

REPRESENTACIONES Y EXPERIENCIAS DE PSICÓLOGOS: IDENTIDAD Y REPERCUSIONES EN LA SALUD EN EL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

REPRESENTATIONS AND EXPERIENCES OF PSYCHOLOGISTS: IDENTITY AND HEALTH IMPACTS IN THE TEACHING-LEARNING PROCESS

Anabella Barragán Solís^a y Carla Ailed Almazán Rojas^{ab}

^a *Instituto Nacional de Antropología e Historia, Escuela Nacional de Antropología e Historia.*
anabsolis@hotmail.com

^b *Universidad Nacional Autónoma de México. almazan.ro@gmail.com*

RESUMEN

Aquí se describen las representaciones y experiencias de la profesión de la psicología en un grupo de estudiantes de psicología de una universidad pública en la modalidad de educación abierta, con el fin de conocer los elementos de identidad de la profesión y de los profesionales mismos, así como las repercusiones en la salud y específicamente en la salud mental del proceso de enseñanza-aprendizaje y las prácticas profesionales, que implican el encuentro cara a cara con personas que requieren atención y cuidado profesional y que, al presentar alteraciones en su emocionalidad, interpelan e impactan a los profesionales en formación, lo que ocasiona diversos padecimientos ante los que se establecen estrategias de atención desde la agencia de los participantes, en interrelación con prácticas de cuidado profesional o de sistemas alternativos de atención.

PALABRAS CLAVE: psicología; salud mental; autoatención; estudiante; identidad.

ABSTRACT

This article describes the representations and experiences of the Psychology profession in a group of students from a public university in the open education modality, in order to understand the identity elements of the profession and of the professionals themselves, as well as the repercussions on health –and specifically

on the mental health– of the teaching-learning process and professional practices, which involve face to face encounters with people who require professional attention and care and who, by presenting alterations in their emotionality, challenge and impact the professionals in training, causing various ailments for which care strategies are established from the agency of the participants, in interrelation with professional care practices or alternative care systems.

KEYWORDS: Psychology; mental health; self-care; students; identity.

INTRODUCCIÓN

Los puntos de encuentro entre la psicología y la antropología han seguido diversos caminos, como el diálogo conceptual y el estudio antropológico de la función que históricamente han cumplido las concepciones de la psicología. Un campo cada vez más prolífico es el que llamaríamos fenomenología de las emociones, antropología de los afectos o antropología de las emociones. La psicología ha nutrido de manera cardinal el campo del conocimiento del comportamiento del *Homo sapiens* desde prácticamente la génesis de la antropología, basta recordar los trabajos de antropólogos como Kroeber (1920), Malinowski (1983), Mauss (1979), Lévi-Strauss (1958) y Turner (1988), así como la influencia de Galton (1982), Skinner (1982), Freud (1981) y otros autores en el campo de la psicología en las ciencias antropológicas. Mención especial merece Émile Durkheim, quien es considerado precursor del funcionalismo en antropología, publicó *El suicidio* en 1897, libro en el que muestra a detalle la relación de los estados anímicos con los contextos sociales en el acto suicida (Durkheim 1994).

En el campo específico de la antropología física en México, una de sus fundadoras, Ada D'Aloja, proponía en 1953 que los estudios antropofísicos debían abarcar también aspectos psicológicos humanos (en Dickinson y Murguía 1982), y ya en los años ochenta, Dickinson y Murguía (1982) afirmaban categóricos que lo psíquico se encuentra determinado a través de una serie de mediaciones de carácter histórico materializadas en la corporeidad humana. Por otra parte, Xabier Lizarraga (2000) en su propuesta de antropología del comportamiento, subraya la necesidad de integrar las dimensiones biológicas, culturales e históricas con los aspectos psíquicos. Así, diversos trabajos de investigación, que incluyen tesis de licenciatura y posgrado, contienen en su marco conceptual autores del campo de la psicología.

Raymundo Mier, lingüista-antropólogo-filósofo, afirma que el psicoanálisis y la antropología tienen una historia de “mutua fascinación”, ya que ambas disciplinas desde sus propios horizontes abordan el significado de los sueños, el inconsciente, el sentido y la significación de los actos y los mitos como construcciones y ordenadores de la realidad (Mier 2000: 53). Por su parte, David Le Breton (1999), Edith Calderón (2012) y Judith Butler (2002), entre otros, hacen suyo el interés por el psiquismo y la emocionalidad; en consonancia con tales inclinaciones, Ayala y Barragán (2010) aluden a una necesaria interdisciplinariedad para mostrar que tanto el psiquismo como la cultura son producto de la existencia de un orden simbólico y que es, sobre todo, a partir de la forma de aprehensión de los recursos psíquicos de las ciencias de la mente y el comportamiento que la antropología enriquecerá sus pautas interpretativas al reconocer el carácter “polisémico de los símbolos [...] así como también su fuerza estructurante” (Mier 2000: 89). Ayala y Barragán (2010) exploran la articulación de lo social y lo psíquico en la corporalidad humana en el estudio de las experiencias límite y su relación con determinados padecimientos de dolor crónico; parten del supuesto de que en el cuerpo se materializan significaciones que se enlazan con las experiencias traumáticas irresolubles y explican que la experiencia emocional puede ser vista como un sistema de comunicación semiótico-discursiva, susceptible de ser interpretada como texto, donde cada elemento significa en relación con el contexto en el que se presenta. El cuerpo, entonces, es el texto a deconstruir donde las sensaciones, las percepciones, las emociones, entendidas como afectos (Calderón 2012) y los signos significan y dan sentido a la experiencia corporal.

En una serie de publicaciones, Josefina Ramírez (2010) aborda el debate sobre el estrés entre médicos y psicólogos sociales para explicar la relación estrés-enfermedad física, esto es resolver el dilema de la relación individuo-sociedad para argumentar por qué no todos los individuos supuestamente expuestos a ciertos estresores reaccionan con respuestas similares o con el mismo tipo y grado de resultados. El estrés se volvió un problema de salud laboral cuando grupos de mujeres organizadas sindicalmente (trabajadoras de la maquila, conductoras, manufactura, taquilleras del metro, empleadas bancarias, operadoras telefonistas) denunciaron y demostraron padecer síntomas de estrés debido a sus condiciones laborales y clamaron que se reconociera éste como problema de salud laboral (Ramírez 2010).

Por su parte, Hernández y Peña (2010) investigan las problemáticas de diversos grupos con discapacidad y encuentran que en el ámbito psicosocial el individuo se cuestiona la aceptación de su nueva condición que afecta la imagen del cuerpo, su personalidad y su estatus en el ámbito familiar y social en general, lo que permea una amplia gama de psicoafectividades. Así, los individuos manifiestan que en el cuestionamiento de su estar en el mundo aparecen sentimientos como vergüenza, enojo contra sí mismos y la sociedad, una profunda frustración y percepción de “no utilidad”, lo que los lleva a tener miedo a relacionarse por el probable rechazo, sentimientos que han desembocado en diversos comportamientos, desde el temor a salir, ser diferente y sin iniciativa, hasta experimentar intentos o pensamientos de suicidio (Hernández y Peña 2010).

Estas autoras coinciden con Xabier Lizarraga que el *Homo sapiens* es un fenómeno, más que una especie, un organismo en devenir, productor de un cuerpo y una corporeidad proyectada hacia una trascendencia. Herrera (2011) reflexiona en torno a la violencia y el género y declara: “La psicología y el psicoanálisis contribuyeron a develar la importancia del género en la construcción subjetiva de la identidad genérica y de su naturaleza biopsicosocial” (2011: 339). Por otra parte, es posible mostrar a través del diálogo entre antropología y psicología la emocionalidad como consecuencias de la violencia en la vida de las mujeres; ellas presentan miedo, enojo, rabia, impotencia, tristeza, etcétera, y tienen repercusiones en su salud física y mental, en su vida social y en el trabajo, que pueden llegar a consecuencias letales (Herrera y Rodríguez 2011).

Un equipo multidisciplinario de la Universidad Nacional Autónoma de México, desde la psicología, la historia y la antropología médica, han llevado a cabo una serie de investigaciones en torno a la construcción histórica y sociocultural de los trastornos mentales en población universitaria. Recientemente se enfocaron en la investigación y análisis de las consecuencias psicoafectivas durante la pandemia de covid-19, a través del análisis de más de 3 400 encuestas a estudiantes de diversas disciplinas, incluida la psicología. A partir de los resultados se observó el incremento de la violencia psicológica, física, económica y sexual, lo que visibilizó la urgencia de acciones inmediatas de atención a las emociones. Con ello se demostró que la interdisciplina abona al bienestar social a partir de nuevas miradas y nuevas propuestas de una ciencia aplicada (Robles *et al.* 2022).

Por su parte, Yañez y Matus (2023), desde el marco conceptual de la antropología médica crítica, exploraron las condiciones del estado de salud mental de un grupo de 63 estudiantes de la Licenciatura en Antropología después de la pandemia de covid-19. Sus hallazgos mostraron que la pandemia los afectó de múltiples formas, entre ellas, impactó la salud mental durante y después de la misma. Los estudiantes dijeron sentirse enojados, aislados, desconfiados, tristes, con miedo, cansados y ansiosos, entre otros efectos en su salud y en las relaciones sociales, incluso unos sufrieron de parálisis facial y adormecimiento de la cara, otros percibían que habían perdido habilidades sociales y se les dificultaba establecer conversaciones; ante estos síntomas y repercusiones, algunos buscaron atención psicológica y psiquiátrica. Este estudio demuestra la necesidad de conocer esos fenómenos en aras de encontrar caminos para la prevención; sin embargo, se encontraron también opiniones de desconfianza hacia los tratamientos psicológicos.

PSICOLOGÍA Y SALUD

La reciente pandemia de covid-19, causada por el virus SARS-CoV-2 entre 2020 y 2022, dejó claro el papel central de la psicología en la atención de la salud mental de la población alrededor del mundo (Arenas *et al.* 2022; Mononceau 2024). Tanto en los espacios hospitalarios como de manera privada, fue tal la envergadura de esa necesidad, que se llevaron a cabo programas masivos de atención psicológica, de manera telefónica o virtual, a las personas que se padecieron afectadas por la enfermedad, tanto el enfermo como aquellas que estuvieron cerca o se hicieron cargo de familiares enfermos de covid-19 e incluso que padecieron la experiencia de la pérdida de seres queridos; ante la excesiva demanda estos programas, en los cuales se insertó como parte de la práctica profesional a universitarios y estudiantes de psicología en formación, no se daban abasto. Se documentó durante la pandemia y posterior a ella el fenómeno de crisis de ansiedad, miedo y el sufrimiento a consecuencia de la pandemia y a los procesos de duelo (Manríquez 2025; Carreón *et al.* 2024; Yañez y Matus 2024; Barragán y Jiménez 2023; Mestries 2023; López 2022; Hernández y Peña 2021).

Si bien durante la pandemia de covid-19 se hizo visible que la práctica profesional implica posibles afectaciones emocionales y físicas en los especialistas del cuidado de la salud, también, es necesario reconocer que en el proceso de profesionalización se construyen los elementos de identidad de la disciplina y de los propios profesionales. A la vez que en las prácticas clínicas y de interacción con las personas que padecen afecciones emocionales o se encuentran en situaciones que vulneran la salud mental, los estudiantes de psicología se sienten interpelados, perciben y experimentan emociones que afectan su cotidianidad e incluso les provocan malestar físico, ante lo cual establecen estrategias de prevención y cuidado. Es, por tanto, necesario reconocer los saberes de estos grupos sociales con el fin de detectar situaciones de riesgo durante el proceso de enseñanza-aprendizaje en el que se ponen en acto tanto conocimientos disciplinares como otros saberes adquiridos al pertenecer a determinados contextos culturales. Esto nos lleva a las siguientes preguntas de investigación: ¿cuáles son las representaciones sobre la psicología y la identidad de estos profesionales? ¿Cuáles son las representaciones y experiencias de las repercusiones de la práctica de la psicología en el proceso de la formación estudiantil? ¿Cuáles son las repercusiones en la salud y las estrategias de atención durante el proceso de enseñanza-aprendizaje?

Para dar respuesta a estas preguntas, se realizó la aplicación de un cuestionario y una serie de entrevistas a un grupo de estudiantes pertenecientes a la Licenciatura en Psicología en una universidad pública. Se partió de conjeturar que las representaciones de la disciplina y la identidad en el grupo de estudiantes se construyen desde los referentes teóricos y de su propia experiencia, lo que guía las prácticas de prevención y atención de los malestares y padecimientos a consecuencia de la práctica de la psicología en su proceso de formación.

LOS PUNTOS DE PARTIDA

Desde la perspectiva de la antropología física, el cuerpo es el eje de investigación y análisis, ya que es la corporeidad, entendida como el espacio donde confluye lo físico, lo estético, lo cultural, lo afectivo, nuestra historia personal y social; donde se materializa la realidad objetiva y subjetivada, donde se reconstruyen y establecen las prácticas y normatividades, pues

es en el cuerpo, pensado como cuerpo-persona (Aisenson 1981), donde se integran de manera inseparable las esferas anatomoafisiológicas y afectivas. En la corporeidad se materializa la afectividad y se sintetizan diversas condicionantes socioculturales, como el género, el lugar social en la estructura institucional, la edad, el tiempo transcurrido en el ejercicio profesional, las expectativas laborales, el nivel de capacitación adquirido en el proceso de enseñanza-aprendizaje, así como las relaciones familiares, sociales y el ambiente laboral organizacional y físico.

Reconocemos que las emociones son estructurales de la corporeidad humana y son procesos sociales con significación cultural e histórica que se pueden considerar como el punto de interacción entre lo individual y lo social, en suma, constituyen una cultura afectiva (Marinis e Iñigo 2024; Garzón y López 2023; López 2017; Le Breton 1999).

Desde la antropología médica, el cuerpo como construcción social y asiento de los sentidos y significados socioculturales exige pensar el proceso salud-enfermedad-atención-prevención, eje teórico-metodológico de la disciplina, “en términos de *illness* (padecimiento: enfermedad observada desde la perspectiva de la comunidad)” (Menéndez 2009: 86).

De acuerdo con la Asociación Americana de Psicología (por sus siglas en inglés, APA 2010), la salud mental es la forma en que los pensamientos, sentimientos y conductas afectan la vida de las personas. Por tanto, la salud mental es definida como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad” (Organización Mundial de la Salud 2022). En ese sentido, “la buena salud mental conduce a una imagen positiva de uno mismo, y a su vez, a relaciones satisfactorias con amigos y otras personas” (APA 2010). Es así como, en el caso de los estudiantes, el tener redes de apoyo sólidas y relaciones satisfactorias en todos los ámbitos, con amistades, familiares y la propia interacción escolar y de la práctica profesional, favorecerá a su salud mental. Si bien son estudiantes en formación, serán los profesionales de la salud encargados de atender diversas necesidades sociales, problemas de salud mental o trastornos del estado de ánimo, con el objetivo principal de mantener un estado de bienestar emocional y con ello una óptima calidad de vida. Es así que, como referente teórico de la presente investigación, se conjuntan saberes para el análisis del cuerpo y la salud mental desde la antropología física en conjunto con la disciplina psicológica.

MATERIAL Y MÉTODO

En marzo de 2024 se aplicó un cuestionario a un total de 29 estudiantes de psicología del sistema abierto, que ofrece una opción educativa flexible basada en la semipresencialidad; el grupo de estudio se formó con ocho hombres (27.6 %), 20 mujeres (69 %) y una persona no binaria (3.4 %). El cuestionario estuvo constituido de 80 preguntas cerradas y abiertas. Posteriormente se solicitó la participación voluntaria para realizar una serie de entrevistas en profundidad, cinco mujeres y tres hombres accedieron y también de forma voluntaria se formó un grupo de 10 mujeres con las que se realizó una entrevista grupal o grupo focal¹. Se formó una base de datos en el programa SPSS y se analizaron los datos con otro programa de código abierto llamado Jamovi. El análisis de datos permitió contextualizar al grupo de estudio, principalmente con medidas de tendencia central. Las preguntas abiertas se analizaron de manera cualitativa, así como las respuestas en las entrevistas: se transcribieron de manera integral, se codificaron y se formaron categorías de análisis; cuando hubo necesidad, se recodificaron y se establecieron nuevas categorías. En el texto se encuentran ejemplos narrativos correspondientes a las diversas categorías que aquí se analizan, partimos del supuesto de que en las narrativas “Las palabras, además de una operación de cognición, son portadoras de una dimensión pulsional: están integradas por una condición afectiva” (Bragdon 2014: 10), con lo que es posible conocer los procesos individuales e intersubjetivos del padecer, del transitar por el desarrollo de profesionalización y de la cotidianidad. Así se tienen datos para una epidemiología sociocultural que incluye el conocimiento propuesto por los propios actores sociales sobre sus padecimientos, además de integrar saberes biomédicos y de otros sistemas de salud (Barragán 2024; Martínez-Hernández 2023; Haro 2011) en este grupo de psicólogos en formación. En las verbalizaciones que se encuentran en el texto se utilizan pseudónimos con fines de confidencialidad.

¹ Los cuestionarios, las entrevistas, la captura de datos, las transcripciones y la codificación fueron realizadas por: Zaira Alondra Peregrina Pérez, Luz del Carmen Sabás, Juan Manuel Vargas Caballero, Carla Ailed Almazán Rojas, Noreidy Karina Rivera Lorenzo y Anabella Barragán Solís.

Características del grupo de estudio

La mayoría de los integrantes del grupo de estudio en el momento de la aplicación cursaban el sexto semestre (de un total de ocho) de la carrera de Psicología; sin embargo, por la naturaleza misma del sistema abierto, había algunos estudiantes de octavo y otros semestres, incluso de otras áreas ajena a la psicología clínica y de la salud. El grupo se conformó por integrantes de entre 20 y 62 años de edad, 18 (62 %) están en el rango de 20 a 23 años; el resto, de 24 a 62 años. Con respecto al estado civil, 26 (90 %) participantes son solteros, una mujer y un hombre están casados y dos mujeres son viudas. Ocho personas (28 %, siete hombres y una mujer) son jefes de familia. Siete (24%) de los encuestados tienen hijos; trece estudiantes (45 %) dijeron que tienen dependientes económicos, ocho de ellos tienen un solo dependiente, los otros cinco dijeron que tienen entre dos a cinco dependientes. La mayoría se identifican como católicos o cristianos (59 %), cuatro dijeron que no tienen religión y dos de ellos son ateos, también hay agnósticos y espiritualistas (dos respectivamente) y dos no contestaron la pregunta.

La mayoría (18, 62%) nacieron en la Ciudad de México, siete nacieron en el estado de México y cuatro en Guerrero, Tamaulipas o Veracruz. Actualmente la mayoría (59 %) residen en la Ciudad de México y el resto (41 %) en el estado de México. Casi todos cuentan con los servicios públicos básicos en sus viviendas, con excepción de tres alumnos quienes expresaron la falta de agua, carencia de red de drenaje, de pavimentación en las calles o no tienen servicio de telefonía y/o Internet en su domicilio.

SER ESTUDIANTE DE PSICOLOGÍA, REPRESENTACIONES DE LA PROFESIÓN

Aquí entendemos las representaciones sociales como un sistema a través del cual se construye “el significado del mundo que nos rodea a partir del intercambio de significados y conceptos que el lenguaje posibilita” (Ayo-
ra 2017: 268), de allí que la centralidad en este trabajo se ubica en los discursos-textos que aportaron de puño y letra los participantes a través de los cuestionarios aplicados y de las narrativas recuperadas de las entrevistas.

A la pregunta sobre su orientación vocacional, 22 (76 %) de ellos aclararon que su primera opción de carrera fue psicología, otros habían

elegido canto-música, medicina, química-farmacológica, nutrición, pedagogía y traducción. Seis de los integrantes del grupo de estudio (21 %) cuentan con otras carreras profesionales o técnicas, como: administración, ingeniería civil, optometría, físicoconstructivismo, chef internacional y música y canto.

Al indagar sobre la cotidianidad de la experiencia como estudiantes, resultó que sólo dos mujeres y dos hombres invierten menos de una hora en el trayecto de su hogar a la escuela, el resto necesita entre una y dos horas y algunos incluso más de dos horas. El medio principal de transporte en orden de frecuencia es el autobús y el Metro, sólo dos mujeres se trasladan en automóvil propio. La mayoría dijeron que le dedican entre tres a cinco días a la semana a la escuela. Dos mujeres señalaron la incomodidad que significa el tiempo de traslado y no tener tiempo suficiente para el estudio.

Sobre los días de descanso, resultó que uno de cada dos integrantes del grupo de estudio lo hace dos días, 24 % sólo descansan un día a la semana, una persona dijo que no tiene ni un solo día de descanso y el resto descansan entre tres y cuatro días. La mayoría (59 %) no tiene días fijos de descanso. En sus días de descanso prefieren dormir, incluso lo eligen sobre salir de fiesta con amigos o estar con la pareja, lo que refleja el cansancio acumulado en estos participantes. También ocupan su tiempo libre en hacer tareas del hogar, estudiar, dedicar tiempo a sus amigos, a la familia, hacen deporte o alguna actividad recreativa. Estos datos cobran sentido cuando vemos que en sus respuestas sobre el tiempo de sueño, para la mayoría de hombres y mujeres y la persona no binaria (41 %, 12 participantes en total), es medianamente suficiente; 10 dijeron que es insuficiente (35 %) y sólo para cinco (17 %) es suficiente; dos personas (7 %) no contestaron a la pregunta.

Respecto al ambiente escolar, la mayoría contestó que la relación entre sus compañeros de escuela es cordial, “muy buena”, de respeto y solidaridad, se sienten cómodos, el ambiente es “agradable y acogedor”; un estudiante señaló que las relaciones con sus pares son “muy buenas, existe una gran relación y compañerismo”. Un alumno mencionó que la relación es “distante por el sistema abierto”; sobre esta misma situación, una mujer especificó que “por la forma del sistema, con muchos la relación es casi inexistente”.

En las respuestas sobre su sentir hacia la profesión en la que se están formando, tanto hombres como mujeres dijeron que les gustan todas las

materias, les agrada “Seguir conociendo cómo funciona nuestra mente”; se perciben satisfechos con su elección: “amo el conocer y la psicología es un campo tan versátil y enigmático”; “no hay nada que me moleste, la verdad me siento muy contenta de estudiar la carrera de psicología”.

Algunas representaciones sociales en torno a la psicología refieren que esta profesión está “envuelta en desinformación y pseudociencias”, también se señaló que algunos familiares de los estudiantes mantienen prejuicios acerca de la profesión, hecho ante el que tiene que lidiar. Una estudiante dijo que la psicología “tiene una versatilidad y variedad muy grande, y puedes ver desde muchos enfoques distintos, desde lo biológico o lo comportamental hasta la matemática”, un hombre se centró en considerar el campo de la criminología como uno muy particular y propio de la psicología.

Para la mayoría de los participantes, los aspectos que dotan de identidad a los psicólogos giran en torno al núcleo de la disciplina, que es el estudio de la “conducta del ser humano” y la labor de ser “coadyuvantes para poder realizar un cambio en la conducta”; “ayudar a las personas, escuchar a las personas”, ya que la mayoría se visualiza como psicólogos clínicos en el futuro. Para los estudiantes, un rasgo que los caracteriza como profesionales es “la empatía, ser muy discreto, ser analítico” y “siempre estar estudiando”; tener “una escucha activa” es un rasgo elemental, ya que perciben a los psicólogos como personas con “una gran capacidad de habla, pero sobre todo de escucha” para comprender y ser “muy objetivo”. Aunque hay otros aspectos en los que coinciden que son parte de la identidad de estos profesionales. Por un lado, se señaló que son personas “muy sociables” y con un espíritu de “investigadores” de las reacciones de las personas para “poder modificarlas”. Otras opiniones señalan que son “empáticos, serios y hasta cierto punto solitarios” y critican que cuando los profesionales están inmersos en una práctica institucional “ pierden esa parte de humanismo, como que ya no ven a los pacientes como personas, sino que ya los ven como números” e incluso consideran que estos profesionales se desentienden de sí mismos: “ya no les apasiona nada” y pierden el sentido de la práctica psicológica, “conocer a la persona y lograr que se abra para poder entenderla”, y es que los psicólogos “son personas que ayudan a personas que están tristes a ser felices”, aunque hay “psicólogos que se preocupan por cosas, justamente como el dinero, en lugar de ver por las personas y por el bienestar de la persona”. Un aspecto que

les llamó la atención al momento de elegir estudiar psicología fue que se trata de una profesión liberal y es posible el “autoempleo”.

La identidad es un proceso de identificaciones apropiadas “que le confieren sentido a un grupo social y le dan estructura significativa para asumirse como unidad” (Aguado y Portal 1992: 47), un grupo o una persona se reconoce como similar o semejante a otro y desde el exterior los otros identifican al grupo o a las personas en lo individual “confiriéndole determinada cualidad” (Aguado y Portal 1992: 47), tal como sucede con los familiares que llegan a tener prejuicios acerca de la profesión, como señaló una entrevistada. Ello da pie a interrogarse e indagar sobre las representaciones de los otros respecto a esta disciplina, tarea que queda pendiente.

EPIDEMOLOGÍA SOCIOCULTURAL

Durante el proceso de formación de los estudiantes que tienen experiencia clínica o han interactuado con diversos grupos de personas en situaciones que vulneran su salud emocional, externaron las repercusiones que perciben se relacionan con la práctica. En el grupo hay cuatro mujeres que tienen prácticas clínicas profesionales como parte de su proceso de formación, a las que dedican entre uno y cinco días a la semana, aunque generalmente sólo les ocupa algunas horas al día. Las cuatro mujeres señalaron el cansancio que perciben en ocasiones, “estrés y ansiedad”; una de ellas especificó: “estrés, angustia y cansancio”, y otra: “cansancio por demanda de trabajo, estrés y ansiedad”. En las entrevistas explicaron que “como estudiantes estamos sometidos a mucho estrés [...] y como estudiantes del sistema abierto más porque debemos ser un poquito más autodidactas [...] y esa es la parte en donde nos sometemos a más estrés”, aunque hubo comentarios que explicaban que después de la pandemia de covid-19 hay más estrés.

También acotaron que padecen de “falta de sueño” y trastornos en el comportamiento: “a veces me pongo de malas y estrés”; especificaron algunos aspectos relacionados con la escuela: “Al final del semestre regularmente me empiezo a estresar mucho debido a que ya se acerca la fecha final de curso (aunque soy organizada)”. Ante estos malestares, las estrategias de atención han sido: “Trato de descansar más y organizar

mis actividades”; “Acomodar mis tiempos, organizarme, darle prioridad a otras cosas, como al estudiar”; “Aminorar la carga de trabajo, técnicas de descanso, apoyo profesional”; “Trato de organizarme desde el principio de semestre y entregar todo a tiempo para no preocuparme al final del curso, aunque eso no evita que me den nervios”. Hacer ejercicio y aminorar la carga de trabajo son estrategias de autoatención, entendida ésta como las acciones que lleva a cabo la persona afectada por su propia iniciativa o por recomendación de algún miembro de su grupo relacional, como los integrantes de la familia, sin que medie un curador profesional. Según Menéndez (2020), este es el primer nivel real de atención; en las narrativas se encuentran elementos que denotan enfermedades o trastornos culturalmente delimitados que no son reconocidos por la biomedicina, como “nervios”, pero también aparecen los trastornos enmarcados en el modelo médico hegémónico o biomédico (Menéndez 2020) y que coinciden con los saberes de este grupo de psicólogos en formación: “estrés”, “ansiedad”, “angustia”, ante los que se aplican estrategias de autoatención, a la vez que se acude a un profesional. Estas respuestas requieren de una mayor indagación para dilucidar cuáles son las representaciones de estos padecimientos. Son significativas las respuestas, ya que claramente muestran elementos de una epidemiología sociocultural desde la perspectiva de los propios actores sociales, asimismo se observa la capacidad de agencia de los protagonistas.

La práctica profesional que implica la interacción con personas que padecen diversas afecciones mentales, así como el tiempo que se dedica al estudio, repercuten en las relaciones sociales y familiares de los estudiantes. Una de las mujeres acotó en su respuesta al cuestionario: “en ocasiones no puedo ir a algunas fiestas por tareas escolares, que yo misma decidí hacerlo, a veces no veo tan seguido a mi familia”, y explica que, a pesar de la cantidad de tareas, busca “espacio” para estar con sus amigos. Esta respuesta denota la importancia de conservar las redes de relación, como señala otra participante: “Me he vuelto más sociable y me comunico”. La relación de pareja también se ve inmersa en la problemática del tiempo restringido por el estudio y la práctica profesional: “A veces no nos podemos ver diario, pero de vez en cuando, más que nada los fines”. Incluso los estudiantes que aún no realizan prácticas clínicas, sino que observan a los profesionales como parte de su propio proceso de enseñanza-aprendizaje, se sienten impactados porque “llegan personas con problemas muy fuertes

[...] de abuso, cosas así”; se sienten incómodos porque: “Me veo reflejada en la persona que está detrás del cristal [cámara de Gesell], sin pensarlo te puedes ver reflejado, [sientes] esa incomodidad, pues al final del día estás con esa persona que no está bien, entonces sí te estás viendo en él” y eso repercute en ellos “anímicamente, más que nada”. Pero desde el inicio de la formación profesional estos estudiantes saben que deben “aprender a respetar los espacios, no llevarte a casa el problema, así de que no puedo dormir”. Estas problemáticas llevan a los participantes a declarar que:

siendo sinceros tenemos que estar navegando entre la empatía y entre que “¡No te me acerques tanto!” [...]. Tenemos que ser empáticos para entender a la persona que está enfrente de nosotros, hasta cierto punto ponernos en sus zapatos, sin acercarnos demasiado que pueda afectarnos emocionalmente (Celeste, sexto semestre).

“Nervios” es lo que les provoca a los estudiantes los primeros acercamientos a las personas que requieren atención psicológica, una de las mujeres dice: “Como nervios, como cierta angustia de que no me vaya a equivocar, no la vaya a regar, no vaya a decir algo que no deba, pero principalmente emoción”. La interacción con los pacientes puede provocar en los estudiantes o profesionales de psicología enfermedades debidas al contagio, como la covid-19, sin embargo la afectación emocional se presentó con mayor énfasis, sobre todo “si no tomamos terapia, el hecho de que podamos hacer transferencia con el paciente y llegar a tener una situación de angustia por él, por tratar de querer ayudarlo y que nos sintamos incapaces de hacerlo”. En esta narrativa se subraya claramente la necesidad de tomar terapia como una estrategia de prevención para el personal de psicología; sin embargo, y a pesar de que todos los entrevistados señalaron dicha importancia, también fueron enfáticos en que son los menos quienes lo hacen. Resultó significativo que una estudiante explicó que ella ha notado que entre los profesionales de psicología activos es común el dolor de cabeza, “porque requieren de mucha concentración, necesitan estar enfocados al cien por ciento”, otra de ellas señaló que cuando se preocupa o se estresa “demasiado”, “normalmente se me inflama el estómago [...] entonces emociones o cosas que puede haber en la entrevista y no las saco a tiempo, pues me afecta”; otra mujer declaró que el cansancio se debe a la cantidad de lecturas que deben hacer y por eso deben “utilizar mucho los ojos” y subrayó “yo tengo gastritis que soy estudiante, y es por parte

del estrés”; éste se debe también a la necesidad de observar “el lenguaje no verbal” de las personas a quienes se da atención psicológica, esa “parte muy observadora de nosotros hacia el otro individuo” provoca estrés, cansancio y tensión en los músculos de la frente y la mandíbula, incluso se llegan a “rechinar los dientes por el estrés”.

Varios comentarios sobre las estrategias de contención emocional y atención a la ansiedad, el estrés y “los nervios” se encaminaron a señalar los beneficios de practicar yoga o ejercicios de respiración, ya que acudir a terapia psicológica era lo ideal; sin embargo, ante la falta de esta forma de atención, se optaba por decidir estos métodos alternativos. Además, recomiendan escuchar música tranquilizante, ver películas, tomar clases de artes marciales, danza, baile, talleres de educación corporal, teatro, música, tomar agua, hacer ejercicio, meditación; también se mencionó el uso de tés de “siete flores” y “medicamentos naturistas”, todo ello para el estrés y para “que tú saques las emociones”, “para sacar toda esa carga” que se tiene. Es así que vemos a partir de estas narrativas que, en su mayoría, ante situaciones de ansiedad, estrés o “nervios”, los estudiantes hacen uso de estrategias de autoatención.

Al indagar sobre las sensaciones corporales durante la atención clínica, una de las participantes fue explícita al señalar que cuando está frente a algún paciente:

yo me siento con mi cuerpo, reprimida, lo mío lo olvido por completo [...]. Yo me como las uñas, yo necesito estar agarrando algo constantemente porque, si no, empiezo a sentir en otra parte del cuerpo, por eso necesito estar haciendo algo para que sólo se quede ahí, por eso digo esta parte de reprimir [...]. Después del tiempo de sesión se resiente la espalda, el cuello, duele demasiado, duele la espalda” (Amanda, octavo semestre).

En la entrevista grupal, las integrantes coincidieron en que su universidad no contempla en el diseño curricular talleres o contenidos académicos encaminados al autocuidado de las emociones y afecciones físicas que pudieran sufrir los estudiantes de psicología durante su trayectoria formativa:

Los contenidos académicos son centrados en el paciente, mas no en nosotros; de ahí nosotros tomamos puntos, que en lo personal podrían servir, pero no van dirigidos a nosotros [...]. Todo lo que obtenemos para nosotros de autocuidado nos lo

han dicho los profesores, que ya está basado en su experiencia, y lo demás ya está enfocado al paciente, nada para nosotros teóricamente (Marina, sexto semestre).

Una participante refirió que los profesores les han recomendado que para evitar el dolor de espalda y el cuello después de las sesiones de terapia, deben procurar una buena postura y “darte la oportunidad entre un paciente y otro, te pares, te estires, tomes agua” y tener una silla cómoda o ergonómica para que “puedas prestar la atención requerida y tú no estés sufriendo con que ya te duele el cuello, que ya te salió joroba”. Hay ocasiones en que las problemáticas de las personas interpelan la emocionalidad de los profesionales y, al percibir que los pacientes no logran visualizar los conflictos y sus causas, al momento de la entrevista los alumnos sienten “erizarse la piel” ante la impotencia y la obligación de respetar las decisiones de los otros. Finalmente, la terapia psicológica para los propios profesionales de la psicología se significa como ideal según su experiencia: “Me gusta asistir a terapia, voy tratando muchos aspectos que ahorita me están ayudando a mejorar mi vida”.

Una problemática que se exploró en los cuestionarios fue la experiencia de actos de violencia en el ámbito escolar. Los resultados demuestran que ocho (27.5 %) de los participantes han vivido situaciones de violencia: cuatro mujeres, tres hombres y la persona no binaria. Es decir, al menos uno de cada cuatro integrantes del grupo de estudio había sido violentado. En el ámbito escolar, las mujeres dijeron que han vivido actos de discriminación, agresión física y acoso sexual; los hombres señalaron que han sido víctimas de agresiones físicas, acoso sexual y discriminación; tanto hombres como mujeres han sufrido “agresiones verbales y psicológicas” y la persona no binaria ha recibido agresiones verbales. Ante estas situaciones, algunas mujeres y hombres notificaron a las autoridades del plantel, buscaron apoyo con sus profesores. Un hombre decidió apartarse de la persona que lo agredía. Una mujer y dos hombres no realizaron ninguna acción, ella porque “no tenía mucha información” y ellos dijeron que nada, uno especificó: “Nada, pues no tenía las herramientas para manejarlo”. Los resultados ante la queja en la institución escolar fueron diversos: un hombre dijo que: “En todo momento mostraron apoyo y hablaron con las personas necesarias”, dos hombres dijeron que las autoridades fueron “indiferentes”. En los casos de las mujeres que solicitaron la intervención de las autoridades, inicialmente recibieron apoyo, pero con el paso del tiempo se perdió el interés por el problema.

Estos datos son reveladores no sólo de la presencia de actos de violencia, entendida como una conducta intencional y dañina (Sanmartín 2010), es decir, en esta breve exploración se encuentran situaciones que vulneran a los estudiantes. Tales conductas gestan “un malestar difuso a nivel individual que se traduce en miedo, ansiedad, angustia, depresión, entre otros problemas psicoafectivos, los que no son reconocidos como parte de un sufrimiento social, por observarse sólo en el ámbito individual [es por ello que esta problemática] configura un reto para la salud pública” (Herrera y Rodríguez 2014: 73). Como se observa en los discursos-textos del grupo de participantes, la institución apoya y resuelve medianamente sus quejas cuando las hay. Ello es una llamada de atención para establecer estrategias confiables, información suficiente y canales de resolución efectivos.

CONCLUSIONES

La exploración de las representaciones y experiencias del grupo de estudio reveló algunos elementos de riesgo para la salud y aportó algunos aspectos para conformar una epidemiología sociocultural en este grupo de estudio, que si bien no es representativo de la población universitaria, si es un botón de muestra de lo que pueden estar viviendo otros estudiantes de esta disciplina u otras afines. Se encontraron tanto afecciones emocionales como físicas que dejan ver una corporeidad vulnerable a diversos factores: algunos aspectos inadecuados de los espacios que habitan, las vicisitudes en el transporte, los tiempos invertidos en lecturas y las exigencias de tareas escolares afectan el estado mental y físico de los estudiantes, quienes construyen representaciones de la profesión basadas en los elementos teórico-técnicos aprendidos en la bibliografía y en las aulas, sobre todo a través de las enseñanzas de los docentes de esa disciplina. Un aspecto álgido es enfrentarse a los encuentros cara a cara con las personas que solicitan atención psicológica, cuyas afecciones resultan especulares para los psicólogos en formación, quienes aún no cuentan con la experiencia suficiente para ser resilientes, sino que se sienten reflejados e interpelados por las experiencias de los otros; ello afecta su corporeidad a tal grado que se manifiestan diversos dolores: en la espalda, el cuello, el estómago, la cabeza y se van construyendo comportamientos inadecuados, como “comerse las uñas”, percibirse angustiado, “nervioso”, estresado, todo acompañando

de una sensación de cansancio que se va acumulando con el tiempo, lo cual, según sus palabras, puede causar insomnio, tristeza, sentimientos de impotencia, enojo, cambios de ánimo y llevarlos a desinteresarse de las personas que solicitan su atención y cuidados profesionales, incluso descuidarse a sí mismos o “deshumanizarse”, es decir, perder el interés por el bienestar de sus pacientes –como ejemplificaron que sucede en psicólogos con larga experiencia institucional–. Ante este panorama, la institución educativa no ha tomado cartas en el asunto ni ha establecido estrategias académicas y de cuidado a los estudiantes que se ven implicados en situaciones que los vulneran; ello ya es una exigencia desde la reflexión de los propios estudiantes en aras de frenar las situaciones difíciles que les presenta y depara la profesión y mantener una buena salud mental para desarrollar sus habilidad y capacidades profesionales y humanas. Si bien, como se observó en los resultados, el alumnado desde su agencia establece estrategias de autoatención desde diversos modelos médicos, como la misma psicología, el naturismo, la medicina herbolaria, meditación, sanación corporal y emocional, ello no exime la responsabilidad de la institución de educación superior de establecer las políticas necesarias para que el estudiante cuente con redes de apoyo a sus necesidades durante su formación profesional.

Un aspecto emergente en esta investigación resultó la experiencia de violencia en el espacio escolar. Se reportaron actos de discriminación, acoso sexual, violencia verbal y psicológica. Aunque la institución tomó cartas en el asunto cuando le fue requerida su intervención, también se dijo que fue negligente u omisa. Pero también las respuestas dejan ver información insuficiente y la desconfianza en que las denuncias sean atendidas, de allí que algunos participantes decidieron no hacer nada ante los actos de violencia.

LITERATURA CITADA

- AGUADO, J. C. Y M. PORTAL
1992 *Identidad, ideología y ritual*. Universidad Autónoma Metropolitana, México.
- AISENSON, A.
1981 *Cuerpo y persona. Filosofía y psicología del cuerpo vivido*. Fondo de Cultura Económica, México.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION

- 2010 “Cambio de opinión acerca de la salud mental”, American Psychological Association, <<https://www.apa.org/topics/mental-health/cambie>> [30 de agosto de 2024].

ARENAS, P., A. DE LA ROSA, A. CARREÓN, D. ESQUIVEL, S. MARTÍNEZ, Ó. HERNÁNDEZ, S. OLIVARES, A. PLATA, E. GONZÁLEZ Y A. DOMÍNGUEZ

- 2022 Atención psicológica vía chat desde una plataforma de salud mental ante la covid-19. *Revista de Investigación en Psicología*, 25 (2): 185-202, <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1609-74752022000200185&script=sci_arttext&tlang=en> [9 de abril de 2025].

AYALA, D. Y A. BARRAGÁN

- 2010 Las experiencias límite y su relación con la enfermedad. *Estudios de Antropología Biológica*, 12 (1): 541-561, <<https://revistas.unam.mx/index.php/eab/article/view/19082>> [20 de agosto de 2024].

AYORA, S.

- 2017 Gastronomadismo y cultura culinaria: transformaciones tecnológicas, representaciones y performances afectivos de la identidad yucateca. En: A. Guzmán, R. Díaz Cruz y A. W. Johnson (coords.), *Dilemas de la representación: presencias, performance, poder*, Universidad Autónoma Metropolitana-Instituto Nacional de Antropología e Historia-Escuela Nacional de Antropología e Historia, México: 255-283.

BARRAGÁN, A.

- 2024 *Dolor crónico. Representaciones, experiencias y prácticas*. Instituto Nacional de Antropología e Historia, México.

BARRAGÁN, A Y M. JIMÉNEZ

- 2023 Experiencia de covid-19 y covid largo en un grupo de médicas y médicos especialistas. *Salud Problema*, Segunda Época, 17 (33): 45-66.

BUTLER, J.

- 2002 *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del “sexo”*. Paidós, Buenos Aires.

BRAGDON, P.

- 2014 *Antropología del método*. Fontamara, México.

CALDERÓN, E.

- 2012 *La afectividad en antropología. Una estructura ausente*. Universidad Autónoma Metropolitana-Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México.

CARREÓN, C., L. DE LOS REYES, L. LORENZO Y M. VÁZQUEZ

- 2024 Estrés académico y problemas de salud mental en estudiantes de enfermería durante la pandemia de covid-19. *Sanus*, 9: 2-20, <<https://www.redalyc.org/journal/7482/748277624002/748277624002.pdf>> [10 de abril de 2025].

DICKINSON, F. Y R. MURGUÍA

- 1982 Consideraciones en torno al objeto de estudio de la antropología física. *Estudios de Antropología Biológica*, 1: 51-63.

DURKHEIM, É.

- 1994 *El suicidio*, Ediciones Coyoacán, México.

FREUD, S.

- 1981 *Tótem y tabú*. Alianza, Madrid.

GALTON, F.

- 1982 The Anthropometric laboratory. *Fortnightly Review*, (31): 332-338.

GARZÓN, L. A. Y O. LÓPEZ

- 2023 El giro teórico de las emociones como fuente del análisis y comprensión del sujeto social. *Trabajo social*, 25 (1): 17-24, <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2256-54932023000100017&script=sci_arttext> [10 de abril de 2025].

HARO, J. A.

- 2011 Presentación. Ejes de discusión en la propuesta de una epidemiología sociocultural. En: J. A. Haro (org.), *Epidemiología sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido, métodos y alcances*, Lugar Editorial, Buenos Aires: 9-32.

HERNÁNDEZ, C. Y D. PEÑA

- 2021 Alteridad viral: imágenes del covid-19 en el pensamiento salvaje. *Cuicuilco*, 28 (81): 25-47.

HERNÁNDEZ, L. Y E. PEÑA

- 2010 Análisis antropofísico sobre personas con lesión medular espinal: cuerpo, salud y sexualidad. *Estudios de Antropología Biológica*, 12 (1): 521-539, <<https://www.revistas.unam.mx/index.php/eab/article/view/19081>> [25 de julio de 2024].

HERRERA, M.

- 2011 Género y violencia, otros senderos para la antropología física en México. En: A. Barragán y L. González (coords.), *La complejidad de la antropología física*, Tomo II, Instituto Nacional de Antropología e Historia-Escuela Nacional de Antropología e Historia, México: 333-359.

HERRERA, M. Y G. RODRÍGUEZ

- 2014 El sufrimiento social como un problema de salud pública. *Archivos en Medicina Familiar*, 16 (4): 73-81.

HERRERA, M. Y G. RODRÍGUEZ

- 2023 Reflexiones en torno al *continuum* de la violencia contra las mujeres. Ponencia en el Seminario Miradas Interdisciplinarias de la Violencia, Dirección de Antropología Física, Instituto Nacional de Antropología e Historia-Especialidad en Antropología Forense, Escuela Nacional de Antropología e Historia, México, 20 de octubre.

KROEBER, A. L.

- 1920 Totem and Taboo: an ethnologic psychoanalysis. *American Anthropologist*, 22 (1): 48-55.

LE BRETON, D.

- 1999 *Las pasiones ordinarias. Antropología de las emociones*. Nueva Visión, Buenos Aires.

LÉVI-STRAUSS, C.

- 1958 *Antropología estructural*. Editorial Universitaria de Buenos Aires, Buenos Aires.

LIZARRAGA, X.

- 2000 El percibir, el sentir y el hacer: la antropología del comportamiento. En: R. Pérez-Taylor (coord.), *Aprender-comprender la antropología*. Compañía Editorial Continental, México: 67-86.

LÓPEZ, O.

- 2017 De la evolución del cuerpo y las emociones a la valoración de las emociones como sustrato cultural. En: L. González Quintero y A. Barragán Solís (coords.), *Antropología física. Disciplina bio-psico-social*, Escuela Nacional de Antropología e Historia-Instituto Nacional de Antropología e Historia, México: 299-321.

LÓPEZ, O.

- 2022 Bienestar emocional. La simplificación de la vida afectiva en el paradigma hegemónico de la salud mental en tiempos pandémicos. En: L. Anapio y C. Hammerschmidt (coords.), *Política, afectos e identidades en América Latina*, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Buenos Aires: 283-303.

MALINOWSKI, B.

- 1983 *Estudios de psicología primitiva*. Paidós, Barcelona.

MANRÍQUEZ, C., E. VILLUENDAS, F. PADRÓS Y E. GUDAYOL

- 2025 Ansiedad, depresión y abuso de sustancias en estudiantes: cambios durante la pandemia de covid-19. *Revista Psicología y Salud*, 35 (1): 87-95.

MARINIS, N. DE Y C. D. IÑIGO

- 2024 Cuerpos, emociones y política en la investigación antropológica: Experiencias a dos voces con mujeres defensoras de derechos en Veracruz, México. *Boletín de Antropología*, 39 (67): 38-58, <<http://bit.ly/3RKhv7I>> [10 de abril de 2025].

MARTÍNEZ-HERNÁEZ, Á. Y D. BEKELE

- 2023 Structural competency in epidemiological research: What's feasible, what's tricky, and the benefits of a 'structural turn'. *Global Public Health*, 18 (1): 1-14, <<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/17441692.2023.2164903%4010.1080/tfocoll.2023.0.issue-Structural-Competency-Global-Perspective>> [10 de abril de 2025].

MAUSS, M.

- 1979 *Sociología y antropología*. Tecnos, Madrid.

MENÉNDEZ, E.

- 2009 *De sujetos, saberes y estructuras. Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva*. Lugar Editorial, Buenos Aires.

MENÉNDEZ, E.

- 2020 Critical medical anthropology in Latin America: Trends, contributions, possibilities. En: J. Gamlin, S. Gibbon, P. Sesia, y L. Berrio (eds.), *Critical medical anthropology. Perspectives in and from Latin America*, University College London, Londres: XIX-XXV.

MESTRIES, F.

- 2023 Los efectos de la pandemia en comunidades indígenas de México. *Cuicuilco*, 30 (86): 19-44.

MIER, R.

- 2000 La antropología ante el psicoanálisis: las iluminaciones tangenciales. *Cuicuilco*, 7 (18): 53-94.

MONONCEAU, G.

- 2024 Demandas de profesionales de salud que participaron en los grupos de trabajo de la investigación. En: C. Magali Fortuna y M. J. García Ormas (coords.), *Violencia y pandemia de covid-19: narrativas de profesionales de salud de México y Brasil*, Universidad Veracruzana, Xalapa: 69 86.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

- 2022 “Salud mental, fortalecer la respuesta”, Organización Mundial de la Salud, <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>> [30 de agosto de 2024].

RAMÍREZ, J. A.

- 2010 El estudio del estrés. Un modelo para armar. *Estudios de Antropología Biológica*, 12 (1): 497-520, <<https://www.revistas.unam.mx/index.php/eab/article/download/19080/18106/29619>>, [29 de julio de 2024].

ROBLES, A., V. MARTÍNEZ Y O. LÓPEZ

- 2022 Estudio exploratorio sobre emociones y violencia durante el confinamiento social por covid-19 en estudiantes universitarios. *Trabajo Social*, 27-28: 37-49, <<https://www.revistas.unam.mx/index.php/ents/article/view/82203>> [20 de julio de 2024].

SANMARTÍN, J.

- 2010 Concepto y tipo de violencia. En: J. Sanmartín, R. Gutiérrez, J. Martínez y J. L. Vera (coords.), *Reflexiones sobre la violencia*. Siglo XXI, Instituto Centro Reina Sofía, México: 11-33.

SKINNER, B. F.

1982 *Reflexiones sobre conductismo y sociedad*. Trillas, México.

TURNER, V.

1988 *El proceso ritual*. Taurus, Madrid.

YAÑEZ, P. Y P. MATUS

2023 La salud mental en una comunidad universitaria después de la pandemia por covid-19. *Salud Problema*, Segunda Época, 17 (33): 11-29.