

Representaciones sociales sobre la salud mental construidas por los miembros de una universidad regional en Ibagué, Colombia: un abordaje metodológico mixto*

Social representation on mental health constructive by the members of a regional university in Ibagué, Colombia: a mixed methodology approach

Representações sociais sobre a saúde mental construídas por membros de uma universidade regional na cidade de Ibagué, Colômbia: uma abordagem metodológica mista

Julio Eduardo Mazorco Salas**

Universidad de Ibagué, Ibagué, Colombia

Cómo citar: Mazorco-Salas, J. (2021). Representaciones sociales sobre la salud mental construidas por los miembros de una universidad regional en Ibagué, Colombia: un abordaje metodológico mixto. *Revista Colombiana de Sociología*, 44(2), 95-121.

DOI: <https://doi.org/10.15446/rsc.v44n2.87724>

Este trabajo se encuentra bajo la licencia Creative Commons Attribution 4.0.

Artículo de investigación e innovación

Recibido: 28 de mayo del 2020 Aprobado: 16 de septiembre del 2020

* Este artículo es resultado de un proyecto de tesis de maestría en salud mental comunitaria (Mazorco Salas, 2017) y hace parte de la fase de estudios culturales en salud del macro proyecto de Co-creación de ambientes saludables para entornos educativos. Fue financiado por la convocatoria interna de investigaciones de la Universidad de Ibagué bajo el código 15-373 INT. Se agradece a los participantes del proyecto, estudiantes, docentes, personal de servicios generales, administrativos, así como al financiamiento y apoyo de dirección de investigaciones de la Universidad de Ibagué y al grupo de investigación MYSCO, quienes avalaron el proyecto. Agradezco también al Dr. Federico Andrade, director de tesis de la maestría en salud mental comunitaria de la Universidad del Bosque.

** Estudiante de doctorado en Desarrollo local y Cooperación internacional de la Universidad Politécnica de Valencia. Magíster en Educación de la Universidad de los Andes y magíster en Salud Mental Comunitaria de la Universidad El Bosque. Docente investigador de la Universidad de Ibagué e integrante del grupo de investigación MYSCO en Ibagué, Tolima.

Correo electrónico: julio.mazorco@unibague.edu.co -ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2008-4382>

Resumen

Salud mental es un concepto complejo, construido histórica y culturalmente. Su definición y comprensión ha estado asociada a distintas perspectivas chatas o aisladas unas de otras, algunas meramente mágico-animistas, neurobiológicas, psicológicas, sociales o patológicas. Además, ha dado lugar a la aplicación de políticas y acciones en sujetos, grupos, poblaciones y comunidades a partir de conceptos de referencia, sin tener en cuenta una perspectiva integral y las condiciones culturales. Siendo así, al entenderla como un concepto aislado de su contexto, la salud mental genera aplicaciones incoherentes con las necesidades específicas de cada sujeto o comunidad, pudiendo generar efectos contra intuitivos sobre sus beneficiarios. Comprender la salud mental de acuerdo con las voces de cada contexto favorece la construcción de acciones y políticas coherentes culturalmente, a partir de las necesidades y potencialidades de cada contexto. Este proceso requiere a su vez de abordajes metodológicos alternativos a la tradición, que permitan aproximaciones situadas, contextuales, diversas en narrativas, incluyentes en perspectivas. Este proyecto de investigación buscó comprender las representaciones sociales de salud mental construidas por los miembros de una universidad, entre personas en el rol de servicios generales, docentes, administrativos y estudiantes. Se desarrolló un estudio exploratorio-descriptivo, desde la perspectiva paradigmática constructivista, con un diseño metodológico mixto secuencial (cuantitativo-cualitativo) y se apoyó la gestión de información con el análisis comparativo constante de la teoría fundamentada y el *software* Nvivo 11. Se usaron instrumentos cuantitativos (encuestas) y posteriormente se profundizó con instrumentos cualitativos (grupos focales y fotografías) en la participación de los distintos roles de los miembros de la universidad. Los resultados evidenciaron una comprensión de la salud mental orientada al bienestar y la tranquilidad, un proceso emergente que resulta de experiencias situadas en lugares en medio de la naturaleza y la ciudad, relaciones consigo mismo, amigos, familia y animales, con quienes se vivencian distintas prácticas sociales en la vida cotidiana.

Palabras clave: bienestar, representaciones sociales, salud mental, tranquilidad, universidad.

Descriptores: comunidad, cultura de paz, salud mental, universidad.

Abstract

Mental health is a complex concept built historically and culturally. Its definition and understanding has been associated with different flat or isolated perspectives, some merely magical-animistic, neurobiological, psychological, social, or pathological. It gives rise to the application of policies and actions in subjects, groups, populations, and communities according to the concepts of reference, without taking into account an integral perspective and cultural conditions. Thus, by understanding it as a concept isolated from its context, it generates applications that are inconsistent with the specific needs of each subject or community, and can generate counter-intuitive effects on its beneficiaries. Understanding mental health according to the voices of each context favors the construction of culturally coherent actions and policies based on the needs and potentialities of each context. This process requires alternative methodological approaches to tradition, that allow approaches that are situated, contextual, diverse in narratives, and inclusive in perspectives. This research project sought to understand the social representations of mental health constructed by the members of a university, among people in the role of general services, teachers, administrators, and students. An exploratory-descriptive study was developed, from the constructivist paradigmatic perspective, with a mixed sequential methodological design (quantitative-qualitative) and information management was supported with the constant comparative analysis of the grounded theory and the Nvivo 11 software. Quantitative instruments were used (surveys) and later on, qualitative instruments (focus groups and photographs) were used with the participation of the different roles of the university members. The results ed an understanding of mental health oriented to well-being and tranquility, an emerging process resulting from experiences located in places in the middle of nature and the city, relationships with oneself, friends, family, and animals, with whom different social practices are experienced in everyday environments.

Keywords: mental health, social representations, tranquility, university, well-being.

Descriptors: community, culture of peace, mental health, university.

Resumo

A saúde mental é um conceito complexo construído histórica e culturalmente. A sua definição e compreensão foram associadas a diferentes perspectivas planas ou isoladas, algumas meramente mágico-animistas, neurobiológicas, psicológicas, sociais ou patológicas. Isto levou à aplicação de políticas e ações sobre sujeitos, grupos, populações e comunidades de acordo com os conceitos de referência, sem considerar uma perspectiva integral e as condições culturais. Assim, quando entendida como um conceito isolado do seu contexto, a saúde mental gera aplicações inconsistentes com as necessidades específicas de cada sujeito ou comunidade, e pode gerar efeitos contraintuitivos nos seus beneficiários. Compreender a saúde mental de acordo com as vozes de cada contexto favorece a construção de ações e políticas culturalmente coerentes, com base nas necessidades e potencialidades de cada contexto. Esse processo requer abordagens metodológicas alternativas à tradição, que permitam abordagens situadas, contextuais, diversas em narrativas, e inclusivas em perspectivas. Este projeto de investigação procurou compreender as representações sociais da saúde mental construídas pelos membros de uma universidade, entre pessoas no papel de serviços gerais, professores, administradores e estudantes. Desenvolveu-se um estudo exploratório-descritivo, a partir da perspectiva paradigmática construtivista, com um desenho metodológico sequencial misto (quantitativo-qualitativo) e a gestão da informação se apoiou na constante análise comparativa da teoria fundamentada e do software Nvivo 11. Foram utilizados instrumentos quantitativos (inquéritos) e, posteriormente, instrumentos qualitativos (grupos focais e fotografias) com a participação dos diferentes papéis dos membros da universidade. Os resultados mostraram uma compreensão da saúde mental orientada para o bem-estar e tranquilidade, um processo emergente resultante de experiências localizadas em lugares no meio da natureza e da cidade, relações consigo mesmo, amigos, família e animais, com os quais são vivenciadas diferentes práticas sociais em ambientes quotidianos.

Palavras-chave: bem-estar, representações sociais, saúde mental, tranquilidade, universidade.

Descritores: comunidade, cultura de paz, saúde mental, universidade.

Introducción

Las formas gubernamentales de promover la *salud mental* hacen parte de un discurso mundialmente normalizado. La salud mental, más que un concepto abstracto estándar, es un conjunto de actividades humanas construidas socialmente, en constante transformación (León, 1999) y evidenciadas en un conjunto de representaciones sociales provistas de significados, creencias, opiniones, prácticas y discursos (Banchs, 2000). Para posibilitar procesos de toma de decisiones en salud y de planeación sistémica de organizaciones, es esencial comprender adecuadamente las condiciones contextuales en las que una cultura particular tiene lugar, así como las desarrolladas en el interior de las universidades (Carrada, 2002). Se propone entonces abordar el fenómeno desde el contexto de los miembros de una universidad; para el presente trabajo se seleccionó una universidad regional, en el departamento del Tolima. La investigación discurre en torno a las *representaciones sociales* (RS) de salud mental (SM), para fortalecer las acciones en promoción de la salud desde el modelo de universidad promotora de la salud, como parte de un macroproyecto titulado “Diseño sistémico de una universidad saludable en una universidad regional de la ciudad de Ibagué en Colombia”¹. Aproximarse a la complejidad del fenómeno de SM es relevante para comprender la cultura, pues aumenta la probabilidad de que toda acción planeada tenga mayor aceptabilidad en la comunidad y disminuye el riesgo de generar efectos contraintuitivos en el sistema (Alarcón, Vidal y Neira, 2003; Carrada, 2002; Duque-Páramo, 2007; García López, 2005; Molina y Cabrera, 2008; Vega, Valz Gen, Rivera y Moya, 2005). La comprensión adecuada de un fenómeno complejo como las RS de la SM aporta al estudio de los modelos mentales que subyacen a una cultura, pues posibilitan la reducción de la brecha entre el saber y el hacer, o bien, entre la creencia —lo pensado, sentido, etc.— y la práctica —lo realizado en acto—, reconociéndose como motivadores de las acciones de los sujetos y colectivos (Ibáñez, 1996). Al hablarnos de la vida cotidiana, las RS permiten comprender las relaciones entre lo subjetivo, lo colectivo y el interjuego, elementos fundamentales para la constitución de las formas de pensamiento y de acción de sujetos y comunidades, en un lenguaje simbólico y cultural (Araya, 2002; Banchs, 2000; Ibáñez, 1996).

Salud Mental

En esta investigación se reconoce una compleja concepción cultural de la salud, de la SM comunitaria y de su promoción (Alarcón et ál., 2003; Di Leo, 2009; Duque-Páramo, 2007; García López, 2005; León, 1999; Vega

1. La universidad seleccionada es una institución privada de educación superior del departamento del Tolima, una población de 6093 personas, 5289 estudiantes, 461 empleados de personal administrativo, 178 docentes de tiempo completo y 165 docentes catedráticos. Tiene facultades de Ingeniería, Humanidades, Artes y Ciencias Sociales, Ciencias Económicas y Administrativas, Ciencias Naturales y Matemáticas, y Derecho y Ciencia Política. Solo tiene un programa relacionado con el campo de la salud, Psicología.

et al., 2005). Por ello, se tendrá en cuenta un marco de referencia centrado en el concepto de promoción de la salud.

La explicación moderna de la salud, según la cual la SM y la enfermedad son fenómenos que deben ser intervenidos y regulados, es reduccionista debido a que desconoce la complejidad de los acontecimientos de la vida. La crítica de Michel Foucault evidencia la existencia de discursos que instauran y reproducen formas de vida en sociedades biopolíticas. Tales discursos están contenidos en posturas éticas y políticas que se reproducen en el lenguaje, mediante diversos dispositivos de regulación poblacional, como ciertos enfoques en la educación (Foucault, 2008b; Zuluaga et ál., 2005). Así mismo, el ser y el hacer de la universidad moderna se han orientado histórica y culturalmente hacia el paradigma de conocimiento cientificista racional, de corte liberal y capitalista (Foucault, 2008b).

A partir de lo anterior, en Occidente industrializado se han construido históricamente sociedades y sujetos orientados a la generación de experiencias de exclusión de las relaciones consigo mismo, los otros y el mundo. Los espectros de las relaciones entre saber y poder se han difuminado a través de dispositivos éticos, políticos, económicos y científicos (Foucault, 2008a). Los discursos se han orientado hacia la producción y reproducción masiva de determinados tipos de sujetos y saberes, acordes con intereses económico-políticos de control, regulación y gestión de cada persona, comunidad y entorno. Así, la SM y sus prácticas se han enfocado desde modelos patologizantes biomédicos, en el marco *normalidad-anormalidad* (Foucault, 2008b). Estos modelos, desarrollados históricamente alrededor de la razón instrumental y las sociedades de control, han propendido por un desarrollo exógeno.

A su vez, este desarrollo es entendido como un saber externo al sujeto o a la comunidad, que se introyecta e irrumpe en la forma de vida para gestionar las maneras de relación consigo mismo, los otros y el entorno, y establece una relación jerárquica de dominio en el orden pastoral del médico, del psiquiatra o del profesional de la SM sobre el denominado paciente o enfermo. Se produce entonces un sujeto deseante, sin autonomía sobre su propio cuerpo, sus pensamientos y emociones, reproductor del mismo discurso que lo condena, determinado por categorías discursivas específicas que lo califican como “enfermo”, “discapacitado”, “depresivo”, “hiperactivo”, “vulnerable”, “víctima” o “anormal”, entre otros.

Es pertinente tener en cuenta que la categoría de SM se ha transformado históricamente como saber —discurso y conjunto de conocimientos— y práctica —puesta a prueba—, planteando la posibilidad de un salto en términos éticos, de lo normativo a la autodeterminación. Es decir, que va del paso de modelos jerárquicos de dominación a modelos comunitarios participativos, que posibiliten la emergencia de saberes propios de cada cultura, persona, comunidad y entorno (Alarcón et ál., 2003; García López, 2005; León, 1999; Vega et ál., 2005).

La SM, la información y los significados asociados a la manera como se vivencia por parte de las personas y comunidades, hacen parte de una

elaboración emergente de las circunstancias culturales de cada contexto. La SM no se presenta como algo distinto a la vida y la forma de vivirla; se manifiesta inmersa en un lugar, valores, creencias, prácticas, comportamientos, formas de percibir, territorios y culturas.

Representaciones sociales

Partir de los miembros de la universidad para comprender las formas como representan y dan sentido a su lugar en el mundo y, particularmente, a la SM, permite hacer del estudio de las RS una ruta epistemológica y metodológica hacia la construcción conjunta de una verdad situada contextualmente y ampliar el panorama comprensivo del fenómeno. Así mismo, el contexto de experiencia de las personas y grupos hace posible reconocer sus saberes en términos de sus significados, creencias, imágenes, lugares comunes, opiniones y prácticas como manifestaciones de sentidos de una realidad compartida y co-construida (Araya, 2002; Banchs, 2000) (Jodelet, 2008). De esta manera, en el proceso investigativo se reconoce una constante significación de contextos culturales y, por lo tanto, de realidades compartidas, las cuales son reflejo de un lugar en el mundo y una forma de relación consigo mismo, el otro y el entorno.

En este sentido, el esquema triádico de Moscovici (1984) amplía la relación epistemológica sujeto-objeto, hacia una relación sujeto-objeto-sujeto-alter-objeto-alter, reconociendo la manera como el sujeto, al relacionarse con el objeto, también media con otro sujeto (sociedad), en un proceso constante de pensamiento, producción y comunicación de representaciones; en una relación en la que el entramado social no se impone sobre el sujeto, ni este determina lo social.

Este concepto para el estudio de la construcción social de la realidad se consolida como una forma de estudio de un tipo de construcción de conocimiento anclado al sentido común, la vida cotidiana y las maneras en que los sujetos y grupos se comunican, interactúan, se comportan o generan cohesiones sociales (Araya, 2002). Las RS van más allá e integran nociones como la opinión, la actitud, los estereotipos, la percepción o imagen. Autores como Mosvovici, Jodelet, Farr, Banch, Marková, entre otros, se nutren de elementos conceptuales del estructuralismo francés, el psicoanálisis, la psicología experimental, la psicogenética, la sociología o la comunicación, con tres grandes escuelas: la clásica, de Moscovici y Jodelet principalmente; la de Aix-en-Provence, y la de Ginebra, correspondiendo las dos primeras a los abordajes procesual y estructural de las RS respectivamente, y la tercera a un enfoque emergente centrado en la producción y circulación de las RS (Araya, 2002). Esta misma distinción se evidencia en la tendencia metodológica para su estudio. Así, la tendencia de estudio de las RS de carácter procesual es cualitativa, mientras que en las RS de carácter estructural es experimental y cuantitativa.

De acuerdo con Jodelet (2008), las RS son formas de conocimiento colectivo que permiten la construcción teórica de los hechos de la vida cotidiana, y a su vez tejen el sentido de las realidades compartidas, de manera

que evidencian la conjunción entre objeto y sujeto, configurándose como el impulso que orienta la acción de los sujetos ante determinado fenómeno (Moscovici, 1984). Así, cada construcción representacional tiene un carácter contextual e histórico, no generalizable ni eterno, y será parte de una vida social particular (Araya, 2002; Banchs, 2000; Ibáñez, 1996; Moscovici, 1984). Para Moscovici, las RS, como pensamiento práctico, son clave para los procesos de comunicación, de comprensión y las formas de lidiar con el entorno material y social (laboral, escolar, etc.). El entorno laboral, entonces, hace del abordaje de Jodelet un referente para este estudio, con el cual se da cuenta de la situación, identidades colectivas, significación, prácticas e interacciones en un entorno laboral-escolar-social como el de una universidad.

Representaciones sociales y salud mental

Respecto al estudio de la SM desde el enfoque de RS, se encontraron abordajes que investigan las RS de la SM en contextos y poblaciones diversas (Franks, 2002) (Sánchez y Avelar, 2008) (Calle y Carmona, 2006), estos artículos comparten el estudio de las RS en SM de culturas, poblaciones y contextos distintos, orientados desde la visión de la comunidad; aunque no comparten metodologías, evidencian las cualidades tanto de lo cuantitativo como de lo cualitativo, con sus respectivas potencialidades y limitaciones. Mientras que otros autores (Moll, 2013; Betancur, Restrepo-Ochoa, Ossa, Zuluaga y Pineda, 2014; Murekian, 2002) desarrollan estudios que revelan la relevancia del estudio de las RS en SM, ahora desde la visión de los profesionales dedicados al campo de la SM. Esto posibilita la comprensión de la perspectiva de RS de los profesionales para procesos de toma de decisiones, tanto en la atención clínica y la prestación de servicios en salud como en los procesos sociales y legales de exclusión médico-jurídica.

Descripción metodológica

Se tratan aquí diseño metodológico, procedimiento, instrumentos de recolección de información cuantitativos y cualitativos, muestra y muestreo mixto y plan de análisis de información. Esta investigación adoptó una perspectiva epistemológica constructivista, que reconoce que la realidad es construida socialmente, para lo cual es necesario estar abierto a esta en sus múltiples representaciones entre lo personal y lo colectivo. Así mismo, se reconoció que el intercambio entre el investigador y el otro hablante es el momento en el cual el fenómeno puede emerger, expresarse y co-construirse en términos de RS (Banchs, 2000; Charmaz, 2006; Ibáñez, 1996).

A su vez, se propuso un alcance exploratorio-descriptivo, que tuvo en cuenta que no se habían realizado estudios acerca de las RS de la SM en los miembros de la universidad en estudio. Se realizó un proceso de análisis comparativo constante de la teoría fundamentada, que fuera coherente con la indagación por las RS (Restrepo, 2013).

Diseño mixto

Se realizó un diseño mixto secuencial, que combina tratamiento de un instrumento con criterios y enfoque cuantitativos y posteriormente dos instrumentos con enfoque cualitativo. En otras palabras, se conjugó la amplitud explicativa de la herramienta cuantitativa, con una encuesta aplicada a una muestra estratificada de los distintos roles y grupos poblacionales de la universidad, desde un marco ampliado de representatividad de la población participante, con la profundidad semántica de las herramientas cualitativas —grupo focal y fotografías— que permiten una mayor comprensión de las descripciones de los participantes cuando se refieren al fenómeno de la SM (Creswell y Plano Clark, 2007; Uribe, Cuéllar y Alvarado, 2009).

El abordaje mixto permitió ampliar la comprensión de la realidad del fenómeno de estudio, al mismo tiempo aportó a la validez de los hallazgos. De esta manera, se obtuvo una perspectiva investigativa multinivel, que permitió pasar de lo deductivo a lo inductivo y que se nutrió de cada foco de recolección de información, yendo hacia la profundidad de significados y la construcción de teoría sustantiva (Charmaz, 2006). La amplitud de lo cuantitativo, conjugada con la comprensión y la posibilidad de vincular diversos métodos de recolección de información, alumbró influencias culturales en el estudio de las RS. Una visión amplia y profunda es favorable para el acercamiento a la comprensión compleja de la realidad social, a través de la triangulación tanto de ciencias —de la salud y ciencias sociales—, como de metodologías y datos (Creswell y Plano Clark, 2007; Uribe et ál., 2009).

Recolección de información

La información recolectada es cuantitativa y cualitativa, en cuatro estratos poblacionales (docentes, docentes catedráticos, estudiantes y personal administrativo), mediante tres instrumentos de información: encuestas, grupos focales y fotografías (Krzysztof, 2011).

El proceso de muestreo para la recolección cuantitativa de información fue probabilístico y estuvo integrado por tres decisiones: unidad de muestreo, tamaño de la muestra y procedimiento de muestreo. La técnica de muestreo que se aplica en este caso es la del aleatorio estratificado, pues se trató de minimizar la variabilidad de los estimadores a los parámetros. El procedimiento aplicado corresponde a un muestreo aleatorio estratificado de afijación proporcional, es decir, la distribución se hace de acuerdo con el tamaño de la población en cada estrato. Cada estrato corresponde a una población. Así pues, en esta muestra estratificada de los miembros de la universidad, cuyo 100 % de la población corresponde a 6093 personas, se determinó que los 5289 estudiantes equivalen al 89 % de los miembros de la universidad; los 461 empleados de personal administrativo corresponden al 8 %; y los 178 docentes de tiempo completo y 165 docentes catedráticos, son el 3 % de la población total. La muestra cualitativa fue de tipo intencionado. Los participantes fueron seleccionados a partir de las necesidades de indagación que la información fue arrojando durante el

proceso cuantitativo. Los participantes se seleccionaron con tres criterios: el primero referido a la voluntariedad, el segundo a los roles diversos y el tercero relacionado con los criterios más convenientes para los objetivos de la investigación, en el proceso de saturación de categorías y análisis comparativo de estas.

Recolección cuantitativa mediante encuesta de asociación libre

Se aplicaron encuestas virtuales de asociación libre y respuesta corta. Inicialmente, se realizó un piloto de seis preguntas a diez personas de cada segmento, a través de la plataforma en línea Survey Monkey. El piloto favoreció el ajuste, depuración y selección definitiva de las preguntas. Además, evidenció la necesidad de cambiar la plataforma virtual. La encuesta definitiva se aplicó con Lime Survey y se dispuso de los medios de comunicación institucionales y las bases de datos de contacto de los miembros de la universidad. El total de participantes de cada rol se describe en la tabla 1.

Tabla 1. Participantes de la encuesta

Descriptor	Número de participantes
Encuestas totales	1074
Encuestas N/A	658
Encuestas sin consentimiento	7
Encuestas con consentimiento	409
Docentes	38
Estudiantes	315
Administrativos	49
Servicios generales	2
Otros (joven investigador)	1
Vigilante	1

Fuente: elaboración propia.

Recolección cualitativa a través de grupos focales

Se realizó la recolección de información cualitativa con una muestra intencionada. Se partió de las categorías emergentes de la encuesta, con las que se diseñaron los grupos focales diferenciados según el rol desempeñado en la universidad (estudiantes, docentes de tiempo completo, catedráticos, administrativos). El sentido de los grupos focales atraviesa dos aspectos: por un lado, profundizar en la información de las categorías emergentes de los resultados de la encuesta, lo que permitió comprender las asociaciones discursivas identificadas y las formas en que los miembros de la comunidad las describen. Por otro lado, apoyar a la siguiente fase de recopilación de documentos gráficos, en el formato

de fotografía (Didkowsky, Ungar y Liebenberg, 2010; Krzysztof, 2011; Pink, 2003).

Los participantes, la aplicación y el medio de convocatoria de este instrumento se presentan en la tabla 2.

Tabla 2. Participantes de los grupos focales

Población	Caracterización
Estudiantes	Grupo mixto de 12 estudiantes de ingenierías, Administración Ambiental y Psicología.
Docentes	Grupo mixto de 8 docentes de humanidades, ingenierías y ciencias económicas y administrativas.
Administrativos	Grupo mixto de 15 empleados de 11 áreas de la universidad
Servicios generales	Grupo de 10 hombres.

Fuente: elaboración propia.

Recolección cualitativa a través de convocatoria fotográfica

Para comprender los símbolos de la vida cotidiana asociados a la SM, se realizó una convocatoria fotográfica al interior de la universidad, que invitó a toda la comunidad a tomar fotos de su vida cotidiana, asociadas a lo que cada quien entendería como SM. El contenido de la convocatoria fue definido a partir de los resultados del análisis de la encuesta.

Se consideraron el valor de la imagen y los contenidos simbólicos asociativos del lenguaje visual como parte de la construcción de sentido de realidad. Este acercamiento al registro fotográfico es una aproximación a la mirada del actor como parte del fenómeno investigado y a su propia narración de aspectos de su vida cotidiana vinculados, en este caso, con los símbolos asociados a la SM (Didkowsky et ál., 2010; Krzysztof, 2011). Los participantes de este instrumento se presentan en la tabla 3.

Tabla 3. Participantes de la convocatoria fotográfica

Categoría	Número de participantes	Número de fotografías
Total	53	98
Estudiantes	38	57
Docentes	8	18
Administrativos	7	23
Servicios generales	4	5

Fuente: elaboración propia.

Criterios éticos

En el proceso de recolección de información se requirió el diligenciamiento de un consentimiento informado y un formato de datos de identificación. La información recolectada fue de carácter confidencial y su uso exclusivamente para intereses investigativos, de manera que se garantizaron los principios de autonomía, no maleficencia y confidencialidad de los participantes y la información recolectada. Además, se tramitó un permiso con el comité de ética de investigaciones, tanto de la institución financiadora en la cual se llevó a cabo la investigación, como de la Universidad del Bosque (Mazorco, 2017).

Análisis de información

Se articuló el análisis de la información cuantitativa y la información cualitativa, en el proceso comparativo constante desde la teoría fundamentada (Charmaz, 2006; Strauss y Corbin, 1990). El análisis cuantitativo generó patrones de repetición y ponderación de categorías mediante un análisis categorial cuantitativo con las herramientas de la estadística descriptiva, a partir de las cuales se determinaron distribuciones de frecuencia.

El proceso de análisis cualitativo se realizó con los procedimientos de la teoría fundamentada, recomendada por Restrepo (2013) para el estudio de las RS, debido a que permite una construcción amplia del fenómeno de estudio y posibilita metodológicamente la conciliación entre el estudio procesual y estructural de las representaciones.

Recolección, registro y análisis se realizaron simultáneamente, conduciendo la codificación abierta hacia la selectiva, y el análisis cuantitativo al cualitativo. Con la información de la encuesta evidenciaron las necesidades de recolección de información cualitativa, con el fin de ampliar la variedad, amplitud y saturación de los datos (Charmaz, 2006; Restrepo, 2013; Strauss y Corbin, 1990).

Se continuó en el diseño mixto con el análisis cualitativo, primero de la información sistematizada de grupos focales y luego del análisis de las imágenes fotográficas. A partir de esta información, se generaron categorías y subcategorías, que se incorporaron al proceso de análisis comparativo constante en curso. Se realizó un proceso de observación de la totalidad de textos (imágenes y narraciones) y luego se inició la escritura descriptiva, primero de categorías abiertas, seguido por categorías axiales contenedoras, y finalmente con categorías selectivas. Este proceso de análisis permite profundizar en los datos, tanto en su diversidad, sin descartar datos, como en el entendimiento de su sentido general. Esto también se llevó a cabo para cada población.

Resultados

Los resultados se presentan en concordancia con el procedimiento mixto. De esta manera, primero se ofrecen los resultados cuantitativos

generales de toda la muestra, luego se muestran los resultados cualitativos, triangulando los grupos focales y las fotografías acordes a cada población.

Resultados cuantitativos de la encuesta

Para la muestra poblacional de la universidad, los resultados se presentaron vinculados con los significados y concepciones de SM, las prácticas de cuidado de la SM, lugares-ambiente y la universidad como ambiente para la SM. Estas categorías están alineadas con el concepto de RS y el diseño de cada pregunta de la encuesta. Así mismo, los resultados determinaron los términos más usados en la enunciación de las respuestas.

Significados y concepciones

La pregunta 1 de la encuesta, “Escriba las primeras 3 palabras que se le ocurran sobre lo que para usted es SM”, determinó esta categoría, de la que surgieron descriptores conceptuales positivos, como bienestar con 125 repeticiones, tranquilidad con 120, equilibrio con 57, estabilidad con 34 y felicidad con 34. Se destacaron referencias a lo *bueno* y lo que está *bien*, relacionándose con categorías que se vinculan a dimensiones emocionales, salud, pensamiento, lo laboral y las relacionales sociales. Estas se relacionaron con nociones descriptivas como: bienestar social, bienestar emocional, bienestar psicológico, buena salud, buen entorno, buen ambiente laboral, descansar bien, estar bien, encontrarse bien consigo mismo y sentirse bien emocionalmente. De esta manera, se hizo notoria la tendencia positiva de los significados y concepciones de la SM, con una menor recurrencia de descriptores patológicos como enfermedad.

Prácticas de cuidado de la salud mental

La pregunta 2, “En su vida cotidiana, ¿Qué ayuda o qué funciona para mejorar su SM?”, estaba relacionada con esta categoría y de ella emergieron actividades de carga social como hacer deporte o ejercicio, con 92 repeticiones; leer con 63; escuchar música con 51; dormir con 32, y descanso, entre otras, que se realizan en *familia*, con personas que quieren y con otras. También se resaltó la recurrencia de la noción de *bueno* en relación con buena alimentación, buenas relaciones con la gente, buena familia y buena educación, así como una noción de gestión de sí mismo: controlar mis emociones, manejo de mis capacidades, regular mis emociones, distribuir mis espacios y hablar de mis problemas.

Lugar-ambiente

La pregunta 3, “¿Qué lugares, actividades, situaciones de la Universidad asocia con la SM?”, sitúa acciones y ambientes de la vida cotidiana vivida en la universidad, como espacio de trabajo y estudio de quienes la habitan. Se entiende como los espacios físicos y simbólicos asociados a sus significados y prácticas de cuidado de la SM, entre los que se

destacaron lugares como la *biblioteca con 130 repeticiones, las zonas verdes con 67, Bienestar Universitario con 52* (como lugar y como promotor de actividades y espacios), *cafeterías con 46, el campus con 37, el gimnasio con 29, la casona* (casa cerca al bosque, alejada de los edificios de mayor actividad académica, usada para todo tipo de eventos relacionados con la universidad) y *el pelódromo* (oficialmente patio de banderas, espacio de encuentro y esparcimiento de los estudiantes, alterno a las actividades académicas).

La universidad deseada como ambiente de salud mental

Para la cuarta pregunta, “¿Qué caracteriza a una universidad que tiene SM?”, se encontró que los miembros de la universidad narran una universidad con SM, acentuando características como actividades, personas y sus relaciones con 86 enunciaciones; diversidad de espacios con 84; espacios abiertos, deportivos, libres, iluminados; actividades deportivas, recreativas, variadas; y ambiente sano, agradable, amigable, fresco, tranquilo, libre; ambiente laboral agradable.

Las personas más referidas fueron los estudiantes y el deseo conjunto de su bienestar, salud, intereses, desempeño y estado de ánimo. La *dimensión laboral* destacó con propiedades como armonía, clima laboral positivo y tranquilo, rendimiento laboral y buen trato. En cuanto a las relaciones interpersonales, se enunciaron propiedades como buenas relaciones, comprensión, comunicación convivencia y bienestar emocional general, propio y para los estudiantes. Finalmente, se destacó la relevancia de bienestar universitario como lugar físico e institucional.

Las respuestas a esta pregunta dieron cuenta de un primer panorama de los miembros de la universidad como un todo. Esta primera indagación estuvo enfocada en las categorías predefinidas y operativizadas en cada pregunta del instrumento —encuesta—, dando lugar a categorías selectivas como: significados y concepciones, prácticas de cuidado, lugar-ambiente y características reales y esperadas en relación con la universidad como lugar con SM.

En la siguiente sección se presentan los resultados cualitativos, con los que se pretende dar cuenta del cuerpo de significados que constituyen el sentido de la estructura emergente de las RS de SM. A partir de la información evidenciada en la encuesta cuantitativa, se decidió que el proceso cualitativo se enfocaría en validar y profundizar en la información general en cada población de la universidad, favorecer la emergencia de nuevas categorías y ampliar el sentido descriptivo-narrativo de constructos vacíos de contenido emergentes en las encuestas.

Resultados cualitativos

Como resultado del análisis cualitativo de las voces y las fotografías, surgieron comprensiones más profundas de los datos cuantitativos, así como especificaciones comunes y elementos diferenciales entre cada una de las poblaciones participantes. Los resultados de los grupos focales tuvieron

mayor relación con la vida universitaria en diálogo con la vida fuera de esta, mientras que en las fotografías se evidenció mayor información de la vida cotidiana fuera de la universidad.

Las categorías centrales hacen referencia a prácticas como actividades subjetivo-colectivas que contribuyen a mejorar la SM, situadas en el contexto de la universidad en tanto lugar físico de trabajo y espacio de vida cotidiana, alrededor de la cual giran diversas dimensiones simbólicas y emocionales, además de momentos, prácticas sociales y relaciones consigo mismo, con los otros y con el entorno, que contribuyen a la SM.

Del mismo modo, se presentan vivencias que afectan o desmejoran la SM, las cuales se insertan en la universidad y se asocian a relaciones y prácticas como el manejo del tiempo en los frenetismos del hacer y el no reconocimiento. Ante la afectación o desmejora emergen prácticas para *cambiar de ritmo* hacia adentro de la universidad, frente a los afanes y el estrés, en la relación con los estudiantes y el disfrute del bosque; y hacia afuera al equilibrar el tiempo familiar, de descanso e ir a la montaña a desconectarse.

Se resalta también la categoría *relaciones*, que contiene y representa tres subcategorías de relación: con la naturaleza, con los otros y consigo mismo. La primera es una relación orientada desde el cuidado de recursos y la compañía, y es vista como proveedora de alimento y de estados positivos como equilibrio, felicidad, tranquilidad, paz, armonía, entre otros. Las relaciones con otros hacen parte de la comprensión de SM para los participantes. Finalmente, la relación consigo mismo está indicada por la noción de amistar la sombra, es decir, el lado oscuro de sí mismo. El día y los colores predominantes —azul, verde y gris— son evidencia de los signos de mayor recurrencia, como el cielo despejado y nubado, el agua y las montañas.

Las relaciones tienen lugar en una temporalidad que se teje con dos categorías: *dejarse estar* como categoría de presente y *soñar mundos* como categoría transitiva entre presente y futuro. La categoría de tiempo presente hace referencia a contemplar y estar en un momento dado, en la belleza, y entrega a un momento de vida. La categoría temporal de futuro indica el valor de la diversidad de experiencias como: viajar, bocetar, vivir mundos que estén al revés y soñar otros, con más arte y menos injusticia.

La mirada de servicios generales

Los resultados de esta población son coherentes con la información cuantitativa, al ampliar sentidos específicos y aportar categorías emergentes. Esto da cuenta de que, para esta población, la SM está construida por sentidos positivos, en diálogo con la importancia de las relaciones gozosas, de compañía con los otros y las vivencias del ambiente laboral significadas para la SM. Uno de los participantes comenta “la Salud Mental depende de mantener en equilibrio la casa y el trabajo” (Participante, grupo focal). A su vez, como se evidencia en la figura 1, los compañeros de trabajo aparecen como referente de salud mental.

Figura 1. “Compañeros de trabajo”



Fuente: servicios generales, agosto del 2016, Ibagué.

Por otro lado, se evidencia una categoría diferencial con los otros roles, para servicios generales la categoría emergente se relaciona con prácticas laborales en tensión con la salud mental. La emergencia de esta categoría dejó ver una información no contemplada directamente en la encuesta cuantitativa. Esto favoreció la construcción de un sentido más amplio de la categoría en estudio, en este caso, lo referente a las condiciones organizacionales y relacionales que limitan el florecimiento de la SM. Al respecto un participante enuncia: “Nos sentimos perseguidos por ser servicios generales, por ser la última escala, las normas a los únicos que las aplican” (Grupo focal, Servicios generales, julio del 2016, Ibagué).

La mirada de los administrativos

En los resultados de la población de administrativos se evidenciaron las categorías generales en coherencia con el concepto de RS y el instrumento cuantitativo. A su vez emergieron categorías no contempladas previamente. En primer lugar, se ubican categorías en concordancia con los significados y concepciones de SM, por ejemplo, descriptores positivos como la tranquilidad, entendida como un estado emergente del sentido atribuido a las relaciones con los otros. En la figura 2, que está acompañada por una nota del participante, se evidencia la relación entre la concepción positiva de SM y el entorno laboral.

Nota a pie de foto del participante:

Si contamos con un trabajo, en el que nos sintamos a gusto, útiles, motivados, seamos bien tratados, valorados y reconocidos, tendremos un motivo para ser felices, nuestras mentes estarán produciendo buenos sentimientos y no evadiéndolos y ocultándose en la oscuridad.



Fuente: Administrativo, agosto del 2016, Ibagué.

Complementariamente, se presentan categorías emergentes como organización fragmentada. Seguidamente se presenta una narrativa expresada en uno de los grupos focales. “Cuando alguien se equivoca, la persona afectada, sin preguntar cuál fue la dificultad, envía correo o reporta vía verbal al jefe inmediato. Esto genera desconfianza y sentimientos de rechazo que son difíciles de eliminar” (Grupo focal, Administrativo, julio del 2016, Ibagué).

Esta categoría da cuenta de diversas tensiones vividas en el ambiente laboral. Contiene elementos tales como percepciones de conflicto laboral, enfermedad, ausencia de espacios de integración, comunicación jerárquica, ausencia de independencia laboral, desconfianza y rechazo, ausencia de diálogo y escucha y, en síntesis, formas de compartir que fragmentan las relaciones humanas.

La mirada de los estudiantes

Para los estudiantes se ubican como categorías centrales significados y concepciones, prácticas de cuidado y lugar-ambiente; estos dan cuenta de una serie de propiedades positivas que surgen en el contexto de la relación consigo mismo y con los otros, así como en una serie de prácticas personales, introspectivas y colectivas relacionales, situadas en un ambiente de relaciones particular. Se evidencia la recurrencia de los ambientes de naturaleza que incitan prácticas como viajar, contemplar, jugar, reír, hacer o descansar, formas de habitar-se a sí mismo, a los otros y al entorno.

Figura 3. “El hogar está donde tú estás”



Fuente: Estudiante, agosto del 2016, Ibagué.

Figura 4. “Bienestar e introspección”



Fuente: Estudiante, agosto del 2016, Ibagué.

Además, se ubican las categorías emergentes, relaciones, símbolos, estados mentales, de manera distinta, gozo, resistencia y memoria.

Figura 5. “Gabina”



Fuente: Estudiante, agosto del 2016, Ibagué.

Nota al pie de foto del participante: “Es una foto de mi bisabuela, quien aún vive y el oír historias de su casi borrosa memoria le provocan sonrisas. Eso me sienta bien también”.

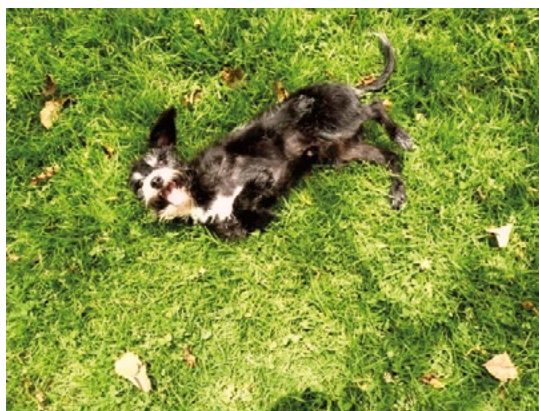
En concordancia con esto, los elementos simbólicos representativos también componen el paisaje natural, el cielo, el agua, el mar y la playa, las montañas, los árboles, el pasto, las mariposas y los perros. Cabe señalar la relevancia de la categoría estudio y emociones, la cual hace puente entre las tensiones ya comentadas y la dimensión colectiva de la práctica de estudiar, de la mano de la dimensión subjetiva de las emociones, ante lo cual se enuncia cómo el concentrarse y tener las emociones tranquilas ayuda al estudio.

De este modo, se configuran vivencias generadoras de estados positivos, de gozo, de satisfacción, de relajación y de bienestar; vivencias que merecen ser vividas y recordadas en memoria, tanto en la vida diaria como en el pasar del tiempo y el espacio.

La mirada de los docentes

Las categorías estructurantes son las enunciadas en la encuesta y las otras poblaciones. En los docentes se evidencian conceptos o valores enunciados por los participantes como favorables para la SM. En las narrativas verbales y fotográficas de este grupo social se enuncian referentes asociados a la SM, como felicidad, la relación entre equilibrio y tranquilidad y, finalmente, equilibrio, armonía, paz, tranquilidad y reconocimiento.

Figura 6. “La felicidad más grande”



Fuente: Docente, agosto del 2016, Ibagué.

En las categorías emergentes se relacionaron aspectos de cómo el entorno educativo no favorece la SM y las relaciones. Al respecto enuncia un participante: “Existen aspectos de estructura en la universidad que no contribuyen a preservar la Salud Mental tanto en docentes como en estudiantes (por ejemplo, sistema de evaluación)” (Grupo focal. Docente, julio del 2016, Ibagué).

Otro participante de este mismo grupo focal manifestó al respecto:

El estrés, el frentismo del hacer, las cargas de los estudiantes, el deporte competitivo, perder la tranquilidad, el tabú de la salud mental, la ciudad, el olvido de la salud mental, no descansar, dormir o compartir, enfermedad, bloqueos y angustia por alta carga laboral y académica, no tener tiempo para sí mismo. (Grupo focal. Docente, julio del 2016, Ibagué)

Estos aspectos que no favorecen la SM, es decir que no favorecen estados de bienestar o de tranquilidad, sino que descuidan la SM, se centran en el marco del trabajo y el estudio y las demandas que estos entornos ejercen en términos de la carga laboral o estudiantil.

Discusión

La SM y otros estados positivos son sinónimos de bienestar y se entienden como producto de los conjuntos de vivencias enunciadas por los participantes. La SM es entendida como aquello que pasa durante la experiencia y después de ella, de manera que es una meta que, ya lograda, merece cuidado. Además, la SM se sitúa como un constructo comunitario, es decir, puesta en relación.

En tanto constructo compuesto de creencias, significados y prácticas, emerge como propiedad que habla de dimensiones de la vida cotidiana de los participantes. Esta vida cotidiana, enunciada como realidad y deseo, se asocia con descriptores positivos y, a su vez, se compone de vivencias situadas en un lugar-ambiente real y simbólico, es decir, en la experiencia concreta y en el significado que cada persona le atribuye desde su visión de mundo, con el conjunto de prácticas sociales para ser y estar consigo mismo, con el otro y con el entorno, como lugares de estudio, trabajo, deporte, diálogo, compartir, lectura, reconocimiento y posibilidades de interacción en general.

Respecto a elementos comunes y diferentes evidenciados, todos los grupos identificaron a la SM desde una comprensión positiva y orientada al bienestar y la tranquilidad, así como la importancia de lugares en la naturaleza y zonas verdes para estar bien. En relación con los lugares, la encuesta evidencia que la biblioteca es el más relacionado con la SM; no obstante, en los grupos focales se hace notorio un sentido asignado por los estudiantes, distinto al de los docentes. Para los estudiantes es un lugar de encuentro: un espacio para conversar y compartir mientras trabajan y pueden pasar largas horas ante la falta de espacios para compartir y trabajar en la universidad, por lo que no se precisa el silencio. Para los docentes, en cambio, es incómodo justamente porque no se guarda silencio, y aunque lo consideran un espacio importante para los estudiantes, desearían mayores espacios de silencio y lectura.

Ahora bien, lugares de la universidad mencionados en la encuesta y grupos focales no fueron muy recurrentes en las fotografías, en estas aparecen más espacios de descanso o viaje y actividades con la familia

o animales. Las relaciones con la familia y las demás personas de sus contextos se muestran necesarias y son fuente de bienestar en todos los casos, así como las relaciones con animales y lugares naturales (montañas, playa). Como factor diferencial, en los estudiantes se encuentra una mayor presencia de la relación consigo mismos.

La SM se comprende como estado y como proceso: un logro que viene después de *algo* y aquello que emerge durante ese mismo *algo*. En otras palabras, la SM como bienestar emerge como propiedad de una configuración de relaciones de sentido, que en sí mismas constituyen la experiencia de la vida transmitida por la comunidad universitaria a través de la fotografía y de su voz. Ese *algo* nombrado constituye el contenido de las categorías de SM a las que llena de signos, símbolos, relaciones, deseos, colores, prácticas subjetivo-sociales y ambientes físicos y emocionales.

Las condiciones de posibilidad de la SM quedan establecidas en su contexto cultural y geográfico, una relación cercana con la naturaleza: los verdes de montaña y azules-grises-blancos del cielo y el agua, que aparecen en el juego de la luz del día, predominante en las experiencias estudiadas en las imágenes. Todo esto resuena en símbolos como el cielo, el agua y las montañas, en los que se intuye una relación entre la estabilidad y la magnitud de su presencia en los estados de SM. Además, se hace evidente un permanente habitar de lo natural dentro de lo urbano.

La trama de sentido aparece en dos entornos de ocurrencia: la vida cotidiana citadina y el alejamiento en la naturaleza o los pliegues de una en la otra. Ambos se dan en una relación de complementariedad, evidente en las descripciones que, vinculadas al balance de cargas, señalan lo deseable de tener tiempo para las dos cosas.

Es relevante señalar la fuerza de las interacciones y relaciones como categorías de sentido, ya que dejan ver, por un lado, la cercanía casi recursiva que tiene la SM con el habitar en comunidad y, por otro, el valor histórico del reconocimiento de sí mismo, el otro y lo otro, siendo más recurrente el sentido atribuido a las relaciones con los otros y con el entorno, dejando por último la relación consigo mismo.

Sobre los procesos mentales-cognitivos emerge la memoria como un movilizador de historias y sonrisas, como desvelador del olvido, en la relación con el otro, como cuerpo narrado, que evoca memorias en quien lo mira. Aquel que mira y traduce ello en sensaciones referidas como tranquilidad, armonía, equilibrio, paz, felicidad, gozo, disfrute y relajación.

La SM está situada en el proceso de la vida, desde múltiples significados condensados en espacios físicos y emocionales en los que se está consigo mismo, con otros y con lo otro, en los que se comparte y se favorecen encuentros emergentes en prácticas sociales subjetivas y colectivas —trabajo, estudio, deporte, alejamiento, etc.— (Jodelet, 2008). Cabe destacar la aparición de prácticas como el sexo o la ingesta de cerveza, investidas de sentidos favorables para cierta concepción de SM, que no fueron categorías compartidas por toda la población. Esto pone en tensión dos posibles posturas frente a los datos: en primer lugar, ocultamientos

de la vida personal o íntima no expuestos a la investigación, que podrán ser ampliados y profundizados con otros instrumentos; en segundo lugar, resistencia a una carga social del contexto educativo en el que se desarrolla el estudio, que concibe estas prácticas como perjudiciales para el mismo fenómeno de la SM.

El contexto cultural deja ver algunas prácticas en las que habita tanto el sujeto como el colectivo; incluso, cargas de sentido colectivo que alumbran formas de ser sujeto, por ejemplo, el valor de viajar y alejarse como señas generacionales que favorecen encuentros consigo mismo, con el otro y con el entorno (Araya, 2002; Banchs, 2000; Ibáñez, 1996; Moscovici, 1984). De igual manera, se ubican el cuerpo y la salud en relación con el deporte, el trabajo, el descanso, las artes marciales o el yoga. Estas prácticas ayudan a mejorar y a cuidar la SM o a mantenerla y, en ocasiones, a desmejorarla. Estos encuentros socioculturales albergan tensiones entre la disponibilidad o no de tiempo para el equilibrio de las dimensiones de la vida. Dichas tensiones juegan con la cabeza, el cuerpo y las relaciones; generan tanto estrés y fragmentación como formas de afrontarlos y traducirlos a prácticas diversas consideradas de provecho y resultados descritos como positivos para el estado personal y colectivo de los participantes. De estos procesos dinámicos emergen en su vivencia propiedades positivas como la tranquilidad y el bienestar, o bien propiedades negativas como la sensación de señalamiento o estigma.

En otro nivel de complejidad, se identifican elementos de cargas estructurales de orden económico y moral. Las primeras, visibles en las formas de producción económica asalariada y la tensión de satisfacción de necesidades; las segundas, en juicios y significaciones del deber ser, comportamientos o prácticas. Esto se refiere, a grandes rasgos, a formas organizacionales y de relación que se sitúan entre lo saludable y lo alienante como parte de un mismo fenómeno y con matices de significación para cada población. Esta información amplía la comprensión de la SM como una vivencia que no es exclusivamente positiva o negativa, y manifiesta una SM dinámica que se da en el proceso de vida, que dialoga y se co-construye entre la subjetividad y las condiciones colectivas, materiales y ambientales en las que cada sujeto habita.

En seguida, se identifica una tensión en torno a la categoría referida a las relaciones e integraciones con otros, entre la organización saludable y la fragmentada, como dos dimensiones narrativas de un mismo fenómeno. Estas se refieren a tensiones encarnadas en las vivencias y convivencias en el ambiente laboral, evidenciando una pugna de resistencias entre prácticas excluyentes, tanto institucionales como normalizadas en la práctica profesional; prácticas tanto institucionales como comunitarias, de cuidado y de producción de sentidos, y prácticas asociadas a la SM. La universidad se posiciona como lugar físico y simbólico alrededor de dicha categoría: brinda cobijo y posibilidades para ser y estar, es lugar de ocurrencia de prácticas internas de acercamiento o prácticas externas de alejamiento con la universidad. Por ejemplo, las prácticas internas se refieren

al diálogo, a los cambios de ritmo y a los cambios ambientes que el campus de la universidad posibilita en el trabajo; las externas, a encuentros con la familia y amigos o la sensación de libertad de hacer cualquier cosa. Estas prácticas de la SM dan cuenta de ella como algo a cuidar.

De acuerdo con la interpretación de los resultados, los vínculos de esta información se enlazan con los antecedentes de la investigación. En contraposición a estudios que parten de una comprensión patológica de la noción de SM, aquí la carga positiva de la SM es determinante: se obtuvieron resultados coherentes con estudios de SM positiva de autoeficacia y centrados en la vida cotidiana que ubicaron sentidos compartidos como el de bienestar y tranquilidad, como componentes de las RS de la SM (Arceo, Castillo, y Iuit, 2006; Bueno y Mestre, 2005; Evia, 2010; Lluch, 2002; Medina, Irija, Martínez, y Cardona, 2012).

De acuerdo a la relación de la SM con situaciones sociales, hay concordancia con investigaciones que relacionan categorías como la alimentación y la recesión económica (Correa, Silva, Belloc, y Martínez, 2006; Melchior et ál., 2012). En estas investigaciones, la SM se comprende más allá de lo biológico, hacia la construcción social, así como en esta investigación se da cuenta de que las condiciones económicas, de subsistencia de sí mismo y de la familia —y con esto la posibilidad de una estabilidad alimentaria, de cuidado, de habitabilidad— son condición de necesidad para la SM.

Como señalan algunos estudios es de gran relevancia realizar este tipo de investigaciones en contextos culturales diferentes (Franks, 2002) (Sánchez y Avelar, 2008) (Calle y Carmona, 2006) (Moll, 2013) (Betancur, Restrepo-Ochoa, Ossa, Zuluaga y Pineda, 2014) (Murekian, 2002); por lo tanto, es un conocimiento no generalizable, situado en un contexto de sentidos y prácticas locales (Jodelet, 2008). Por ejemplo, en el estudio de Calle y Carmona (2006) que se enfoca en una comunidad indígena, se reconocen las dos grandes concepciones de SM, una centrada en la enfermedad y el trastorno y otra centrada en la vida cotidiana y el bienestar. No obstante, en el contenido de estas concepciones hay variaciones. En dicho estudio, los autores ubican la relación entre naturaleza, los seres humanos y el mundo espiritual, de modo que elementos como la vida comunitaria, el manejo de los recursos naturales, las formas tradicionales de organización social, los recursos curativos, plantas, los rituales y la identidad étnica hacen parte de la SM de la comunidad. Esto plantea diferencias con este estudio de RS de la SM de contexto universitario, en el cual se comparten dimensiones estructurantes como la relación con la naturaleza, las prácticas culturales que favorecen y constituyen la SM, pero se dista en el contenido de estas; es decir, se comparte que es importante la naturaleza pero no se comparte la concepción ni las prácticas con la naturaleza, así como se considera que las prácticas culturales favorecen la SM pero existen prácticas culturales distintas; por ejemplo, para la comunidad indígena la espiritualidad es más recurrente e importante para su visión de SM y de mundo, mientras que para los miembros de la universidad la espiritualidad es menor en discursos y prácticas.

Conclusiones

La SM deja ver su complejidad como fenómeno sociohistórico puesto en la vida cotidiana, evidenciando la necesidad de una mirada inter y transdisciplinar para abordar las RS de un fenómeno complejo como este. En ese sentido, se nombran cuatro aciertos metodológicos de la presente investigación, para el abordaje de las RS: 1) la teoría fundamentada como metodología de estudios situados en contextos particulares y su coherencia con el estudio de RS (Restrepo, 2013); 2) el diseño mixto secuencial —cuantitativo y cualitativo— articulador de dos visiones complementarias que aportan, cada una desde sus límites, diversas dimensiones sobre las RS de SM; 3) la triangulación de instrumentos que permiten profundizar en los grupos focales las narraciones de la vida universitaria y sus experiencias; 4) la relevancia del diseño de investigaciones articuladas con propósitos transformativos comunes, como la manera en que el estudio de RS de SM aportó a una investigación macro sobre la cultura en salud y la co-creación de ambientes saludables en entornos educativos universitarios como condición de posibilidad para el desarrollo de capacidades comunitarias en la institución; ello favorece el diseño de estrategias de transformación cultural en salud y salud mental y una mayor coherencia contextual de las acciones que deriven de esta información.

Referencias

- Alarcón, A., Vidal, A., y Neira, J. (2003). Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Revista Médica de Chile*, 131(9), 1061-1065. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872003000900014>
- Araya, S. (2002). *Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión*. Costa Rica: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. <http://www.efamiliarcomunitaria.fcm.unc.edu.ar/libros/Araya%20Uma%F1a%20Representaciones%20sociales.pdf>
- Arceo, G., Castillo, R., y Iuit, J. I. (2006). Promoción y difusión de la salud mental positiva dentro del medio universitario a través de un sitio web. *Primer Encuentro Virtual Internacional de Psicólogos Navegantes*, 3, 137-140. <http://www.conductitlan.net/encuentro/34salud.pdf>
- Banchs, M. A. (2000). Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales. *Papers on Social Representation*, 9, 3.1-3.15. http://www.psr.jku.at/PSR2000/9_3Banch.pdf
- Betancur, C., Restrepo-Ochoa, D., Ossa, Y., Zuluaga, C. y Pineda, C. (2014). Representaciones sociales sobre Salud Mental en un grupo de profesionales en la ciudad de Medellín: análisis prototípico y categorial. *Revista CES Psicología*, 7(2), 96-107. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3086>
- Bueno, J. R., y Mestre, F. J. (2005). Prensa y representaciones sociales de la enfermedad mental. *Intervención Psicosocial*, 14(2), 131-159. <https://journals.copmadrid.org/pi/archivos/98996.pdf>
- Calle, C. y Carmona, B. (2006). *Representaciones sociales de la Salud Mental en la comunidad indígena embera-chamí de Cristiania en el municipio de*

- Jardín Antioquia* (tesis publicada). Pregrado en Psicología, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín. <http://www.impto.com/candelaria/objetos/tesis1.pdf>
- Carrada, T. (2002). La cultura organizacional en los sistemas de salud. ¿Por qué estudiar la cultura? *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 40(3), 203-211. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2002/im023e.pdf>
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide Through Qualitative Analysis*. Londres: Sage.
- Correa, M., Silva, T. J., Belloc, M. M. y Martínez, Á. (2006). La evidencia social del sufrimiento. Salud mental, políticas globales y narrativas locales. *Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia*, 22, 47-69. <https://www.raco.cat/index.php/QuadernsICA/article/view/121042>
- Creswell, J. y Plano Clark, V. (2007). *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. Londres: Sage.
- Di Leo, P. F. (2009). La promoción de la salud como política de subjetividad: Constitución, límites y potencialidades de su institucionalización en las escuelas. *Salud Colectiva*, 5(3), 377-389. DOI: <https://doi.org/10.18294/sc.2009.241>
- Didkowsky, N., Ungar, M. y Liebenberg, L. (2010). Using Visual Methods to Capture Embedded Processes of Resilience for Youth across Cultures and Contexts. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 19(1), 12-18. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2809441/>
- Duque-Páramo, M. C. (2007). Cultura y salud: elementos para el estudio de la diversidad y las inequidades. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 9(2), 123-138. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/1590/1014>
- Evia, V. (2010). Representaciones sociales de la locura a partir de una etnografía en la Radio Vilardevoz. En S. Romero (comp. y ed.) *Anuario de Antropología Social y Cultural en Uruguay 2009-2010* (pp. 207-2013). Montevideo: Editorial Nordan-Comunidad. https://www.academia.edu/9281599/ANTROPOLOG%C3%8DA_SOCIAL_Y_CULTURAL_EN_URUGUAY_2009_2010_Anuario_Anuario_Expresi%C3%B3n_cognici%C3%B3n_memoria_Antropolog%C3%ADa_acercando_mundos_215_J%C3%B3venes_y_prometedoras_etnograf%C3%ADas
- Foucault, M. (2008a). *Defender la sociedad*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2008b). *Nacimiento de la biopolítica*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Franks, W. (2002). *Social Representations of Maternal Mental Health in a Disadvantaged Community* (tesis sin publicar). Doctorate in Clinical Psychology, University of East Anglia, Norwich. https://www.researchgate.net/publication/34427904_Social_representations_of_maternal_mental_health_in_a_disadvantaged_community

- García López, R. (2005). Salud mental comunitaria: ¿una tarea interdisciplinar? *Cuadernos de Trabajo Social*, 17, 273-287. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0404110273A>
- Ibáñez, T. (1996). Teoría de las representaciones sociales. *Fluctuaciones conceptuales en torno a la posmodernidad y la psicología*. Caracas: Universidad Central de Venezuela. Facultad de Humanidades y Educación.
- Jodelet, D. (2008). El movimiento de retorno al sujeto y el enfoque de las representaciones sociales. *Cultura y Representaciones Sociales*, 5(3), 32-63. <http://www.scielo.org.mx/pdf/crs/v3n5/v3n5a2.pdf>
- Krzysztof, T. K. (2011). Visual grounded theory: a methodological outline and examples from empirical work. *Revija Za Sociologiju*, 41(2), 131-160. DOI: <https://doi.org/10.5613/rzs.41.2.1>
- León, C. (1999). Perspectivas de la salud mental comunitaria en Latinoamérica. *Revista de Salud Mental*, 22, 48-56. http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/782/781
- Lluch, M. T. (2002). Evaluación empírica de un modelo conceptual de salud mental positiva. *Salud Mental*, 25(4), 42-55. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58242505.pdf>
- Mazorco-Salas, J. (2017). Representaciones sociales sobre salud mental por parte de los miembros de una universidad regional (tesis sin publicar). Maestría en Salud Mental, Universidad del Bosque, Bogotá.
- Irira, M. F., Martínez, G. y Cardona, D. V. (2012). Características de salud mental positiva en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Armenia-Quindío. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 36, 247-261. <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/viewFile/379/714>
- Melchior, M., Chastang, J.F., Falissard, B., Galéra, C., Tremblay, R. E., Côté, S. M. y Boivin, M. (2012). Food insecurity and children's mental health: a prospective birth cohort study. *Plos One*, 7(12), e52615. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0052615>
- Molina, G. y Cabrera, G. (2008). *Políticas públicas en salud: aproximación a un análisis*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Moll S. (2013). Representaciones de la Salud Mental en trabajadores de dos instituciones especializadas de Lima Metropolitana: Pontificia Universidad Católica del Perú *Revista de Psicología*, 31(1); 99-128. DOI: <https://doi.org/10.18800/psico.201301.004>
- Moscovici, S. (1984). *Psicología social II. Pensamiento y vida social: Psicología social y problemas sociales*. Barcelona: Paidós.
- Murekian, N. G., Valencia, J. F., Cid, A. y Courtis, C. (2002). Las representaciones sociales de la salud mental en un contexto de reforma psiquiátrica. Jueces y políticos de la ciudad de Viedma y Buenos Aires frente a la desmanicomialización. *Cadernos de Saude Publica*, 10(2), 125-156. <http://www.europhd.net/bibliographic-items/article-in-journal/las-representaciones-sociales-de-la-salud-mental-en-un>

- Pink, S. (2003). Representing the Sensory Home: Ethnographic Experience and Anthropological Hypermedia. *Social Analysis: The International Journal of Social and Cultural Practice*, 47(3), 46-63. DOI: <https://doi.org/10.3167/015597703782352853>
- Restrepo, D. A. (2013). La teoría fundamentada como metodología para la integración del análisis procesual y estructural en la investigación de las representaciones sociales. *Revista CES Psicología*, 6(1), 122-133. <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v6n1/v6n1a08.pdf>
- Sánchez, H. C. y Avelar, E. E. (2008). Representaciones sociales de la Salud Mental en población en Condiciones de pobreza y de exclusión social; Universidad de Guadalajara. En: IV Congreso Internacional de Psicología Social “Reelaborando la Psicología Social desde la pluralidad”. Maestría en Psicología Social, Facultad de Psicología, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.
- Strauss, A., y Corbin, Juliet. (1990). *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*. London: Sage.
- Uribe, A. B., Cuéllar, K. Y. C. y Alvarado, J. I. U. (2009). La metodología mixta en un estudio sobre los exbraceros colimenses: una experiencia interdisciplinaria para comprender una realidad compleja. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 30, 123-154. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3143809>
- Vega, M., Valz Gen, V., Rivera, M. y Moya, A. (2005). *Salud mental: tarea compartida*. Lima: Proyecto AMARES (Unión Europea y Ministerio de Salud). https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391279/Salud_mental_Tarea_compartida20191017-26355-bv967r.pdf
- Zuluaga, O. L., Noguera, C., Quiceno, H., Saldarriaga, O., Sáenz, J., Martínez, A. y Vitarelli, M. (2005). *Foucault: la pedagogía y la educación. Pensar de otro modo*. Bogotá: Magisterio.