

# R

# Representaciones Sociales sobre Normalidad en un grupo de profesionales de la Salud Mental en la Ciudad de Medellín: Análisis Prototípico y Categorical<sup>1</sup>

## Social Representations of Normality in a Group of Mental Health Professionals in the City of Medellín: Prototypical and Categorical Analysis

Carolina Pineda Rodríguez<sup>2</sup> y Catalina Betancur Betancur<sup>3</sup>

Recibido: 14- Marzo- 2015 • Revisado: 21- Julio - 2015 • Aprobado: 10- Agosto-2015

### Resumen

Se exploran las representaciones sociales - RS - sobre “Normalidad” construidas por profesionales que trabajan en el campo de la salud mental - SM - en la ciudad de Medellín, Colombia. Participaron 117 profesionales de disciplinas relacionadas con el campo de la salud mental; a través de la técnica asociativa de evocación libre de palabras, se generaron los datos que luego se analizaron prototípica y categorialmente, lo primero con la ayuda del programa EVOC 2003, y lo segundo, bajo los principios metodológicos de la teoría fundada. El concepto de “normalidad” es producto de RS al estar conformado por el saber científico y el sentido común, lo cual puede tener implicaciones en la práctica de los profesionales de la salud mental.

**Palabras clave autores:** Normalidad, Representaciones Sociales, Profesionales, Análisis Prototípico, Análisis Categorical.

**Palabras clave descriptores:** Normalidad, Representaciones Sociales, Análisis Prototípico, Análisis Categorical.

### Abstract

This study explores the social representations -SR- of “Normality” built by professionals who are working within the field of mental health -MH- in the city of Medellín, Colombia. Participants were 117 professionals who are working in disciplines within the field of mental health -MH-. The data were generated through the associative technique of words freely evoked, and then were analyzed from a prototypical and categorical perspective, the former with the support of EVOC 2003 program, and the latter, guided by the methodological principles of grounded theory. These words are organized in the category “Conceptions of normality” and in the codes “Sociocultural concept” and “imperturbability”. Both form a relation which semantically enriches the SR of “Normality”. The concept of “Normality” is a product of social representation -SR- since it is composed by the scientific knowledge and the common sense, which could have implications in the practice of mental health professionals.

**Keywords authors:** Normality, social representations, professionals, prototypical analysis, categorical analysis.

**Keywords plus:** Normality, social representations, prototypical analysis, categorical analysis.

#### Para citar este artículo:

Pineda Rodríguez, C. y Betancur Betancur, C. (2015). Representaciones Sociales sobre Normalidad en un grupo de profesionales de la Salud Mental en la Ciudad de Medellín: Análisis Prototípico y Categorical. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 7(2), 31-46.

1. Los resultados que se presentan en este artículo emergen de la investigación “Representaciones sociales sobre salud mental en un grupo de profesionales en la ciudad de Medellín: análisis prototípico y categorial” (Betancur, Restrepo-Ochoa, Henao, Arboleda, & Rodríguez, 2014). Los autores agradecen al Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación de Colombia (COLCIENCIAS), por la financiación de la beca pasantía “Jóvenes Investigadores e Innovadores” que hizo posible el desarrollo de la presente investigación. También expresan su agradecimiento a la Dirección de Gestión de Conocimiento de la Universidad CES por la financiación de Mediana Cuantía para la realización de la investigación.
3. Psicóloga Universidad CES, Medellín. carolfa15@hotmail.com
4. Psicóloga Universidad San Buenaventura, Medellín. Mg. Investigación Psicoanalítica U de A. Docente investigadora Facultad de Psicología Universidad CES. cbetancurb@ces.edu.co.

## Introducción

Los resultados que se presentan a continuación emergen de la investigación “Representaciones sociales sobre salud mental en un grupo de profesionales en la ciudad de Medellín: análisis prototípico y categorial” (Betancur, Restrepo-Ochoa, Henao, Arboleda, y Rodríguez, 2014), la cual muestra en sus resultados una influencia significativa de nociones del sentido común en el discurso de los profesionales al intentar definir o describir lo que para ellos significa “salud mental”. La generación de los datos en ésta investigación se realizó a través de la Evocación libre de palabras (ELP) asociadas a diferentes términos que teóricamente se vieron relacionados con la salud mental (SM); una de estas palabras fue “normalidad”

La orientación de la investigación a partir de la teoría de las representaciones sociales (RS), permite preguntarse por la relación que existe y se mantiene entre el discurso especializado y las producciones del sentido común, en palabras tan habituales como “normalidad”, la cual se constituye en un objeto de RS en la medida en que su uso puede ser tanto científico como cotidiano, y en consecuencia, su definición no responde exclusivamente a una delimitación disciplinar. Así, la construcción de definiciones propias de la profesionalidad está atravesada por los discursos sociales y es por ello importante preguntarse por elementos del orden del sentido común que hacen parte de las producciones discursivas y prácticas de estos profesionales.

De acuerdo con Morant (2006), el saber experto de los profesionales de la salud mental y su saber del sentido común se relacionan y articulan de tal modo que, aunque disponen de categorías científicas, siguen estando presentes otras for-

La orientación de la investigación a partir de la teoría de las representaciones sociales (RS), permite preguntarse por la relación que existe y se mantiene entre el discurso especializado y las producciones del sentido común, en palabras tan habituales como “normalidad”, la cual se constituye en un objeto de RS en la medida en que su uso puede ser tanto científico como cotidiano, y en consecuencia, su definición no responde exclusivamente a una delimitación disciplinar

mas de interpretación socialmente construidas. Las RS de los profesionales están basadas en su “conocimiento experto”, aunque dichas representaciones no son una copia exacta del conocimiento científico, sino una combinación y reconstrucción selectiva de los temas dominantes de representación.

En este sentido, resulta de interés indagar por las RS sobre “normalidad” en los profesionales que trabajan en el campo de la SM, lo cual se traduce en aportes a la conceptualización de un término que aunque de uso común, no es definido de manera unívoca (Bertolote, 2008). En el presente artículo se presentan los resultados de un análisis exploratorio sobre las RS de “normalidad” que tienen los profesionales que trabajan en diferentes áreas relacionadas

con la SM en la ciudad de Medellín. El objetivo de esta investigación es explorar las representaciones sociales sobre normalidad construidas por profesionales, a fin de generar supuestos en torno su lugar en la configuración del saber científico y en la práctica profesional.

## Premisas teóricas sobre las RS

El sentido común es definido como “saber cotidiano que forma la base intersubjetiva de la convivencia entre los miembros de una sociedad” (Elejabarrieta y Wagner, como se citó en Flores y Díaz, 2000). Según Jodelet (1986), las RS son una forma de pensamiento social y práctico que da lugar al saber del sentido común; esto hace referencia a la interpretación de los acontecimientos cotidianos, las características del contexto, las informaciones circundantes y las personas con las que se tiene relación, lo cual permite comprender la realidad, clasificar los acontecimientos de la vida cotidiana, dominar el entorno y formular teorías para explicar los hechos que componen el mundo. De esta manera se consolida un sistema de referencia que orienta a los sujetos en la construcción social de la realidad, signada por la particularidad de los contextos (Farr, 1986; Good, 2006; Moñivas, 1994) y que tiene como propósito la orientación del comportamiento, la comunicación y la inscripción identitaria en un grupo particular, así como las prácticas y las relaciones sociales (Abric, 2001).

Abric (2001) define teórica y metodológicamente la organización del contenido y la estructura de las RS, planteando que toda RS está organizada alrededor de un núcleo central (NC), que es su elemento fundamen-

tal dado que determina su significación y organización; dicho núcleo tiene relación con el sistema periférico (SP) que son los que le otorgan significado, ya que abarcan información retenida, seleccionada e interpretada, juicios formulados del objeto y el entorno, estereotipos y creencias, lo cual constituye una representación más concreta y permite la adaptación de estas al contexto.

## Modelos de explicación de normalidad

Existen diversas explicaciones para definir el término “normalidad”, estas reflejan diferentes orientaciones según el marco en el que se fundamentan. El modelo estadístico toma como referencia el valor medio de una población, y se basa en los supuestos de frecuencia y de continuidad; el primer supuesto considera “normal” lo que hace parte de lo habitual de una población específica, y el segundo indica que algo deja de considerarse “normal” cuando representa una exacerbación por exceso o por defecto de una conducta, rasgo o característica presente en la población (Jarne, Talarn, Armayones, Horta y Requena, 2006). Es importante resaltar que este modelo valora a los individuos en relación al contexto de grupo y no al sujeto de manera individual (Vallejo, 1994).

El modelo legal es elaborado desde la normatividad jurídica que gobierna los Estados; su propósito es definir de manera consensual lo permitido y desaprobado que podría ser juzgado; así, la “normalidad” se define desde unos parámetros legales que dictan lo que se puede o no se puede hacer, lo que se castiga y lo que no en una sociedad (Flores y Díaz, 2000). Por su parte, para el modelo sociocultural la

normalidad depende de la adaptabilidad al medio social y la adecuación del rol que le es socialmente asignado. Al respecto, Benedict (como se citó en Guinsberg, 1996), afirma:

Una acción normal es la que entra en los límites del comportamiento esperado en una sociedad particular. Su variabilidad entre diferentes pueblos es esencialmente una función de la variabilidad de las pautas de conducta que las diferentes sociedades han construido para sí mismas y no puede ser nunca separada de la consideración de los tipos de conducta culturalmente institucionalizados. (Pp. 74-75).

Por lo tanto, el concepto de normalidad, según este modelo, es relativo y varía dependiendo de la sociedad y la cultura, lo que resalta la necesidad de considerar al ser humano siempre dentro de un contexto social y nunca aisladamente (Jarne, et al., 2006).

**El modelo médico o normalidad como salud** propuesta por Offer y Sabshin (como se citó en Vallejo, 1994) parte de la diferencia entre salud y enfermedad bajo el supuesto de que la salud es la ausencia de síntomas, a partir de lo cual la “normalidad” se relaciona o se define desde el estado de salud, tomando como base las evidencias biomédicas, dejando a un lado los aspectos sociales que contribuyen al estado integral del ser humano. Para definir la “normalidad” también se ha utilizado el criterio o modelo denominado Subjetivo o intrapsíquico, el cual plantea que es el individuo quien valora y determina su estado de normalidad o anormalidad (Vallejo, 1994; Jarne, et al., 2006).

Existen otros autores que han propuesto unas perspectivas y modelos diferentes a las planteadas anteriormente. Offer y Sabshin (como se citó en Vallejo, 1994) proponen cuatro

perspectivas para abordar la “normalidad”: normalidad como salud, como promedio, como utopía y como proceso; las dos primeras ya han sido explicadas en el modelo biomédico y estadístico respectivamente. La tercera perspectiva, normalidad como utopía, supone un equilibrio armónico de los diferentes elementos del aparato psíquico, lo cual permite el funcionamiento óptimo de los procesos psíquicos inconscientes. Por su parte, normalidad como proceso considera que la conducta se origina a partir de la interacción de diferentes factores psicológicos y sociológicos, valorando los cambios temporales y procesos que se producen en la vida de cada individuo. Por otra parte, Jervis (1977) plantea el modelo de normalidad positiva y activa, que busca construir un individuo armónicamente integrado consigo mismo y que tenga la capacidad de aportar a su grupo social dentro de unos límites establecidos, dado que esta “normalidad” se acompaña de una adhesión activa a los ideales de las clases dominantes.

## 1. Metodología

La presente investigación se construyó con base en el enfoque estructural de la teoría de las RS, utilizando como método el análisis prototípico y categorial propuesto por Pierre Vergés (como se citó en Navarro y Gaviria, 2009).

### 1.1 Participantes

Participaron 117 profesionales activos en el campo de la SM en la ciudad de Medellín, tales como psicólogos (73.5%), psiquiatras (19.6%), trabajadores sociales (4.2%), médicos (1.7%) y licenciados (0.85%). Los criterios de inclusión fueron: titulación acreditada en una de dichas áreas; mínimo un año de experiencia a partir de

la graduación y ejercicio profesional en uno o más de los siguientes ámbitos: psicólogos con desempeño en consultorios particulares y/o proyectos sociales públicos; psiquiatría particular o ejercida en instituciones hospitalarias; y otros ámbitos de desempeño como fundaciones, ONG, corporaciones, entre otros. Inicialmente se contactó a los profesionales conocidos por el grupo de investigación los cuales, a su vez, derivaron a otros profesionales colegas.

Con relación a los años de experiencia de los participantes, el 42.73% reportó entre uno y nueve años; el 47% contaba con 10 a 19 años de experiencia profesional; el 8.54% se ubica entre 20 y 29 años, mientras que el 1.7% cuenta con 30 o más años de experiencia. En términos de ámbito laboral, la distribución fue la siguiente: el 6.83% se desempeña en consulta psicológica particular, mientras que el 62.39% de psicólogos hacen parte de proyectos sociales públicos y el 11.11% trabaja en otros ámbitos; finalmente, el 19.65% labora como psiquiatra, bien sea en consulta particular o en instituciones de diversa índole.

Dado el enfoque teórico y metodológico, no se requirió una muestra representativa del total de la población que interesa al estudio; antes bien, la heterogeneidad del grupo y la unidad semántica en torno al objeto de representación, permiten sostener la tesis según la cual el término “normalidad” es objeto de RS.

## 1.2 Técnicas de generación de datos

Se emplea la técnica asociativa de Evocación Libre de Palabras (ELP) con el fin de generar los datos, esta consiste en pedir al sujeto participante que escriba en una ficha todas las palabras que se le ocurran a partir de un término inductor que es propuesto por el investigador, que para este caso fue “normalidad”.

## 1.3 Proceso de análisis

Para el análisis prototípico se utilizó en programa EVOC 2003, que genera una matriz que cruza la frecuencia y el rango de evocación de las palabras, así, las palabras más evocadas y enunciadas primero (las cuales -se presume- corresponden al núcleo central de la RS), se presentan en la casilla # 1; los sistemas periféricos 1 son palabras con fuerte frecuencia de aparición o que fueron citadas en los primeros lugares; en el sistema periférico 2, se encuentra la mayor cantidad de palabras que enriquecen el campo semántico de referencia del objeto pero que ocupan el último lugar de la escala jerárquica (Navarro y Gaviria, 2009).

Una vez identificados el núcleo central y los sistemas periféricos 1 y 2, se procede con el análisis categorial de las palabras evocadas; inicialmente se asignaron códigos

gos abiertos para sintetizar el conjunto de palabras; luego se conformaron familias en las que se agruparon palabras que guardaban entre sí proximidad semántica, y finalmente se establecieron relaciones entre los códigos de cada una de las familias para dar lugar a las categorías emergentes, todo ello según las orientaciones metodológicas de la teoría fundada (Ochoa, 2013; Strauss y Corbin, 2002).

## 2. Resultados

Partiendo del término “normalidad”, los 117 profesionales evocaron un total de 441 palabras, de las cuales 185 fueron diferentes; cada participante evocó aproximadamente 5 palabras, por lo cual se estimó como referencia del rango el valor 2.5; la referencia en términos de frecuencia fue establecida en 10 repeticiones. De las 185 palabras diferentes evocadas, 24 cumplen con las referencias establecidas, lo que las hace constituyentes del sistema prototípico.

El NC está conformado por las palabras estadística, parámetro y promedio con una frecuencia de 13, 11 y 11, y un rango de 2.1, 2.0, 2.4 respectivamente; en el SP 1 se ubican las siguientes palabras: aceptación, adaptación, bienestar, común, equilibrio, salud, concepto, estándar, funcionalidad, homogenización e inexistente. El SP 2 está constituido por términos como: ambigüedad, clasificaciones, cultura, esperado, norma, social, sociedad, subjetividad, tranquilidad y utopía.

**Tabla 1.** Análisis prototípico de la ELP

Rango menor a 2.5				Rango mayor a 2.5		
Frecuencia mayor o igual a 10	Estadística	13 <sup>a</sup>	2.1 <sup>b</sup>	Aceptación	10	2.9
	Parámetro	11	2.0	Adaptación	12	3.0
	Promedio	11	2.4	Bienestar	12	2.9
				Común	13	2.6
				Equilibrio	21	2.5
				Salud	15	3.1
Frecuencia entre 5 y 9	Concepto	7	1.5	Ambigüedad	6	2.5
	Estándar	8	1.7	Clasificaciones	8	4.5
	Funcionalidad	8	2.0	Cultura	5	2.6
	Homogenización	7	2.1	Esperado	5	3.2
	Inexistente	5	1.6	Norma	9	2.6
				Social	7	4.0
				Sociedad	8	4.2
				Subjetividad	6	3.0
				Tranquilidad	5	3.4
				Utopía	8	3.6

a. Frecuencia de evocación

b. Rango de evocación

Partiendo del término “normalidad”, los 117 profesionales evocaron un total de 441 palabras, de la cuales 185 fueron diferentes; cada participante evocó aproximadamente 5 palabras, por lo cual se estimó como referencia del rango el valor 2.5; la referencia en términos de frecuencia fue establecida en 10 repeticiones. De las 185 palabras diferentes evocadas, 24 cumplen con las referencias establecidas, lo que las hace constituyentes del sistema prototípico

Por otra parte, con las 185 palabras diferentes evocadas se llevó a cabo un análisis categorial, donde se establecieron categorías que dan cuenta de la relación que existe entre dichas palabras, generando una mayor organización y comprensión. En total, emergieron 2 categorías, una de ellas se divide en 4 subcategorías que se desarrollan a continuación:

## 2.1 Características de concepto/ Criterios de normalidad

Algunos de los términos que se agrupan en esta categoría hablan de cualidades de la conceptualización, otorgando

una propiedad al término de “normalidad”; otros dan cuenta de un estado que se tiene o no se tiene, pudiéndose afirmar, a partir de ciertos criterios, que alguien es o no es normal. A su vez, ciertas palabras cumplen las dos funciones y pueden ser interpretadas de ambas maneras, por ejemplo, la palabra “complejo” puede hacer referencia a que definir el concepto de “normalidad” es “complejo”, o hacer alusión a que llegar al estado de “normalidad” es “complejo”. Esta categoría no se divide en subcategorías ni en códigos y corresponde al 13% del total de evocaciones, sin palabras que hagan parte del NC de la RS, pero con palabras como ambigüedad, inexistente, concepto y utopía que hacen parte de los SP.

**Tabla 2.** Palabras de la categoría Características del concepto/Criterios de normalidad

Categoría	Palabras Contenidas
Características de concepto/ Criterios de normalidad	Ambigüedad, relativa, relativo, inexistente, no-ontológico, complejo, difícil, dificultad, concepto, cliché, indiferente, no-útil, fantasía, arbitrariedad, utopía, dinámico, momentáneo, estado, natural, ciencia, clasificaciones, condición, construcción, categorizaciones y valoración.

### 2.1.1 Concepciones de normalidad

La concepción se refiere a la acción de formar una idea o hacer un concepto de algo, en este caso del término “normalidad” (Real Academia de la Lengua Española -RAE- 2014). A partir de lo anterior se agrupan las palabras de esta categoría en cuatro diferentes concepciones (subcategorías) que dan una mayor organización a los términos evocados en la RS:

1. **Concepción subjetiva.** Esta subcategoría hace referencia a aspectos del orden personal que dan lugar a un estado de “normalidad”, tomando gran importancia la valoración individual. Esta subcategoría se divide, a su vez, en cuatro códigos diferentes. El primero se denomina “**Valores y virtudes**”, y hace alusión a características y hábitos positivos que llevan a obrar adecuadamente hacia sí mismo, los demás y el mundo. Este código corresponde al 5% del total de evocaciones, sin palabras en el NC ni en los SP de la RS. El segundo código es “**Consecución de fines**”, el cual indica que una persona tiene la capacidad de plantearse una meta o un propósito y hacer lo necesario para alcanzarla; constituye el 5% del total de evocaciones, con la palabra “funcionalidad” en el SP 1. El tercer código, “**Funciones psicológicas**”, se refiere a procesos que son indispensables y básicos para la vida del sujeto y su conexión con el entorno (Hernández, 2012); este código corresponde al 4%, con la palabra “subjetividad” en el SP 2. Por último, se constituye el código denominado “**Imperturbabilidad**”, que reúne palabras relativas al equilibrio, la armonía, la estabilidad y el bienestar. Conforman el 3% del total de evocaciones, aunque en términos de porcentaje el dato no sea significativo, sí lo es el hecho de estar conformado por términos como “bienestar”, “equilibrio” y “tranquilidad”, situados en los SP 1 y 2 de la RS. Ver tabla 3

**Tabla 3.** Palabras de la subcategoría Concepción Subjetiva de la normalidad

Subcategoría	Códigos	Palabras contenidas
Concepción subjetiva	Valores y virtudes	Comprensión, respeto, esperanza, generosidad, perdón, fortaleza, felicidad,
	Consecución de fines	Satisfacción, amor, seguridad, sentir, integralidad, cuidado Logro, propósito, proyección, desarrollo, proceso, necesidad,
	Funciones psicológicas	Funcionalidad, capacidad, afrontamiento Conciencia, comportamiento, realidad, pensamientos-establecidos, racionalidad, emociones, subjetividad
	Imperturbabilidad	Bienestar-emocional, Bienestar, armonía, estabilidad, tranquilidad, equilibrio

2. **Concepción social:** la concepción social se entiende desde la relación existente entre el individuo y el sistema social, económico, político y legal. La concepción



de los términos agrupados en esta categoría se caracteriza por ser variable según el sistema social y cultural en el que se construye, lo cual implica que la definición de “normalidad” desde esta mirada no puede considerarse universal. Esta concepción se divide en tres códigos diferentes: “Escenarios/ Relaciones sociales”, “Concepción normativa” y “Concepción sociocultural”. Los primeros representan el 6% del total de las evocaciones y el segundo el 4%, con términos como “sociedad” y “norma”, respectivamente, en el SP 2. La “concepción sociocultural” conforma el 15% del total evocado, con palabras como “común”, “homogenización”, “adaptación” y “aceptación” en el SP 1; en el SP 2 tiene palabras como “cultura”, “esperado” y “social”; no contiene palabras del NC de la representación.

**Tabla 4.** Palabras de la subcategoría Concepción Social de la normalidad

Subcategoría	Códigos	Palabras contenidas
Concepción social	Escenarios/relaciones sociales	Lugar, escuela, trabajo, mundo, amigos, sistema, contexto, organización, sociedad, familia, relaciones, interactividad.
	Concepción normativa	Norma, control, orden, ideal-político, regulado, poder, restricción, derecho.
	Concepción sociocultural	fronteras-sociales, creencias-sociales, consenso, histórico, legitimado, esperado, ideal, adecuado, bien, malo, bueno, igual, cotidiano, común, imperativo, homogenización, adaptación, aceptación, separación, exclusión, extraño, estigma, pensamientos-establecidos, social, cultura, cultural, límites, contrato.

- 3. Concepción estadística:** En esta categoría se agrupan palabras que hacen referencia al estudio de datos cuantitativos de algo en particular que se manifiesta en la sociedad (RAE, 2014); constituye el 10% del total de evocaciones y se encuentran las tres palabras que conforman el NC de la representación (Promedio, Parámetro y Estadística), con la palabra “estándar” en el SP 1.

**Tabla 5.** Palabras de la subcategoría Concepción Estadística de la normalidad

Subcategoría	Palabras contenidas
Concepción estadística	Parámetro, estadística, promedio, distribución, Tendencia, constante, mayoría, cantidad, epidemiología, rango, cuantitativo, puntuación, predictibilidad, equivalencia, estándar, objetividad, aproximación, comparación, media.

- 4. Concepción biomédica:** Esta categoría reúne términos que hacen alusión al ámbito médico y de salud-enfermedad; corresponde al 5% del total de evocaciones, con la palabra “Salud” en el SP 1.

**Tabla 6.** Palabras de la subcategoría Concepción Biomédica de la normalidad

Subcategoría	Palabras contenidas
Concepción biomédica	Crónico, diagnostico, alteraciones, remisión, caso, patología, evaluación, ausencia-daño, no-enfermedad, salud, salud-física

En la tabla siguiente, se presenta la relación de categorías, subcategorías y códigos en términos de número y porcentaje de palabras evocadas y total de evocaciones, así como el número de ocurrencias de palabras que en cada código pertenecen al esquema prototípico de la representación.

**Tabla 7.** Distribución por número de palabras y ocurrencias de los términos asociados a “normalidad”

Categoría	Subcategoría	Código	No palabras	% a	No Ocurrencias	% b	Palabras en prototipo c
Concepciones de normalidad	Concepción subjetiva	Valores y virtudes	11	5.95	13	2.94	0
	Consecución fines	10	5.40	19	4.30	8	
	Funciones psicológicas	8	4.32	15	3.40	6	
	Imperturbabilidad	6	3.24	46	10.43	26	
	Concepción social	Escenarios/ relaciones sociales	12	6.48	24	5.44	8
	Concepción normativa	8	4.32	22	4.98	9	
	Concepción sociocultural	28	15.13	91	20.63	59	
	Concepción estadística	-	19	10.27	65	14.3	43
	Concepción biomédica	-	11	5.95	28	6.34	15
<b>TOTAL</b>			<b>113</b>	<b>61.08</b>	<b>323</b>	<b>73.24</b>	<b>174</b>
Características del concepto/ criterios de normalidad	No aplica	No aplica	26	14.05	67	15.19	34
<b>TOTAL</b>			<b>26</b>	<b>14.05</b>	<b>6</b>	<b>15.19</b>	<b>34</b>

- El porcentaje se estima con relación al número total de palabras diferentes evocadas (185)
- El porcentaje se estima con relación al número total de evocaciones (441)
- Se refiere al total de evocaciones de palabras del código que aparecen en el prototipo de la representación.

En la concepción social de la normalidad, específicamente en la subcategoría de concepción sociocultural, se encuentra la mayoría de las palabras evocadas, seguida de la concepción estadística y de la subcategoría “imperturbabilidad” como parte de la concepción subjetiva de la normalidad. Una parte significativa de las palabras está también ubicada en la categoría “características del concepto/criterios de normalidad”.

En la concepción social de la normalidad, específicamente en la subcategoría de concepción sociocultural, se encuentra la mayoría de las palabras evocadas, seguida de la concepción estadística y de la subcategoría “imperturbabilidad” como parte de la concepción subjetiva de la normalidad. Una parte significativa de las palabras está también ubicada en la categoría “características del concepto/criterios de normalidad”

### 3. Discusión

De acuerdo con Jaramillo y Restrepo-Ochoa (2015), es preciso “hacer un abordaje riguroso de la noción de normalidad, tanto en el plano epistemológico como antropológico, para clarificar los discursos y prácticas sobre salud mental en el ámbito científico, profesional y político” (p. 44), reflexionando además sobre los intereses ligados a su conceptualización y su función en términos de control social (Jaramillo y Restrepo-Ochoa, 2015).

En este sentido, la presente investigación permitió generar supuestos estructurales sobre las RS de “normalidad” construidas por los profesionales participantes; asimismo, permitió la emergencia de categorías que facilitan el ordenamiento de la representación y el inicio de la construcción de su significado. En síntesis, el análisis prototípico

de las palabras evocadas a partir del término “normalidad”, estableció como NC de la RS las palabras “estadística”, “parámetro” y “promedio”, pertenecientes a su vez a la categoría de “Concepciones de normalidad” y la subcategoría de “Concepción estadística”.

En efecto, la representación de “normalidad” está ordenada y tiene su eje en términos de prototipicidad en la “Concepción estadística”, la cual hace referencia a lo común y lo frecuente que se encuentra dentro de una media poblacional. El NC de la RS tiene contexto sólo en relación con los SP, por lo cual se enriquece en términos semánticos y adquiere su significado de palabras pertenecientes a la concepción social y subjetiva principalmente.

Para los participantes, la estadística, el promedio y los parámetros se relacionan, en un primer momento, con la aceptación, adaptación y lo común, palabras pertenecientes a la “concepción sociocultural” de la subcategoría “concepción social”. Según la RAE (2014) la aceptación es la acción y efecto de aceptar, lo que hace referencia a la aprobación y al acto de asumir sin oposición un sacrificio, molestia o privación; la adaptación, como la acción de adaptar, significa acomodarse o ajustarse a circunstancias y condiciones del entorno; y lo común hace alusión a la comunidad y a la generalidad de las personas, lo frecuente y admitido por la mayor parte de la población; estas palabras, que aluden a la “concepción social”, hacen mención a lo socialmente esperado. Ésta es la subcategoría más amplia, pues en ella está contenida la mayor cantidad de palabras evocadas, y aunque por su rango y frecuencia no constituye el NC, en ella sí reposa la riqueza semántica de la representación.

Además de lo anterior, las tres palabras del NC también se ven relacionadas con térmi-

nos como bienestar, equilibrio y tranquilidad, pertenecientes al código denominado “imperturbabilidad” de la subcategoría “concepción subjetiva”, El término bienestar es definido como el conjunto de cosas necesarias para vivir bien, una vida abastecida con tranquilidad y como un estado de buen funcionamiento orgánico y psíquico. Por su parte, el equilibrio hace referencia a la armonía entre diversas cosas, la mesura y sensatez en los actos y juicios, la ecuanimidad y la prudencia; finalmente, lo tranquilo es lo quieto, sosegado, pacífico, sin afán ni preocupación por agrandar la opinión de los demás (RAE, 2014). A raíz de lo anterior, el código “imperturbabilidad” cobra sentido en la medida que hace referencia a algo que funciona, que transcurre sin turbaciones, a personas integradas de manera armoniosa, de un estado que se mantiene sin altibajos y sin cargas que alteren el perfecto equilibrio de las partes.

Como se mencionó anteriormente, los SP son los que enriquecen y le dan significado al NC; en este sentido se logra observar cierta coherencia en la complementación que da la concepción sociocultural al NC (concepción estadística), dado que ambos son criterios establecidos socialmente para determinar si algo es considerado normal o anormal. Ahora bien, analizar la relación entre estadística e imperturbabilidad, genera la pregunta en torno a la manera en que el bienestar, el equilibrio y la tranquilidad nutren la concepción estadística ¿será acaso que lo reconocido como esperado y mayoritario, garantiza un estado de imperturbabilidad?

A partir de la revisión teórica de los modelos explicativos de “normalidad” expuestos como referente para la investigación (Vallejo, 1994; Jarne, et al., 2006; Offer y Sabshin, como se citó en Vallejo, 1994; Jervis, 1977; Benedict,

como se citó en Guinsberg, 1996), es posible identificar dos modos de ordenamiento para la definición de este término. Por un lado está lo que se puede llamar como construcción subjetiva o individual, que determina la “normalidad” en el estado de salud, en los sentimientos y emociones que llevan a una valoración personal positiva y en el equilibrio psíquico individual. Por otro lado, está la perspectiva social, que define la “normalidad” al tener en cuenta lo frecuente en una población determinada, la adaptabilidad, lo esperado socialmente, lo permitido y aprobado, y la integración armónica entre el individuo particular y la sociedad, estando ésta transacción delimitada por unos límites establecidos. Estas concepciones de normalidad son coincidentes con el análisis de los datos generados por la presente investigación; de un lado, está lo socialmente esperado (concepción social y concepción estadística), y por otro, la imperturbabilidad, como soportes de la representación social sobre normalidad,

Ambas concepciones conforman un vínculo íntimo donde la relación entre individuo y sociedad tiene como característica ser imperturbable (armoniosa y equilibrada) en cuanto es considerada “normal”, es decir, la construcción subjetiva se toma como cualidad o efecto que caracterizaría la relación normal entre el individuo y el medio social.

Jervis (1977) plantea que la imagen básica de la normalidad, su uso social y su significado real, va dirigido a considerar como normal a quien se conforma con las reglas dominantes, no tiene graves problemas y no genera problemas a los demás. Esto implica la continua normalización de sí mismo, la construcción de un papel social, de una imagen personal que no debe salirse de ciertos límites y debe ser funcional a los valores sociales dominantes.

Así pues, la concepción social tiene como característica principal el ajuste de los individuos a ciertos esquemas o límites que se establecen por la sociedad o por algunos ideales dominantes, lo cual implica obedecer, sacrificarse, no plantear problemas a los demás, al mismo tiempo que ser creativo y proactivo, pero siempre teniendo en cuenta lo establecido; de ser contrario el ajuste del comportamiento o las actitudes, se consideraría anormal. Parece ser, entonces, que esta delimitación tan específica es creada para generar control en la sociedad, un control ejercido, producido y mantenido con el fin de generar una armonía social, lo cual parece tener relación con la imperturbabilidad que ya se ha mencionado.

Según Jervis (1977) “la falsa conciencia y la alienación son la infraestructura de la normalidad” (p. 214), puesto que la sociedad establece las premisas para un modo de vida y para una estructura de conciencia; dado que genera una estabilidad en el aparato psíquico e implanta un modo de ver el mundo, esta estructura de conciencia se asegura a través del tiempo y los lugares, mediante un modelo de educación que se da al interior de la familia y los grupos sociales. En el momento en que las personas racionalizan la visión del mundo que la sociedad o los ideales dominantes difunden, se crea la falsa conciencia (Jervis, 1977). La normalidad se constituye entonces como cimiento de lo colectivo, determinando la definición intersubjetiva de la realidad social y orientando la conducta social de manera que direcciona el quehacer cotidiano (Flores y Díaz, 2000).

En este sentido, es posible afirmar que las palabras evocadas por los profesionales participantes en el término “normalidad” que conformaron el código imperturbabilidad, hayan

En este sentido, es posible afirmar que las palabras evocadas por los profesionales participantes en el término “normalidad” que conformaron el código imperturbabilidad, hayan sido pensadas y dirigidas a un equilibrio, una estabilidad, una armonía y bienestar en términos sociales

sido pensadas y dirigidas a un equilibrio, una estabilidad, una armonía y bienestar en términos sociales; mientras que en el artículo del cual emergen los presentes resultados, “Representaciones sociales sobre Salud mental construidas por profesionales de la salud mental en la ciudad de Medellín: análisis prototípico y categorial” (Betancur et al., 2014) la perspectiva de imperturbabilidad, que conforma el NC de la RS de salud mental, se dirige al equilibrio, estabilidad y armonía del individuo en particular, como condición de gozar de una salud mental.

En las RS construidas por los profesionales coexisten prescripciones del orden especializado que se caracterizan por ser absolutas ya que definen estados específicos y precisos; y prescripciones del sentido común que son condicionales y generalizados, puesto que su sentido depende del contexto y de la situación en que se encuentran (Flament, C. como se citó en Flores y Díaz, 2000). Los profesionales participantes recurrieron a ambos órdenes del conocimiento, información específica y constituyente de la profesionalidad, en términos como estadística, parámetro y promedio, y a información del

orden del sentido común con expresiones como aceptación, adaptación, bienestar, tranquilidad, común y equilibrio.

Por tanto, a pesar de que los términos normalidad y salud mental sean referenciados de manera genérica, son conceptos que obedecen a una lógica borrosa (Calventus, 2000; Munné, como se citó en Jaramillo y Restrepo-Ochoa, 2015); los múltiples significados de estos conceptos son determinados por factores históricos, contextuales, culturales, económicos y políticos, así como diversos elementos antropológicos y epistemológicos; determinando, de esta manera, las diferentes posibilidades conceptuales y de intervención que se desprenden de cada una de las perspectivas (Jaramillo y Restrepo-Ochoa, 2015).

Para concluir, la representación social de “normalidad” está claramente definida por términos del orden especializado (concepción estadística), pero se contextualiza y cobra su sentido con prescripciones del sentido común; de esta manera, la aceptación, la adaptación, el bienestar y el equilibrio, son términos cuyo significado es dependiente de los contextos en los que se producen, por lo cual es imposible generalizar lo que se entiende por “normal”. A partir de lo anterior, cabe preguntarse por las implicaciones que tiene la existencia de una RS de “normalidad” en el trabajo que los profesionales llevan a cabo en el área de la salud mental, dado que se está hablando de un término tan variable según el contexto y el entorno: ¿este esquema: normalidad -control social- equilibrio o imperturbabilidad, dirige la práctica profesional? ¿Son los profesionales los que desde su saber certificado adquieren la potestad de juzgar qué y quién es o no normal? Estas son preguntas éticas y políticas que quedan abiertas para futuras investigaciones.

## 4. Limitaciones

Dado el alcance exploratorio de la investigación, no se pretende dar cuenta del significado de la estructura de la RS, lo cual precisa un tipo cualitativo de abordaje. Así mismo, se identifica como limitación la no utilización de técnicas de jerarquización que sirvieran como evidencia a favor de las hipótesis de centralidad del prototipo de la RS que se plantea en el artículo. Se recomienda para investigaciones posteriores que utilicen esta misma metodología el uso de estrategias que permitan a los participantes señalar los elementos más importantes en la evocación, para poder confrontar esta información con aquella derivada de los criterios de intersección de rango y frecuencia propuestos por Vergés (como se citó en Navarro y Gaviria, 2009). Finalmente se identifica como una debilidad del estudio la asimetría en la distribución de los participantes por disciplina, lo cual obedece a la distribución misma de los profesionales de áreas en la ciudad de Medellín y a la disponibilidad de los mismos para participar en la investigación.

## Referencias

- Abric, J-C. (1994/2001). *Prácticas sociales y representaciones*. México: Coyoacán.
- Bertolote, J. M. (2008). Raíces del concepto de salud mental. *World Psychiatry*, 6, 113-116.
- Betancur, C., Restrepo-Ochoa, D., Henao, Y. de J. O., Arboleda, C., y Rodríguez, C. (2014). Representaciones sociales sobre salud mental en un grupo de profesionales en la ciudad de Medellín: análisis prototípico y categorial. *Revista CES Psicología*, 7(2), 96-107.
- Farr, R. (1986). Las representaciones sociales. En S. Moscovici S, (ed.), *Psicología Social II* (pp. 495 - 506). Barcelona: Paidós.

- Flores, F. y Díaz A. (2000) Normalidad y anormalidad: esquemas dicotómicos de la representación social en un grupo de profesionales de la salud mental. *Revista POLIS Investigación y Análisis Sociopolítico y Psicosocial*, 1, 247-262.
- Guinsberg, E. (1996). *Normalidad, conflicto psíquico, control social. Sociedad, salud y enfermedad mental*. Recuperado de [http://books.google.com.co/books?id=CTvqR0z3FD8C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.co/books?id=CTvqR0z3FD8C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Hernández, I. (2012). *Procesos psicológicos básicos*. México: Red Tercer Milenio S.C. Recuperado de [ftp://ftp.puce.edu.ec/Facultades/CienciasEducacion/ModalidadSemipresencial/Psicolog%C3%ADa%20General-Jos%C3%A9%20Luis%20Fernandez/UNIDAD%202/Procesos\\_psicol%C3%B3gicos\\_b%C3%A1sicos-Parte1.pdf](ftp://ftp.puce.edu.ec/Facultades/CienciasEducacion/ModalidadSemipresencial/Psicolog%C3%ADa%20General-Jos%C3%A9%20Luis%20Fernandez/UNIDAD%202/Procesos_psicol%C3%B3gicos_b%C3%A1sicos-Parte1.pdf)
- Jaramillo, J. C., y Restrepo-Ochoa, D. A. (2015). Normalidad y salud mental: análisis de una relación multivalente. *Revista CES Psicología*, 8(1), 37-46.
- Jarne, A., Talarn, A., Armayones, M., Horta, E., y Requena, E. (2006). Capítulo I, Bases conceptuales de la psicopatología y clasificación de los trastornos mentales. En A Jarne et al., *Psicopatología* (pp. 13-51). Barcelona: Editorial UOC.
- Jervis, G. (1977). La normalidad y su crítica. En G. Jervis, *Manual crítico de psiquiatría*. (pp. 205-238). Barcelona: Editorial Anagrama.
- Jodelet, D. (1986). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En S. Moscovici S, (ed.), *Psicología Social II* (pp. 470-494). Barcelona: Paidós.
- Moñivas L. (1994). Epistemología y representaciones sociales: concepto y teoría. *Revista de psicología general y aplicada*, 47(4), 409-419. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2385297>
- Morant, N. (2006). Social Representations and Professional Knowledge: The Representation of Mental Illness among Mental Health Practitioners. *British Journal of Social Psychology*, 45(4), 817-838. doi:10.1348/014466605X81036
- Good, B. (2006). *Medicine, Rationality, and Experience: An Anthropological Perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Navarro, O. y Gaviria, M. (2009). Representaciones sociales del habitante de la calle. *Universitas Psychologica*, 9(2), 345-355.
- Ochoa, D. A. R. (2013). La Teoría Fundamentada como metodología para la integración del análisis procesual y estructural en la investigación de las Representaciones Sociales. *Revista CES Psicología*, 6(1), 122-133.
- Real Academia Española (2014). Diccionario de la lengua española. Recuperado de <http://www.rae.es>
- Strauss, A. L., y Corbin, J. M. (2002). Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundada. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.
- Vallejo, R., J. (1994) Capítulo III, Definición y concepto de enfermedad mental. Normalidad y enfermedad psíquica. En A. Belloch, S. Bonifacio y F. Ramos (coords), *Manual de psicopatología*. Vol.1. (pp. 62-86). Madrid: Mc Graw Hill.

