

# INVESTIGACIÓN FEMINISTA

EPISTEMOLOGÍA  
METODOLOGÍA Y  
REPRESENTACIONES  
SOCIALES

Norma Blazquez Graf  
Fátima Flores Palacios  
Maribel Ríos Everardo  
Coordinadoras

COLECCIÓN  
DEBATE Y  
REFLEXIÓN

Universidad Nacional Autónoma de México  
Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades  
Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias  
Facultad de Psicología

---

INTERVENCIÓN COMUNITARIA, GÉNERO Y SALUD MENTAL.  
APORTACIONES DESDE LA TEORÍA DE LAS  
REPRESENTACIONES SOCIALES



*Jazmín Mora-Ríos y Fátima Flores Palacios*

## **Introducción**

En el nivel internacional hay un amplio reconocimiento del alcance que tienen las intervenciones comunitarias en el campo de la salud mental para brindar una mejor calidad en los servicios de atención a la población,<sup>1</sup> países como Reino Unido, Italia, España, Holanda cuentan con varios años de experiencia en la atención comunitaria en salud mental, basados en el trabajo colaborativo entre trabajadores de la salud de distintas disciplinas, personas afectadas por padecimientos emocionales, familiares, así como de organismos gubernamentales y no gubernamentales. En Latinoamérica, en países como Brasil, Cuba, Argentina y Belice,<sup>2</sup> existen experiencias interesantes, de las cuales algunas se han publicado y otras más no han sido documentadas.

En México, uno de los grandes retos en la atención en salud mental es implementar programas de atención en el nivel comunitario a fin de ofrecer una respuesta de atención más integrada. Muchos de los programas que se autodenominan como comunitarios operan desde un enfoque asistencial, mediante el cual *informan* a la población sobre diversos temas de salud, más que a partir de promover su participación en la toma de decisiones respecto del proceso de salud-enfermedad. Asimismo, dichos programas suelen descuidar los aspectos teóricos y los supuestos epistemológicos que constituyen marcos de referencia para guiar las intervenciones en comunidad. Una de las razones de este descuido tiene que ver con el hecho de que los programas están

<sup>1</sup> Dabas, Elina. "La intervención en red", en: Elina Dabas (ed.). *Red de redes. Las prácticas de intervención en redes sociales*, Paidós, Buenos Aires, Argentina, 1998.

<sup>2</sup> Organización Mundial de la Salud. "Programas de atención psiquiátrica en la comunidad. Experiencias latinoamericanas", en: *Cuaderno núm. 2*. 1994. Pucci, Lucila. "Autogestión comunitaria asistida de asentamientos populares urbanos: un método de trabajo con la comunidad", en: Elina Dabas (ed.) *Red de redes. Las prácticas de intervención en redes sociales*,... pp. 139-161.

sujetos a tiempos establecidos para ponerlos en marcha, de manera que muchos de ellos se realizan, como diría Pablo Fernández Christlieb, con una celeridad aplicacionista, propia de la psicología social moderna; al respecto, este autor refiere que “la teoría es lenta, y esta lentitud le permite ser incompatible con las velocidades a las que corre la sociedad, y así contemplarla con minucia, sentirla cuidadosamente”.<sup>3</sup>

En esa misma línea, los aspectos simbólicos propios de la psicología colectiva que cobran relevancia para entender los aspectos culturales y psicosociales alrededor de diversos temas relacionados con el proceso salud-enfermedad en las comunidades, suelen ser dejados al margen. Con base en lo anterior, en este trabajo examinamos los alcances que tiene la teoría de las representaciones sociales como marco de referencia para desarrollar intervenciones de carácter comunitario, para lo cual planteamos un análisis de los supuestos epistemológicos de la teoría, así como las aportaciones de las autoras que proponen la inclusión del género como categoría sociocultural. Por otra parte, otra de las dificultades en la implementación de programas comunitarios tiene que ver con la distancia que existe entre el discurso oficial y las prácticas sociales tanto en las instituciones como en las comunidades, aspecto al que nos referiremos a continuación.

### **La brecha entre la retórica y la acción en psicología comunitaria en México**

Diversas disciplinas que se orientan al campo de la atención en salud como la enfermería, psiquiatría, trabajo social y medicina, al ser consideradas ciencias prescriptivas, son escenarios en los que se ha privilegiado la aplicación práctica en detrimento de la fundamentación teórica y epistemológica que es crucial para una comprensión más integral de la salud mental, lo que ha dado lugar a la adopción de respuestas de carácter reduccionista, pues gran parte de los recursos que las instituciones asignan a este tipo de intervenciones se centran solamente en la persona, dejando al margen los aspectos socioculturales y los cuestionamientos a la estructura económica, social y política que fomenta las desigualdades

<sup>3</sup> Fernández Christlieb, Pablo. “El territorio instantáneo de la comunidad posmoderna”, en: Alicia Lindon (ed.). *La vida cotidiana y su espacio-temporalidad*, Anthropos, Colegio Mexiquense y CRIM, UNAM, México, 2000, p. 148.

sociales, lo que contribuye a naturalizar la violencia, la pobreza y las inequidades de género.

Es en los escenarios de la vida cotidiana de las comunidades donde se evidencia de qué manera se entrecruza lo mental con estructuras sociales y políticas;<sup>4</sup> desde esta perspectiva, la apatía de la población por participar en los programas comunitarios se explica más por la falta de confianza en quienes los encabezan, que por la ignorancia de la población. A este respecto, Antonio Ugalde plantea un interesante trabajo que se enfoca en las dimensiones ideológicas de la participación comunitaria, al analizar la experiencia en Latinoamérica, y destaca una crítica hacia dichos programas por “favorecer la explotación adicional de los pobres contribuyendo a su empobrecimiento cultural y violencia política, por la expulsión y supresión de sus líderes, y a la destrucción de las organizaciones populares”.<sup>5</sup>

A este respecto, autores como Prellentesky y Nelson señalan que:

muchas intervenciones en el campo de la psicología comunitaria, por bien intencionadas que sean, no alteran las estructuras pues más bien están dirigidas a ayudar a las víctimas [...] si continuamos usando nuestros limitados recursos de psicología comunitaria para mejorar las condiciones y para tratar a los heridos, ¿quién trabajará para transformar las condiciones que crearon, en primer lugar, la explotación y la aflicción?<sup>6</sup>

Existe una distancia entre los discursos oficiales que reconocen la importancia de las intervenciones comunitarias y el escaso interés que se dedica a esta área en las prácticas cotidianas. Por ejemplo, aunque se habla de programas de atención conformados por equipos multidisciplinarios, en el caso específico de la salud mental en el ámbito clínico sigue predominando un modelo asistencial; aun cuando en el área metropolitana se dispone de diferentes servicios para la atención de pro-

<sup>4</sup> Mora-Ríos, Jazmín. *Una aproximación multimetodológica al estudio de las representaciones sociales de la salud mental en una comunidad urbana marginal*, tesis de doctorado en psicología, Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, México, 2004.

<sup>5</sup> Ugalde, Antonio. “Las dimensiones ideológicas de la participación comunitaria”, en: Eduardo Menéndez y Hugo Spinelli (eds.). *Participación social ¿para qué?*, Lugar Editorial, Buenos Aires, 2006, p. 25.

<sup>6</sup> Prilleltensky, Isaac y Nelson, Geoffrey. “Validez psicopolítica el próximo reto para la psicología comunitaria”, prólogo al libro de María Montero, *Introducción a la psicología comunitaria: desarrollo, conceptos y procesos*, Paidós, Buenos Aires, 2002, p. 30.

blemas mentales, como hospitales psiquiátricos, hospitales generales, centros de salud, hogares de tránsito, casas de medio camino y centros de rehabilitación,<sup>7</sup> los servicios especializados se extienden en el nivel comunitario de manera vertical.

Aunque mucho se ha hablado de los alcances que tiene la colaboración multidisciplinaria para brindar una atención integral en el campo de la salud mental, en la práctica no existe tal vinculación, esto se debe en gran medida a que la organización de los profesionales de la salud está verticalmente definida, la principal responsabilidad recae en los psiquiatras en tanto que las funciones de enfermería, trabajo social y psicología se encuentran muy restringidas a ciertas funciones y existe poca apertura hacia este tipo de disciplinas. Por otra parte, en la práctica cotidiana se hace uso inadecuado de términos novedosos que han surgido en otros contextos internacionales, en los que se plantean modelos alternativos de atención en salud mental y que en México se incorporan a los programas de salud de manera acrítica, sin hacer, al menos, una reflexión o análisis de los conceptos que se emplean. Así como el concepto de género se utiliza inadecuadamente para designar las características biológicas que diferencian a uno y otro sexo, otros términos se usan de formas incorrectas, un ejemplo de ello es la sugerencia del término “*personas con sufrimiento psíquico*”, el cual surge en el contexto de modelos de atención desarrollados en países como Argentina y Brasil, para designar a las personas que tienen algún trastorno mental, en lugar de referirse al tradicional término *pacientes*, que supone un carácter de receptor pasivo del tratamiento, lo cual es interesante; sin embargo, utilizar este concepto de manera acrítica y buscar incorporarlo al lenguaje en modelos de atención que son de carácter asistencial, como si el solo uso de la etiqueta generara transformaciones en los sistemas de atención, no tiene razón de ser. Algo similar ocurre con términos como participación comunitaria y género, que suelen ser *conceptos de moda* que se adoptan indiscriminadamente en los programas oficiales de salud.

Aunque en los últimos años se han desarrollado programas psicoeducativos dirigidos a ayudar a población específica, no existe una

<sup>7</sup> Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. *Evaluación de los servicios de salud mental en la república mexicana*, OPS, México, 2004, p. 42. Caldas de Almeida, José Miguel y Torres, Francisco. *Atención comunitaria a personas con trastornos psicóticos*, Organización Panamericana de la Salud, Washington, 2005.

intervención comunitaria como tal. A este respecto Euclides Sánchez<sup>8</sup> hace una crítica a los conceptos de diseminación de información y devolución a los habitantes de la comunidad, que se utilizan en algunos programas de intervención, pues señala que hacen referencia a un modelo pasivo por parte de la comunidad, en tanto que los conocimientos se basan en los saberes expertos, y la intervención comunitaria se limita a proporcionar información a las poblaciones beneficiarias.

En las normas institucionales no está bien definido quién está a cargo de los programas psicosociales. En ese sentido la atención es de carácter paliativo, no existe un seguimiento de las personas afectadas por algún trastorno mental, ni tampoco se lleva a cabo un trabajo en comunidad de carácter preventivo.

En suma, la estructura de servicios de salud mental no corresponde con las necesidades de la población, lo que da lugar a que las solicitudes de ayuda ante los problemas de salud mental de la población sea muy escasa. De acuerdo con las estadísticas nacionales, cuatro de las diez enfermedades más discapacitantes son psiquiátricas y sólo uno de cada diez, con tres o más trastornos, obtuvo atención especializada.<sup>9</sup> Ante este tipo de problemática de salud, la población urbana acude a otras alternativas no especializadas como los médicos generales, los sacerdotes y los remedios caseros.

Por otra parte, los planes de estudio de las disciplinas relacionadas con la atención a la salud mental aún no se actualizan, los estudiantes se siguen formando bajo un enfoque disciplinar, no existe una capacitación de los alumnos para llevar a cabo intervenciones comunitarias y éstas se reducen al ámbito asistencial. Disciplinas como enfermería, trabajo social y psicología son escasamente valoradas. Tal es el caso de la enfermería que en otros países juega un papel relevante en los programas de salud a nivel clínico y comunitario;<sup>10</sup> en el caso de México constituye

<sup>8</sup> Sánchez, Euclides. "El conocimiento obtenido en la investigación cualitativa: su difusión en la comunidad", en: Francisco Mercado, Denise Gastaldo y Carlos Calderón (eds.). *Investigación cualitativa en salud en Iberoamérica*, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco, México, 2002, pp. 447-463.

<sup>9</sup> Medina-Mora, María Elena, Borges, Guilherme, Lara, Carmen, Benjet, Corina, Blanco, Jerónimo, Fleiz, Clara, Villatoro, Jorge, Rojas, Estela y Zambrano, Joaquín. "Prevalence, service use, and demographic correlates of 12 month DSM-IV psychiatric disorders in Mexico: results from the Mexican National Comorbidity Survey", en: *Psychological Medicine*, 35, 2005, pp. 1773-1783.

<sup>10</sup> En el trabajo de Belito Arana se documenta la experiencia de un modelo de atención psiquiátrica en comunidad, en el cual se observan los alcances y las funciones que puede desempeñar

una disciplina marginal que enfrenta diversos problemas como un alto índice de deserción en el nivel licenciatura.<sup>11</sup>

De igual manera, en muchas intervenciones en salud ha predominado una ceguera de género al ser considerado éste como una variable en la descripción de los perfiles de enfermedad mental, no como categoría macrosocial o como herramienta conceptual que contribuye a la comprensión de los contextos sociales que vulneran la salud mental en mujeres y hombres.<sup>12</sup> Tampoco ofrecen una explicación acerca del papel que juega la subjetividad y la identidad de género en los modos de padecer ni de cómo viven las mujeres y los hombres estos procesos; aun cuando diferentes autores han señalado que el género juega un aspecto crucial en la intervención en salud,<sup>13</sup> como se analizará en el siguiente apartado.

### **El género y sus implicaciones en el proceso salud-enfermedad mental**

El concepto de género como categoría sociocultural es una de las grandes aportaciones del movimiento feminista,<sup>14</sup> surgió a partir de la lucha de

---

la enfermería psiquiátrica en la atención a la salud mental en la comunidad. (Arana, Belito J. "La enfermera psiquiátrica en la red de servicios de salud mental de Belice", en: *Programas de atención psiquiátrica en la comunidad, cuaderno 2*. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Washington, DC, 1994.)

Con todo y las limitaciones del modelo pólder de atención a la salud mental en Holanda, el autor de este trabajo expone esta interesante experiencia de trabajo, en la cual la enfermería tiene una función importante en la atención a la salud mental, Van Dongen, Els. "Hablando y haciendo. El modelo pólder de la atención holandesa en salud mental", en: *Revista de Antropología Social*, 14, 2005, pp. 173-193.

<sup>11</sup> Nigenda, Gustavo, Ruiz, José Arturo, Rosales, Yetzi y Bejarano, Rosa. "Enfermeras con licenciatura en México: estimación de los niveles de deserción escolar y desperdicio laboral", en: *Revista Salud Pública de México*, 48, 2006, pp. 22-29.

<sup>12</sup> Izquierdo, María Jesús. *El malestar en la desigualdad*, Cátedra, Madrid, 1998. p. 15.

<sup>13</sup> Campero-Cuenta, Lourdes. Educación y salud de la mujer: Reflexiones desde una perspectiva de género, en: *Salud Pública de México*, 1996, pp. 38, 3, 217-222; Garduño, María de los Ángeles. "La categoría de género en la explicación de los perfiles de enfermedad y muerte de varones y mujeres", en: *Salud-Problema*, 25, 1994, pp. 17-25. Lorber, Judith. "Women get sicker, but men die quicker", en: *Gender and social construction of illness*, Thousand Oaks, Cal., Sage, 1997, pp. 14-34.

<sup>14</sup> Scott, Joan. "El género: una categoría útil para el análisis histórico", citado en Amelang, James S. y Nash, Mary. (eds.). *Historia y género: las mujeres en la Europa moderna y contemporánea*, Alfons el Magnanim. Institució Valenciana D' Estudis I Investigació, Valencia, España, 1990, pp. 11-56. Rubin, Gayle. "The traffic in women: notes on the political economy of sex", en: Rayna Reinter (ed.). *Towards an anthropology of women*, Columbia University Press, New York, 1979, pp. 157-210.

las mujeres contra la discriminación sexual y la desigualdad social, que a su vez propició la conformación de un amplio cuerpo de investigación interesada en buscar explicaciones alternativas para abordar el estudio de las condiciones que vulneran el bienestar de las mujeres; años más tarde surgió el interés por incluir a los hombres bajo este enfoque.

El género permite entender no sólo los modos específicos de enfermar en mujeres y hombres, sino que además propone una explicación alternativa de los perfiles de mortalidad con base en las identidades de género que se conforman durante el proceso de socialización;<sup>15</sup> desde una propuesta más relacional, como diría Izquierdo: “lo que le ocurre a las mujeres lo es en relación a lo que le ocurre a los hombres. Buena parte de lo que le sucede a las unas o a los otros, de lo que desean o hacen, no es un producto autónomo sino algo construido en una red de relaciones”.<sup>16</sup> En esa misma línea y al referirse al bienestar, Ivonne Szasz menciona que:

en todo tipo de sociedades la salud de hombres y mujeres puede verse afectada por la manera en que se construyen y reconstruyen socialmente las relaciones entre ellos y que las asimetrías en las actividades, acceso a los recursos y decisiones, así como las diferencias en los estilos de vida enmarcadas por los sistemas de género, determinan que hombres y mujeres requieran diferentes condiciones para su bienestar.<sup>17</sup>

En suma, el interés consiste en plantear modelos alternativos de carácter más integral que incorporen la experiencia subjetiva de las mujeres y hombres alrededor del proceso de salud y enfermedad. En particular, es el área de salud mental la que requiere de aproximaciones más adecuadas a las necesidades específicas de atención de la población, con la finalidad de superar la visión sexista que subyace a las nociones de salud-enfermedad, que inciden en la expresión de la enfermedad mental.<sup>18</sup> Este enfoque busca abordar la salud mental con base en las

<sup>15</sup> Szasz, Ivonne. “Género y salud, propuestas para el análisis de una relación compleja”, en: Mario Bronfman y Roberto Castro (eds.). *Salud, cambio social y política. Perspectivas desde América Latina*, Edamex, Instituto Nacional de Salud Pública, México, 1999, pp. 109-121. Campero-Cuenca, Lourdes. “Educación y salud de la mujer: Reflexiones desde una perspectiva de género”. *Salud Pública de México*, 38, 3, 1996, pp. 217-222.

<sup>16</sup> Izquierdo, María Jesús. *El malestar de la desigualdad...*, p.15.

<sup>17</sup> Szasz, Ivonne. “Género y salud, propuestas para el análisis de una relación compleja”, p. 110.

<sup>18</sup> Burín, Mabel, Moncarz, Esther y Velázquez, Susana. *El malestar de las mujeres: la tranquilidad recetada*, Paidós, Buenos Aires, 1990.

condiciones de vida cotidiana (p. e. crianza de niños, condición de empleo, etc.)<sup>19</sup> y recientemente ha habido un interés por problematizar la salud mental en los varones bajo estos mismos criterios utilizando un enfoque de masculinidades.<sup>20</sup>

## Hacia un nuevo paradigma de intervención en salud

Al igual que en diferentes países latinoamericanos, en México, desde los años sesenta, existen diferentes experiencias de investigación en el campo de la psicología comunitaria, cuyo interés se ha orientado “hacia la intervención crítica para la transformación social, facilitando y fortaleciendo los procesos psicosociales que posibilitan el desarrollo de comunidades autogestoras para la solución de sus problemas”.<sup>21</sup> Uno de los grandes obstáculos que han encontrado es cómo fomentar la participación activa de las poblaciones beneficiarias de los programas de intervención.

En esa misma línea, el campo de la salud pública se enfrenta a la crisis de paradigmas; básicamente son dos los que podemos identificar: el modelo biomédico y un modelo emergente basado en enfoques de carácter más holísticos que conceden igual importancia a los aspectos culturales, económicos, biológicos y políticos en la explicación del proceso salud-enfermedad mental para dar respuesta a las necesidades de atención de la población, esto implica un abordaje de carácter más integral a través de un paradigma más psicosociológico de la salud que involucre una respuesta social organizada de múltiples actores sociales.

A este respecto, Maritza Montero plantea una interesante propuesta del paradigma de la psicología social comunitaria e identifica cinco dimensiones que la componen, a saber: *a)* dimensión ontológica, *b)* epistemológica, *c)* ética, *d)* metodológica, y *e)* política.<sup>22</sup> La dimensión ontológica tiene que ver con la construcción de conocimientos tanto de los agentes internos (en este caso los habitantes de la comunidad) como

<sup>19</sup> Sayavedra Herrerías, Gloria y Flores Hernández, Eugenia (comps.). “*Ser Mujer: ¿un riesgo para la Salud? Del malestar y enfermar al poderío y salud*”, Red de Mujeres A. C., México, 1997; Burín, Mabel, Moncarz, Esther y Velázquez, Susana. *El malestar de las mujeres...*

<sup>20</sup> Burín, Mabel y Meler, Irene. *Varones, género y subjetividad masculina*, Paidós, Buenos Aires, Argentina, 2000.

<sup>21</sup> Montero, Maritza. *Introducción a la psicología comunitaria...*, p. 77.

<sup>22</sup> Montero, Maritza. *Introducción a la psicología comunitaria...*

de los externos, como serían para este caso los profesionales de la salud. La dimensión epistemológica que involucra considerar la relación dinámica entre el sujeto y el objeto de conocimiento. La dimensión ética<sup>23</sup> está basada en la relación con el otro en términos de igualdad y respeto; es de carácter incluyente y abierto a la pluralidad y a la multiplicidad de voces. En la dimensión metodológica la investigación es un proceso dinámico basada fundamentalmente en metodologías participativas y, por último, en la dimensión política, la salud es considerada un problema social y político donde se plantea el cambio de un modelo pasivo a uno activo de intervención, de fomento a la participación comunitaria en la gestión de recursos y servicios sanitarios.

Como se observa, la intervención comunitaria desde esta óptica se orienta a la transformación social y personal, es dinámica, contextualizada, participativa, política, preventiva, incluye metodologías que posibilitan la participación activa de los sujetos en los programas de salud; intervenir tiene que ver con producir resultados concretos y reflexión teórica, con consciencia de la diversidad.

En este trabajo consideramos que la teoría de las representaciones sociales, particularmente la escuela procesual, de carácter más antropológico, constituye el marco de referencia adecuado para llevar a cabo intervenciones comunitarias desde una perspectiva de género.<sup>24</sup> A continuación describimos en qué consiste la teoría y sus principales supuestos epistemológicos.

<sup>23</sup> El trabajo de Alipio Sánchez Vidal, "Ética comunitaria como potenciación del otro: actores, valores, opciones y consecuencias", es un ejemplo de la enorme importancia que tiene el considerar los aspectos éticos en la intervención comunitaria. Este autor propone cuatro componentes de la ética práctica: *a)* actores, que se refiere a la multiplicidad de actores involucrados en el proceso de salud-enfermedad, *b)* valores, pues a mayor número de actores, mayor diversidad de valores y de relaciones, así como la dificultad para establecer un consenso, *c)* opciones, que se refieren a las posibilidades de acción de las que dispone el interventor; sus consecuencias posibles para los actores, así como las estrategias posibles para llevarlas a cabo, y finalmente las *d)* consecuencias de las acciones sociales, poniendo mayor énfasis en aquellas consecuencias positivas para la población. Sánchez Vidal, Alipio. "Ética comunitaria como potenciación del otro: actores, valores, opciones y consecuencias", en: *Cadernos IPUB/UFRJ*, Rio de Janeiro, *Saúde mental na atenção básica*. Instituto de Psiquiatria. Fundação Universitária Jose Bonifacio, 13, 2007, pp. 113-124.

<sup>24</sup> Banchs, María Auxiliadora. "Representaciones sociales, memoria social e identidad de género", en: *Akados. Revista del Posgrado de la Facultad de Humanidades y Educación*, II, 1, Universidad Central de Venezuela, 1999, pp. 59-76. Arruda, Ángela. "Teoria das representações sociais e teorias de género", en: *Cadernos de Pesquisa*, 117, 2002, pp. 127-147.

## Teoría de las representaciones sociales. Concepto y supuestos epistemológicos

La teoría de las representaciones sociales<sup>25</sup> cuenta con una amplia tradición en el estudio de los procesos de salud-enfermedad, particularmente en el campo de la salud mental ha tenido importantes contribuciones teóricas y metodológicas en el nivel internacional. En México cobró auge en la década de los ochenta en la investigación psicosocial, mientras que en países como Brasil se ha desarrollado una línea importante en la investigación sobre del tema de pobreza.

La teoría de las representaciones sociales es una aproximación psicosociológica al estudio de los fenómenos sociales. Moscovici las consideró un “universo de opiniones”,<sup>26</sup> y para Denise Jodelet constituyen “una forma de conocimiento social que permite interpretar y pensar nuestra vida cotidiana”.<sup>27</sup>

Hablar de una definición concreta de la representación social conduce necesariamente a ciertas dificultades, en la medida que se trata de una noción que comprende una multiplicidad de aspectos estructurales, ideológicos y culturales que no sería conveniente reducir a una categoría específica. Ibáñez atinadamente se ha referido a la representación como un concepto marco que tiene como punto de partida la intersección entre lo social y lo psicológico, e incorpora nociones como cultura, ideología, imagen y pensamiento, así como procesos psicológicos generales como percepción social, categorización, actitudes, opiniones, etcétera.<sup>28</sup>

En términos generales, las representaciones son un conocimiento socialmente elaborado y compartido que se construye y reconstruye a partir de las experiencias, de la información, conocimiento y modelos de pensamiento que se transmiten a través del proceso de socialización y de la comunicación social; el sujeto aprende una parte de esta realidad, organiza la información, la estructura, le da cierta coherencia y crea su visión propia, que de algún modo va a condicionar su acción.

<sup>25</sup>Moscovici, Serge. *La psychoanalyse: Son image et son public*. Presses Universitaires de France, París, 1976.

<sup>26</sup>Moscovici, Serge. *La psychoanalyse: Son image et son public...*

<sup>27</sup>Jodelet, Denise. “La representación social, fenómenos, concepto y teoría”, en: Serge Moscovici (ed.). *La psicología social II. Pensamiento y vida social. Psicología Social y Problemas Sociales*, Paidós, Barcelona, 1984, p. 473.

<sup>28</sup>Ibáñez, Tomás. “Representaciones sociales: teoría y método”, en: Tomás Ibáñez (ed). *Psicología Social Construccionalista*, Universidad de Guadalajara, México, 2001, pp. 153-216.

A continuación se describen los principales supuestos epistemológicos en los que se sustenta la teoría.

### Supuestos epistemológicos

En este trabajo nos propusimos, sobre todo, describir los supuestos epistemológicos en relación con la teoría de las representaciones desde las contribuciones de la perspectiva procesual, más cercana a la línea desarrollada originalmente por Serge Moscovici y Denise Jodelet, que se interesa más que en el aspecto constituido de las representaciones sociales, en cómo se constituyen;<sup>29</sup> se trata de un proceso que remite a una dinámica en la cual no tiene sentido buscar la estabilidad y el consenso en los contenidos de las representaciones, porque se parte del supuesto de que éstos son heterogéneos.

La escuela procesual de las representaciones sociales se orienta al significado del orden simbólico y de los contenidos de dichas representaciones. En ese sentido, como señala Serge Moscovici,<sup>30</sup> el término cognitivo adquiere otra connotación al ser aplicado a los fenómenos sociales y propone que en este último caso es más apropiado emplear el concepto de orden simbólico de las representaciones sociales.

De acuerdo con María Auxiliadora Banchs esta perspectiva supone un abordaje hermenéutico, en el cual el ser humano es considerado como productor de significados, que mediante el lenguaje construye el mundo que le rodea y que se centra en la pluralidad de significados y sentidos sociales, así como en el uso de múltiples referentes teóricos provenientes de diversas disciplinas para abordar los temas de estudio, lo que implica la diversificación de las estrategias metodológicas para abarcar las dimensiones y los contenidos de las representaciones sociales a fin de dar cuenta de su amplitud y complejidad.<sup>31</sup>

La teoría de las representaciones se sustenta en un paradigma más integral en el cual se asume la unidad de la mente y del cuerpo, donde

<sup>29</sup> Moscovici, Serge. *La psychoanalyse: Son image et son public...*; Jodelet, Denisse. "Loco y locura en un medio rural francés: Una aproximación monográfica", en: W. Doise y A. Palmonari. *L'étude des représentations sociales*, Delachaux et Niestlé, París, France, 1986, pp.1-17.

<sup>30</sup> Moscovici, Serge. "Notes towards a description of social representations", en: *European Journal of Social Psychology*, núm. 18, 1988, pp. 211-250.

<sup>31</sup> Banchs, María Auxiliadora. "Representaciones sociales, memoria social e identidad de género...".

la salud mental cobra especial relevancia así como el contexto social más amplio que le rodea.<sup>32</sup> Este enfoque teórico parte del supuesto de que el comportamiento humano no puede ser entendido sin hacer referencia a los significados y al propósito vinculado por los actores sociales a sus actividades. Hay un carácter simbólico en la realidad social que permite su construcción subjetiva, en donde el lenguaje adquiere vital importancia. En ese sentido existe un interés por la subjetividad, entendida como el significado de la experiencia humana vivida. Se destaca la importancia de los aspectos subjetivos de la experiencia humana como son los sentimientos, la intuición y las emociones.

Las representaciones sociales se construyen socialmente a partir de las intersubjetividades.<sup>33</sup> Hablar de subjetividad remite a la estructura de sentidos que adquieren los distintos fenómenos sociales en la comunicación y el sentido común. Asimismo, la subjetividad se encuentra indisolublemente vinculada con contextos históricos, políticos y culturales. La intención es explorar la interconexión entre las experiencias emocionales, cognitivas y físicas para integrar la investigación sobre procesos subjetivos y trascender viejas divisiones. El interés es dar cuenta de la manera compleja como interactúan las emociones, la cognición y la experiencia vivida en relación con el cuerpo; vincular las emociones del contexto social más amplio, así como el análisis de las fuerzas culturales y políticas a las que la condición de experiencia emocional a lo largo del tiempo y el espacio ha sido negado.

Otros supuestos epistemológicos comunes parten de considerar al sujeto como actor social activo que construye y reconstruye los significados, la implicación del investigador en el objeto de estudio, así como su interés por el conocimiento del mundo de la vida cotidiana.

El sujeto es considerado como producto sociohistórico, holístico. Asimismo, la teoría asume una relación dialógica entre agentes externos (equipo de salud mental) y agentes internos (comunidad) en la producción del conocimiento; otro supuesto importante es que reconoce la capacidad de transformación de estos últimos, lo cual representa uno de los alcances más importantes de la teoría en el nivel de intervención, pues la resignificación de los procesos que ayuden a fortalecer a la población,

<sup>32</sup> Nascimento, Clélia María; Fontes, Ygor. F. y Costa, Daisy. "Health paradigms, social representations of health and illness and their central nucleus", *Papers on social representations*, 4, 2, 1995, pp. 187-198.

<sup>33</sup> Schutz, Alfred. *El problema de la realidad social*, Amorrortu, Buenos Aires, 1974.

siendo protagonistas de cambio en aspectos que son fundamentales para la comunidad, implica generar la reflexión y poner en tela de juicio las condiciones de exclusión y marginación en poblaciones vulnerables.

En suma, la teoría de las representaciones sociales es una de las disciplinas que provee una explicación acerca de la manera como se construyen los significados alrededor del proceso de salud-enfermedad desde la perspectiva de los propios actores sociales y del impacto que tienen estos significados en las prácticas sociales alrededor de sus padecimientos y estados de salud.<sup>34</sup> Las representaciones sociales son un marco flexible que permite incorporar distintas formas de investigar e intervenir para transformar el medio ambiente y fortalecer a las personas en el proceso.

Como se analizará en seguida, existen puntos de encuentro entre las teoría de género y de las representaciones sociales. A continuación se revisan las contribuciones de las autoras que proponen la vinculación de ambas.

### **Representación social, género y salud mental. Hacia una integración**

Fatima Flores propone que la teoría de la representación social constituye el marco de referencia teórico que permite entender los fenómenos sociales desde una perspectiva de género, ya que ofrece una explicación sobre la manera como se construye la identidad de género y el proceso a través del cual se traduce en conductas.<sup>35</sup> Con base en esta propuesta, el género es considerado como una construcción sociocultural de la que se derivan un conjunto de prácticas que configuran el rol de género y constituye la base fundamental que permite la articulación de las significaciones a partir de las cuales los sujetos construyen su identidad. Desde la óptica de esta propuesta, la representación social que existe acerca de lo femenino y lo masculino atraviesa un orden cultural impregnado de ideología patriarcal que da sustento a los roles socialmente determinados que legitiman la permanencia de un individuo. A este respecto, autoras

<sup>34</sup> Dixit, Shikha. "Meaning and explanation of mental illness: a social representation approach", en: *Psychology & Developing Societies*, 17,1, 2005, pp. 1-18.

<sup>35</sup> Flores, Fátima. *La representación social de la femineidad en profesionales de la salud mental. Posibles intervenciones en la práctica clínica*, tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid, 1994.

como Banchs se refieren al gran alcance que tiene abordar la categoría de género desde las representaciones sociales:

En efecto, creo que desde la teoría de las representaciones sociales, como teoría dialéctica que vincula representaciones y prácticas, individuo y sociedad sin establecer dicotomías, encontramos variadas nociones que pueden orientar nuestra búsqueda en términos de cómo definir y articular las resignificaciones de las identidades de género, indisolublemente vinculadas a la cultura, raza, edad y clase social.<sup>36</sup>

Existen experiencias de investigación que evidencian la importancia de la categoría de género en la construcción de identidades desde un Punto de vista más relacional recuperando la complejidad de la interacción humana. Los estudios de Gerard Duveen muestran evidencias de que son las prácticas sociales las que intervienen en la construcción de estas identidades en niños entre los tres y cinco años.<sup>37</sup> Esta autora identifica un núcleo figurativo bipolar en términos de dos categorías complementarias pero excluyentes que definen la manera en que niñas y niños interpretan el mundo circundante, en esa oposición masculino/femenino se conecta la identidad, con la sexualidad, el matrimonio y la vida doméstica, es decir que la metáfora de la pareja juega un papel organizador en las identidades masculinas y femeninas, el sexo y el género se reducen a esa bipolaridad enfatizando la diferencia entre femenino y masculino y enmascarando la diversidad de identidades al interior de uno y otro polo.

Por otra parte, Ángela Arruda encuentra ciertas similitudes conceptuales, epistemológicas y metodológicas entre la teoría de género y las representaciones sociales, entre las cuales destacan que ambas asumen un cierto dinamismo y la diversidad en los fenómenos sociales, se interesan en el estudio de los movimientos sociales y en la subjetividad, temas que no son de interés para las ciencias duras y comparten la visión de la participación activa de los actores sociales, que son vitales para la transformación social.<sup>38</sup>

A través de la representación social es posible acceder al estudio de los malestares de género considerando los factores psicológicos y cultu-

<sup>36</sup> Banchs, María Auxiliadora. "Representaciones sociales...", p. 11.

<sup>37</sup> Duveen (1993) Duveen, Gerard y De Rosa, Annamaría. "Social representations and the genesis of social knowledge", en: *Papers on Social Representations*, 1(2-3), 1992, pp. 94-108.

<sup>38</sup> Arruda, Ángela. "Teoria das representações sociais e teorias de género..."

rales que intervienen en la organización emocional de las personas de acuerdo con su rol de género asignado. El planteamiento que Flores propone es el siguiente: si las teorías psicológicas continúan reforzando las concepciones estereotipadas acerca de las mujeres y los hombres, en la práctica clínica habrá una tendencia a reproducirlas. En ese sentido, la autora destaca como estrategia de cambio la “deconstrucción de la representación social del género sexuado, que como hemos visto tiene implicaciones más allá de estereotipar, de asignar roles, de identificar conductas a partir de un sexo determinado”,<sup>39</sup> que también tiene implicaciones importantes al momento de establecer estrategias de intervención.

### **Aproximaciones multimétodo en la intervención comunitaria**

La teoría de las representaciones sociales constituye un marco teórico flexible para hacer intervención comunitaria, con una metodología que puede orientarse a la investigación acción y observación participante. Al respecto, Ana María de Rosa explica el alcance que tiene utilizar aproximaciones multimétodo para acceder a la complejidad de las representaciones sociales.<sup>40</sup> En esa misma línea, Korina Sotirakopoulou y Glynis Breakwell mencionan algunas de las razones por las cuales es importante utilizar aproximaciones multimetodológicas en el estudio de las representaciones sociales:

- 1) La naturaleza social de las representaciones sociales implica que tenemos un constructo complejo que no puede ser investigado con un sólo método, ya que la representaciones sociales involucran ideas, creencias, valores, prácticas, sentimientos, imágenes, actitudes, conocimiento, comprensión y explicación.
- 2) Los significados, la estructura e imágenes a través de la expresión verbal y la comunicación crean algo más complejo que no puede ser capturado eligiendo una sola aproximación metodológica.
- 3) Por su carácter dinámico, los estudios en representaciones sociales plantean una serie de interrogantes durante todo el proceso: cómo

<sup>39</sup> Flores, Fátima. “La representación social de la feminidad...”, p. 258.

<sup>40</sup> De Rosa, Annamaría. “Per un approccio multi-metodo allo studio delle rappresentazioni sociali”, en: *Rassegna di Psicologia*, 7, 1990, pp. 101-193.

funcionan las representaciones sociales, cómo se crean, cómo van cambiando a lo largo del tiempo, y responderlas requiere la utilización de diferentes métodos de aproximación.<sup>41</sup>

La triangulación metodológica representa una opción para brindar una descripción más completa y más integrada de los fenómenos de estudio. En el contexto del campo de trabajo etnográfico, Martyn Hammersley y Paul Atkinson<sup>42</sup> refieren que la triangulación involucra comparar la información relacionada con el mismo fenómeno, pero derivada de diferentes fases del trabajo de campo y de diversos informantes involucrados en el medio (incluyendo al etnógrafo). Entre los alcances que tiene el empleo de la triangulación metodológica destaca la amplitud y profundidad de los análisis, brindando una descripción más caleidoscópica de los fenómenos sociales, como se ha visto en investigaciones previas, en donde se combinan diferentes herramientas metodológicas.<sup>43</sup>

En una investigación que se llevó a cabo en una comunidad marginal, la aproximación multimétodo fue de gran utilidad para acceder a las definiciones de malestar y bienestar de la población adulta<sup>44</sup> y observar las múltiples ventajas que tiene el uso de la triangulación metodológica al emplear aproximaciones más procesuales<sup>45</sup> a las representaciones sociales, lo que significa el uso de estrategias de recolección de información que promueven una participación más activa de los informantes y facilitan espacios de reflexión para que comuniquen su experiencia subjetiva en relación con los significados que atribuyen a sus padecimientos y la manera como inciden en sus prácticas sociales. Algunas de estas técnicas son la entrevista en profundidad, las entrevistas

<sup>41</sup> Sotirakopoulou, Korina y Breakwell, Glynis. "The use of different methodological approaches in the study of social representation". *Papers of Social Representations*. 1, 1, 1992, pp. 29-38.

<sup>42</sup> Hammersley, Martyn y Atkinson, Paul. *Ethnography-Principles in practice*, Tavistock, London, 1983.

<sup>43</sup> Ravelo, Patricia. *Representaciones sociales de los procesos de salud-enfermedad en obreras del vestido de la Ciudad de México*, tesis de doctorado en Sociología, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1998.

<sup>44</sup> Mora-Ríos, Jazmín. *Una aproximación multimetodológica al estudio de las representaciones sociales ...*

<sup>45</sup> Jodelet, Denisse. "La representación social..."; Jodelet, Denisse. "Loco y locura en un medio rural francés...", pp. 1-17.

grupales, los grupos de discusión y la observación participante. Por otra parte, la utilización de métodos más directivos como son las escalas y los cuestionarios estructurados que reducen las posibilidades de respuesta por parte de los informantes.

## Reflexiones finales

Toda intervención comunitaria en salud que se interese por impulsar la participación activa de los beneficiarios y beneficiarias de los programas de atención, debe fundamentarse en el conocimiento y la consideración de las prácticas sociales de la población, esto es emplear metodologías que permitan que se expresen las voces de la población a la que van dirigidos los programas. Uno de los principales alcances de la teoría de las representaciones sociales en el ámbito de la salud es el conocimiento de los saberes populares que dan cuenta de los mundos locales, con particular importancia en los aspectos subjetivos de la experiencia de los sujetos en relación con el proceso de salud-enfermedad; lo que contrasta con el modelo biomédico tradicional que se enfoca en la evidencia objetiva de la enfermedad a través de los signos y síntomas.

Una intervención efectiva reconoce el valor de la comunidad, considera las necesidades y potencialidades de los integrantes, los cuales son reconocidos como actores de la experiencia. Al respecto, María de los Ángeles Tovar hace una distinción en las disciplinas interventivas, y establece una diferencia entre investigación para conocer e investigación para transformar.<sup>46</sup>

La intervención en las comunidades desde las representaciones sociales está implícita en el proceso de investigación, pues en la investigación comunitaria se parte del supuesto de que la realidad se construye socialmente a partir de los diferentes actores sociales y de la participación activa de los miembros de la comunidad en la producción del conocimiento y en su organización para transmitirlo, a diferencia de la manera en que son considerados dichos miembros de la comunidad en modelos de corte más asistencial.

<sup>46</sup> Tovar, María de los Ángeles. "Concepción metodológica del estudio psicosocial de la comunidad", en: *Psicología social comunitaria. Una alternativa teórico-metodológica*, Plaza y Valdéz, México, 2001, p. 117-186.

Al asumir el carácter activo de la participación de diversos actores en el proceso de salud-enfermedad (p. e. personal de salud, habitantes de las comunidades, personas con padecimientos mentales, familiares, etc.), es posible tener una visión más integral del proceso. A través de una aproximación multimétodo, en que se incorporen estrategias de gran alcance como la etnografía, la entrevista en profundidad y los grupos focales, se puede desarrollar un modelo comunicativo dialógico<sup>47</sup> que implique una forma de análisis y de intervención de tipo fundamentalmente hermenéutico, para fomentar la participación activa de la población en los procesos de negociación y corresponsabilidad en los programas de salud.<sup>48</sup>

Otro aspecto de suma relevancia es que las metodologías mixtas incorporan la perspectiva de género como categoría sociocultural, lo que permite obtener una mayor comprensión del papel que juegan la subjetividad y la identidad de género en el proceso de salud-enfermedad y de las condiciones específicas que vulneran la salud de mujeres y hombres en el contexto de su vida diaria.

Desde su surgimiento, la teoría de las representaciones sociales se ha expandido de manera importante en el mundo, aun cuando ha sido objeto de muchas críticas. Por ejemplo, Roberto Castro destaca el hecho de que los estudios bajo el enfoque de representaciones no consideran el contexto social al que pertenecen los actores sociales y que adoptan una perspectiva determinista.<sup>49</sup> Al respecto, cabe señalar que los aspectos macrosociales, como las políticas económicas, la acumulación del capital, la estructura económica en la producción, no pueden dejarse al margen en la producción social de significados ya que explican diversos fenómenos sociales como la violencia, la migración, el desempleo y la pobreza. Justamente de allí deriva el alcance de la teoría, de la integración de los aspectos psicológicos a procesos estructurales más amplios que rebasan la dimensión puramente individual. Como señala Rom Harré, una re-

<sup>47</sup> Riikonen, Eero. "Inspiring dialogues and relational responsibility", en: Sheila McNamee y Kenneth Gergen. *Relational responsibility. Resources for a sustainable dialogue*. Sage Publications, Thousands Oaks, California, 1999, pp. 139-149.

<sup>48</sup> Aguirre Beltrán, G. *Programas de salud en la situación intercultural*. Colección salud y seguridad social. IMSS, México, 1980; Pucci, Lucila. "Autogestión comunitaria asistida de asentamientos populares urbanos...".

<sup>49</sup> Castro, Roberto. *La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción en la pobreza*. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Universidad Nacional Autónoma de México, Cuernavaca, Morelos, México, 2000.

presentación no se puede pensar como una abstracción desconectada de las estructuras sociales en las que se enmarca.<sup>50</sup>

De igual manera, en las representaciones sociales se concibe la salud como parte de un todo en el que no se establecen separaciones entre salud física y psicológica, la problemática económica se entrecruza con la social y con la psicológica: el desempleo, o la proximidad del mismo, genera miedo, angustia y la sensación de desamparo; la amenaza, siempre presente, de los procesos inflacionarios se asocia con el incremento de la violencia, ya sea al interior de las familias o en las calles; en tanto, los procesos migratorios masivos conllevan a la pérdida de seguridad en las redes sociales.

Uno de los principales desafíos para la teoría es abordar la dimensión cultural, y dar énfasis a las dimensiones económica y sociopolítica, para evitar esencialismos y considerar la complejidad. Por medio de la triangulación metodológica es posible acceder a diferentes formas de entender la salud y la enfermedad desde una perspectiva social, así como resocializar, resignificar y evidenciar la manera en que las enfermedades son resultado de las relaciones sociales, en las cuales se naturalizan los factores sociales y se justifican las desigualdades, incluyendo las inequidades de género.

Uno de los grandes retos de la teoría es incorporar en el análisis la relación dialéctica entre la localidad y la globalidad, de manera que se dé cuenta de la estructura tecnológica y el capitalismo cultural de la globalización. En ese sentido, las intervenciones comunitarias basadas en la teoría de las representaciones sociales deberían orientarse, como señala Ángel Martínez Hernández,<sup>51</sup> a lograr una escucha social encaminada a asumir relaciones más simétricas, a incluir la crítica, a la transformación de las condiciones de opresión, a fortalecer a las poblaciones y robustecer la capacidad de los habitantes de la comunidad para construir la propia historia.

<sup>50</sup> Harré, Rom. "Some reflections of the concepts of social representation", en: *Social Research*, 51, 4, 1984, pp. 928-930.

<sup>51</sup> Martínez Hernández, Ángel. "Etnografía y educación para la salud. Hacia un modelo dialógico de intervención", *Trabajo Social y Salud*, núm. 34, 1999, pp. 173-188.