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539425005>
- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17, 613-619. Obtenido de <https://www.scielo.org/article/csc/2012.v17n3/613-619/>
- Mella, O. (2000). Grupos focales ("Focus groups"). *Técnica de investigación cualitativa. Documento de trabajo*, (3). Obtenido de <http://files.palenque-de-egoya.webnode.es/20000028501b8502a79/Grupos%20Focales%20de%20Investigaci%C3%B3n.pdf>
- Mertens, D. M. (2005). *Research and evaluation in education and psychology: integrating diversity within quantitative, qualitative and mixed methods*. Ed. Sonny Nwanko. Obtenido de <https://search-proquest-com.ezproxy.uniminuto.edu/scholarly-journals/research-evaluation-education-psychology/docview/217771314/se-2?accountid=48797>
- Ministerio de salud y protección social. (2018). *Gobierno presenta política nacional de salud mental. Colombia*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Gobierno-presenta-Politica-Nacional-de-Salud-Mental.aspx>
- Moll León, Sarah. (2013). Representaciones de la salud mental en trabajadores de dos instituciones especializadas de Lima Metropolitana. *Revista de Psicología (PUCP)*, 31(1), 99-128. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472013000100004&lng=es&tIng=es
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. Athenea Digital. *Revista de pensamiento e investigación social*, 1(2). doi: <https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v1n2.55>
- Mora-Ríos, J., Natera, G., Bautista-Aguilar, N., & Ortega-Ortega, M. (2013). *Estigma público y enfermedad mental. Una aproximación desde la teoría de las representaciones sociales. Representaciones sociales y contextos de investigación con perspectiva de género*. México: CRIM-UNAM. Obtenido de <https://www.fundacion-salto.org/wp-content/uploads/2018/10/Estigma-publico-y-enfermedad-mental.pdf>
- Moscovici, S. (1979). Capítulo 4. *La teoría de las representaciones sociales*. Obtenido de http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/mce/amador_p_se/capitulo4.pdf
- Organización mundial de la salud. (2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Sitio web mundial*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización panamericana de la salud. (2020). *Día mundial de la salud mental*. Sitio web mundial. Obtenido de https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=2852:dia-mundial-de-la-salud-mental&Itemid=553
- Oses, C. A., Ávila, A. P. F., Palma, C. J., & Patiño, P. A. (2011). Representaciones sociales del psicólogo educativo en estudiantes de educación media vocacional de Cundinamarca (Colombia). *Revista Iberoamericana de Psicología*, 4(2), 93-100. <https://ibero-revistas.metabiblioteca.org/index.php/ripsicologia/article/view/225>
- Pérez, M. P. (2003). *A propósito de las representaciones sociales: apuntes teóricos, trayectoria y actualidad*. La Habana: CD Caudales. CIPS. Obtenido de <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULOS/ArticulosPDF/02P075.pdf>
- Salgado Lévano, A. C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71-78. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1729-48272007000100009
- Resolución 4886 de 2018. *Política Nacional de Salud Mental*. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/Políticas-Salud-Mental-y-SPA.aspx>
- Restrepo O, Diego A., & Jaramillo E, Juan C.. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(2), 202-211. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2012000200009&lng=en&tIng=es.
- Rodríguez, C. E. F., & Cárdenas, C. A. M. (2020). *Enfoque procesual en el estudio de las Representaciones Sociales del maestro universitario. Voces de la Educación*. Obtenido de <https://revista.vocesdelaeducacion.com.mx/index.php/voces/article/view/185>
- Rojas-Bernal, L. Á., Castaño-Pérez, G. A., & Restrepo-Bernal, D. P. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *CES Medicina*, 32(2), 129-140. doi: <http://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.32.2.6>
- Serbia, J. M. (2007). Diseño, muestreo y análisis en la investigación cualitativa. *Hologramática*, 4(7), 3. Obtenido de <http://dspace.utalca.cl/handle/1950/9421>
- Troncoso, C. E., & Daniele, E. G. (2003). Las entrevistas semiestructuradas como instrumentos de recolección de datos: una aplicación en el campo de las ciencias naturales. *Anuario Digital de Investigación Educativa*, (14). Obtenido de [file:///C:/Users/hp/Downloads/3223-2923-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/3223-2923-1-PB%20(1).pdf)
- Wiesenfeld, E. (2011). Community Social Psychology in Latin America: myths, dilemmas and challenges. *International community psychology*, 100. <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.471.4572&rep=rep1&type=pdf#page=100>