

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”



**“REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LAS MARAS ANTE LA ATENCIÓN
CLÍNICA DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”**

ROCÍO LYSBETH LÓPEZ VASQUEZ

GUATEMALA, OCTUBRE 2023

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LAS MARAS ANTE LA ATENCIÓN
CLÍNICA DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

ROCÍO LYSBETH LÓPEZ VASQUEZ

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA

CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina.

DIRECTOR

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal de León.

SECRETARIA

M.A. Karla Amparo Carrera Vela.

M. Sc. José Mariano González Barrios.

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Viviana Raquel Ujpán Ordóñez.

Nery Rafael Ocox Top.

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A. Olivia Marlene Alvarado Ruíz.

REPRESENTANTE DE LOS EGRESADOS



Cc. Archivo

CIEPS. 071-2023

Reg. 104-2019

CODIPs. 1794-2023

ORDEN DE IMPRESIÓN INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

25 de septiembre de 2023

Estudiante

Rocío Lysbeth López Vasquez

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el **Punto DÉCIMO (10°)** del **Acta CINCUENTA Y DOS - DOS MIL VEINTITRÉS (52-2023)**, de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 21 de septiembre 2023, que copiado literalmente dice:

“**DÉCIMO:** Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: “**REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LAS MARAS ANTE LA ATENCIÓN CLÍNICA DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**” de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Rocío Lysbeth López Vasquez

Registro Académico 2014-01255

CUI: 3032-81145-0108

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por **Licenciado Luis Arturo Estrada Carranza** y revisado por **Licenciada Ninfa Jeaneth Cruz Oliva**.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de Graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis con fines de Graduación Profesional”.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal de León
SECRETARIA

/Bky



UG-281-2023



Guatemala, 21 de septiembre del 2023

Señores
Miembros del Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Señores Miembros:

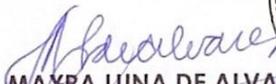
Deseandoles éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarles que de acuerdo al Punto Tercero (3°) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, la estudiante **ROCÍO LYSBETH LÓPEZ VASQUEZ, CARNÉ NO. 3032-81146-0108, REGISTRO ACADÉMICO No. 2014-01255 y Expediente de Graduación No. L-58-2019-S-EPS**, ha completado los siguientes Créditos Académicos de Graduación:

- 10 créditos académicos del Área de Desarrollo Profesional
- 10 créditos académicos por Trabajo de Graduación
- 15 créditos académicos por haber realizado Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- respectivamente.

Por lo antes expuesto, con base al **Artículo 53 del Normativo General de Graduación**, solicito sea extendida la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del Informe Final de Investigación **"REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LAS MARAS ANTE LA ATENCIÓN CLÍNICA DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS"** mismo que fue aprobado por la Coordinación del Centro de investigaciones en Psicología -CIEPs- "Mayra Gutiérrez" el de SEPTIEMBRE del año 2023.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Atentamente,


M.A. MAYRA LUNA DE ALVAREZ
COORDINACIÓN
UNIDAD DE GRADUACIÓN



Lucia G.
CC. Archivo

Adjunto: Expediente completo e Informe Final de Investigación físico y digital.



INFORME FINAL

Guatemala, 13 de septiembre de 2023

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Ninfa Jeaneth Cruz Oliva** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LAS MARAS ANTE LA ATENCIÓN CLÍNICA DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”.

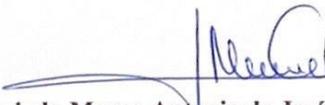
ESTUDIANTES:
Rocío Lysbeth López Vasquez

DPI. No.
3032811460108

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 13 de septiembre de 2023 por el Coordinador del Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs-. Se recibieron documentos originales completos el 12 de septiembre de 2023, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Marco Antonio de Jesús García Jiménez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



c. archivo



Guatemala, 13 de septiembre de 2023

Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enriquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

“REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LAS MARAS ANTE LA ATENCIÓN CLÍNICA DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”.

ESTUDIANTE:
Rocío Lysbeth López Vasquez

DPI. No.
3032811460108

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 13 de septiembre de 2023, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciada Ninfa Jeaneth Cruz Oliva
DOCENTE REVISOR





USAC

TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Guatemala, 11 de noviembre de 2022

Licenciado

Marco Antonio de Jesús García Enríquez

Coordinador

Centro de Investigaciones en Psicología (CIEPs)

“Mayra Gutiérrez”

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante

Rocío Lysbeth López Vásquez, CUI 032 81146 0108 realizó en esta institución 06 entrevistas virtuales a estudiantes practicantes de la Licenciatura en psicología como parte del trabajo de Investigación titulado: **“Representaciones sociales sobre las maras ante la atención clínica de los estudiantes universitarios”** en el periodo comprendido del 01 de junio al 31 de septiembre del año 2021, en horario de 8:00 a 12:00 horas.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,

M.A. Luis Arturo Estrada
Supervisor Práctica Psicológica

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
BUFETE POPULAR CENTRAL, 9ª. Av. 13-39 zona 1 – Guatemala, Guatemala



Licenciado

Marco Antonio de Jesús García Enríquez

Coordinador

Centro de Investigaciones en Psicología (CIEPs)

“Mayra Gutiérrez”

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe de investigación titulado “Representaciones sociales sobre las maras ante la atención clínica de los estudiantes universitarios” realizado por la estudiante Rocío Lysbeth López Vasquez CUI 3032811460108

El trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología (CIEPs) “Mayra Gutiérrez”, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo.

Atentamente,



Licenciado Luis Arturo Estrada

Psicólogo y orientador vocacional y laboral

Colegiado No. 2913

Asesor de contenido

PADRINOS DE GRADUACIÓN

ERNESTO ANTONIO LÓPEZ ESCOBAR

LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

COLEGIADO No. 11307

VERÓNICA CELESTE LÓPEZ VÁSQUEZ

LICENCIADA EN NUTRICIÓN

COLEGIADO No. 4342

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a mis padres, Ernesto López y Juanita Vásquez, por su apoyo incondicional. Esta tesis es para ustedes.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de San Carlos de Guatemala por ser mi casa de estudios y a la Escuela de Ciencias Psicológicas por abrir las puertas a todo el conocimiento que he adquirido y a todos los espacios estudiantiles y profesionales a los que he llegado y a los que llegaré.

A las y los docentes y supervisores de práctica profesional de la Escuela de Ciencias Psicológicas de quienes he aprendido tanto y con quienes he crecido personal y profesionalmente.

Al Lic. Luis Arturo Estrada y a la M.A. Ninfa Cruz por todo tu apoyo en la orientación y construcción de esta tesis.

A mis compañeras y compañeros dentro y fuera de clases, por su compañerismo, su solidaridad y amistad.

A mis padres, mis hermanos y demás familia que han alimentado en mí el deseo por estudiar y por ser mejor profesional cada día.

Por último, pero no menos importante, agradezco a todas y todos los estudiantes que resisten por una universidad pública, autónoma y accesible para toda la población. Gracias por la resistencia.

Tabla de contenido

	Pág
Resumen.....	1
Prólogo.....	2
1. Capítulo I.....	4
1.01 Planteamiento del problema, objetivos y marco teórico.....	4
1.01.01 Planteamiento del problema.....	15
1.02 Objetivos.....	9
1.02.01 Objetivo general.....	9
1.02.02 Objetivos específicos.....	9
1.03 Marco teórico.....	10
1.03.01 Antecedentes.....	10
1.03.02 Representaciones sociales.....	13
1.03.03 Percepción.....	19
1.03.04 Prejuicio.....	20
1.03.05 Maras.....	20
1.03.06 Atención en salud a personas integrantes de una mara.....	25
1.03.07 Ética profesional.....	26
1.03.08 Consideraciones éticas.....	31
2. Capítulo II.....	33
2.01 Técnicas e instrumentos.....	33
2.01.01 Enfoque y modelo de investigación.....	33
2.01.02 Hipótesis teórica.....	33
2.01.03 Técnicas.....	33
2.01.04 Instrumentos.....	35
2.01.05 Principios éticos.....	36
2.01.06 Operacionalización de objetivos, categorías/variables.....	40
3. Capítulo III.....	42
3.01 Presentación, interpretación y análisis de los resultados.....	42

3.01.01 Características del lugar y de la muestra.....	42
3.01.02 Presentación e interpretación de resultados.....	42
3.01.03 Análisis general.....	53
Capítulo IV.....	59
4. Conclusiones y recomendaciones.....	59
4.01 Conclusiones.....	59
4.02 Recomendaciones	60
4.03 Referencias.....	62
Anexos	
Anexo 1: Guía de entrevista	
Anexo 2: Consentimiento informado	
Tabla de Anexos No. 1. Transcripción literal de entrevista semiestructurada	
Tabla de Anexos No.2. Implicaciones de la ética profesional en la atención clínica a personas pertenecientes a maras	

Resumen

“Representaciones sociales sobre las maras ante la atención clínica de los estudiantes universitarios”

Autora: Rocío Lysebth López Vasquez

La presente investigación se centró en establecer las representaciones sociales de las maras en los estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala que prestan atención psicológica a personas pertenecientes a grupos de maras. Los objetivos específicos incluyeron la definición de la percepción de estos estudiantes sobre las personas pertenecientes a maras, establecer los prejuicios de estos estudiantes hacia las maras y la descripción de las implicaciones éticas de atender a pacientes que pertenecen a maras en el entorno clínico.

El estudio fue realizado en el año 2021, con algunas limitaciones en cuanto a la muestra debido a COVID-19, involucró a estudiantes de la Licenciatura en Psicología, que realizaron su práctica clínica en el “Bufete Popular Central USAC”. Se empleó una metodología cualitativa, utilizando entrevistas semiestructuradas y un enfoque de estudio de caso descriptivo, con muestreo por saturación. Las técnicas de análisis fueron: análisis de discurso, transcripción y tablas de contenido categorial.

Los resultados demostraron que los estudiantes poseen representaciones sociales sobre las personas que pertenecen a maras alrededor de la violencia estructural y violencia urbana, por lo que son percibidos desde sus actos delictivos y violentos que cometen contra la sociedad. La atención psicológica a este tipo de personas les genera ansiedad, miedo y sentimientos de peligro y amenaza; sin embargo, esto no define la atención clínica que ofrecieron a pacientes que integra una mara, pues consideran que existe curiosidad profesional por conocer cómo son las personalidades de estas personas, pero también recurrirían a referir con otros profesionales de la salud mental por no tener la formación para abordar una atención de riesgo.

Prólogo

Las representaciones sociales son sistemas cognitivos que permiten una forma de pensamiento social que mantienen una lógica y conceptualizaciones propias, en donde se incluyen percepciones, prejuicios, estereotipos, valores y emociones que orientan la comunicación, la orientación de las personas a su medio y las relaciones que se llevan a cabo en un entorno social.

En esta investigación se estudiaron las representaciones sociales de los estudiantes que prestan servicio psicológico a personas que pertenecen a grupos denominados maras. Los estudiantes pertenecen a la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala y en su momento realizaron la práctica clínica en el “Bufete Popular Central USAC” durante el año 202. El estudio también describe la ética profesional al ofrecer los servicios de atención clínica a este tipo de población.

Al principio de la investigación se describe el planteamiento del problema, los objetivos y el marco teórico que sustenta el estudio.

El problema se centró en los conflictos que pueden llegar a surgir en estudiantes practicantes que brindan atención clínica en psicología al momento de decidir si atienden a una persona que se encuentre en una situación relacionada al crimen organizado, o a algún grupo delictivo, como lo puede ser una mara.

Se consideró que existen prejuicios y actitudes de rechazo hacia estas personas que ejercen violencia en contra de la población. Se especuló si dentro de las representaciones sociales que tienen los estudiantes universitarios existían percepciones y prejuicios que determinarían la forma en la que aplican su ética profesional al momento de brindar atención clínica a poblaciones que ejercen violencias contra la sociedad, como lo puede ser una mara. A partir de esto se redactó el objetivo general para establecer estas representaciones sociales y los específicos para definir las percepciones de los estudiantes, establecer sus prejuicios y describir sus implicaciones éticas en la atención clínica con pacientes que pertenecen a una mara.

Se incluye en el presente informe la fundamentación teórica de las representaciones sociales, percepción, prejuicio, maras, atención en salud a personas que integran una mara,

ética profesional y, por último, se expusieron las consideraciones éticas que se utilizaron para realizar esta investigación. Seguido a esto, se teorizaron y explicaron las técnicas e instrumentos utilizados para recoger y analizar la información, el enfoque y modelo de investigación cualitativa, la hipótesis y la operacionalización de objetivos y categorías/variables. Después, se presentan los resultados y su respectivo análisis. Al final, se encuentran las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

Establecer las representaciones sociales de las maras en estudiantes universitarios ante la atención clínica resultó un poco complejo al momento de analizar los discursos y descubrir lo que realmente piensan sobre una persona que integra una mara y el conflicto entre si estos merecen recibir, o no, los servicios de psicoterapia en la atención clínica que ofrecen los estudiantes. Sin embargo, el enfoque cualitativo en la investigación brindó las herramientas necesarias para obtener y analizar la información que se buscaba, mediante la técnica de la entrevista semiestructurada se logró profundizar en los conceptos propios de los estudiantes para conocer sus percepciones y prejuicios, así como la forma en la que aplican la ética en su ejercicio profesional.

Para definir y establecer la percepción y los prejuicios, se requirió presentar los resultados en conjunto. Esto por su naturaleza, al ser ambos procesos cognitivos que se producen como parte de las representaciones sociales, para lo cual se obtuvo datos similares o incluso los mismos.

Por último, esta tesis se realizó gracias al apoyo del Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”, al apoyo de los estudiantes practicantes del Centro de Prácticas del “Bufete Popular Central, USAC”, del asesor de contenido Lic. Luis Arturo Estrada y la revisora M.A. Ninfa Cruz.

Capítulo I

1. Planteamiento del problema, objetivos y marco teórico

1.01 Planteamiento del problema

Los problemas de salud son una preocupación a nivel mundial, que pueden llegar a terminar con la vida de muchas personas si no son atendidos preventivamente o con los recursos necesarios; como es el caso del dengue, paludismo, VIH/SIDA y tuberculosis, así como el coronavirus que recientemente azota a nivel mundial; son enfermedades transmisibles y mortíferas, aunque de las tres primeras ya se tenga un mejor control de las mismas.

Es visible el problema de salud que tiene el país, como se explica en el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD): *“al inicio de la década de los noventa, sólo el 54 por ciento de la población guatemalteca tenía acceso a algún servicio de salud. En 2004, el acceso se incrementa al 89.7 por ciento. De este total, la población atendida por el Ministerio de Salud y Asistencia Social (MSPAS) es de 47.4 por ciento, los programas de extensión, apoyados en cierta medida por el MSPAS, cubren el 23.7 por ciento, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) se encarga del 10.4 por ciento y los servicios privados del 8.1 por ciento; mientras que el 10.3 por ciento, que equivale a 1.3 millones de personas, no tiene acceso a ningún tipo de servicio de salud”* (Ramirez, Cetina, & Avalos, 2009).

Estas cifras demuestran que lo establecido por La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017) en relación con la salud para todas las personas del mundo, es una utopía *“el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.”* Asegurando que la salud sea accesible para toda persona, también establece que *“El derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente”*. No obstante, todavía hay muchísimas personas que no disfrutan de este derecho, especialmente en países del tercer mundo como Guatemala, con bajos ingresos, con ausencia de políticas públicas en salud, corrupción, y con escasos recursos para satisfacer las necesidades en salud de la población a nivel general; es decir que aunque esté legislado que *“todas las personas deben poder ejercer el derecho a la salud, sin discriminación por motivos de raza, edad, pertenencia a grupo étnico u otra*

condición. La no discriminación y la igualdad exigen que los Estados adopten medidas para reformular toda legislación, práctica o política discriminatoria” (OMS, 2017), es un acuerdo que aún falta que sea materializado y más aún en países en donde la población que se atiende sobrepasa las capacidades de los hospitales y centros médicos, la atención al paciente se vuelve una dificultad. Peor aún apuntarle a la prevención.

Sumado a esta ausencia de políticas estatales en salud, muchas veces la atención en centros hospitalarios, pero no necesariamente por incapacidad de la atención médica en el servicio que prestan, si no por los prejuicios que puedan ejercer las personas que prestan sus servicios “se trata de llegar a un diagnóstico, fundamentar un pronóstico y planear un tratamiento solamente con pruebas supuestamente objetivas (...) Lo que la persona piensa de su problema de salud no importa. Lo importante es la corrección anatómica o funcional de su lesión o enfermedad. Esta es una práctica frecuente en instituciones para la atención masiva y, en particular cuando se atiende a personas a quienes los médicos estiman como ignorantes o ajenos a su cultura” (Vargas, Campos Navarro, & Casillas, 2019).

Transformándose esto en una forma de discriminación que se presenta en la atención que reciben los pacientes por considerarse distintos a quienes los atienden; ejemplo de ello son estudios que reflejan una clara discriminación y abuso de poder en la atención a mujeres internadas para dar a luz, es decir, la violencia obstétrica. También, discriminación ya sea por su grupo étnico, lugar de residencia o su condición social, género, o las personas privadas de libertad. “Esta situación es la causa del malestar de muchos pacientes con respecto a la atención que reciben. Se olvida la importancia de escucharlos y resolver aquello que estiman es su problema y en su lugar se privilegian las alteraciones establecidas por el médico con una supuesta objetividad científica” (Vargas, Campos Navarro, & Casillas, 2019).

Continuando con la discriminación que se menciona previamente a los centros de atención médica y específicamente los públicos, se presenta toda clase de pacientes que deben ser atendidos de acuerdo a lo establecido por la ley, y muchas veces aunque no se tengan los recursos y las instalaciones adecuadas que contribuyan con la seguridad de quienes prestan el servicio de atención médica y de los otros pacientes, la atención es un derecho sin pensar en el riesgo de los otros; pero ¿por qué cuestionarse esto?, específicamente se habla

de las personas que asisten a los centros de salud y que están privados de libertad, ya sea por asesinatos, narcotráfico, maras, etc., la atención de esta población pone en peligro la seguridad de la institución y del personal y no necesariamente se debe ver esto como una discriminación. Por ellos es importante que la atención médica a este tipo de personas tenga un lugar específico que responda a las necesidades médicas de ellos. Sin embargo, específicamente en Guatemala esos servicios aún no están destinados para estas personas.

Se han tenido varias experiencias en donde atender dentro de los hospitales nacionales ha sido un peligro para médicos, como para estudiantes practicantes, tanto de medicina como de psicología, y las personas que asiste a consulta, ejemplo de ellos es lo sucedido en el año 2016, en donde surgió el rumor de que las maras advertían que si veían a algún doctor vestido de blanco lo matarían y de hecho en esos días en el Hospital San Juan de Dios “*se asesinó a balazos a la asistente de comunicación social del lugar, Ana Leonor Guerra Olmedo*” (Vera, 2017), por lo que se aumentó la seguridad personal de cada profesional de salud dentro del mismo. Esa es una situación que pone en riesgo la vida de las personas que laboran en esas instituciones debido a no tener un lugar para atender a este tipo de pacientes en conflicto con la ley. Otro caso fue el ocurrido en el Hospital Roosevelt en el año 2017, esta vez el conflicto entre pandillas cobró la vida de siete personas, doce heridos; y todo el personal del hospital, junto a pacientes y acompañantes, presenciaron el tiroteo entre mareros y policías, esa es una situación que pone en riesgo la vida de los profesionales y afecta la salud mental de los mismos.

Inicialmente fue el director Carlos Soto quien decidió no aceptar a ningún reo sin orden judicial, argumentando que en algunos casos no sufren de alguna enfermedad que necesite tal atención. Seguidamente lo decidió el director en turno del Hospital San Juan de Dios. Sin embargo, poco se ha hecho para la no atención de este tipo de personas en estos centros hospitalarios públicos, poniendo en riesgo la vida de muchas personas que no tienen ningún conflicto con la ley, sino que asisten por la necesidad del acceso a la salud.

Debido a la demanda del servicio de salud en los hospitales públicos se suele tener el apoyo de las Universidades para que los estudiantes puedan realizar sus prácticas clínicas. En el caso de la Universidad de San Carlos de Guatemala, la Escuela de Ciencias Psicológicas

incluye a sus estudiantes practicantes en la atención de salud que se ofrece en el centro de práctica del “Bufete Popular Central USAC”.

Los estudiantes de medicina, psicología y aquellas ciencias afines que requieran la atención en salud algunas veces atienden a personas con una variedad de enfermedades, en diversa situación económica y hasta personas en conflicto con la ley, como integrantes de maras. En relación a estos últimos, algunos dicen que “ellos no tienen derecho a ser atendidos” por el mal que le hacen a la sociedad. Sin embargo la postura ética dice que todo paciente tienen derecho al mismo acceso a la salud en el país; sin embargo, en algunos casos también pueden ser afectados por actitudes discriminatorias o miedos por parte de las personas que los atienden y personas que lo asiste durante la estancia en el hospital, y ¿cómo no? si existe un estigma social para este tipo de persona, regularmente son personas no gratas, por la connotación de sus prácticas y por las conducta que reproducen; muchas veces podrían existir representaciones sociales de discriminación o de desprecio por la dinámica social a la que pertenecen.

Regularmente a estas personas se les atribuyen acciones inhumanas de asesinato, extorsiones, secuestros, mutilaciones, entre otras; que no son compartidas por el resto de la sociedad e indudablemente por los profesionales que les atienden, sin embargo la atención debe ir en concordancia con el servicio y la ética profesional que han construido; pero ¿qué pasa por la mente de quien atiende a este tipo de persona en los centros de atención pública?, ¿qué representaciones sociales vienen a la mente cuando se trata de atender a alguien que se sabe que son personas que quizá han asesinado a un niño, han violado, han torturado y que quizá piensen que no merecen vivir?, ¿cómo manejan esas sensaciones? O qué pasa cuando pueda venir a la mente que deben apoyarles en la reinserción social a esa persona y que pueda recuperarse, volver a cometer los mismos hechos delictivos y seguir haciendo daño a la población. Será que piensan que no merece salud mental este tipo de personas que tanto daño le hacen a la sociedad.

Sin embargo, desde la ética profesional estas ideas no son permitidas y deben obviarse desde las personas que presten un servicio de salud mental, generando quizá conflicto entre sus pensamientos, ideas y percepciones establecidas. Por lo tanto, en la presente investigación se conoció en los estudiantes practicantes de psicología sobre su percepción y

los sentimientos sobre las personas que pertenecen a maras y la atención a este tipo de personas en los centros de atención de salud y, así como, si alguna vez entraron en conflicto cuando los atienden y si esto pudo ser un motivo para no brindarle atención psicológica o hacerlo por la misma situación ética de atención a la que están regidos.

Así que, no es de sorprenderse que esta situación haya creado ideas y sentimientos de miedo, impotencia, odio y enojo en los estudiantes practicantes, especialmente aquellos que brindan atención clínica en pacientes privados de libertad y/o personas que pertenecen a una mara, directamente. Indistintamente, la ética profesional de estos estudiantes se podría encontrar en un conflicto con la construcción de esas representaciones mentales que tienen sobre las maras y que determinan la forma en la que perciben a una persona que pertenece a una mara y cómo debe ser tratado, además de incluir prejuicios mayormente negativos sobre estas personas.

Desde esta postura, se generan varios cuestionamientos sobre la forma en la que se brinda la atención en salud mental, específicamente a las personas que pertenecen a una mara, y si las representaciones sociales que se han creado en estudiantes universitarios de psicología que realizaron su práctica clínica en el “Bufete Popular Central USAC” año en el 2021 influyen en la ética profesional que deben ejercer durante el ejercicio de su labor como estudiantes practicantes que brindan atención clínica en los centros de práctica que ofrece la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Ante esta situación se plantearon las siguientes preguntas de investigación: ¿cuáles son las representaciones sociales de los estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ante la atención clínica de personas pertenecientes a una mara?, ¿cuáles son los prejuicios que tienen los estudiantes universitarios sobre las maras?, ¿qué implicaciones tiene la ética profesional de los estudiantes universitarios ante la atención a personas pertenecientes a una mara en la práctica clínica? y, por último, se desea conocer ¿cuál es la percepción de los estudiantes universitarios sobre las maras?

1.02 Objetivos

1.02.01 Objetivo general

Establecer las representaciones sociales en los estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ante la atención clínica psicológica de personas que pertenecen a grupos denominados maras.

1.02.02 Objetivos específicos

Definir la percepción que los estudiantes universitarios de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, tienen sobre las personas que pertenecen a grupos denominados maras.

Establecer los prejuicios en los estudiantes universitarios de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala sobre las personas que pertenecen a los grupos denominados maras.

Describir las implicaciones de la ética profesional en los estudiantes universitarios de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ante la atención clínica de personas pertenecientes a grupos denominados maras.

1.03 Marco teórico

1.03.01 Antecedentes

Las representaciones sociales han sido un tema especialmente estudiado en las ciencias sociales para conocer las distintas formas en que las sociedades se construyen y reproducen. En este sistema capitalista es normal tener divisiones por clase, ya sea dentro de distintas etnias, sexos, profesiones e incluso edades. Esto supone una gran desigualdad social, en donde pocos mantienen el poder de muchos mediante distintos mecanismos de control. Dentro de estas formas de controlar a las masas, se mantiene la división entre ricos y pobres, siendo estos últimos los más afectados, pues son excluidos de la sociedad y olvidados a su propia suerte, muchas veces son los que terminan en condiciones de conflicto con la ley o vinculados a grupos delincuenciales con relación al narcotráfico, maras, entre otras situaciones que los posicionan en situación de calle.

Sobre esto escriben Navarro y Londoño (2010) en su estudio titulado “La representación social del habitante de la calle”, realizado en la ciudad de Medellín cuyo objetivo fue *“saber si un objeto de interés social, como lo es la existencia de una población de personas que viven en la calle en condiciones de marginalidad, ha generado una representación social (saber específico que guía las acciones y los juicios) o no, en la ciudad de Medellín”*. En el cual concluyen lo siguiente: *“se desarrolla una doble tendencia o, eventualmente, una paradoja: la compasión que despierta la percepción de las dificultades que implica el vivir en la calle (frío, hambre), y el sentimiento de inseguridad que genera la percepción de unas personas sucias y desarregladas que consumen drogas todo el tiempo y que pueden constituir una amenaza”*.

Los resultados del estudio previamente descrito apuntan a tres características centrales que representan a un habitante en situación de calle: indigente, gamín (persona que vive en la calle, usualmente utilizado en Venezuela y Colombia) y uno que se refiere a una condición socioeconómica: la pobreza. Además, se encontraron denominaciones negativas que demuestran la percepción que se tiene a estas personas o las percepciones que se tienen a ciertas características: *“unas hacen referencia a la condición económica (mendigos), otras a la condición social (marginados, desplazados), otras a la condición de salud mental*

(locos), otras a la apariencia (desechables) y, por último, otras, a la relación que establecen con las drogas” (Navarro Carrascal & Londoño, 2010). También, se menciona la categoría de la seguridad y que se relaciona con la exclusión o evitación de este tipo de personas y hasta deseos de un “exterminio social” por la relación que tiene la percepción de seguridad-apariencia-drogadicción al pensarlos como personas peligrosas, que alteran el orden público y no le brindan un bien a la sociedad. En los resultados no solo se obtuvieron las representaciones sociales del habitante de la calle, sino también prejuicios y percepciones sobre sus personalidades, su aspecto físico, su valor social y el estigma que cae sobre ellos.

Las representaciones sociales también son estudiadas en la investigación titulada: “Allá lejos la seguridad y la justicia. Los barrios y los problemas de la seguridad y la justicia” por Olga L. Salvanueva et al (2015). En esta publicación se encuentran varios estudios sobre representaciones sociales de los cuales se toman uno específicamente: “¿Qué piensan los estudiantes universitarios sobre la seguridad? Un estudio sobre las representaciones sociales sobre seguridad/inseguridad de estudiantes de Derecho y Trabajo Social” en donde se tuvo como objetivo “indagar las representaciones sociales que los/as estudiantes universitarios manifestaban en relación a las nociones de seguridad y acceso a la justicia; incluyendo en el término seguridad, dos concepciones predominantes: como ausencia de hechos delictivos y/o como grado de concreción de los derechos sociales. Este estudio se enfoca en los resultados que se obtuvieron con los estudiantes universitarios de derecho y trabajo social, por lo que fue relacionado con los resultados de estudio sobre los habitantes del barrio La Plata, Argentina.

En conclusión, se obtienen resultados similares en los distintos barrios; en donde ambas partes consideran que el barrio en donde viven es seguro para ellos mismos, aunque también consideran la necesidad de policías y seguridad privada. En ese sentido se puede deducir que la representación mental de un estudiante universitario sobre seguridad, justicia o una mara está muy relacionado a la seguridad que sienten estando en un barrio conocido o ajeno, o bien las experiencias que haya tenido con este tipo de personas; es decir, una persona que vive en un barrio en donde habitan maras tiene una perspectiva distinta de alguien que nunca ha tenido un contacto directo con una, y la perspectiva de la seguridad entre una

persona y la otra también es variada, o sea que, las representaciones sociales son distintas. Van a estar determinadas por la experiencia de vida de cada uno/a.

Asimismo, en Bolivia se publica un estudio de María Lily Maric (2013) titulado: “Representaciones sociales de los modelos biomédico y tradicional en estudiantes de la Facultad de Medicina de las Universidades Públicas de La Paz y El Alto”. Su objetivo fue conocer las representaciones sociales elaboradas por estudiantes de medicina sobre el modelo biomédico y la medicina indígena. Este estudio se relaciona con este trabajo por el mismo conflicto en el que profesionales de la salud se enfrentan al utilizar uno de los dos tipos de medicina, ya sea seguir el modelo occidental que es el que estudian y mayormente se utiliza o la medicina natural de las personas indígenas de la región. La población fue mayormente del pueblo indígena que utiliza este tipo de medicina, por lo que su conflicto estaba entre utilizar lo que la ética médica le indica que es mejor (con base a mucho estudio científico que se ha realizado) o utilizar los conocimientos de la medicina natural que han funcionado a lo largo de los años a las personas de su pueblo, es decir, confrontar a la ciencia con sus costumbres heredadas.

En este conflicto ético es en donde se centra la presente tesis, pues la atención clínica debe guiarse por la ética en donde todas las personas deben ser atendidas sin importar su edad, sexo, etnia ni situación socioeconómica, sin embargo, los profesionales de la salud son personas que han formado sus valores éticos y morales con base en lo que se comparte en la cultura de la sociedad, lo que muchas veces pueden afectar en el trabajo que se realiza en la atención clínica a las personas, como lo puede ser una persona que integra una mara, de quienes se tienen muchos prejuicios y percepciones negativas que generan ideas que estigmatizan a estas personas.

Por último, en Ecuador se realizó la investigación titulada: “Actitudes éticas de los estudiantes de enfermería en su práctica hospitalaria” de Edita Cabrera Yépez y Jacqueline Bonilla Merizalde con el objetivo de “demostrar el valor social de los cuidados de enfermería y la influencia de las asignaturas del componente humano de la malla curricular en la formación de las/os estudiantes de la Carrera de Enfermería de la UCE” (Cabrera Yépez & Bonilla Merizalde, 2017). La investigación obtuvo como resultados que el 56.6% de internos encuestados desconocen el código de ética, aunque corresponden a un buen trato con los

pacientes en un 88.6%. También, los resultados muestran que la mayoría de estudiantes de enfermería estudian la carrera por vocación, humanismo y afán de servicio, además afirman tener un buen ejemplo ético con sus docentes. Estos resultados demuestran que los estudiantes que realizan práctica hospitalaria cumplen con un trato humanitario a sus pacientes, aunque desconocen su código de ética, lo que puede influir en la percepción que tienen de ellos mismos al realizar su trabajo. Esto quiere decir que existe personal de salud, incluidos los estudiantes de psicología, que desconocen su código de ética, lo cual pueden guiar su atención con base a su moralidad, lo que pone en peligro las decisiones que se tomen para la atención a personas marginadas por la sociedad, como lo son las maras y las decisiones se tomen desde un punto de vista más moral o por la experiencia vivida que desde la ética profesional.

Varios estudios se han hecho sobre las representaciones sociales para conocer los pensamientos, sentimientos, valores e ideas que se tienen sobre una persona o un objeto. Sin embargo, es imperante explicar lo que implica una representación social antes de realizar una investigación sobre eso, se describe a continuación.

1.03.02 Representaciones sociales

Para comprender el término de representaciones sociales, se expone a continuación una definición según Moscovici (1979):

“las representaciones sociales son entidades casi tangibles. Circulan, se cruzan y se cristalizan sin cesar en nuestro universo cotidiano a través de una palabra, un gesto, un encuentro. La mayor parte de las relaciones sociales estrechas, de los objetos producidos o consumidos, de las comunicaciones intercambiadas están impregnadas de ellas. Sabemos que corresponden, por una parte, a la sustancia simbólica que entra en su elaboración y, por otra, a la práctica que produce dicha sustancia, así como la ciencia o los mitos corresponden a una práctica científica y mítica”.

Si bien dice el autor, es fácil de captar la realidad de las representaciones sociales, aunque no lo es su concepto. Esto se explica por la diversidad de culturas en la historia, por los aspectos que cambian y se mantienen mediante la comunicación, entre otros, definen lo que será una representación social para un grupo de personas; como lo puede ser una cultura, una etnia, un país o una región. Estas regularmente son materializadas en la palabra, en los

gestos y en las conductas, es por estos medios que se pueden percibir. No se pueden hablar de ellas como estructuras físicas sino más bien como subjetividad.

De acuerdo con Fernando González Rey (2008): *“las representaciones sociales representan una producción de la subjetividad social capaz de integrar sentidos y configuraciones subjetivas que se desarrollan dentro de la multiplicidad de discursos, consecuencias y efectos colaterales de un orden social con diferentes niveles simultáneos de organización y con procesos en desarrollo que no siempre van en la dirección de las formas hegemónicas de institucionalización social”*.

Por lo tanto, todas las representaciones creadas en un grupo no siempre se encuentran en la subjetividad de un integrante, es decir, se pueden crear representaciones y reproducirlas dentro de otros grupos que no tengan el mismo sentido ni configuración subjetiva de la mayoría, pero si pueden crearse subjetividades desde lo grupal a lo individual. También es de entender que en este concepto González Rey indica que estas se crean por la subjetividad de cada persona y que en conjunto se replican para mantener el orden social. Cuando existen quienes consideran diferentes formas de orden social, se inicia el cambio de representaciones y se crean nuevas, haciendo que dentro de una sociedad se encuentre variedad de ellas. Es decir, es una construcción bidireccional el grupo crea y yo creo al grupo.

Para Fischer en Navarro Carrascal y Londoño (2010) las representaciones sociales: *“son como construcciones sociales de saberes ordinarios elaborados a partir de valores y creencias compartidos por un grupo social, dando lugar a una visión del mundo que se manifiesta en el seno de las interacciones sociales”* (Navarro Carrascal & Londoño, 2010). De esta manera, en las representaciones sociales se fomenta una idea de grupo y bases que se mantienen dentro del mismo. Con esto se podría explicar el por qué un extranjero encuentra un conflicto interno al adaptarse a otro país en donde sus costumbres y hábitos se ven diferentes, así como a esta persona le pueden parecer extrañas las costumbres y hábitos del nuevo lugar.

Para Jodelet citada también en Navarro Carrascal y Londoño (2010) las representaciones sociales son *“una forma de conocimiento, socialmente elaborado y compartido, que tiene un objetivo práctico y de construcción de una realidad común a un*

grupo social”, es decir, la forma en la que se construye una sociedad y se mantiene por varios años, creando y recreando representaciones sociales para que funcionen dentro de ella.

Jodelet también explica la noción de estas *“en tanto que fenómenos, las representaciones sociales se presentan bajo formas variadas, más o menos complejas. Imágenes que condensan un conjunto de significados; sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso, dar un sentido a lo inesperado; categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver; teorías que permiten establecer hechos sobre ellos. Y a menudo, cuando se les comprende dentro de la realidad concreta de nuestra vida social, las representaciones sociales son todo ello junto”* (Jodelet, 1986).

Se han estudiado las representaciones sociales para generar conceptos que puedan explicar con mayor amplitud lo que son. Tal es el caso de Sandra Araya Umaña (2002), quien brinda una definición adaptada a la región centroamericana en donde dice que:

“las representaciones sociales constituyen sistemas cognitivos en los que es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa. Se constituyen, a su vez, como sistemas de códigos, valores, lógicas clasificatorias, principios interpretativos y orientadores de las prácticas, que definen la llamada conciencia colectiva, la cual se rige con fuerza normativa en tanto instituye los límites y las posibilidades de la forma en que las mujeres y los hombres actúan en el mundo”. La diferencia entre esta con las otras expuestas no es muy grande, sin embargo, se puede estudiar de una forma más fácil para comprender una representación social.

Para Araya Umaña lo social de una representación es la función que esta realiza, más que quien lo realiza. *“Así, lo social de una representación proviene de su contribución al proceso de formación de las conductas y de orientación de las comunicaciones sociales”* (Araya Umaña, 2002). Lo social se refiere también a una colectividad, en donde se comparten dentro de grupos de personas que interactúan, se comunican e intercambian para construirse y reconstruirse sus representaciones sociales que forman su propia realidad social e identidad social.

La autora resume lo social de las representaciones de la siguiente manera (Araya Umaña, 2002):

- *“Las condiciones de producción en que emergen (medios de comunicación, interacción cara a cara, comunicación, lenguaje).*
- *Las condiciones de circulación de las RS (intercambio de saberes y ubicación de las personas en grupos naturales y de los grupos sociales naturales en contextos sociales particulares dentro de una estructura social).*
- *Las funciones sociales: construcción social de la realidad en el intercambio social, desarrollo de una identidad personal y social, búsqueda de sentidos o construcción del conocimiento del sentido común”.*

Comprendido el concepto y lo social de la representación, es debido entender cómo se conforman estas. Las representaciones sociales se constituyen desde el fondo cultural de la sociedad, la comunicación social, pero más importante, mediante los mecanismos de anclaje y objetivación.

La objetivación se refiere al proceso de crearle una forma concreta a una idea abstracta. Este término es utilizado en otras teorías, pero para la teoría de las representaciones sociales, parafraseando a Araya Umaña, se transforman conceptos abstractos extraños en experiencias o materializaciones concretas.

La objetivación conlleva tres fases: la construcción selectiva, el esquema figurativo y la naturalización. La construcción selectiva es *“la retención selectiva de elementos que después son libremente organizados”* (Araya Umaña, 2002). Es decir, se seleccionan todos los elementos que se puedan contextualizar a su ambiente. El esquema figurativo es un esquema de pensamiento en donde el discurso y la objetivación se llevan a cabo, formado por imágenes claras en donde las ideas abstractas obtienen una forma icónica; estas imágenes se denominan *“núcleo figurativo”*, asumiendo una figura central que capta la esencia de la idea, la imagen o la teoría que se objetive. Y la naturalización se refiere al proceso en el que la imagen o idea no objetivada se vuelve parte de la realidad cotidiana de la persona, convirtiéndose en una figura natural, normal y común en su contexto.

Según Jodelet (1986) el proceso de anclaje se refiere al significado y la utilidad que se les asigna. Lo que diferencia con la objetivación es la parte social del proceso de anclaje, en el cual la representación social tiene sentido dentro de los grupos para la formación de su cultura y las relaciones sociales que tienen y crean constantemente. *“El proceso de anclaje permite incorporar lo extraño en lo que crea problemas, en una red de categorías y significaciones por medio de dos modalidades:*

- *Inserción del objeto de representación en un marco de referencia conocido y preexistente.*
- *Instrumentalización social del objeto representado o sea la inserción de las representaciones en la dinámica social, haciéndolas instrumentos útiles de comunicación y comprensión”* (Araya Umaña, 2002).

Es decir, la representación se introduce a las representaciones que ya existen dentro de las personas y si se parecen a esas, la aplicación es más sencilla y efectiva. Esto permite que el uso de la nueva representación funcione como un instrumento en el lenguaje, pensamiento y relaciones sociales que suceden dentro del grupo y con otros grupos. A pesar de que el anclaje permite las innovaciones, estas dependen del enraizamiento que tengan las existentes, pues el proceso de selección escoge las que se asemejan a las conocidas; permitiendo que sea mejor recibido por el grupo.

El proceso de anclaje se divide en varias modalidades que comprenden, parafraseando a Araya Umaña (2010):

- El anclaje como asignación de sentido. La forma en la que se le asigna un significado o un sentido a la representación.
- El anclaje como instrumentalización del saber. El uso de la representación para interpretar las relaciones sociales y como instrumento de conducta. *“Esta modalidad permite comprender cómo los elementos de la representación no sólo expresan relaciones sociales, sino que también contribuyen a constituir las”* (Jodelet, 1986).
- El anclaje como enraizamiento en el sistema de pensamiento. La forma en la que se reciben e interpretan las representaciones y funcionan como guía para la conducta.

Las representaciones sociales es una teoría de conocimiento que comprende un proceso y un contenido. El primero por obtener y comunicar los conocimientos y *“como contenido, a una forma particular de conocimiento, que constituye un universo de creencias en el que se distinguen tres dimensiones: la actitud, la información y el campo de representación”* (Moscovici S. , 1979).

La actitud es una forma de guiar la conducta de la persona de forma dinámica y al mismo tiempo regulando su acción. *“Su identificación en el discurso no ofrece dificultades ya que las categorías lingüísticas contienen un valor, un significado que por consenso social se reconoce como positivo o negativo, por tanto, es la más evidente de las tres dimensiones”* (Araya Umaña, 2002).

La actitud es la reacción emocional (positiva o negativa) del objeto o el hecho de la representación, por lo que puede existir sin que estén presentes las otras dimensiones. *“La concepción unidireccional de las actitudes considera que ellas se componen básicamente de un elemento afectivo. La concepción bidimensional añade al anterior, el elemento cognoscitivo. Finalmente, un punto de vista tridimensional la complementa con una tendencia comportamental”* (Araya Umaña, 2002).

Esta última es la que funciona mejor para comprender el sentido de las representaciones sociales, pues se refiere al comportamiento que determinan dentro del grupo.

La información se refiere a la estructura y organización mental de las ideas y conocimientos que tiene un grupo o una persona sobre un objeto o un hecho específico. Se puede encontrar por la cantidad o la calidad de la información, así como de su sentido estereotipado o prejuicioso, en donde puede presenciarse la actitud. Esto permite obtener grandes datos sobre la realidad que las personas tienen en su cotidianidad.

En el campo de la representación se organizan y jerarquizan todo lo que conlleva una representación social. Se organiza en el proceso de objetivación, junto al esquema figurativo y el núcleo figurativo, para crear esa organización que da peso y significado a la representación social. *“En suma, constituye el conjunto de actitudes, opiniones, imágenes,*

creencias, vivencias y valores presentes en una misma representación social” (Araya Umaña, 2002).

Sintetizando, para conocer o establecer una representación social es necesario identificar la información o lo que se sabe, lo que se cree, el campo de la representación o la interpretación y la actitud, lo que se hace o se actúa (parafraseando a Araya Umaña (2002)).

Según Banchs (1986) citado en Araya Umaña (2002), es necesario realizar el análisis del campo de la representación *“en función de la totalidad del discurso y no sólo en un párrafo o en una frase”*. Por lo tanto, el estudio de las representaciones sociales permite abarcar investigaciones sobre percepciones y prejuicios sobre personas o grupos de personas.

En suma, las representaciones sociales se entienden como el conjunto de actitudes, opiniones, percepciones, estereotipos, prejuicios, creencias y valores que se comparten entre personas del mismo o de diferentes grupos y determinan las relaciones interpersonales de las personas y los comportamientos que manifiestan; como lo podría ser la representación social que tienen las personas sobre la violencia que simboliza una mara. Por lo tanto, indudablemente, la representación social del marero, de la mara, de estos tipos de grupos están instauradas en el psiquismo del estudiante de psicología que realiza su práctica, por lo que al momento de atenderlo en cuestiones de salud en conjunto con la subjetividad y la ética profesional de cada uno de ellos se tiene a una disposición o una conducta, un prejuicio, un gesto; en fin, es lo que se conoció en el presente estudio, el papel que juegan esas representaciones en esa atención médica que debe realizar.

1.03.03 Percepción

Para comprender el estudio de las representaciones sociales es pertinente comprender el concepto de percepción. La percepción es un tema que se encuentra dentro del estudio de las representaciones sociales y complementa la comprensión de la representación de cada persona sobre una persona u objeto.

Según Leby Loboyer (1985) citado en Pont Suarez (2010) *“está determinada por un bagaje de representaciones mentales, perceptivas anteriores y esquemas cognitivos, inseparable de la acción en curso peculiar para cada persona.”* Parafraseando a Pont Suarez (2010): *“la percepción es el significado que se le da a la información recibida*

desde los órganos sensoriales y que es resultado del manejo analítico de la información”.

En otras palabras, la percepción no se refiere a la copia idéntica del objeto, persona o situación recibida, sino al proceso de reconstrucción interpretativa de estos.

1.03.04 Prejuicio

Por otro lado, se explica el concepto de prejuicio y para lo cual se utilizan las definiciones de Pettigrew y Meertens (1995) sobre prejuicio manifiesto y prejuicio sutil.

“El prejuicio manifiesto refiere a todas aquellas expresiones directas de actitudes hostiles y negativas hacia los miembros de grupos minoritarios, que se manifiestan a través de sentimientos de amenaza y rechazo, así como también en la evitación del contacto íntimo con ellos” (Barreiro, y otros, 2019).

Es decir, este prejuicio es el más visible y se percibe con mayor facilidad, pues se nota en actitudes de rechazo y evitación contra las personas. *“En cambio, las modalidades de expresión del prejuicio sutil son indirectas, es decir, adaptadas socialmente* (Barreiro, y otros, 2019). En este caso pueden verse actitudes ya naturalizadas como justificar la posición inferior de un grupo por actitudes que se asumen de este.

1.03.05 Maras

“Desde los años 90, el Banco Interamericano de Desarrollo (1996) estableció que el primer factor estructural de riesgo para la violencia urbana en América Latina era la desigualdad de ingresos, activos y oportunidades” (González-Izás, 2017). La desigualdad social es un hecho que afecta a toda la población guatemalteca y fomenta la sobrepoblación en el área urbana, lo que aumenta el desempleo, la falta de oportunidades y la violencia misma. Es sabido que uno de los grandes problemas que enfrenta el país es la fragmentación de las clases sociales (personas ricas y personas pobres), pues el orden social mantiene a la clase rica con poder económico y social sobre la clase pobre que busca salir de una pobreza a la que, mayormente, está destinada a tener hasta su muerte. Como es citado Kurtenbach en González-Izás (2017): *“En efecto, a nivel global y Latinoamericano, Guatemala sigue siendo uno de los países con los índices más altos de desigualdad social y exclusión”*, esta división social también excluye a las personas pobres, pues los ricos se enfocan en mantener esta

barrera impenetrable para que el sistema de poderes siga estando en manos de ellos, una minoría.

Esta misma desigualdad genera la necesidad de que las personas más vulnerables a la pobreza busquen formas de sobrevivir que sean diferentes a un trabajo al que no pueden acceder –por falta de estudios o por el mismo desempleo–, lo que les impulsa a ejercer el comercio informal, apoyar en pequeños negocios sin un salario fijo ni prestaciones de ley o incluirse a grupos delictivos. Es decir, la desigualdad social es una consecuencia de la violencia. Como lo explica González-Izás (2017):

“La violencia, es un fenómeno sumamente complejo que extiende sus raíces en la interacción de muchos factores sociales, culturales, económicos y políticos, entre los cuales se pueden mencionar: 1) lo legados que dejaron los conflictos armados en la región –que tuvieron alta participación de la población civil en los hechos de violencia y una amplia disponibilidad de armas de fuego–; 2) metropolización acelerada y crecimiento desordenando de las grandes ciudades; 3) altos índices de desempleo y precarización laboral, desigualdad social y exclusión; 4) debilidad –cuando no ausencia– de las instituciones del Estado encargadas de garantizar el acceso a los derechos y servicios básicos de la ciudadanía (seguridad, administración de la justicia, salud, educación, etc.), construcción de infraestructura urbana y espacios comunes; 5) consolidación de redes del crimen organizado que operan a escala transnacional, aumento en el tráfico y consumo de drogas; 6) intensificación de la movilidad humana, transformación profunda del modelo de familia y rupturas del tejido social-comunitario; 7) procesos de segregación, fragmentación y polarización de la ciudad, y 8) abandono de una visión de desarrollo urbano (sustentable e incluyente)”.

Por lo tanto, la violencia urbana es una realidad que afecta en todo el desarrollo humano de Guatemala, especialmente si existen redes de crimen organizado que atentan contra la vida de las personas. En muchos casos, las personas que conforman estos grupos criminales son jóvenes quienes se han visto limitados en el acceso a los derechos y servicios básicos de la ciudadanía, como lo podría ser: la educación, la seguridad, la salud, entre otros. Siendo jóvenes que experimentan esta ausencia de todas las instituciones del Estado, no ven

la necesidad de acatar las leyes y se organizan en maras para obtener, de la forma que sea necesaria, todo lo que el Estado no puede satisfacer; y que a ellos les interesa, en este caso, el dinero y el poder. En este caso, la desigualdad social propicia el espacio para que se desarrolle la violencia en las ciudades, directamente entre personas integrantes de una mara y personas particulares.

Se han realizado varias investigaciones sobre maras y pandillas en donde se explica su forma de vida, trabajo y aspiraciones. Dentro de estas, la Asociación para el Avance de las Ciencias Sociales en Guatemala –AVANCSO realizó un estudio pionero sobre el tema de maras: “Por sí mismos: un estudio preliminar de las maras en la ciudad de Guatemala” (Levenson, 1988). En donde se realizó un recorrido histórico del surgimiento, represión y reaparición de las maras en la ciudad de Guatemala, además se bosqueja un perfil de la siguiente forma:

“Las maras son organizaciones voluntarias compuestas por jóvenes nacidos y crecidos primordialmente en la ciudad que tienen un sentimiento positivo acerca de su participación en un grupo que perciben como democrático. Sus miembros no son los más pobres de los pobres, el “lumpen” (para usar este término en el sentido vulgar de marginal) ni emigrantes recientes del área rural. El número de sus miembros que asisten a la escuela es superior al promedio urbano de 50% para el rango de edades correspondiente a la escuela secundaria. Sus actividades de grupo son más importantes que las de otro tipo para ellos. Las maras han crecido considerablemente durante el último año sin involucrar más que a unos pocos adultos. Las drogas son importantes para sus miembros, pero no centrales y en un sentido muy amplio se perciben a sí mismos como ‘rebeldes’; de hecho, los investigadores del plan 6 designan a las maras como un ‘fenómeno organizado de protesta’. Sus miembros tienen en buena estima a la educación, pero no aspiran fuertemente a desempeñar actividades consideradas como positivas por la cultura dominante como tener una familia, trabajar o viajar a Estados Unidos; en todo caso, la mayoría siente que no tiene futuro”.

Como se puede entender, las maras son una juventud marginalizada en la sociedad guatemalteca, por las participaciones activas en la violencia que afecta al país. Pero, también

son una representación fuerte de la falta de oportunidades, la violencia a los derechos humanos y un símbolo de vulnerabilidad, pues al estar mayormente integrada por jóvenes se sabe que son personas fácilmente influidas hacia el crimen organizado, lo que ocasiona bajos niveles de esperanza de vida en ellos y el estigma negativo por parte de la población.

No obstante, se presenta un sentimiento de pertenencia e identidad al ser integrante de una mara, como se cita el Plan Nacional de la Juventud en la investigación de Anneliza Tobar Estrada (2007):

“Estar juntos es la primera exigencia, reunirse y platicar, vivir juntos y participar en sus experiencias juveniles, sin excluir la droga y el sexo. El jefe representa la fuerza, la protesta contra las convenciones de una sociedad desorientada y contradictoria. El joven excluido y marginado por la familia o la clase social, es anulado, alienado. La mara confiere identidad. El exceso de tiempo libre, la falta de centros recreativos y de organizaciones juveniles, enmarcan la escena en que se desarrolla la mara”.

Esto muestra un grupo organizado para buscar el bienestar de cada uno de ellos. Inicialmente, no eran un grupo delincuenciales, sino que se veían como un grupo de jóvenes que eventualmente ejercían algún acto delictivo de grado menor, pero en la actualidad se identifican como organizaciones de jóvenes muy violentas. Esto sucede a raíz de una cultura de violencia en el país, específicamente durante los años del conflicto armado interno, en donde las pandillas fueron actores importantes en la resistencia contra todas las violaciones de las personas dentro del territorio guatemalteco. Sin embargo, conforme se fueron estructurando grupos clandestinos, como el crimen organizado y el narcotráfico, este grupo de jóvenes fueron una forma de mano de obra barata para cometer actos ilícitos para líderes de estos grupos clandestinos sin que ellos estuvieran en un peligro directo.

Según Donas Burak (2001) citado en González-Izás (2017), *“a muchos jóvenes de escasos recursos se les intenta reclutar como sicarios en los ejércitos, fuerzas policiales, empresas de seguridad y estructuras criminales; como vendedores de droga al menudeo, como “mulas” para el transporte y tráfico de drogas”*, en la mayoría de casos estas empresas son dirigidas por adultos que llevan una trayectoria en estos trabajos y buscan jóvenes de preferencia menores de edad para que realicen todos estos actos que ponen en riesgo su vida y su libertad, caracterizándolos como violento y antisociales. En resumen, las pandillas o

grupos de maras, así como sus integrantes, fueron reconocidos como símbolo de violencia, crimen, robos, homicidios y juventud excluida. Representación establecida por las mismas conductas de estos jóvenes.

Asimismo, Tobar Estrada (2007) habla del discurso creado sobre las pandillas a raíz de todo lo anterior. “...*las pandillas juegan cierto papel dentro del clima de violencia actual, desde la opinión pública se ha construido un discurso que atribuye características delincuenciales a la pobreza y que estigmatiza al joven empobrecido*”. También, este discurso se reproduce mediante los procesos de socialización de las personas, que llevan ideas, significados y sentidos instaurados dentro de sus subjetividades sobre las maras que muchas veces se transforman en discursos que aceptan y validan acciones en contra de la vida de estos; tales pueden ser la “limpieza social” o la “mano dura”. Estos pensamientos tan interiorizados en la sociedad guatemalteca facilitan que las personas no acepten ni vean a un integrante de una mara como una persona y que sientan enojo y miedo frente a ellos; tomando en cuenta que esta población también significa “pobreza” dentro de la subjetividad social y esto refiere a otro discurso muy fuerte en donde se denota el valor tan bajo y sin importancia que presenta la población empobrecida a los intereses de la élite guatemalteca. Esto es bien explicado por González-Izás (2017) como:

“Hasta ahora, la experiencia en Centroamérica demuestra que la aplicación de políticas represivas de “mano dura” y “mano súper dura” en contra de los jóvenes aumentó la desigualdad y –en muchos casos– la violencia. A partir de estas políticas, los jóvenes marginalizados se construyen como el enemigo y sirven como chivo expiatorio para el mantenimiento del status quo social”.

Esta percepción de “pobre” y “no persona” influye en el trato que los integrantes de una mara reciben de las personas fuera de este grupo, pues se asume que al ser parte de una mara ya no existe culpa por la violencia que ejercen sobre otra persona y eso les quita el valor humano que las demás personas tienen. Así que es fácil encontrar a una persona que desee todo el mal contra una persona que integre una mara y si está en manos de la primera persona la vida de la segunda, las oportunidades de actuar con la justicia que no ejerce el Estado se presentan para esta persona de la sociedad civil.

1.03.06 Atención en salud a personas integrantes de una mara

La pregunta fue si los centros de atención pública son para la atención de este tipo de personas, esa es una problemática que aún no resuelve el Estado. La salud es uno de los servicios básicos de las personas y uno de los más abandonados por el Estado en cuestiones de infraestructura, personal, medicamentos y atención. En Guatemala solo existen dos hospitales públicos que se encargan de atender a toda la población que necesite alguna atención médica; eso significa que la posibilidad que tienen las personas de ser atendidas pronta y adecuadamente es escasa. El servicio de salud guatemalteco cada vez es más precario y mucha de la atención que brindan proviene de estudiantes universitarios practicantes, quienes poseen toda la energía y disposición a atender a las personas de la forma en la que sea posible.

No obstante, la atención en salud hospitalaria es difícil cuando la cantidad de pacientes sobrepasa el límite permitido y quienes están a cargo de realizar la práctica psicológica-clínica se ven en la obligación de apoyar psicológicamente únicamente a algunas personas. Esta decisión también es complicada cuando dentro de los pacientes se encuentra algún integrante de una mara. Las maras tienen un gran estigma social, pues la representación social que las personas guatemaltecas refieren a ellos es de violencia, se les atribuye un valor inhumano, no merecedores de la vida por quitar otras vidas y un significado de escoria dentro de la sociedad.

Estas representaciones sociales están internalizadas en toda la construcción social de las personas, lo que podría naturalizar actitudes de resentimientos, desprecio, odio y miedo hacia estas personas. Para las personas que se dedican al trato con personas esto no es distinto. Estos estudiantes universitarios se encuentran aprendiendo a ejercer el trabajo médico, por lo que su experiencia con la psicología es poca y muy reciente. Así que el manejo de todos los prejuicios, estigmas, percepciones, pensamientos, valores y sentires sobre esta población todavía está en proceso. Esto complica la práctica clínica que deben realizar en el hospital o en otro centro de atención psicológica, pues al momento de encontrarse con varios pacientes a quienes atender, deben buscar la forma de brindarles la misma atención a cada uno, dependiendo de sus necesidades, y cuando uno de ellos es una persona integrante de una mara, el valor que este practicante le asigna a la necesidad que tiene el paciente de ayuda psicológica puede ser nula.

La toma de decisión que realizan estos practicantes frente a un integrante de una mara significa enfrentarse con las indicaciones que la ética profesional de la psicología indica y todas las representaciones sociales que experimentan sobre una mara, eligiendo siempre según lo que sea más beneficioso para la sociedad y para su actuar como persona que pertenece a esa sociedad.

Para los estudiantes practicantes es importante conocer los principios de la ética profesional que se describen para su campo de acción, pues de esta forma realizan prácticas eficientes y productivas para el pueblo de Guatemala. Sin embargo surge la pregunta ¿qué pasa con esta ética cuando tienen que prestar sus servicios de salud a personas que le hacen tanto daño a la sociedad como lo es una persona que pertenece a maras?, ¿existirá alguna idea, pensamiento o sentimiento de no querer atender a este tipo de personas en el servicio de atención pública?, ¿qué sensaciones experimentan cuando los atienden?, por ellos a continuación se describe la ética profesional ya que en el giro de estas preguntas juega un papel importante y pudo llegar a ser algo en lo que los estudiantes entraron en conflicto durante su trabajo.

1.03.07 Ética profesional

El profesional tiene un *Ethos* que expresa la forma de realizar la profesión. “*El ‘ethos’ es, simultáneamente, el conjunto de las actitudes vividas por los profesionales, y la ‘tradición propia de interpretación’ de cuál es la forma ‘correcta’ de comportarse en la relación profesional con las personas*” (Franca-Tarragó, 1996). Es decir, el *ethos* es una forma en la que cada profesional actúa de acuerdo a su responsabilidad profesional, evitando los sesgos en sus acciones. Estas actitudes se refieren a la ética profesional. La ética profesional es la forma en la que se establece el actuar de toda persona profesional, asimismo, “*la ética a la vez que supone una garantía en la prestación de los servicios profesionales contribuye decisivamente a la consolidación de una profesión*” (Hortal, 2010). De esta forma, se legitima el trabajo del profesional y de la profesión, pues se demuestran resultados favorables a la población en la práctica de la profesión. Por eso, se dice en el libro de Hortal (2010) “*‘Ética general de las profesiones’ que la ética del profesional individual y del colectivo profesional es la mayor y más fiable fuente de reconocimiento y estima social de las personas en general y de los profesionales en particular*”. La ética es parte del profesional y del servicio que brinden a su población y la calidad que asegura una práctica eficiente.

La “*Ética o Filosofía Moral (con mayúsculas) es la disciplina filosófica que reflexiona de forma sistemática y metódica sobre el sentido, validez y licitud (bondad o corrección) de los actos humanos individuales y sociales en la convivencia social*” (Franca-Tarragó, 1996, p.18). En esto se refiere que su objetivo se centra en valorar las actitudes objetivas de la forma de actuar de las personas, diferente al caso de la “ética” o la “moral”, pues la “*ética o moral hace referencia al modo subjetivo que tiene una persona o grupo humano determinado, de encarar los valores morales*” (Franca-Tarragó, 1996, p.18). Dicho de otra forma, esta se enfoca en la evaluación de las subjetividades de las personas.

Es importante resaltar la diferencia entre los valores éticos, los principios morales, las normas morales y juicios morales. Parafraseando a Franca-Tarragó (1996):

“los valores éticos son formas de ser o comportarse que se guía en un objetivo específico, como un valor máximo, que en este caso es la persona humana (...) Los principios morales son orientaciones o guías para que las personas puedan razonar la mejor forma de alcanzar el valor ético último, la dignidad de la persona humana; existen tres principios morales fundamentales: autonomía, beneficencia y justicia,” que se desarrollarán posteriormente. Las normas morales son prescripciones que indican la forma en la que se debe actuar y no, para lograr los principios éticos.

Para conseguir el valor máximo de dignidad humana se deben seguir los principios de beneficencia, autonomía y justicia. El principio de beneficencia afirma hacer el bien o no perjudicar. Este principio refiere a no solo ayudar y auxiliar sino también a evitar situaciones que perjudiquen a la persona. Según Franca-Tarragó (1996) “*el principio de beneficencia tiene tres niveles diferentes de obligatoriedad, en el que tiene que ver con la práctica profesional:*

1. *Debo hacer el bien, al menos, no causando el mal o provocando un daño.*
2. *Debo hacer el bien ayudando a solucionar determinadas necesidades humanas.*
3. *Debo hacer el bien a la totalidad de la persona.”.*

En el primer nivel, se indica que el profesional, como en este caso lo es un estudiante practicante de la psicología, debe hacer el bien sin causar algún daño externo. La idea de no causar otro daño al paciente también se refiere a no exponerlo a un daño al salir del hospital

por ello el tratamiento debe ser específico y que cubra las necesidades de la condición en la que se encuentre. La posición del psicólogo practicante es determinar la mejor forma de evitar un daño mayor al salvarle la vida a alguien que no considera ningún valor hacia la vida de las demás personas; como lo sería un integrante de una mara. Así mismo, se muestra en el segundo nivel, pues hacer el bien también implica ayudar a solucionar necesidades humanas específicas, esto nos lleva a la siguiente pregunta ¿cómo evitar poner en riesgo a más personas al solucionarle un problema a un paciente que perjudica la vida y tranquilidad de la sociedad guatemalteca?, son cuestionamientos que surgen y que se responden desde alguna perspectiva en la presente investigación.

Sobre el principio de autonomía, *“significa la capacidad de todo individuo humano de gobernarse por una norma que él mismo acepta como tal, sin coerción externa”* (Franca-Tarragó, 1996). De este principio también se deriva la idea de consentimiento informado, pues se establece que debe garantizarse que los individuos tengan derecho a consentir cualquier acción que se haga con ellos, antes de ser realizada. Así se explica también en el Código de Ética (2010) del Colegio de Psicólogos de Guatemala *“Reconocen que obtener y negociar el consentimiento informado por parte de las personas o entidades es una forma de mostrar respeto por la dignidad de las personas y es congruente con los principios enunciados en este Código”*.

Además, se incluyen otros valores dentro del Principio I: Principio de respeto por la dignidad de las personas y de los pueblos, en donde psicólogas y psicólogos aceptan este principio como fundamental y se adhieren a:

“a) Respeto por el valor único y la dignidad inherente de todos los seres humanos b) Respeto por la diversidad de las personas y los pueblos c) Respeto por las costumbres y las creencias de otras culturas, siempre y cuando no contradigan el principio de respeto por la dignidad de las personas y los pueblos, o cause serio daño a su bienestar d) Consentimiento libre e informado e) Derecho al acceso de la información f) Privacidad para los individuos, familias, grupos y comunidades g) Protección de la confidencialidad de la información personal h) Equidad y justicia en el tratamiento de los otros” (Colegio de Psicólogos de Guatemala, 2010).

Sin embargo, en el contexto guatemalteco la posibilidad de ser acceder a un tratamiento es pequeña, lo que incrementa la enfermedad mental a pacientes que no llegan ni si quiera a ser atendidos por los especialistas. Esto limita a poquísimos casos en donde el consentimiento puede darse y la razón es la insuficiencia de recursos que el Estado ofrece a la salud pública, ya que no alcanza para cubrir las necesidades de todas las personas que lo requieren. Por esta razón, algunas veces los practicantes de la salud pueden darle prioridad a la atención que deben recibir unas personas sobre otras, como lo puede ser: un niño sobre un anciano, una mujer sobre un hombre, o una persona particular sobre un integrante de una mara; porque la representación social que cargan estas últimas personas conllevan muchos sentimientos de repudio, odio e insignificancia, sobre lo que representa una persona particular que pudo haber tenido un accidente automovilístico.

El principio de justicia obliga al trato igualitario y respeto por todos los seres humanos, específicamente, “*implica el deber moral positivo de brindar eficazmente a todos los ciudadanos, la igualdad de oportunidades para acceder al común sistema de libertades abiertas para todos*” (Franca-Tarragó, 1996, p. 37). En otras palabras, se busca que todo ciudadano tenga la misma oportunidad de satisfacer las necesidades básicas, como lo pueden ser: la educación, la salud, el trabajo, entre otros. También, parafraseando a Franco-Tarragó (1996), este principio implica aceptar diferencias de algún tipo entre las personas, si esas son las menores posibles y que favorezcan al grupo menos favorecido.

Asimismo, el código de ética para psicólogos se basa mucho en estos principios, como se dicta en el principio antes mencionado de Respeto por la dignidad de las personas y de los pueblos. Es decir, que el psicólogo practicante debe considerar su atención en la dignidad humana de todas las personas, pero esto muchas veces no es una realidad nacional por las carencias que tienen las instalaciones en donde se ofrecen servicios de salud pública. Entonces los estudiantes practicantes deben velar por el cumplimiento de este principio bajo los recursos que pueden, haciendo que sea muy difícil para ellos atender a toda la población y cumplir con otro principio específico para el trato con pacientes “*recordar siempre la obligación de respetar la vida humana*” (Asociación Médica Mundial, 2017). Ante el respeto de la vida humana y sobre todo en personas que pertenecen a maras y por sus características específicas es difícil cumplirlo debido a que ellos no son personas gratas por la conducta que

manifiestan enraizada en la violencia y el daño hacia otras personas. La pregunta es ¿cómo respetar la vida de una persona que no respeta la de otra persona?, acá se entra en el principio anterior sobre trato igualitario y respeto por los seres humanos.

En el mismo Código de Ética (2010) se indica el Principio II: Principio de cuidado competente para el bienestar de los otros en el que *“Los psicólogos y las psicólogas se preocupan por reflexionar respecto a sus propios valores, creencias, actitudes y experiencias dentro de su contexto sociocultural y cómo influyen en sus acciones, interpretaciones y recomendaciones a sus consultantes”* En este caso, un estudiante practicante debe mantener una constante reflexión de su moral para el trato que realice con los pacientes que atiende, con el fin de brindar una atención adecuada a cada persona en donde el trato sea justo y equitativo, como se explica anteriormente.

Asimismo, se incluye a este principio los siguientes valores:

“a) Preocupación activa por el bienestar de individuos, familias, grupos, y comunidades; b) Tener cuidado de no hacer daño a los individuos, familias, grupos, y comunidades; c) Maximizar los beneficios y minimizar los daños potenciales a los individuos, familias, grupos, y comunidades; d) Corregir o compensar efectos dañinos que hubieran ocurrido como resultado de sus actividades; e) Desarrollar y mantener la competencia; f) Autoconocimiento respecto a cómo sus propios valores, actitudes, experiencias, y contexto social influyen en sus acciones, interpretaciones, elecciones, y recomendaciones; g) Respeto por la capacidad de individuos, familias, grupos, y comunidades para tomar decisiones por sí mismos y para cuidar de sí mismos y entre sí” (Colegio de Psicólogos de Guatemala, 2010).

Esto implica que cada estudiante practicante de la psicología debe buscar siempre el bienestar de toda la sociedad, no únicamente del paciente que esté atendiendo, lo que puede crear un conflicto consigo mismo al decidir si atiende o no a un paciente, ya sea porque tiene prejuicios o percepciones negativas sobre algunas personas que lucen o pertenecen a un grupo específico; como lo puede ser una mara. Pero en un centro de atención pública este conflicto es más difícil ya que el estudiante practicante está obligado a atender a este tipo de pacientes, ya sea porque no hay quien más lo atienda o porque es parte de sus obligaciones dentro de su

formación, sin embargo, eso no significa que su representación social sobre las maras se transforme, más bien debe atenderlo según un mandato ético profesional pero no personal.

La ética profesional indica todas las normas y principios por los cuales deben regirse todas las personas profesionales, especialmente si se trabaja directamente con personas. Para la psicología, la ética establece el cuidado y valor de la vida humana por sobre todas las cosas, sin embargo, la realidad guatemalteca no permite el goce completo de todos los derechos humanos, desde el no poder tener acceso a la salud pública de calidad hasta no contar con todos los recursos que cubran la demanda de la población. En conclusión, el actuar de los estudiantes practicantes se encuentra determinado por las posibilidades que brinden los centros de práctica a donde asisten, en donde se pone en peligro la vida de muchas personas que no alcanzan a tener un tratamiento adecuado; ya sea porque no hay o porque se le puede dar prioridad a niños, niñas y mujeres sobre la vida de los demás pacientes. Además, las representaciones sociales de los estudiantes practicantes sobre las maras incluyen aspectos mayormente negativos que influyen en la prioridad que reciben estos pacientes.

1.04 Consideraciones éticas

Durante la investigación se tuvo contacto con personas, desde un medio virtual, pero eso no exenta que sufran algún daño inmediato, o posterior al proceso. Por esto, se tomó en cuenta el riesgo de la investigación que, según el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas – CIOMS (2017), se localiza en la Categoría I, es decir, el riesgo mínimo, ya que este comprende técnicas de observación que no interfieren o modifican la vida de las personas que participan en el estudio; tal como fue en el caso de este estudio en donde se realizaron únicamente entrevistas a los participantes.

Además, se mantuvo el principio de beneficencia para garantizar que cada una de las personas que participaron del estudio fuera libre y consciente de su participación y su convivencia armónica con las personas que interactuaron en el proceso de investigación, buscando como fin último hacer el bien a todas y cada una de las personas; tanto la investigadora como los participantes.

Asimismo, el principio de autonomía fue utilizado al momento de permitir que los participantes decidieran y consensuaran en todo momento su participación en las entrevistas, tal como lo dice la CIOMS (2017): “*La aptitud de todo ser humano de ser respetado en las*

decisiones que toma sobre sí mismo sin perjudicar (o perjudicando lo menos posible) a otros”.

En el mismo sentido, se apegó el trabajo investigativo al principio de justicia que busca mantener la igualdad de condiciones. Así como lo menciona Medina Arellano (2019) *“este principio implica que todos debemos tener o estar en iguales condiciones para la recepción de beneficios como de riesgos cuando se trata de una investigación científica”*. Respetando este principio, se enlistan los aspectos que fueron tomados en cuenta para este principio:

- **Confidencialidad:** Se aplicó un consentimiento informado en donde se les explicó a todos los estudiantes que participaron sobre la confidencialidad de la información que fue proporcionada durante las entrevistas.

- **Veracidad:** En este espacio se verificó la capacidad de cada participante para poder brindar su consentimiento, entender lo que implicó participar en el estudio y la voluntariedad al momento de acceder a realizar la entrevista.

Estas consideraciones éticas fueron tomadas en cuenta a lo largo de la investigación para realizar una tesis que no solo genere conocimiento novedoso, sino que también respete y salvaguarde la integridad de cada persona que confió su información y abrió el espacio para dar a conocer una parte de su personalidad que fue parte importante para la elaboración de nuevos conocimientos.

Capítulo II

2. Técnicas e instrumentos

2.01 Enfoque y modelo de investigación

El enfoque para la presente investigación fue cualitativo porque se deseó conocer las representaciones sociales que tienen los estudiantes universitarios de la licenciatura de psicología sobre las maras; es decir los prejuicios, sentimientos, pensamientos, ideas, valores y subjetividades ante la atención clínica a personas que pertenecen a grupos de maras y que son atendidas en el servicio público. El diseño fue descriptivo con el objeto de poder dar una idea de lo que están representando los estudiantes de psicología ante esta atención que prestan en conjunto con la ética profesional que los ha construido como estudiantes.

2.02 Hipótesis teórica

Los estudiantes universitarios de psicología que prestan sus servicios de atención clínica manejan representaciones sociales específicas y prejuicios sobre los pacientes que atienden y que pertenecen a maras, pero de acuerdo a la ética profesional deben ser atendidos con todos los derechos de cualquier otro paciente.

2.03 Técnicas

2.03.01 Técnicas de muestreo

- Tipo de muestreo casos tipo

Para la realización de esta investigación se utilizó a la población estudiantil de psicología que realizó práctica clínica en los centros de práctica que ofrece la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala durante el año 2021, por lo que se utilizó la muestra de casos tipo, ya que se buscó un perfil específico en las personas a quienes se entrevistó. Para los criterios de inclusión se indican los siguientes:

- Estudiantes practicantes del área clínica de la licenciatura en psicología en centros de atención pública: Bufete Popular Central de la USAC.
- Hombres y mujeres
- Estudiantes de la carrera que hayan tenido la experiencia de atender a un paciente perteneciente a una mara.

- Técnica de muestreo por saturación

En la realización de las entrevistas a estos estudiantes se utilizó la técnica de saturación, pues al dejar de obtener datos nuevos en la investigación se terminaron de realizar las entrevistas debido a que no se tenía el número de casos que podían tener la experiencia de atención a mareros dentro de su práctica clínica.

2.03.02 Técnicas de recolección de datos

- Consentimiento informado

Eso se elaboró con el objetivo de informar al estudiante universitario de psicología que realiza su práctica clínica, sobre los aspectos generales de la investigación y el uso de la información que brinde dentro del espacio de las entrevistas. Se aclaró toda confidencialidad sobre su identidad y consentimiento para desarrollar el trabajo de campo en modalidad virtual, mediante la plataforma de Google Meet. Se tomaron en cuenta los siguientes aspectos éticos: voluntariedad de participar en el estudio, anonimato en los resultados, confidencialidad de toda la información recogida y su uso posterior únicamente para el fin de la investigación, así como la publicación de los resultados en el informe final de tesis. También se incluyó la imposibilidad de riesgo de que terceras personas tengan acceso a las respuestas de la entrevista. Para la aplicación de este consentimiento se tuvieron dos copias, una para el participante y otra para la investigación. Esto tuvo una temporalidad de 10 minutos máximo.

- Entrevista semiestructurada

Se aplicaron las entrevistas a estudiantes de la licenciatura de psicología que realizaron práctica clínica para establecer las representaciones sociales de los estudiantes sobre las maras ante la atención clínica que realizan y describir las implicaciones de la ética profesional de los estudiantes universitarios ante la atención dirigida a personas pertenecientes a maras en la práctica clínica. Se realizó en modalidad virtual, mediante la plataforma de Google Meet. La entrevista tuvo una temporalidad aproximada de 20 minutos.

2.03.03 Técnicas de análisis de datos

- Análisis de contenido

El análisis de contenido sirvió para analizar los aspectos obtenidos de la entrevista abierta sobre el mismo. Este análisis permitió establecer representaciones sociales sobre las maras en los estudiantes universitarios para establecer categorías y triangular con las ya establecidas en el estudio.

- Análisis del discurso

Esta técnica se aplicó al obtener las entrevistas con los estudiantes de psicología. Permitted apreciar representaciones sociales de las maras ante la atención clínica desde lo narrativo. El objetivo de la técnica fue identificar las representaciones sociales sobre las maras ante la atención clínica que realizaron los estudiantes y describir las implicaciones de la ética profesional de los estudiantes universitarios ante la atención dirigida a personas pertenecientes a maras en la práctica clínica. El análisis se facilitó con las tablas de contenido categorial.

- Tablas de contenido categorial

Estas se utilizaron para transcripción de datos y para establecer categorías de análisis del contenido de las entrevistas semiestructuradas que contestaron los estudiantes. Esto facilitó la redacción del análisis cualitativo.

2.04 Instrumentos

- Formato del consentimiento informado.

El objetivo de este formato fue informar y registrar a la persona que participó en la investigación sobre los objetivos del mismo y la utilización de su información anónima, confidencial y exclusiva para los fines de la investigación. Se aplicó este instrumento antes de comenzar con la entrevista inicial, se explicaron los objetivos, metodología, voluntariedad de su participación, posibles beneficios y riesgos de su participación y la confidencialidad en los resultados publicados. Al finalizar, se leyeron y firmaron si estuvieron de acuerdo en su participación y se siguió con las entrevistas. Para validar el instrumento se revisó con tres expertos en ética de la investigación. Los profesionales responsables de la validación del

instrumento fueron: M.A. Luis Arturo Estrada colegiado activo 2913, Lic. Rosa Pérez colegiado activo 3452 y M.A. Ronald Solís colegiado activo 4190.

- Guía de entrevista semiestructurada

La entrevista semiestructurada tuvo como objetivo establecer las representaciones sociales de las maras ante la atención clínica de estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala y describir las implicaciones de la ética profesional de los estudiantes universitarios ante la atención dirigida a personas pertenecientes a maras en la práctica clínica. Este instrumento facilitó la recolección de datos cualitativos por su grado de flexibilidad en la aplicación y adaptabilidad en cada entrevista, logrando mayor comodidad entre el entrevistado y entrevistador. Se realizó la prueba piloto a tres profesionales que realizaron una revisión del instrumento para tener coherencia con los objetivos de la investigación y cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación. Los profesionales responsables de la validación del instrumento fueron: M.A. Luis Arturo Estrada colegiado activo 2913, Licda. Rosa Pérez colegiado activo 3452 y M.A. Ronald Solís colegiado activo 4190.

- Grabadora de voz.

Este instrumento se utilizó para obtener un registro de las entrevistas realizadas para su posterior análisis de discurso y contenido. Se aplicó con el consentimiento del participante, a quien se le preguntó antes de iniciar con la entrevista.

Principios éticos

- **Principios éticos de la técnica de muestreo**
 - *“Pauta 3: Distribución equitativa de beneficios y cargas en la selección de individuos y grupos de participantes en una investigación. Los patrocinadores, investigadores, autoridades gubernamentales, comités de ética de la investigación y otras partes interesadas deben asegurarse de que el beneficio y las cargas de la investigación se distribuyan equitativamente. Los grupos, comunidades e individuos invitados a participar en la investigación deben seleccionarse por razones científicas y no porque sean fáciles de reclutar debido a su difícil situación social o económica o la facilidad con que pueden manipularse. Dado que la exclusión*

categórica en investigación puede causar o acentuar las disparidades de salud, la exclusión de grupos que necesitan una protección especial debe estar justificada. Los grupos que tienen poca probabilidad de beneficiarse del conocimiento obtenido con la investigación no deberían asumir una parte desproporcionada de los riesgos y las cargas de participar en ella. A los grupos que no están suficientemente representados en la investigación médica se les debería dar acceso apropiado para que puedan participar” (Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas , 2017).

Para la selección de la muestra se tuvo una distribución equitativa de la población en donde se tomaron en cuenta las posibilidades de cada participante para apoyar en la investigación por la región geográfica en la que se realizó la entrevista (Mediante el uso de internet y la plataforma Google Meet).

- *“Pauta 18: las mujeres como participantes en una investigación. Las mujeres deben ser incluidas en una investigación relacionada con la salud, a menos que exista una buena razón científica que justifique su exclusión. Las mujeres en edad fértil han sido excluidas de buena parte de las investigaciones relacionadas con la salud. Dado que las mujeres tienen fisiologías y necesidades de salud particulares, ameritan una consideración especial por parte de los investigadores y comités de ética de la investigación. Solo debería requerirse el consentimiento informado de la propia mujer para participar en una investigación. Si bien algunas sociedades no respetan la autonomía de la mujer, en ningún caso el permiso de otra persona ha de reemplazar el requisito de consentimiento informado individual por parte de la mujer. Las mujeres en edad fértil deben ser informadas con antelación sobre la posibilidad de riesgos para el feto si quedan embarazadas durante su participación en una investigación. Cuando la participación en la investigación pudiera ser peligrosa para el feto o la mujer si quedase embarazada, los patrocinadores e investigadores deben garantizar el acceso a pruebas de embarazo y a métodos anticonceptivos efectivos antes y durante la investigación, así como a la práctica segura y legal de aborto* (Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas , 2017).

Las mujeres estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas fueron tomadas en cuenta dentro de la muestra de esta investigación para participar de acuerdo a lo que dice el consentimiento informado y su aceptación del mismo.

- **Principios éticos de las técnicas de recolección de datos**

- *“Pauta 1: Valor social y científico, y respeto de los derechos. La justificación ética para realizar investigaciones relacionadas con la salud en que participen seres humanos radica en su valor social y científico: la perspectiva de generar el conocimiento y los medios necesarios para proteger y promover la salud de las personas. Los pacientes, profesionales de la salud, investigadores, formuladores de políticas, funcionarios de salud pública, empresas farmacéuticas y otros confían en los resultados de las investigaciones para llevar a cabo actividades y tomar decisiones que repercutirán sobre la salud individual y pública, así como sobre el bienestar social y el uso de recursos limitados. Por consiguiente, los investigadores, patrocinadores, comités de ética de la investigación y autoridades de salud deben asegurarse de que los estudios propuestos tengan solidez científica, tengan de base un conocimiento previo adecuado y puedan generar información valiosa. Aunque el valor social y científico es la justificación fundamental para realizar una investigación, los investigadores, patrocinadores, comités de ética de la investigación y autoridades de salud tienen la obligación moral de asegurar que toda investigación se realice de tal manera que preserve los derechos humanos y respete, proteja y sea justa con los participantes en el estudio y las comunidades donde se realiza la investigación. El valor social y científico no puede legitimar que los participantes en el estudio o las comunidades anfitrionas sean sometidos a maltratos o injusticias”* (Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas , 2017).

La investigación se realizó por medio de instrumentos en donde se obtuvo información que contribuyó a formar un criterio responsable y participativo de los estudiantes favoreciendo valores y actitudes humanas dentro de sus prácticas clínicas.

- **Principios éticos de las técnicas de análisis de datos**

- *“Pauta 24: rendición pública de cuentas sobre la investigación relacionada con la salud. La rendición pública de cuentas es necesaria para hacer realidad el valor social y científico de una investigación relacionada con la salud. Por consiguiente, los investigadores, patrocinadores, comités de ética de la investigación, financiadores, y directores y editores de publicaciones tienen la obligación de cumplir con la ética de la publicación establecida para la investigación y sus resultados. Los investigadores deben registrar sus estudios por anticipado, publicar los resultados y compartir los datos sobre los cuales se basan estos resultados de manera oportuna. Tanto los resultados negativos y no concluyentes como los resultados positivos de todos los estudios deberían publicarse o de alguna otra forma hacerse del conocimiento público. Toda publicación o informe resultante de un estudio de investigación debería indicar qué comité de ética de la investigación ha autorizado el estudio. Los investigadores y patrocinadores también deberían compartir información y datos de investigaciones pasadas (Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas , 2017).*

Los resultados de la investigación fueron publicados por el Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs “Mayra Gutiérrez” de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

- **Principios éticos de los instrumentos de recolección de datos**

- *“Pauta 9: Personas que tienen capacidad de dar consentimiento informado. Los investigadores tienen el deber de dar a los posibles participantes en una investigación la información pertinente y la oportunidad de dar su consentimiento voluntario e informado para participar en una investigación o de abstenerse de hacerlo, a menos que un comité de ética de la investigación haya aprobado una dispensa o modificación del consentimiento informado (véase la pauta 10, Modificaciones y dispensas del consentimiento informado). El consentimiento informado debería entenderse como un proceso, y los participantes tienen el derecho de retirarse en cualquier punto del estudio sin sanción alguna. Los*

investigadores tienen el deber de: solicitar y obtener el consentimiento, pero solo después de dar la información relevante acerca de la investigación y comprobar que el posible participante comprende adecuadamente los hechos importantes; abstenerse de engañar injustificadamente u ocultar información pertinente, ejercer influencia indebida o coacción; asegurarse de que se ha dado al posible participante oportunidad y tiempo suficientes para considerar si participa; y por regla general, obtener de cada posible participante un formulario firmado como evidencia de su consentimiento informado; los investigadores deben justificar cualquier excepción a esta regla general y obtener la aprobación del comité de ética de la investigación. Con la aprobación del comité de ética de la investigación, los investigadores deben renovar el consentimiento informado de cada participante si se produce un cambio sustantivo en las condiciones o los procedimientos de la investigación, o si surge nueva información que podría afectar la voluntad de los participantes de continuar en ella. En estudios de larga duración, los investigadores deben asegurarse a intervalos predeterminados de que cada participante está dispuesto a permanecer en el estudio, aun cuando no haya ningún cambio en el diseño o los objetivos de la investigación. Es responsabilidad del investigador principal asegurar que todo el personal que obtiene consentimiento informado para un estudio cumpla con esta pauta (Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas , 2017).

El consentimiento informado tomó en cuenta la autonomía y voluntariedad de los participantes de apoyar en la investigación, haciéndole conocer los beneficios y riesgos, la metodología y objetivo del estudio.

2.05 Operacionalización de objetivos, categorías/variables

A continuación, se definen las siguientes categorías que forman parte fundamental de la presente investigación.

Representaciones sociales: *“las representaciones sociales constituyen sistemas cognitivos en los que es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa. Se constituyen, a su vez, como sistemas de códigos, valores, lógicas*

clasificadoras, principios interpretativos y orientadores de las prácticas, que definen la llamada conciencia colectiva, la cual se rige con fuerza normativa en tanto instituye los límites y las posibilidades de la forma en que las mujeres y los hombres actúan en el mundo” (Araya Umaña, 2002).

Maras: “Las maras son organizaciones voluntarias compuestas por jóvenes nacidos y crecidos primordialmente en la ciudad que tienen un sentimiento positivo acerca de su participación en un grupo que perciben como democrático. (...) los investigadores del plan 6 designan a las maras como un ‘fenómeno organizado de protesta ’” (Levenson, 1988).

Tabla No. 1

Objetivos	Definición Conceptual Categoría/Variable	Definición Operacional Indicadores	Técnicas e Instrumentos
Establecer las representaciones sociales de las maras ante la atención clínica de estudiantes universitarios.	Representaciones Sociales	Sistemas de códigos, valores, clasificación, principios, formas de actuar.	Entrevista semiestructurada, preguntas: 1, 2, 3, 4. Guía de entrevista Grabadora Consentimiento informado.
	Maras	Violencia urbana, desigualdad social, exclusión, grupos delictivos, Juventud, rebeldía, crimen, robos, homicidios, pobreza.	
Establecer los prejuicios sobre las maras en los estudiantes universitarios.	Prejuicios	Prejuicios Opiniones creencias y valores sobre maras.	Entrevista semiestructurada, preguntas: 1, 2, 4. Guía de entrevista Grabadora Consentimiento informado.
Definir la percepción que los estudiantes universitarios tienen sobre las maras.	Percepción	Percepción Opiniones Creencias	Entrevista semiestructurada, preguntas: 1, 2, 3, 4, 6, 7. Guía de entrevista Grabadora Consentimiento informado.
Describir las implicaciones de la ética profesional de los estudiantes ante la atención clínica a personas pertenecientes a maras.	Ética profesional	Prácticas clínicas de acuerdo a la ética profesional.	Entrevista semiestructurada, preguntas: 5, 6, 7, 8, 9, 10. Guía de entrevista Grabadora Consentimiento informado.

Capítulo III

3. Presentación, interpretación y análisis de los resultados

3.01 Características del lugar y de la muestra

3.01.01 Características del lugar

La investigación se realizó en el “Bufete Popular Central USAC” de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el cual está ubicado en la 9ª. Avenida 13-39, zona 1 de la ciudad de Guatemala y está compuesto por un edificio de un nivel, con varias oficinas en donde se ofrecen servicios de asesoría jurídica y atención clínica en psicología a toda la población, específicamente a poblaciones de escasos recursos.

3.01.02 Características de la muestra

La muestra obtenida para la realización de este estudio constó de 6 estudiantes universitarios, 04 mujeres y 02 hombres, en edades comprendidas de 22 a 24 años, que realizaron su práctica profesional de psicología en el Centro de Práctica “Bufete Popular Central de la USAC”, de la carrera en Licenciatura en Psicología, en la Universidad de San Carlos de Guatemala. Se identifican en una clase social media, todos los participantes proceden de la ciudad capital y residen en las zonas 1, 6, 12 y 21 de la Ciudad de Guatemala. La religión que practican radica en: agnóstica, católica, cristiana-evangélica y una persona no cuenta con religión; todos los participantes de este estudio se identifican con la etnia ladina/mestiza.

3.01 Presentación e interpretación de resultados

Durante el proceso de investigación se obtuvo la mayor información posible para comprobar cada una de las preguntas expuestas para el estudio y así responder a los objetivos del estudio. De acuerdo con el objetivo general que fue establecer las representaciones sociales de las maras ante la atención clínica de estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala”, se realizaron entrevistas semiestructuradas que dieron como resultado la información que se presenta a continuación.

A continuación, se presenta la percepción ante las maras de los estudiantes que realizaron su práctica en el Bufete Popular Central, USAC durante el año 2021.

Tabla No. 2. Percepción y prejuicio
Las opiniones sobre las maras

Código	Transcripción literal	Categoría 1 orden	Categoría 2 orden
20211PDFV	<p>“(…) son un síntoma de la sociedad y del Estado excluyente”</p> <p>“(…) muchas personas ni si quiera están por su voluntad o participan por su voluntad dentro de las maras”</p> <p>“(…) muestran cómo la exclusión social lleva a personas a tener rasgos de personalidades antisociales y que llegan a atentar contra la sociedad”</p> <p>“(…) tienen una vida más ajetreada que la del guatemalteco común”</p> <p>“(…) ha tenido más acercamientos con la violencia e incluso con la muerte”</p> <p>“(…) son personas, y que, como personas por muchas cosas contra la moral, contra la vida, contra la ley, lo que quieran llamarle que hayan hecho siguen siendo personas, siguen teniendo la misma dignidad de una persona y siguen teniendo los mismos derechos”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Violencia urbana • Violencia estructural • Personalidad opositorista-desafiante. 	<p>Violencia urbana</p> <p>Violencia estructural</p> <p>Personalidad opositorista-desafiante</p> <p>Grupo</p> <p>Negativos</p> <p>Solidaridad</p>
20212GMPL	<p>“(…) es un grupo que en determinado momento fue rechazado y vulnerado y por lo mismo fue acorillado a pertenecer a una mara muchas veces por problemas socioeconómicos que se llegan a tener en casa”</p> <p>“(…) un grupo que realmente, a pesar de ser vulnerado y no ha tenido muchas oportunidades, daña también a nuestra propiedad y…”</p> <p>“(…) daña a la sociedad, a la población en general por los actos delictivos que hacen”</p> <p>“(…) realmente tampoco son tan positivas aparte de que en los últimos años ha tenido mucho más auge, empiezan a involucrar niños, desde los más pequeños, eso quiere decir que están corrompiendo más a los demás”</p> <p>“(…) probablemente la persona que pertenece a la mara se siente muchísimo peor y tiene síntomas que han durado mucho tiempo y que posiblemente esos síntomas hayan hecho que… irse a avocar a una mara”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo • Ausencia de oportunidades • Pobreza • Violencia estructural • Violencia urbana • Negativos 	
20213MMGP	<p>“(…) están en sectores que tienen áreas rojas”</p> <p>“(…) está la parte más abajo de la mera Villa Nueva que es donde están todas las maras y pues sí es algo grueso”</p> <p>“(…) entre ellos se cuidan, pero pues también hacen daño a las demás personas, extorsionan y así”</p> <p>“(…) Pero también ellos, es como su grupo y quiera que no algunos tienen sentido de pertenencia hacia esos grupos”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Violencia urbana • Solidaridad • Grupo 	
20214ABPG	<p>“(…) un grupo en donde se crea un tipo de hermandad, más que todo la patriarcal y en la cual también se llegan a cometer algunos actos delictivos menores hasta mayores”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Solidaridad • Violencia urbana 	
20215EGRH	<p>“Es un grupo conformado por gente que no ha tenido oportunidades de salir adelante”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo • Ausencia de oportunidades 	
20216LRPD	<p>“Es un grupo de personas que responden a la violencia estructural que maneja el Estado”</p> <p>“(…) son un grupo delictivo, mayormente de jóvenes que han sido olvidados por el Estado excluyente”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo • Violencia estructural • Violencia urbana 	

En la tabla No. 2 se presenta la percepción y el prejuicio que tienen los estudiantes que realizaron su práctica clínica en el “Bufete Popular Central, USAC” según lo que ellos piensan sobre las personas que integran una mara. Los resultados presentaron las siguientes categorías de segundo orden: violencia urbana, violencia estructural, personalidad opositora-desafiante, grupo, negativo y solidaridad. Estas categorías responden a las categorías de primer orden que se obtuvieron por la percepción y el prejuicio que tienen los estudiantes cuando piensan en una persona que pertenece a una mara, las cuales son: violencia urbana, violencia estructural, personalidad opositora-desafiante, grupo, ausencia de oportunidades, pobreza, negativos, solidaridad y grupo.

Tabla No. 3. Percepción y prejuicio
Las características de una persona que integra una mara

Código	Transcripción literal	Categoría 1 orden	Categoría 2 orden
20211PDFV	<p><i>“Vienen de un contexto difícil, tal vez guardan rencor, violentas, opositoristas, y que son poco empáticos”</i></p> <p><i>“(…) violentas, opositoristas, no empáticos”</i></p> <p><i>“(…) igual siguen siendo una persona”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personalidad opositorista-desafiante. • Falta de empatía • Persona 	Personalidad opositorista-desafiante Falta de empatía Persona Impulsividad Ambivalencia Influencia Discriminación Violencia urbana Violencia sexual Poder Autoritarismo Violencia Exclusión social Aislamiento familiar Abandono Sentimiento de pertenencia Violencia estructural
20212GMPL	<p><i>“(…) son personas muy volátiles y muy impulsivas”</i></p> <p><i>“(…) nivel socioeconómico medio bajo y bajo, que viven en pobreza y pobreza extrema”</i></p> <p><i>“(…) en la mayoría de ocasiones tuvieron falta de oportunidad”</i></p> <p><i>“(…) son personas poco empáticas y que en algún momento de su vida han sido rechazados por alguien o por un grupo”</i></p> <p><i>“(…) hubieron cosas que lo orillaron a esa situación”</i></p> <p><i>“(…) es un grupo que en determinado momento fue rechazado y vulnerado”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsividad • Ambivalencia • Pobreza • Ausencia de oportunidades • Falta de empatía • Influencia • Rechazo 	
20213MMGP	<p><i>“(…) que viva en una zona roja”</i></p> <p><i>“(…) un nivel socioeconómico bajo”</i></p> <p><i>“(…) uno tiene en la cabeza que los mareros te van a matar, te van a violar, te van a extorsionar, lo que sea.”</i></p> <p><i>“(…) aunque sea marero o sea lo que sea, sigue siendo persona”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Violencia urbana • Pobreza • Violencia sexual • Persona 	
20214ABPG	<p><i>“(…) postura de poder y de autoridad que siempre se muestran de esta forma muy autoritaria”</i></p> <p><i>“(…) personas toscas”</i></p> <p><i>“(…) que sí están dispuestas a cometer algún acto que incumpla con las leyes, no importa de qué gravedad sean”</i></p> <p><i>“(…) son personas que viven aislados de su casa y por eso tienen en refugio esa parte”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poder • Autoritarismo • Violencia • Personalidad opositorista-desafiante • Exclusión social • Aislamiento familiar 	
20215EGRH	<p><i>“Una persona que vive en el abandono... y que busca sentirse parte de”</i></p> <p><i>“(…) no son personas con mucha empatía hacia quienes no son sus compañeros, entonces pueden hacerme cualquier cosa, cometer alguna violencia o algo contra mí”</i></p> <p><i>“(…) es un ser humano”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abandono • Sentimiento de pertenencia • Ausencia de empatía • Violencia • Persona 	
20216LRPD	<p><i>“Son personas que les ha tocado sobrevivir a pesar de no haber tenido la oportunidad de que se les cumplieran sus derechos humanos”</i></p> <p><i>“(…) son un grupo delictivo, mayormente de jóvenes que han sido olvidados por el Estado excluyente”</i></p> <p><i>“(…) no son personas con mucha empatía hacia quienes no son sus compañeros, entonces pueden hacerme cualquier cosa, cometer alguna violencia o algo contra mí.”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de oportunidades • Grupo • Violencia • Jóvenes • Falta de empatía • Violencia estructural 	

En la tabla No.3 se presenta la percepción y los prejuicios obtenidos de las características que tienen los estudiantes practicantes del “Bufete Popular Central” de una persona que integra una mara, de los cuales se obtienen las siguientes categorías de segundo orden: personalidad opositora-desafiante, falta de empatía, persona, impulsividad, ambivalencia, influencia, discriminación, violencia urbana, violencia sexual, poder, autoritarismo, violencia, exclusión social, aislamiento familiar, abandono, sentimiento de pertenencia y violencia estructural. Estas categorías corresponden a las categorías de primer orden que se dieron como resultado de los procesos mentales y sociales de los estudiantes practicantes sobre las características que se comparten, de forma social y cultural, sobre las personas que integran una mara. Estas características son: personalidad opositora-desafiante, falta de empatía, persona, impulsividad, ambivalencia, pobreza, ausencia de oportunidades, influencia, rechazo, violencia urbana, violencia sexual, poder, autoritarismo, violencia, exclusión social, aislamiento familiar, abandono, sentimiento de pertenencia y violencia estructural.

Tabla No. 4. Percepción y prejuicio
La opinión sobre la forma en la que actúan las maras en la sociedad

Código	Transcripción literal	Categoría 1 orden	Categoría 2 orden
20211PDFV	<p>“(...) están muy mal”</p> <p>“(...) no es todo culpa de ellos, sino es un problema mucho más profundo que lleva bastantes años resistiendo al país”</p> <p>“(...) no permiten que las personas puedan vivir en paz”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conducta inadecuada • Violencia estructural • Alteración del bienestar psicosocial 	Conducta inadecuada Violencia estructural Alternación del bienestar psicosocial Daño psicosocial Rechazo social Exclusión Violencia urbana Alteración de la salud mental Violencia sexual Negativos Genera miedo Genera inseguridad Violencia sexual Negativos Genera miedo Genera inseguridad Solidaridad Violencia para autobeneficio
20212GMPL	<p>“(...) ellos como personas sostienen como poca empatía y hacen daño, tanto físico como material a otras personas”</p> <p>“(...) el hecho de la falta de oportunidades y de que en un momento nosotros también seamos como parte también de rechazarlos y no brindarles las oportunidades”</p> <p>“(...) afectan a un nivel... no solo, por ejemplo, que te roben, no solo a un nivel económico o que le hagan daño a cosas materiales sino que también afectan a la salud mental de la población porque pues uno ya vive con miedo, ya uno vive a la espera de “a ver cuándo, a ver a qué hora me roban”, o en el peor de los casos, y siendo mujer: “a ver a qué hora me secuestran o me violan””</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Daño psicosocial • Rechazo social • Exclusión • Robo • Alteración de la salud mental • Violencia estructural • Violencia urbana • Violencia sexual • Negativos • Genera miedo • Genera inseguridad 	
20213MMGP	<p>“(...) entre ellos se cuidan, porque siendo yo que hay como esa protección de grupo hacia ellos mismos”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Solidaridad 	
20215EGRH	<p>“Es una manera de control de parte del estado, para seguir perpetuando la violencia”</p> <p>“Es un grupo que técnicamente está siendo utilizado por el Estado, para seguir manteniendo estas dinámicas de violencia en la población, para seguir perpetuando el miedo en la población. Como el miedo a salir de su casa, por ejemplo.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Violencia estructural • Violencia urbana 	
20216LRPD	<p>“(...) es una forma en la que intentan sobrevivir al abandono del Estado”</p> <p>“(...) me parecen injustas las formas en las que violentan a las personas solo para sus propios beneficios”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Violencia estructural • Violencia para autobeneficio 	

La tabla No. 4 que antecede evidencia según las categorías de análisis percepción y prejuicios que los estudiantes practicantes de la atención clínica psicológica en el “Bufete Popular, USAC” tienen sobre la forma en la que actúan las maras. En el estudio se sintetizan las siguientes categorías de segundo orden: conducta inadecuada, violencia estructural, alteración del bienestar psicosocial, daño psicosocial, rechazo social, exclusión, violencia

urbana, alteración de la salud mental, violencia sexual, personalidades negativas, miedo, inseguridad, solidaridad y violencia para auto beneficio.

Tabla No. 5. Percepción y prejuicio

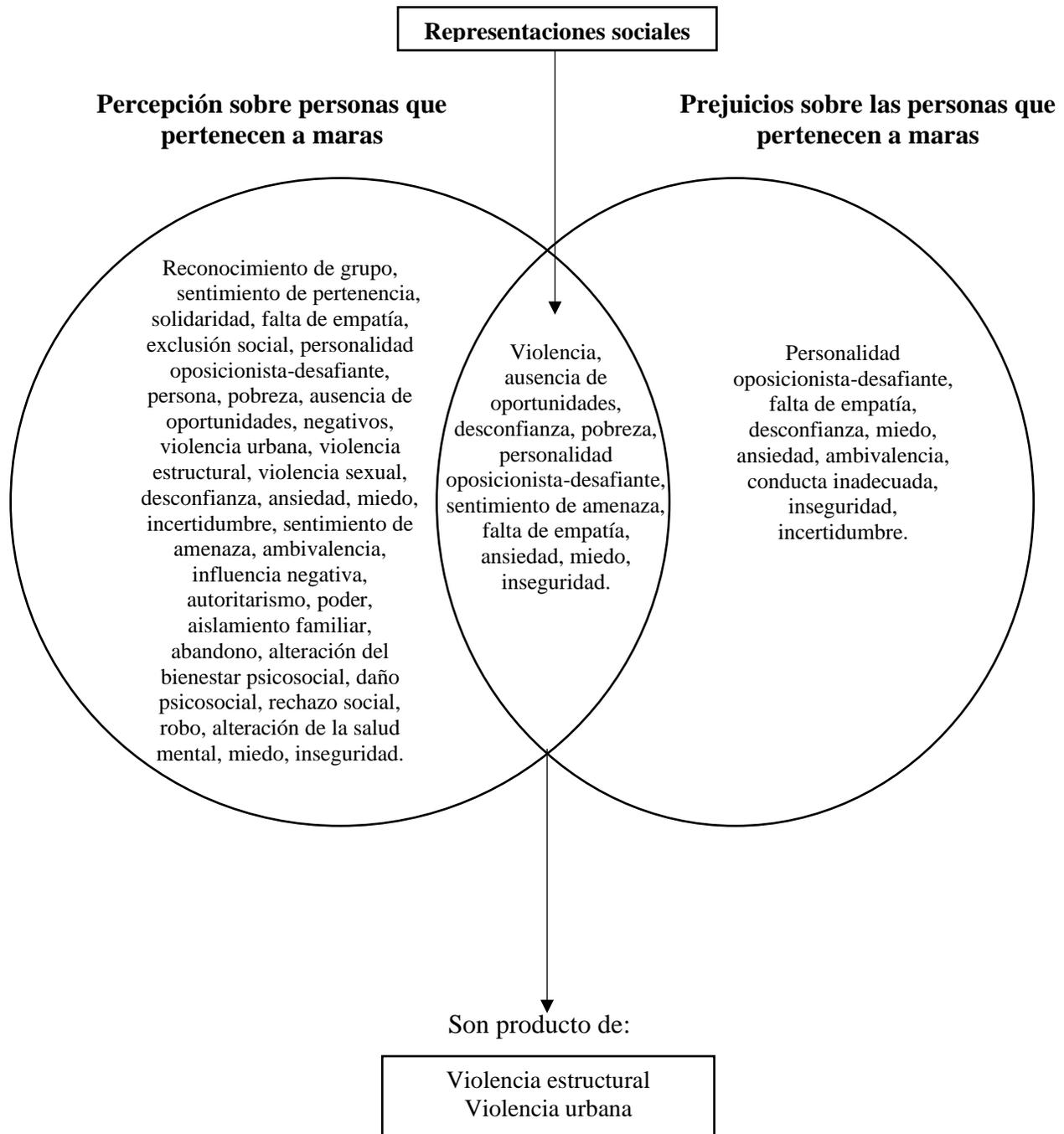
La primera impresión que tendría al atender a personas que pertenecen a maras

Código	Transcripción literal	Categoría 1 orden	Categoría 2 orden
20211PDFV	<i>“(…) por la misma desconfianza que genera, igual y tal vez no viene a la terapia, tal vez tiene otro fin”</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Desconfianza 	Desconfianza Ansiedad Miedo Curiosidad Personalidad opositorista-desafiante Sentimiento de amenaza Duda Incertidumbre Violencia
20212GMPL	<i>“(…) si llegara a recibir la ayuda psicológica o el acompañamiento, que es uno de los escenarios poco probables, pero que considero que puede llegar a pasar”</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Desconfianza 	
20213MMGP	<i>“Sí me pondría nerviosa”</i> <i>“(…) miedo”</i> <i>“(…) Pero, intriga también.”</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Miedo • Curiosidad 	
20214ABPG	<i>“(…) el miedo de no saber qué hacer o cómo actuar en situaciones de confrontación”</i> <i>“(…) Ansiedad.”</i> <i>“(…) Me daría mucha ansiedad el ver cualquier signo de peligro.”</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Personalidad opositorista-desafiante • Miedo • Ansiedad • Sentimiento de amenaza 	
20215EGRH	<i>“Sentiría mucha duda porque, por qué llegaría a ese lugar”</i> <i>“Y tendría mucha incertidumbre y curiosidad por saber por qué es que está llegando”</i> <i>“(…) esto de que puede hacer algo... como robar, o matar”</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Desconfianza • Duda • Incertidumbre • Curiosidad • Violencia 	
20216LRPD	<i>“(…) con precaución, pero intentando mantener la calma”.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Desconfianza • Ansiedad 	

La tabla No. 5 evidencia los resultados obtenidos para la percepción y el prejuicio de los estudiantes practicantes del “Bufete Popular USAC, en relación a la impresión que tendrían los practicantes de psicología al prestar atención psicológica a personas que pertenecen a maras, estas categorías son: desconfianza, ansiedad, miedo, curiosidad, personalidad opositorista-desafiante, sentimiento de amenaza, duda, incertidumbre y violencia.

En el siguiente gráfico se observa una síntesis de la percepción y prejuicios que presentaron los estudiantes entrevistados sobre las personas que pertenecen a una mara, de acuerdo a la transcripción de las entrevistas y la categorización realizadas anteriormente.

Gráfico No. 1. Percepción y prejuicios



En el gráfico No. 1 se presentan las categorías obtenidas para la percepción y el prejuicio de los estudiantes que asisten al “Bufete Popular, USAC” sobre las personas que pertenecen a una mara. En el círculo izquierdo se reúnen todas las categorías sobre la percepción de las personas que pertenecen a una mara, las cuales son: reconocimiento de grupo, sentimiento de pertenencia, solidaridad, falta de empatía, exclusión social, personalidad opositora-desafiante, persona, pobreza, ausencia de oportunidades, negativos, violencia urbana, violencia estructural, violencia sexual, desconfianza, ansiedad, miedo, curiosidad, duda, incertidumbre, sentimiento de amenaza, ambivalencia, insistencia, autoritarismo, poder, aislamiento familiar, abandono, alteración del bienestar psicosocial, daño psicosocial, rechazo social, robo, alteración de la salud mental, genera miedo, genera inseguridad, violencia para auto beneficio.

Por lo contrario, en el círculo de la derecha se despliegan las categorías correspondientes a los prejuicios que presentaron los estudiantes, los cuales son: personalidad opositora-desafiante, falta de empatía, sentimiento de amenaza, desconfianza, miedo, ambivalencia, influencia social negativa, conducta inadecuada, inseguridad.

Asimismo, en el medio se unifican todas las categorías que se repiten en ambos aspectos, dando como resultado las representaciones sociales, según la percepción y el prejuicio, que los estudiantes han ido elaborando mentalmente a lo largo de su vida, mediados por su contexto familiar, social y cultural; además, estos también son determinados por la misma violencia estructural y urbana, en la cual también los perciben y de donde se generan muchos prejuicios. Estas representaciones sociales son: violencia, ausencia de oportunidades, desconfianza, pobreza, persona, personalidad opositora-desafiante, sentimiento de amenaza, falta de empatía, ansiedad, miedo.

Tabla No. 6.

Ética profesional y su aplicación en personas que pertenecen a una mara

Código	Transcripción literal	Categoría 1 orden	Categoría 2 orden
20211PDFV	<p><i>“(...) aunque no esté de acuerdo con muchas de las cosas que hacen, casi todas, igual siguen siendo una persona, entonces para mí la ética estaría en no darle un trato distinto, o sea, sí contextualizado a su vida, pero no distinto en cuanto a exclusión o discriminación”</i></p> <p><i>“(...) siendo profesional en todo momento sabiendo que no está para que yo lo juzgue, no está para que yo de los dictámenes morales de lo que hace.”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trato igualitario • Respeto a la dignidad de las personas • Ética profesional • Moral 	<p>Principio moral de justicia</p> <p>Respeto</p> <p>Ética profesional moral</p> <p>principio moral de autonomía</p> <p>Principio moral de beneficencia</p>
20212GMPL	<p><i>“(...) me guie por un protocolo básico de atención para cualquier persona, cualquier adolescente.”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trato igualitario • Ética profesional 	
20213MMGP	<p><i>“(...) ante todo, aunque sea marero o sea lo que sea, sigue siendo persona y a nosotros nos enseñan que tenemos que tratar a todos por igual”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ética profesional • Trato igualitario • Respeto a la dignidad de las personas 	
20214ABPG	<p><i>“El poder establecer los acuerdos del contrato terapéutico adecuadamente desde el inicio y el poder recordarle en las sesiones si fuese necesario, como en cualquier otra situación”</i></p> <p><i>“(...) si siento que tengo contratransferencias fuertes o que estoy recibiendo una contratransferencia muy fuerte, igual comunicarlo y poder apoyarle, no abandonar el proceso o referir inmediatamente”</i></p> <p><i>“(...) si uno de los malestares es el que cometió algún crimen y que está como rondándole mucho, también el saber que no debo romper ese contrato, pero tampoco es guardar silencio si es algo actual o algo muy reciente”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ética profesional • Consentimiento informado • Principio de beneficencia 	
20215EGRH	<p><i>“(...) lo trataría de manera ética, porque al final es un ser humano también que necesita atención y por eso está llegando a buscarla”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ética profesional • Principio de beneficencia • Consentimiento informado • Respeto a la dignidad de las personas 	
20216LRPD	<p><i>“(...) respondiendo al código de ética del psicólogo, se le atiende de la misma forma que se atiende a cualquier otra persona, sin discriminar por su condición, o por el prejuicio que pueda existir”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ética profesional • Trato igualitario 	

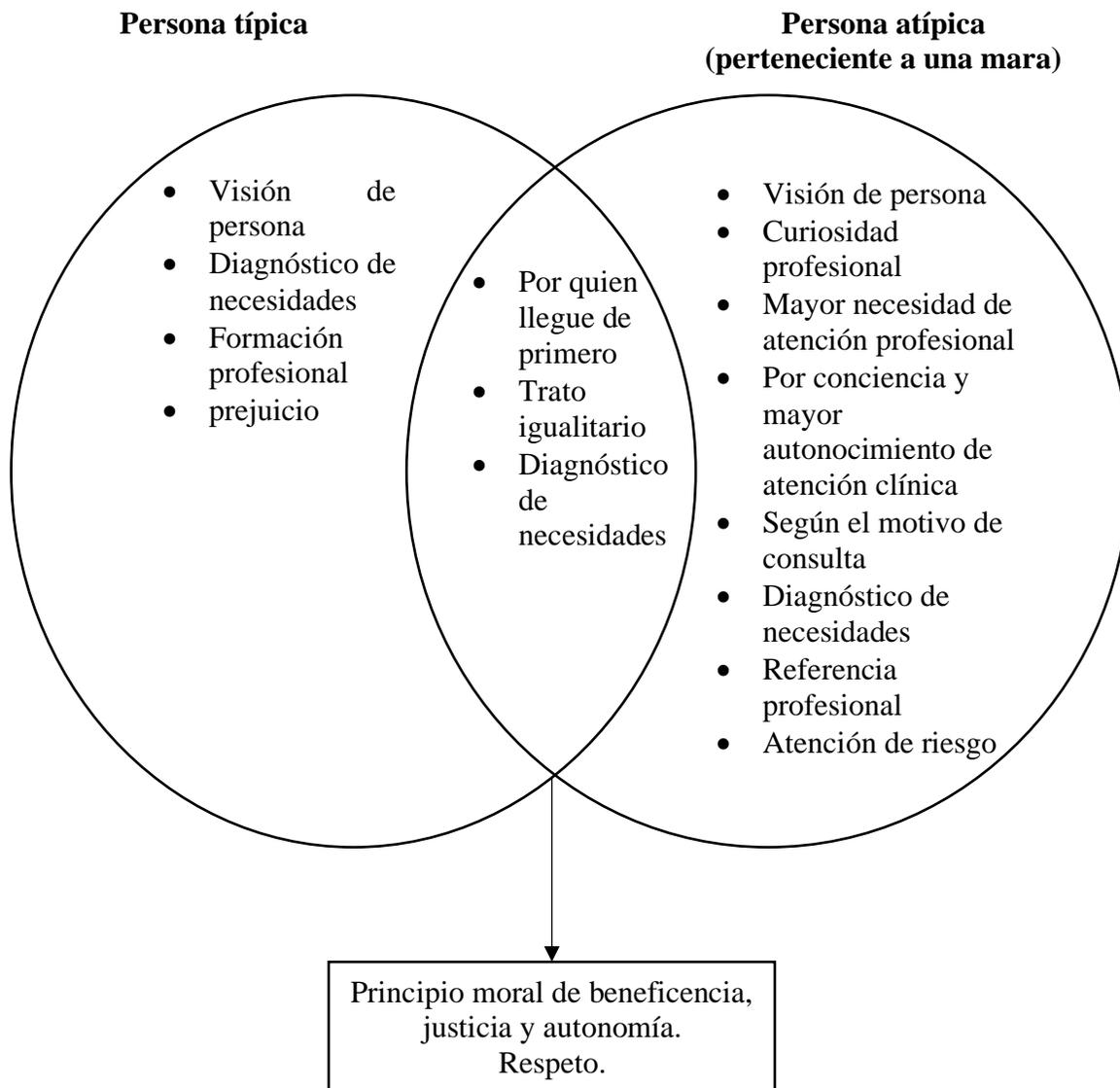
De la ética profesional con pacientes pertenecientes a maras, principio moral de justicia, respeto, ética profesional, principio moral de autonomía y principio moral de beneficencia. A su vez, estas provienen de las categorías de primer orden que fueron extraídas de las transcripciones a las entrevistas, a las cuales los estudiantes demostraron lo siguiente: trato igualitario, respeto a la dignidad de las personas, ética profesional, moral, principio de beneficencia y consentimiento informado.

Para concluir, se elabora un mapa comparativo sobre la disposición profesional desde la ética profesional ante la atención psicológica clínica a personas pertenecientes a una mara

Gráfico No. 2.

Representaciones sociales

Atención psicológica a personas que pertenecen a maras



Véase Tabla No. 2 anexos.

Por último, la gráfica No. 2 sintetiza la disposición profesional y la ética manejada por los estudiantes que realizan su práctica clínica psicológica en el “Bufete Popular Central, USAC” en personas que pertenecen a grupos denominados maras. Se utilizó un mapa comparativo para visualizar las diferencias entre la atención clínica psicológica que los estudiantes ofrecerían tanto a una persona típica, como a una persona atípica (que pertenece a una mara). Los resultados muestran que los estudiantes atenderían a una persona típica por diversas implicaciones ética y también porque tienen una visión de que es una persona, según el diagnóstico de necesidades y por la formación profesional específica.

Respecto a la atención de una persona atípica (a una persona que pertenece a una mara), se enfocan a que también es una persona, los motiva la curiosidad profesional, por una percepción de mayor necesidad de atención profesional, si el sujeto tiene una consciencia de necesitar la atención clínica, según el motivo de consulta, dependiendo también del diagnóstico de necesidades habría referencia profesional y una atención de riesgo.

En este sentido, se ubican aspectos en común que determinaron la atención que ofrecieron a personas típicas y atípicas, como por quien llegue primero, ofrecer un trato igualitario y dependiendo del diagnóstico de necesidades. Se evidencian representaciones sociales que han sido determinadas por los principios morales de beneficencia, de justicia y autonomía, y por el respeto a la dignidad de las personas.

Se continúa con el análisis pertinente sobre los datos obtenidos por medio de estas transcripciones.

3.02 Análisis general

Los resultados obtenidos mediante la aplicación de una entrevista semiestructurada a profundidad con los estudiantes de la Licenciatura en Psicología que realizaron su práctica clínica psicológica en el “Bufete Popular Central, USAC” en el año 2021 han sido presentados y analizados de acuerdo a los objetivos de la investigación.

Para iniciar, es necesario presentar el análisis de los datos que responden a los objetivos específicos para comprender cómo se llegaron a formar, o desde dónde vienen, las representaciones sociales que tienen los estudiantes practicantes del “Bufete Popular Central USAC”. En ese sentido el primer objetivo específico fue definir la percepción que los

estudiantes universitarios tienen sobre las personas que pertenecen a grupos denominados maras, por lo que se inicia con el acercamiento al concepto de percepción para comprender lo que se ha obtenido respecto a esta variable.

Parafraseando a Pont Suarez (2010): *“la percepción es el significado que se le da a la información recibida desde los órganos sensoriales y que es resultado del manejo analítico de la información”*, de esta forma, la percepción que tienen los estudiantes practicantes sobre las maras se define por lo que sus sentidos captan y analizan, sin lugar a duda esto está permeado por la experiencia, de donde surgen las ideas, sensaciones o incluso emociones, en ese sentido, los estudiantes que formaron parte de la investigación perciben a una persona que pertenece a grupos denominados maras, en un primer sentido, como una persona con necesidad de pertenencia y solidaridad para el grupo y, de otra forma, son personas con una personalidad opositora-desafiante, sin empatía, impulsivas, y ambivalentes. Según la teoría las personas que pertenecen a una mara se ven interesadas en obtener poder, por satisfacción de afectos insatisfechos o por reconocimiento.

Definitivamente, esto es producto de las condiciones que viven: situaciones de pobreza y ausencia de oportunidades, discriminación, violencia, autoritarismo, aislamiento familiar, violencia urbana y violencia estructural.

La experiencia de atención a personas que pertenecen a maras según los estudiantes que formaron parte del estudio suele oscilar entre las siguientes emociones: desconfianza, ansiedad, miedo, duda, incertidumbre, sentimiento de amenaza y también les genera curiosidad por atenderlos y sentimientos de inseguridad, como se puede observar en la siguiente texto: *“(...) me daría mucha ansiedad el ver cualquier signo de peligro”, “tendría mucha incertidumbre y curiosidad por saber por qué es que está llegando”*. Esto indica que, desde la percepción, la atención a las personas que pertenecen a una mara genera sentimientos displacenteros en los estudiantes universitarios y en algunos esa curiosidad académica. De alguna forma generan emociones que alteran la salud mental, *“(...) uno tiene en la cabeza que los mareros te van a matar, te van a violar, te van a extorsionar, lo que sea.”*

Según el análisis sobre prejuicios estos son definidos también desde la forma en la que los perciben. Para esto podemos definir dos tipos de prejuicios que han sido utilizados en este estudio: prejuicio manifiesto y prejuicio sutil. *“El prejuicio manifiesto refiere a todas*

aquellas expresiones directas de actitudes hostiles y negativas hacia los miembros de grupos minoritarios, que se manifiestan a través de sentimientos de amenaza y rechazo, así como también en la evitación del contacto íntimo con ellos” (Barreiro, y otros, 2019). Asimismo, *“(…) las modalidades de expresión del prejuicio sutil son indirectas, es decir, adaptadas socialmente* (Barreiro, y otros, 2019).

Entonces, se entiende que el prejuicio se refiere a una actitud hostil y negativa hacia grupos minoritarios mediante sentimientos de amenaza, rechazo y evitación, de forma directa o indirecta. Así que, se estableció que los prejuicios que tienen los estudiantes universitarios sobre las personas que pertenecen a maras son los siguientes, también está previamente enunciado como percepción, ya que estas categorías están íntimamente ligadas.

En ese sentido, el prejuicio manifiesto encontrado en los estudiantes que formaron parte del estudio radica en lo siguiente: conducta inadecuada, alternación del bienestar psicosocial, generadores de daño psicosocial, alteración de la salud mental, generadores de violencia e inseguridad de las personas. Así se muestra en algunas respuestas de los estudiantes: *“(…) no permiten que las personas puedan vivir en paz”, y “hacen daño, tanto físico como material a otras personas”, “(…) me parecen injustas las formas en las que violentan a las personas solo para sus propios beneficios”, “(…) uno tiene en la cabeza que los mareros te van a matar, te van a violar, te van a extorsionar, lo que sea.”, “es un grupo que técnicamente está siendo utilizado por el Estado, para seguir manteniendo estas dinámicas de violencia en la población, para seguir perpetuando el miedo en la población. Como el miedo a salir de su casa, por ejemplo”*.

En conclusión, la percepción y los prejuicios que tienen los estudiantes que atienden a personas que pertenecen a maras, en el “Bufete Popular, USAC” determinan las representaciones sociales de los mismos, se unifican por ser ambas cuestiones cognitivas que se van formando mediante el contexto, la cultura y la misma sociedad a lo largo del desarrollo de la personalidad, lo que da como producto las representaciones mentales de todos los constructos sociales que existen en sus ambientes y esferas de vida. En este caso, se obtuvo que las representaciones sociales de las personas que pertenecen a maras básicamente son: personas violentas, sin oportunidades, pobres, amenazadores, sin empatía,

con personalidad opositora-desafiante y que, por la misma violencia que reproducen generan desconfianza, ansiedad, miedo e inseguridad.

Sin embargo, y aunque se los representen mentalmente de esa forma, así como todas las implicaciones emocionales que puedan surgir, la atención clínica psicológica que deben prestar a este tipo de personas que pertenecen a una mara son aplicar un acompañamiento basado en la ética profesional regida principalmente por los principios morales de beneficencia, justicia y autonomía mediante el respeto a la dignidad de las personas.

Más específicamente, los estudiantes de psicología durante su atención profesional demostraron que aplican un trato igualitario con todas estas personas, independientemente de si es una persona de una mara o no. Añadiendo a esto, indicaron que la ética profesional se aplica en todo momento. Estos dos aspectos se interpretaron en esta transcripción de la entrevista 20211PDFV: “(...) aunque no esté de acuerdo con muchas de las cosas que hacen, casi todas, igual siguen siendo una persona, entonces para mí la ética estaría en no darle un trato distinto, o sea, sí contextualizado a su vida, pero no distinto en cuanto a exclusión o discriminación”. En otra entrevista se comprende el uso del consentimiento informado y el principio de beneficencia: “(...) si uno de los malestares es el que cometió algún crimen y que está como rondándole mucho, también el saber que no debo romper ese contrato, pero tampoco es guardar silencio si es algo actual o algo muy reciente”. En este último, se analizó que el estudiante 20214ABPG aplicó su ética profesional como psicólogo al apearse a mantener la confidencialidad de todo lo que suceda dentro del proceso de psicoterapia, exceptuando los casos en donde se ponga en riesgo de la vida de terceros. Incluso, se está buscando siempre el bienestar del paciente y de las demás personas de la sociedad al saber que, si alguien corre peligro, puede alertar para evitar daños a terceros.

Asimismo, en la entrevista 20216LRPD se observó que el estudiante basa su actuar profesional en la atención clínica que ofrece a pacientes que pertenecen a una mara de acuerdo a lo que se establece en el Código de Ética del Psicólogo: “(...) respondiendo al código de ética del psicólogo, se le atiende de la misma forma que se atiende a cualquier otra persona, sin discriminar por su condición, o por el prejuicio que pueda existir”. Es relevante notar que hace ver que existe un prejuicio sobre las personas que pertenecen a una

mara y que, a pesar de ello, sigue mereciendo un trato igualitario al que merece cualquier otra persona que no es parte de alguna mara o algún otro grupo delictivo.

En suma, las implicaciones de la ética profesional en los estudiantes universitarios de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala se realizan de acuerdo a lo que se dicta en el Código de Ética del Psicólogo y los principios morales de beneficencia, justicia y autonomía, los cuales se refieren a buscar el bien de las personas sobre cualquier situación, brindar una atención indiscriminada y de calidad, respetando la dignidad de todas las personas y sus libertades para recibir y aceptar la atención clínica hasta donde las personas mismas lo decidan.

Para finalizar, con base en las primeras representaciones sociales que se redactaron y las implicaciones de la ética de los estudiantes universitarios, se establecen las representaciones sociales ante la atención clínica de estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, según lo dicta el objetivo general de esta tesis. Primero, son personas, y a los estudiantes universitarios les genera curiosidad profesional conocer sus personalidades porque, “(...) *aunque tengan síntomas de algún padecimiento, la persona que está en una mara puede que hasta que los padezca peor por el contexto que tiene que lo padecería una persona que tiene una vida más regular o menos fuera de la norma.*”. Y, por la misma situación del contexto, son personas que, para los estudiantes, tienen mayor necesidad de atención profesional, porque “(...) *probablemente la persona que pertenece a la mara se siente muchísimo peor y tiene síntomas que han durado mucho tiempo*”. Por lo mismo, los estudiantes tienen la representación social de que una persona que llega a recibir atención clínica tiene consciencia y mayor autoconocimiento de sí mismo para saber que necesita recibir la atención clínica en psicología.

Para terminar, otra representación social de las maras ante la atención clínica de los estudiantes universitarios es que existen cuatro formas para brindar una atención clínica a los pacientes que pertenecen a una mara. En el primero, los estudiantes, por la misma curiosidad profesional, atenderían primero a un integrante de una mara. En el segundo, los estudiantes preferirían atender primero a una persona típica o referir a la persona que integra una mara por no tener una formación profesional con personas que puedan generar alguna atención de riesgo, por el prejuicio de la violencia que ya se ha analizado anteriormente. El tercero, es en

donde los estudiantes evalúan los diagnósticos y los motivos de consulta de las personas para identificar quien pueda requerir mayor atención con más urgencia. Por último, los estudiantes coinciden en que atenderían según el orden en el que lleguen a solicitar la atención clínica.

Capítulo IV

4. Conclusiones y recomendaciones

4.01 Conclusiones

Se evidenció que las representaciones sociales de los estudiantes sobre la atención psicológica a personas que pertenecen a maras en el “Bufete Popular Central USAC son: personas con escasas oportunidades, en condiciones de pobreza, sin empatía, con una personalidad opositora-desafiante; y que, por las mismas experiencias de vida y la situación de violencia que viven y reproducen generan desconfianza, ansiedad, miedo e inseguridad.

Los estudiantes que formaron parte de la investigación perciben a una persona que pertenece a una mara como una persona con necesidad de sentido de pertenencia y solidaridad entre quienes la conforman; son personas con una personalidad opositora-desafiante, falta de empatía, impulsivas, ambivalentes, reproductores de conducta inadecuada, alteran el bienestar psicosocial, alteran la salud mental, generadores de violencia e inseguridad de las personas. Esto es producto de las condiciones en las que viven, como: situaciones de pobreza y ausencia de oportunidades, discriminación, violencia, autoritarismo, aislamiento familiar, violencia urbana y violencia estructural.

De la misma manera, los prejuicios que manifestaron los estudiantes de psicología ante la atención de pacientes que pertenecen a una mara son: reproductores de conducta inadecuada, alteran el bienestar psicosocial, alteran la salud mental, generadores de violencia e inseguridad de las personas.

Relacionado a las implicaciones de la ética profesional en los estudiantes universitarios, se encontró que su atención clínica se realiza de acuerdo con lo que dicta el Código de Ética del Psicólogo y los principios morales de beneficencia, justicia y autonomía, los cuales se refieren a buscar el bien de las personas sobre cualquier situación, brindar una atención indiscriminada y de calidad, respetando la dignidad de todas las personas y sus libertades para recibir y aceptar la atención clínica hasta donde las personas mismas lo decidan.

4.02 Recomendaciones

Es fundamental promover una educación y sensibilización constante entre los estudiantes practicantes en el "Bufete Popular Central USAC" sobre la importancia de evitar estereotipos y prejuicios al tratar con individuos vinculados a las maras durante la atención clínica. Esto puede lograrse a través de capacitaciones y talleres que fomenten la comprensión, la empatía y la consideración de las circunstancias individuales de cada persona atendida.

Se sugiere implementar programas de sensibilización que ayuden a los estudiantes a comprender las complejas dinámicas sociales que pueden llevar a la pertenencia a una mara. Esto podría incluir actividades que fomenten el diálogo con personas que han tenido experiencias en estos entornos y la promoción de proyectos comunitarios para abordar las causas subyacentes de la participación en maras, como la pobreza y la falta de oportunidades.

Se recomienda un enfoque educativo que promueva la empatía y la comprensión de los desafíos psicosociales que enfrentan las personas involucradas en maras. Esto puede lograrse mediante la inclusión de casos de estudio y discusiones en el plan de estudios que aborden las complejidades de la conducta y el bienestar psicológico en contextos marginales y violentos.

Se sugiere proporcionar oportunidades para la reflexión ética y la toma de decisiones moralmente sólidas en entornos clínicos. Además, se debe fomentar la supervisión y el apoyo por parte de profesionales con experiencia para garantizar que los estudiantes apliquen de manera efectiva el Código de Ética del Psicólogo y los principios de beneficencia, justicia y autonomía en sus prácticas clínicas.

Se recomienda establecer un protocolo claro y accesible dentro del entorno académico, donde los estudiantes en formación reconozcan sus limitaciones en la atención clínica de casos de riesgo, especialmente aquellos relacionados con personas involucradas en maras. En situaciones en las que los estudiantes sientan que no poseen la experiencia o la competencia necesaria para manejar un caso particular, se debe promover activamente la remisión de ese caso a profesionales de la salud mental con experiencia en la materia. Esta práctica asegurará la seguridad y el bienestar tanto de los estudiantes como de los individuos atendidos, al tiempo que garantizará una atención adecuada y especializada para quienes la

necesitan. Además, se debe ofrecer a los estudiantes orientación y apoyo en el proceso de remisión para que puedan aprender de la experiencia y continuar su desarrollo profesional de manera informada y ética.

4.03 Referencias

- Pont Suárez, E. S. (Junio de 2010). "Yo no me siento pobre": Percepciones y representaciones de la pobreza. *La ventana. Revista de Estudios de género*, 37-66. Obtenido de Scielo.
- Araya Umaña, S. (2002). *Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión*. San José, Costa Rica: FLACSO.
- Asociación Médica Mundial. (2017). *Código Internacional de Ética Médica*.
- Barreiro, A., Ungaretti, J., Etchezahar, E., IICSAL-CONICET, CONICET, & CIIPME-CONICET. (2019). Representaciones sociales y prejuicio hacia los indígenas en Argentina. *Revista de Psicología*, 3-30.
- Barrientos Y Agencias, M. (16 de Agosto de 2017). *Hospital Roosevelt: Pandilleros matan a siete personas para rescatar a reo*. Obtenido de Prensa Libre: <https://www.prensalibre.com/guatemala/sucesos/balacera-en-hospital-roosevelt-deja-muertos-y-provoca-terror/>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación*. . Colombia: Pearsons Educación.
- Cabrera Yépez, E., & Bonilla Merizalde, J. (2017). Actitudes éticas de los estudiantes de enfermería en su práctica hospitalaria. *Revista Facultad de Ciencias Médicas*, 145-150.
- Colegio de Psicólogos de Guatemala. (2010). *Código de Ética*. Guatemala: Servisa Litografía.
- Franca-Tarragó, O. (1996). *Ética para psicólogos. Introducción a la Psicoética*. España: Birkner, S.A. - Bilbao.
- González Rey, F. (2008). *Subjetividad social, sujeto y representaciones sociales*. Brasil: Centro Universitario de Brasilia.
- González-Izás, M. (2017). *El fenómeno de la violencia urbana*. Guatemala: FLACSO-USAID.
- Hortal, A. (2010). *Ética general de las profesiones*. Bilbao: Universidad Jesuitas.
- Jodelet, D. (enero de 1986). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. 27. Obtenido de La representación social: fenómenos, concepto y teoría.
- Kadner, M. (8 de Julio de 2019). *El crimen organizado mata en el mundo a tantas personas como las guerras*. Obtenido de El país: https://elpais.com/internacional/2019/07/08/actualidad/1562612526_176084.html
- Levenson, D. (1988). *Por sí mismos: un estudio preliminar de las maras en la ciudad de Guatemala*. Guatemala: AVANCSO.

- Maric, M. (2013). Representaciones sociales de los modelos biomédico y tradicional en estudiantes de la Facultad de medicina de las Universidades Públicas de La Paz y El Alto. *Estudios Bolivianos*, 169-182.
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. . Buenos Aires, Argentina: Huemul S.A.
- Moscovici, S. (1979). *El Psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Huemul S.A.
- Navarro Carrascal, O., & Londoño, M. (2010). *Representaciones sociales del habitante de la calle*. Bogota, Colombia: Universitas Psychologica.
- OMS. (26 de Diciembre de 2017). *Salud y derechos humanos*. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas . (2017). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS).
- Pettigrew, T. F., & Meertens, R. W. (1995). *European Journal of Social Psychology*. *Subtle and blatant prejudice in Western Europe*. , 57-75.
- Ramirez, L., Cetina, G., & Avalos, M. (2009). *Violencia Juvenil, Maras y Pandillas en Guatemala: Informe para la discusión*. Guatemala: POLJUVE.
- Salanueva, O. L., Aguirre, E. L., Berisso, I., Cuenca, A., Espinel Maderna, M. C., Fasciolo, M. I., González, M. G., Galletti, H. G., Kostenwein, E. R., & Salanueva, O. L. (2015). *Allá lejos la seguridad y la justicia : los barrios y los problemas de la seguridad y la justicia*. La Plata: La carreta.
- Tobar Estrada, A. (2007). *Entre mundos ajenos: Encuentro de percepciones de jóvenes pandilleros ex pandilleos y acompañantes sobre la sociedad guatemalteca*. Guatemala: FLACSO.
- Umaña, L. (2009). Representaciones sociales de la inseguridad en El Salvador de la posguerra. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 389-418.
- Vargas, L. A., Campos Navarro, R., & Casillas, L. E. (13 de Octubre de 2019). *La atención a los pacientes en los servicios de salud para poblaciones indígenas*. Obtenido de Medigraphic: https://www.researchgate.net/profile/Luis_Vargas34/publication/228907605_La_atencion_a_los_pacientes_en_los_servicios_de_salud_para_poblaciones_indigenas/links/56df554f08ae979addef59d8/La-atencion-a-los-pacientes-en-los-servicios-de-salud-para-poblaciones
- Vera, A. (01 de Enero de 2017). *Las pandillas que siembran el terror en los hospitales de Guatemala*. Obtenido de El Mundo:

<https://www.elmundo.es/internacional/2017/01/01/58679a10ca4741f3748b45d6.html>

Villamañan Alba, M. (2016). Lo comunitario en las representaciones sociales de la violencia. *Universidad Central Marta Abreu de las Villas, Cuba.*

Anexos

Anexo 1: guía de entrevista



Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias Psicológicas

Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs “Mayra Gutiérrez”



Entrevista “Representaciones sociales sobre las maras en la atención clínica de estudiantes

Entrevista “Representaciones sociales sobre las maras en la atención clínica de estudiantes universitarios”

Objetivo General: Establecer las representaciones sociales de las maras en estudiantes de quinto año de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Datos personales:

Código: 2021-1

Edad: 22

Lugar de procedencia:
Capital

Fecha: 23/06/2021

Año de la carrera: 5

Etnia: mestizo

Lugar de residencia:
Mercado San Martín zona 6,
Ciudad Capital

Nivel socioeconómico:
Clase media

Sexo: masculino

Religión: Agnóstico

1. ¿Qué piensa sobre las maras?
1. ¿Cuáles son las características de una persona que integra una mara, según su opinión?
2. ¿Cómo se siente cuando ve a un integrante de mara?
3. ¿Cuál es su opinión sobre la forma en la que actúan las maras en la sociedad?
4. ¿De qué forma actuaría si se presenta un integrante de una mara al hospital mientras usted está de turno para la atención médica?
5. ¿Cuál sería la primera impresión que tendría al atender a este tipo de pacientes?
6. ¿Cómo se sentiría si tiene que brindarle atención médica a una de estas personas?
7. ¿Existe alguna forma específica para el proceso de atención que reciben los integrantes de una mara?
8. Si tuviera que elegir entre atender a una persona que llega con los mismos síntomas de enfermedad que un marero, ¿a quién atendería primero y por qué?
9. ¿Alguna vez ha tenido que atender a un integrante de una mara? ¿Cómo fue su experiencia?
10. ¿De qué forma aplica la ética profesional con pacientes pertenecientes a una mara?

Anexo 2: consentimiento informado



Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias Psicológicas

Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs “Mayra Gutiérrez”



Consentimiento Informado

Por medio de la presente se le informa que se estará realizando el trabajo de graduación para obtener la Licenciatura en Psicología titulado: “Representaciones sociales sobre las maras ante la atención clínica de los estudiantes universitarios” presentada por la estudiante Rocío Lysbeth López Vásquez. El trabajo tiene un valor teórico al evidenciar las representaciones sociales de las maras que se presentan en estudiantes de psicología que realizan la práctica clínica en centros de práctica con personas de diversa etnia, condición social y pertenencia. También, presentará los conflictos éticos a los que se encuentran cuando deben atender a un integrante de una mara, lo que enriquece el estudio de las representaciones sociales en la sociedad guatemalteca. Este estudio contribuye a formar un criterio responsable y participativo de los estudiantes en la sociedad y favorece aprendizajes relacionados con valores y actitudes sin dejar a un lado conocimientos y habilidades propios de la psicología. Para esto, se busca establecer las representaciones sociales de las maras ante la atención clínica de estudiantes de psicología. Se utiliza el enfoque cualitativo y el diseño descriptivo para poder reunir todas las respuestas que se obtengan y comprobar la hipótesis teórica.

Para cumplir con los objetivos del trabajo, se solicita su participación voluntaria en todo el proceso de la entrevista y su compromiso para responder de la forma más sincera que pueda, pues su información es totalmente confidencial. Se aclara el anonimato en la publicación de los resultados en el informe final y el uso de todo lo que se conteste durante este proceso únicamente para el fin de este estudio. Su participación apoyará no solo al cumplimiento de este estudio sino también al aporte para las posibles mejoras en la atención clínica que se realizará por parte del futuro estudiantado de la Escuela de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Los resultados de la entrevista podrán ser revisados por terceras personas que apoyen en el asesoramiento y revisión del informe final de tesis.

Por ello es necesario llenar los siguientes datos:

Yo _____:

- He leído la hoja de información al participante en relación al estudio arriba citado.
- He tenido la oportunidad de comenta los detalles del mismo con la investigadora Rocío Lysbeth López Vásquez.
- He recibido suficiente información sobre el estudio.
- He entendido por completo el propósito del estudio.

Estoy de acuerdo en tomar parte de esta investigación tal y como se me ha explicado y entiendo que puedo retirarme del mismo en el momento que lo desee y sin tener que dar explicaciones.

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Firma del participante: _____

Fecha: _____

Confirmo que he explicado la naturaleza de este estudio al participante arriba citado.

Firma del profesional: _____

Fecha: _____

Tabla de Anexos No. 1. Transcripción literal de entrevista semiestructurada

Transcripción literal entrevista 2021-1
Pienso que la verdad son un síntoma de la sociedad y del Estado excluyente, en varios aspectos, o sea, en algunos aspectos, ya que muchas personas ni si quiera están por su voluntad o participan por su voluntad dentro de las maras. Igual y también muestran cómo la exclusión social lleva a personas a tener rasgos de personalidades antisociales y que llegan a atentar contra la sociedad. Entonces, en general eso.
Seguramente, de un contexto difícil. Vienen de un contexto difícil, tal vez guardan rencor, Violentas, opositoristas, y que son poco empáticos.
Depende de donde estoy. Si estoy en la calle si siento miedo, pero si es ya en la clínica, o sea, en terapia ya no tanto. Igual y tal vez tengo algo de miedo escondido, pero tengo ya más confianza de hablar con la persona y así.
Que están muy mal, que, pues son parte del problema de la violencia, que igual no es todo culpa de ellos, sino es un problema mucho más profundo que lleva bastantes años resistiendo al país. Pero, en general que pues no permiten que las personas puedan vivir en paz.
Tal vez estaría nervioso, pero igual si le recibiría como al resto de personas. Pero primero si está llegando por su voluntad ya es bastante buena señal y entonces se ve que sí busca mejorar en cualquier aspecto de su vida. Entonces, como te dije antes, vienen de contextos difíciles, entonces el que lleguen a delinquir solo es la punta del iceberg, o sea, lo que se puede ver de lo que están viviendo.
Lo primero que pensaría es “¿para qué viene?” para saber qué intención trae porque por la misma desconfianza que genera, igual y tal vez no viene a la terapia, tal vez tiene otro fin.
Creo que tendría que vivirlo, pero en general creo que hasta tendría más curiosidad en la persona de lo que me dan las personas, o sea, siempre tengo la curiosidad de qué les trae y qué hay detrás de sus problemas, pero con ellos un poco más, ya que tienen una vida más ajetreada que la del guatemalteco común, que ha tenido más acercamientos con la violencia e incluso con la muerte y creo que sería eso, como la curiosidad de saber qué ronda por sus mentes.
Yo creo que atendería... es que si fuera por primero... atendería por quien llega primero, literalmente. Pero, si me dan los dos casos y me dicen cuál quiero escoger, tal vez también dependería de factores como edad, sexo y tal vez ya fuera de eso creo que tal vez sí escogería a la persona que está en una mara porque, aunque tengan síntomas de algún padecimiento, la persona que está en una mara puede que hasta que los padezca peor por el contexto que tiene que lo padecería una persona que tiene una vida más regular o menos fuera de la norma.
Yo creo que sobre todo recordando que son personas, y que como personas por muchas cosas contra la moral, contra la vida, contra la ley, lo que quieran llamarle que hayan hecho siguen siendo personas, siguen teniendo la misma dignidad de una persona y siguen teniendo los mismos derechos, por lo que aunque no esté de acuerdo con muchas de las cosas que hacen, casi todas, igual siguen siendo una persona, entonces para mí la ética estaría en no darle un trato distinto, o sea, sí contextualizado a su vida, pero no distinto en cuanto a exclusión o discriminación. Y a parte siendo profesional en todo momento sabiendo que no está para que yo lo juzgue, no está para que yo de los dictámenes morales de lo que hace.
Transcripción literal entrevista 2021-2
Es complejo porque es un grupo que en determinado momento fue rechazado y vulnerado y por lo mismo fue aorillado a pertenecer a una mara muchas veces por problemas socioeconómicos que se llegan a tener en casa y también, viéndolo desde otra perspectiva, pues un grupo que realmente, a pesar de ser vulnerado y no ha tenido muchas oportunidades, daña también a nuestra propiedad y... daña a la sociedad, a la población en general por los actos delictivos que hacen, entonces realmente tampoco son tan positivas aparte de que en los últimos años ha tenido mucho más auge, empiezan a involucrar niños, desde los más pequeños, eso quiere decir que están corrompiendo más a los demás. Y ya que el niño no debería de vivir esas actividades.
Podríamos decir que es del nivel socioeconómico medio bajo y bajo, que viven en pobreza y pobreza extrema. Tal vez en la mayoría de ocasiones tuvieron falta de oportunidad tanto a nivel escolar como a nivel de su casa, donde los papás no trabajaban, no había comida, no había salud, etcétera. Considero que tal vez son personas poco empáticas y que en algún momento de su vida han sido rechazados por alguien o por un grupo.
Pues, me da miedo. Creo que sí, es miedo regularmente. A la vez también me da como tristeza por saber que hubieron cosas que lo aorillaron a esa situación. También, a veces siento enojo porque sé que es parte del gobierno el no dar como las oportunidades tanto de salud como educación y todo para que puedan tener estas oportunidades. Entonces, también es culpa del gobierno y de su mala gestión y eso.

Creo que es complicado por el hecho, pues como ya te lo expliqué anteriormente, en parte ellos como personas sostienen como poca empatía y hacen daño, tanto físico como material a otras personas, sin embargo, también es como el hecho de la falta de oportunidades y de que en un momento nosotros también seamos como parte también de rechazarlos y no brindarles las oportunidades, entonces creo que es complicado, pero cuando veo sus actos delictivos y todo los daños a la sociedad, la verdad me da mucha tristeza porque pienso que afectan a un nivel... no solo, por ejemplo, que te roben, no solo a un nivel económico o que le hagan daño a cosas materiales sino que también afectan a la salud mental de la población porque pues uno ya vive con miedo, ya uno vive a la espera de "a ver cuándo, a ver a qué hora me roban", o en el peor de los casos, y siendo mujer: "a ver a qué hora me secuestran o me violan". Entonces, realmente es feo salir a la calle y pensar en eso, entonces sí, es como... no me gusta y siento que vivimos con miedo y no es algo bueno, entonces mi opinión es que... eso.

Primero me daría mucho miedo porque no sabría cuáles son sus intenciones. Pues, me imagino que tendría que actuar normal, igualmente darle como ese trato de persona porque sobre todo es una persona y nosotros debemos respetar eso y darles ese derecho. Sin embargo, en el caso de que llegue a hacer algo en el centro de prácticas o cualquier cosa mala, pues no sé, me daría mucho miedo, realmente, no sé, tal vez me pondría a llorar, considero. Realmente, no sabría cómo llevar la situación.

Ahora, si sería como el hecho de que llegara a recibir la ayuda psicológica o el acompañamiento, que es uno de los escenarios poco probables, pero que considero que puede llegar a pasar, creo que ante todo lo atendería como persona y por si él llega con esa disposición de que a pesar de todo quiere llegar a recibir el acompañamiento psicológico no se lo negaría ni como persona ni como psicóloga en formación. Y pues trataría de hacer el mejor trabajo posible.

Creo que tendría miedo, obviamente tendría miedo, porque uno no sabe cómo pueden llegar a reaccionar y pues son personas muy volátiles y muy impulsivas, tal vez si yo le digo algo, tal vez me responda mal, tendría mucho miedo, incertidumbre de lo que podría llegar a pasar dentro de la terapia. Creo que eso sería más que todo.

Creo que sería una decisión muy difícil y creo que sería de preguntarles de primero cuáles son sus síntomas y ver la situación de cada uno para poder decidir a quién voy a atender primero, o sea, no puedo elegir solo a la persona porque probablemente la persona que pertenece a la mara se siente muchísimo peor y tiene síntomas que han durado mucho tiempo y que posiblemente esos síntomas hayan hecho que... irse a avocar a una mara. Entonces, creería que tendría que primero evaluar cómo se siente cada uno, pues el nivel de síntomas que están experimentando para darle una atención primero a uno de los dos, no poniéndome a pensar en si es un marero y la otra persona no, por eso voy a atender primero a la otra persona, sino que dándole prioridad a la persona que se siente peor, digámoslo así.

Sí y no. El año pasado nosotros empezamos a trabajar en un centro nuevo y en este centro nosotros trabajábamos con niños de un hogar seguro. En una de las ocasiones una de ellas pidió que la atendiéramos individual porque realmente nosotros solo hacíamos talleres con ellos, talleres de empoderamiento, liderazgo, educación sexual y todos esos temas de la adolescencia importantes que ellas pudieran saber. Y pues una de ellas se acercó que quería atención individual y yo la atendí. Me comentó que ella antes de entrar al hogar seguro ella pertenecía a una mara, entonces ella tiene un como... no le podría decir lenguaje, tal vez una lengua, no sé, como entre ellos, como se expresan, las palabras que usan, no son las mismas, uno puede decir "yo te estaba gritando" y ellos pueden decir "es que yo estaba rezando barrio". Entonces, sí utilizaba todas esas palabras y hacía las señas con las manos, ella me dijo que eso fue antes de llegar al hogar seguro, sin embargo, el papá seguía teniendo comunicación con ellos porque como ella era integrante de la mara, él quería saber cómo estaba ella. Entonces, sí tuve la oportunidad de trabajar con ella, sin embargo, solo fue una vez y luego vino pandemia y ya no pudimos seguir en contacto por obvias razones. Entonces, esa fue la única experiencia que yo tuve y que realmente, sentía mucho miedo y mucha incertidumbre porque yo no sabía cómo ella podía reaccionar a la hora de que yo le dijera algo o que yo preguntara algo que yo no debía de preguntar.

Sí seguí el protocolo normal de atención, al final era una niña, tenía 16 años. Lo único que hice en ese momento que era distinto a lo que hago con los otros niños es que sí me senté cerca de la puerta, por si en algún momento se tornaba algo negativo, yo podía tener algo de facilidad. Sin embargo, seguí el protocolo, le pregunté sus datos, le pregunté por qué había pedido la atención individual y ya pues ella me empezó a contar y más que todo fue un dialogo socrático en donde ella expresaba lo que estaba sintiendo, por lo que estaba pasando, lo que vivía adentro del hogar seguro. Entonces, realmente me guie por un protocolo básico de atención para cualquier persona, cualquier adolescente.

Transcripción literal entrevista 2021-3

Es complicado porque, no sé, tal vez... es que están en sectores que tienen áreas rojas. Ponete, yo vivo en Villa Nueva... donde vivo está en Villa Nueva y pues, donde estoy yo es la parte fresh. También está la parte más abajo de la mera Villa Nueva que es donde están todas las maras y pues sí es algo grueso. Pues, quiera que no entre ellos se cuidan, pero pues también hacen daño a las demás personas, extorsionan y así. Pero también ellos, es como su grupo y quiera que no algunos tienen sentido de pertenencia hacia esos grupos, siento yo.

Tal vez que viva en una zona roja, para empezar, porque dependiendo de la mente en donde te desenvolves es en donde... pues, digo yo. Pues, eso. No sé si decir un nivel socioeconómico bajo, porque realmente no sé si hay personas... metidas ahí, no sé. Pero tal vez sí.

<p>Pues, me pasó una vez. Estaba en la Antigua y me dijo... yo estaba en el carro porque mi mamá se bajó a la panadería, me dijo un chavo: "Mira, tenes algún dinero que me podas dar, acabo de salir de la cárcel, soy marero". Me quedé callada, no le dije nada, solo me quedé... pues, no me asaltó, no me hizo nada, solo cordialmente me pidió dinero. Pero sí me asusté, porque pues uno tiene en la cabeza que los mareros te van a matar, te van a violar, te van a extorsionar, lo que sea. Pero, también hay gente que se logra salir de eso, creo yo, no sé si los matan, salen o no. Pero sí me daría un cachito de miedo.</p>
<p>Pero, así como te digo, que entre ellos se cuidan, porque siento yo que hay como esa protección de grupo hacia ellos mismos. Pero sí, también hacen cosas gruesas.</p>
<p>Pues, depende, o no sé. O sea, sí lo atendería, porque obviamente tenés que dejar tus prejuicios hacia un lado y pues estar ahí para la persona. Ahora si ya adentro de la atención pasa algo turbio, ya me daría como miedo. Pero, no me negaría a atenderlo, al contrario, hasta sería como interesante ver la perspectiva de una persona que ha vivido todo eso.</p>
<p>Sí me pondría nerviosa. Pero igual me la rifaría.</p>
<p>Tal vez miedo, miedo a... pues, sería como un miedo a... porque sabes que es marero, sabes que te puede, no sé, matar o pueden averiguar sobre tu familia, dónde vivís o... porque no sé cómo lo hacen, pero dicen que averiguan rápido de toda tu familia y no sé qué. Pero, intriga también.</p>
<p>Es único, es que atendemos niños. O sea, sí son de áreas rojas, pero no he escuchado que alguien tenga como familiares mareros o algo así.</p>
<p>No sé, a los dos. Es que sí, porque si no sería un cacho culero, así de "vos por ser marero, nel" o "vos porque sos católico, no", sería muy... prejuicio.</p>
<p style="text-align: center;">Transcripción literal entrevista 2021-4</p>
<p>Mi opinión se divide como en dos partes. En una como un grupo en donde se crea un tipo de hermandad, más que todo la patriarcal y en la cual también se llegan a cometer algunos actos delictivos menores hasta mayores.</p>
<p>Probablemente esta... no necesidad, sino que esta postura de poder y de autoridad que siempre se muestran de esta forma muy autoritaria, por lo general, personas toscas, que por el mismo estereotipo que se cumple... tal vez no personas conflictivas con la ley, pero que sí están dispuestas a cometer algún acto que incumpla con las leyes, no importa de qué gravedad sean, y por lo general, son personas que viven aislados de su casa y por eso tienen en refugio esa parte.</p>
<p>Tal vez con el pensamiento de que "espero que no me hagan nada", pero no más allá de eso.</p>
<p>Creo que es el reflejo de todo el malestar social, no solamente familiar. Entonces, si vuelve a caer un poco con el estereotipo que ya se conocen. Pero, el funcionamiento como tal es crearse una misma estructura dentro de ellos, que es jerárquica, pero que también encuentran como ese apoyo que no hay en casa y esa unión que los mismos integrantes de la mara o pandilla. Y todos los actos que realizan son netamente para sobrevivir. Y en su ámbito el que tenga más poder es el que sobrevive, entonces va funcionando en esa misma línea.</p>
<p>Lo más difícil, creo, sería escuchar el prejuicio, porque al final de cuentas sigue siendo una persona. Entonces, tendría que conocer cuál sería su malestar principal del por qué está llegando y atenderle conforme a eso.</p>
<p>La incertidumbre y probablemente el miedo de no saber qué hacer o cómo actuar en situaciones de confrontación.</p>
<p>Ansiedad. Me daría mucha ansiedad el ver cualquier signo de peligro.</p>
<p>El poder establecer los acuerdos del contrato terapéutico adecuadamente desde el inicio y el poder recordarle en las sesiones si fuese necesario, como en cualquier otra situación. Y si siento que tengo contratransferencias fuertes o que estoy recibiendo una contratransferencia muy fuerte, igual comunicarlo y poder apoyarle, no abandonar el proceso o referir inmediatamente, sino poder abocarme con las personas correspondientes, como asesores o licenciadas para saber cómo poder manejarlo. Y si ya es mucho o ya no es sano para ninguna de las dos partes, el referirlo. De igual forma, el secreto de... por ejemplo, si uno de los malesares es el que cometió algún crimen y que está como rondándole mucho, también el saber que no debo romper ese contrato, pero tampoco es guardar silencio si es algo actual o algo muy reciente... tal vez sería un poco complicado el poder manejarlo, pero el abocarme con personas profesionales y que me sepan guiar antes de tomar cualquier otra acción.</p>
<p style="text-align: center;">Transcripción literal entrevista 2021-5</p>
<p>Es un grupo conformado por gente que no ha tenido oportunidades de salir adelante.</p>
<p>Una persona que vive en el abandono... y que busca sentirse parte de.</p>

Es una manera de control de parte del estado, para seguir perpetuando la violencia. Es un grupo que técnicamente está siendo utilizado por el Estado, para seguir manteniendo estas dinámicas de violencia en la población, para seguir perpetuando el miedo en la población. Como el miedo a salir de su casa, por ejemplo.
Sentiría mucha duda porque, por qué llegaría a ese lugar. Y tendría mucha incertidumbre y curiosidad por saber por qué es que está llegando.
Sentiría miedo, después curiosidad, si no me hace nada, después sería de: ¿qué hace acá?
Creo que por el estigma que tenemos ya en la mente, atendería primero a la otra persona. Esto de que puede hacer algo... como robar, o matar.
Creo que, independiente de todo eso, el estigma que uno carga y el miedo que uno carga, porque al final es un lenguaje aprendido socialmente, lo trataría de manera ética, porque al final es un ser humano también que necesita atención y por eso está llegando a buscarla.
Transcripción literal entrevista 2021-6
Es un grupo de personas que responden a la violencia estructural que maneja el Estado. También, son un grupo delictivo, mayormente de jóvenes que han sido olvidados por el Estado excluyente.
Son personas que les ha tocado sobrevivir a pesar de no haber tenido la oportunidad de que se les cumplieran sus derechos humanos.
Ansioso. Creo que siempre me da un poco de miedo pensar que, al final de cuentas, no son personas con mucha empatía hacia quienes no son sus compañeros, entonces pueden hacerme cualquier cosa, cometer alguna violencia o algo contra mí.
Es contradictoria. Primero, porque entiendo que es una forma en la que intentan sobrevivir al abandono del Estado. Y, por otra parte, me parecen injustas las formas en las que violentan a las personas solo para sus propios beneficios. Porque a nadie le regalan sus cosas, o nadie puede devolver las vidas que toman.
Primero, confirmaría si llega para recibir atención o si llega con otra intención, como para robar, asesinar o algún otro crimen. Entonces, me acercaría con precaución, pero intentando mantener la calma. Como actuando normal, pero alerta.
Ya estando dentro del espacio de terapia, me sentiría tranquilo y confiado de que yo tengo el control. Pero, siempre alerta por si pasa algo más.
La ansiedad siempre la tendría, pero también me interesaría conocer lo que lo llevó a recibir terapia.
El proceso es el mismo para todas las personas, no hay distinción si es no un marero, por ejemplo.
En realidad, como no he atendido no podría asegurar que hay una forma específica. Pero, respondiendo al código de ética del psicólogo, se le atiende de la misma forma que se atiende a cualquier otra persona, sin discriminar por su condición, o por el prejuicio que pueda existir. Prejuicios como que nos pueden matar, robar o algo así.

Tabla de Anexos No.2.

Implicaciones de la ética profesional en la atención clínica a personas pertenecientes a maras

Código	Transcripción literal	Categoría 1 orden	Categoría 2 orden
20211PDFV	<p><i>"(...) atendería por quien llega primero"</i></p> <p><i>"(...) sí escogería a la persona que está en una mara porque, aunque tengan síntomas de algún padecimiento, la persona que está en una mara puede que hasta que los padezca peor por el contexto que tiene que lo padecería una persona que tiene una vida más regular o menos fuera de la norma."</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trato igualitario • Violencia urbana • Síntomas graves de estado mental • Principio de beneficencia 	<p>Principios morales: beneficencia, autonomía, justicia</p> <p>Respeto Ética profesional del psicólogo</p> <p>Síntomas graves de estado mental</p> <p>Discriminación</p>
20212GMPL	<p><i>"(...) lo atendería como persona y por si él llega con esa disposición de que a pesar de todo quiere llegar a recibir el acompañamiento psicológico no se lo negaría ni como persona ni como psicóloga en formación"</i></p> <p><i>"Y pues trataría de hacer el mejor trabajo posible"</i></p> <p><i>"(...) probablemente la persona que pertenece a la mara se siente muchísimo peor y tiene síntomas que han durado mucho tiempo."</i></p> <p><i>"(...) tendría que primero evaluar cómo se siente cada uno, pues el nivel de síntomas que están experimentando para darle una atención primera a uno de los dos"</i></p> <p><i>"(...) dándole prioridad a la persona que se siente peor"</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Principio de beneficencia • Respeto por la dignidad de las personas • Trato igualitario • Síntomas graves de estado mental 	
20213MMGP	<p><i>"(...) sería un cacho culero, así de 'vos por ser marero, nel' o 'vos porque sos católico, no'"</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trato igualitario 	
20214ABPG	<p><i>"(...) decidiría a una persona civil, porque es probable que durante el proceso refiera a la persona a alguna otra institución o bien a otra compañera o compañero por no saber cómo abordar la situación."</i></p> <p><i>"Creo que la persona civil por mí misma comodidad de no saber cómo llevar una terapia con... no saber el protocolo a seguir en situaciones de riesgo."</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Principio de beneficencia • Respeto por la dignidad de las personas 	
20215EGRH	<p><i>"Creo que por el estigma que tenemos ya en la mente, atendería primero a la otra persona."</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Discriminación 	
20216LRPD	<p><i>"Atendería al primero que llegue, en ese orden."</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trato igualitario 	