Ciencias Sociales, salud mental y métodos cualitativos de investigación. Perspectivas, debates y herramientas.

Profesores dictantes:
Dra. EUGENIA BIANCHI (UBA, IIGG – CONICET)
Dr. ESTEBAN GRIPPALDI (UNL, IHUCSO – CONICET)

Duración: 45 horas.
Créditos académicos: 3 créditos.

Modalidad: Presencial (sincrónicas, mediadas por internet).

Destinatarios: Estudiantes del Doctorado en Estudios Sociales, estudiantes de posgrados en ciencias sociales y egresados de carreras afines.

Fundamentación

La salud mental es un campo indudablemente complejo. Una enumeración no exhaustiva de esta adjetivación admite considerar varios factores, entre ellos la multiplicidad de actores y fuerzas sociales involucrados. Dicha complejidad se amplía a las diferentes instituciones, tecnologías, saberes, prácticas, dispositivos y profesiones que la convocan. Este conjunto complejo, además, no es armónico, sino que es escenario de tensiones de amplio calibre, que van desde un abierto y generalizado antagonismo, hasta un accionar intersticial, en los resquicios del campo. Finalmente, estos conflictos complejos no están saldados sino en curso, por lo que el devenir de los mismos, su resolución o su agudización, no es del todo avizorable.

Estas características del campo de la salud mental lo configuran como extremadamente rico, y tal fructificación tiene como corolario que la salud mental no se agote en un interés de tipo clínico, o más sencillamente, que no sea un asunto exclusivamente "de clínicos". Antes bien, otros saberes, profesiones, experiencias, tradiciones y disciplinas que no se inscriben ni definen por una tradición clínica también están en condiciones de realizar aportes analíticos que contribuyan a la comprensión de esta complejidad, no armonía y devenir del campo.

De esas experiencias, para este seminario nos interesa recuperar algunos aportes teórico- metodológicos provenientes de las ciencias sociales, y más específicamente algunos enfoques sociológicos, antropológicos, históricos y filosóficos, que han pensado e investigado acerca de problemáticas vinculadas con la salud mental.

Proponemos abordar esta conjunción entre ciencias sociales y salud mental a través de una estrategia analítica que articula dos planos: los teórico-conceptuales y los metodológico- epistemológicos. Así, por una parte, se consideran las perspectivas de la medicalización y biomedicalización de la sociedad, con especial énfasis en los fármacos y los diagnósticos como núcleos analíticos. Por otro lado, se toman en cuenta los métodos cualitativos, específicamente los métodos biográficos, con énfasis en relatos de vida, etnografía y estudios de caso como estrategias metodológicas para obtener y producir datos empíricos en investigaciones sobre problemáticas enmarcadas en el campo de la salud mental.

La propuesta del seminario en la convergencia de estos dos planos permite tanto conocer las características y debates que se suscitan en las perspectivas de la medicalización y biomedicalización, como también identificar distintas líneas analíticas que el campo de la salud mental como objeto de estudio traza con temas canónicos de las ciencias sociales. A la vez, ofrece y fundamenta el empleo de todo un set de herramientas metodológicas que permiten llevar adelante investigaciones empíricas en consonancia con estos núcleos teórico-conceptuales.

El desarrollo de los contenidos propuestos, entonces, se organiza en la convergencia de cuatro registros: teórico-conceptuales, históricos, metodológicos, y enfocados en la aproximación a investigaciones de configuraciones problemáticas concretas. Estos cuatro registros, con intensidades diferenciales, atraviesan cada eje del seminario.

El primer registro enfoca en los modos en los que los estudios sociales han analizado la salud mental, y cómo se han conceptualizado y descrito el proceso de medicalización de la sociedad y la biomedicalización.

El énfasis está puesto en las diversas maneras que tienen estas perspectivas de concebir la relación entre la salud y la enfermedad, lo normal y lo patológico, el riesgo y el peligro, la intervención y la prevención, el cuerpo y la mente, la vida y la muerte, la disciplina y la regulación, la anatomopolítica y la biopolítica, entre otras díadas que las transformaciones recientes en la biomedicina y la psiquiatría biológica han reconfigurado profundamente.

El segundo registro atiende a las explicaciones y concepciones que han ofrecido diferentes autores para dar cuenta del origen y despliegue del proceso en casos históricos concretos, y sus transformaciones en el siglo XXI. En este registro cobra relevancia el análisis de experiencias históricas y actuales concretas, que involucraron una serie amplia de características y procesos.

El tercer registro busca recuperar y poner en relación las diferentes lógicas de aproximación, herramientas y nociones de las que las perspectivas de la medicalización y sus posibilidades de utilización para la investigación de problemáticas actuales o históricas puntuales. Los estudios cualitativos se han posicionado como espacio de producción de investigaciones acerca de la medicalización y biomedicalización, configurando un programa de investigación con contornos en expansión. Específicamente, las etnografías en sus diversas modalidades, el método biográfico y los estudios de caso constituyen metodologías que, por sus aportes en la producción de conocimiento empírico, son utilizadas con insistencia para el estudio de un amplio conjunto de fenómenos enmarcados en el ámbito de la salud mental.

De allí que el cuarto y último registro se oriente a la discusión y análisis de algunos trabajos de investigación de fenómenos concretos, de Argentina y otros países americanos y europeos, que incluyen actores, saberes expertos, prácticas, dispositivos, instituciones y tecnologías en relación a la salud mental y las ciencias sociales.

Estos cuatro registros serán atravesados transversalmente por una perspectiva de género. En este seminario se procura explorar una línea de estudios que integre los antedichos registros, con un análisis en términos de género y diversidades sexo-genéricas. Se considera que aún existe una vacancia importante en torno a las investigaciones y análisis de la problemática de los procesos de medicalización, biomedicalización, diagnósticos y fármacos con perspectiva de género y foco en mujeres, maternidades y diversidades sexo-genéricas, aunque se encuentran en franca expansión. Asimismo, ante esta vacancia en este seminario se procede a presentar los diseños de investigación de estudios cualitativos sensibles a las perspectivas de género y diversidades sexo-genéricas.

Adicionalmente, este seminario ofrece la oportunidad para hacer converger diferentes saberes, trayectorias e instancias formativas de lxs diferentes cursantes, en pos de un interés que convoque a reflexiones y producciones en común. En este sentido, se asume que este seminario contribuirá a la formación en investigación y las vocaciones académicas de lxs cursantes más allá de si sus temáticas se vinculan o no con el

campo de la salud mental, y en sinergia con los diferentes seminarios obligatorios y optativos del doctorado. Asimismo, se fundamenta este programa de Seminario en la valoración otorgada a la difusión y transferencia de las investigaciones realizadas en el marco de las universidades públicas de nuestro país.

Por último, mencionamos que la relevancia de los estudios sociales, teóricos y metodológicos, acerca de la salud mental, han visto refrendada su relevancia en función de la pandemia por COVID-19, reactualizando y reposicionando la importancia de estas perspectivas para incorporar a los análisis e investigaciones desde las ciencias sociales en otras temáticas, para las que los hallazgos y problematizaciones realizadas al analizar el campo de la salud pueden resultar valiosas y fructíferas claves de aproximación y estudio.

Objetivos

Los objetivos del seminario consisten en:

- Identificar y sistematizar algunos debates, tensiones y conflictos entre distintos aportes de las ciencias sociales al campo de la salud mental, como así también sus posibilidades de integración analítica con otros enfoques.
- Profundizar el estudio crítico de configuraciones fenoménicas históricas y actores específicos de la medicalización y la biomedicalización.
- Disponer de un conjunto de herramientas teórico-metodológicas para la elaboración de investigaciones sociales empíricas en las que estas temáticas tengan participación.
- Poner en relación la producción de investigaciones provenientes de otros países y regiones, con problemáticas nacionales.

En esta línea, se espera que los cursantes logren:

- Adquirir conocimientos generales respecto de los enfoques y problemas que configuran los estudios sociales de la medicalización y biomedicalización, con especial énfasis en aquellos que se vinculan a la salud mental.
- Disponer de un conjunto de herramientas teórico-metodológicas procedentes de los métodos cualitativos para la elaboración de investigaciones sociales empíricas.
- Reflexionar acerca de la relevancia de llevar adelante análisis sociales de los diagnósticos biopsiquiátricos y de algunas tecnologías biomédicas actuales, en particular los psicofármacos.

Eje 1

Clase 1

Parte 1: Ciencias Sociales y Salud Mental. Surgimiento del capitalismo, control social y normalización. La medicina y la psiquiatría. Aportes y origen de la perspectiva del control social, y las modalidades en las que las ciencias sociales han entendido al control social. El "Giro del control social", producido a partir de los estudios de Foucault y Goffman. Normalidad, control social y locura. Figuras históricas y actuales.

Parte 2:

Líneas históricas de demarcación en torno a la normalidad y anormalidad, encarnadas en la figura de mujer intelectual y feminista como loca. Algunas relaciones entre género, ciencia, medicina, psiquiatría, control social, locura, peligrosidad, criminalidad, delito, sexualidad, raza, maternidad, teoría de la degeneración, craneometría y eugenesia.

Clase 2

Parte 1: Metodologías cualitativas y salud mental. La naturaleza y las complejidades de la investigación social. Los abordajes metodológicos cualitativos y los problemas teóricos de estructura y acción. Las implicancias ontológicas, epistemológicas, axiológicas y metodológicas. Construcción de un problema de investigación cualitativa: trastienda y diseño de investigación. Diseño con componentes flexibles.

Parte 2: La etnografía. Un método para la descripción profunda de las culturas. Estar ahí. Presencia quién investiga. Ingreso al campo. Potencialidades y limitaciones. Aplicaciones del método sobre temáticas de salud mental.

Eje 2

Clase 3

Parte 1:

Estudios sociales de la medicalización: Antecedentes. Definición y obstáculos epistemológicos. Aspectos metodológicos de la medicalización. Consecuencias de la medicalización, antes y ahora.

Estudios sociales de la biomedicalización: descripción y características. Los vectores de la biomedicalización. Estratificación de la biomedicalización. Distintos modos

de entender lo normal/anormal. Diferencias con la medicalización: críticas cruzadas. Globalización de la medicalización.

Parte 2:

Medicalización, biomedicalización y estudios de género. Las tres fases en la relación de la medicalización con los estudios de género. La primera fase: neutralidad de género. La segunda fase: el aporte de los feminismos. Feminismo liberal y abordajes desde la noción de consumidor de salud. La tercera fase: la reintroducción del reduccionismo médico a través de la genética. Biomedicalización y abordajes de género. Bioidentidades y biosocialidades.

Clase 4

Parte 1:

Estudios de caso e investigaciones en salud mental. Caso y casos. Posibles tipos: Casos según lo que se estudia, según el alcance, según su naturaleza, según el tipo de acontecimiento, según el uso científico y según el número de casos. Extrínseco, intrínseco y comparativo. Casos de existencia real y de existencia teórica.

Parte 2:

Aplicaciones del método en temáticas de salud mental.

Eje 3:

Clase 5

Parte 1:

El diagnóstico como objeto de estudio de las ciencias sociales. Una reseña de autores y temas. La sociología del diagnóstico. Definición, características y aportes. Desnaturalización y descentramiento del diagnóstico desde las ciencias sociales. El diagnóstico como arena de conflictos.

Parte 2:

Diagnósticos, sexualidad y género. Algunos casos de estudio. A través de distintos escritos y materiales sonoros y audiovisuales, se presentan algunos diagnósticos que vinculan salud mental, sexualidad y género, tales como disfunción sexual femenina, andropausia, calvicie y disfunción eréctil, y la potencial remedicalización de la homosexualidad a través de la genética.

Clase 6

Parte 1:

Metodos biograficos y salud mental. El método biográfico y la reposición del individuo como entidad empírica en la investigación en Ciencias Sociales. Tipos de investigación biográfica: biografías y estructura social, biografías y culturas grupales, biografías e historia oral, biografías y discurso narrativo de los actores. Tipos de preguntas y tipos de datos. Reconstrucción del universo socio estructural y socio-simbólico . La narración de la vida conceptualizada como experiencia. Narración: puesta en orden y puesta en sentido.Turning points y puntos de inflexión.

Parte 2:

Aplicaciones del método en temáticas de salud mental.

Eje 4

Clase 7

Parte 1: La farmacologización de la sociedad: Algunas consideraciones históricas. El desarrollo de los psicofármacos y su impacto en la medicalización. Farmacologización de la sociedad. Un mapa de temas y problemas. Diferentes modelos de acción de fármacos: magic bullet, target symptom y barbitúricos.

Parte 2: Psicofármacos, sexualidad y género. Algunos casos de estudio. Se presentan distintos estudios que vinculan diagnósticos psiquiátricos con psicofármacos, sexualidad y género, tales como depresión y síndrome premenstrual, trastorno disfórico premenstrual, y el empleo de la clorpromazina como primer neuroléptico. Como contratendencia de la especialización de los psicofármacos, se presenta también el caso de la olanzapina, un antipsicótico que fue lanzado al mercado en la lógica de lo que se denomina psicofármaco blockbuster (superproducción).

Clase 8

Parte 1:

Etnografia digital, autoetnografía y salud mental. Analizar sistemáticamente la experiencia personal con el fin de comprender la experiencia cultural. Escribir autoetnografía: el producto. Potencialidades, temas y críticas de la autoetnografía. Formas y aproximaciones a la autoetnográfica. La escritura como terapia. Aplicaciones del mé-

todo en temáticas de salud mental.

Parte 2:

Etnografia digital. Principios de una etnografía digital. La etnografía digital como evento abierto. Multiplicidad de objetos digitales. Aplicaciones del método en temáticas de salud mental.

Bibliografía

Clase 1

Parte 1

Bianchi, Eugenia (2019). Ciencias sociales, salud mental y control social. Notas para una contribución a la investigación. Revista Salud Mental y Comunidad, UNLa. Pp. 12-28. Disponible en: http://www.unla.edu.ar/centros/centro-de-salud-mental-comunitaria/revista-salud-mental-y- comunidad/numeros-publicados/salud-mental-y-comunidad-nro-7

Huertas, Rafael (2009). Medicina social, control social y políticas del cuerpo. La subjetivación de la norma. En: Miranda, M. y Girón Sierra, A. (coords.) Cuerpo, Biopolítica y Control Social. Buenos Aires, Ed. Siglo XXI. Pp. 19-42.

Brossard, B., & Chandler, A. (2022). Introduction: Towards a Critical Renewal of the Sociology of Mental Health. Explaining Mental Illness, 1–8.https://doi.org/10.51952/9781529215076.int001

Parte 2

Caponi, Sandra (2019). “Scientia Sexualis. El lugar de la mujer en la historia de la psiquiatría”. En: Miranda, Marisa, Las locas. Miradas interdisciplinarias sobre género y salud mental. Pp. 19-48. La Plata, EdULP.

Cesano, José Daniel y Dovio, Mariana Ángela (2009). La criminalidad femenina en el discurso del positivismo criminológico Argentino. Pp. 41-96. Ed. Brujas.

Fernández, Ana María (1994). “Madres en más, mujeres en menos. Los mitos sociales de la maternidad”, en La mujer de la Ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres. pp. 159-184. Argentina: Ed. Paidós.

Clase 2

Parte 1

Creswell, J. (1994). “El procedimiento cualitativo”. En: Diseño de investigación. Aproximaciones cualitativas y cuantitativas, London, Sage. (traducción de María José Llanos Pozzi y Hernán Manzelli, cátedra Graciela Infesta Domínguez, Carrera de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires).

Denzin, N. y Lincoln, Y. S. (2011). “Introducción general. La investigación cualitativa como disciplina y como práctica”. En El campo de la investigación cualitativa, Manual de Investigación Cualitativa (Volumen I), Barcelona, Gedisa.

Guba, E. y Lincoln, Y. (2012). “Controversias paradigmáticas, contradicciones y confluencias emergentes” en DENZIN, Norman y LINCOLN, Yvona: Manual de investigación cualitativa (Vol. 2) Paradigmas y perspectivas en disputa, Barcelona, Gedisa.

Maxwell, J. (1996). “Un modelo para el diseño de investigación cualitativo” y “¿Qué hará para conducir la investigación?”. En: Qualitative Research Design. An Interactive Approach, London, Sage Publications. (Traducción al español).

Parte 2

Guber, R. (2004). El salvaje metropolitano. Reconstrucción del conocimiento social en trabajo de campo, Buenos Aires, Paidós. (Selección). Hammersley, M. y Atkinson, P. (1994). “¿Qué es la etnografía?”. En: Etnografía. Métodos de Investigación. Barcelona, Paidos.

Mantilla, M. J. (2009). Hacia la construcción de una etnografía en un hospital psiquiátrico. (Con)Textos: Revista D’Antropologia I Investigació Social, 2, 93–102. http://revistes.ub.edu/index.php/contextos/article/view/2154

Mantilla, M. J., & Alonso, J. P. (2012). Aportes Socio-Antropológicos de las Etnografías en Hospitales Psiquiátricos. Revisión de la Bibliografía Anglosajona y Latinoamericana. Culturas Psi, 0, 100–112.

Restrepo, E. (2016). “Labor etnográfica”. En: Etnografía: alcances, técnicas y éticas. Bogotá, Envión Editores.

Rosenhan, D. (1973). On being sane in insane places. Science, 179(4070), 250-258.

Clase 3

Parte 1

Bianchi, E. (2019). ¿De qué hablamos cuando hablamos de medicalización? Sobre adjetivaciones, reduccionismos y falacias del concepto en ciencias sociales. Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales; vol. 9 p. 1 – 24.

Bianchi, E. y Rodríguez Zoya, P. (2019). (Bio)medicalización en los "extremos" de la vida. Tecnologías de gobierno de la infancia y el envejecimiento. Athenea Digital, Vol. 19 Núm. 2. Disponible en: https://atheneadigital.net/article/view/v19-2-bianchi-rodriguez

Bianchi, E. (2022). "La construcción social del conocimiento médico. Tecnologías, diagnósticos y fármacos". En Grau, A. y Faus, A. (comps.) "Sociología de la salud: salud, malestar y sociedad desde una mirada crítica. Valencia: Tirant Lo Blanch.

Foucault, M. (1996). La crisis de la medicina o la crisis de la antimedicina. En: La vida de los hombres infames. Ed. Caronte. PP. 67-84.

Rose, N. (2012). Biopolítica en el siglo XXI. En: Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI. Buenos Aires: UNIPE. Pp. 35-100.

Parte 2

Bell, S.E. y A. Figert. 2010. "Gender and the Medicalization of Healthcare". Pp. 107-122 en Handbook of Gender and Healthcare, editado por Ellen Kuhlmann y Ellen Annandale. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Bianchi, E.; Rodríguez Jurado, S. (2019). Biomedicalización de los tiempos. Terapéuticas, biosocialidades y cuidados cotidianos en familias de niños y niñas con diagnóstico de TEA en Buenos Aires. Saúde E Sociedade; vol. 28 p. 92 – 106. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12902019000100007&lng=en&nrm=iso&tlng=es

Blázquez Rodríguez, M. (2021). La biomedicalización de las vidas de las mujeres: una revisión de sus dimensiones desde las publicaciones en español. Revista Internacional De Sociología, 79(2), e182. https://doi.org/10.3989/ris.2021.79.2.19.141

https://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/1092/1540

Clarke. A. & Shim, J. (2011). Medicalization and Biomedicalization Revisited: Technoscience and Transformations of Health, Illness and American Medicine. En B. Pes-

cosolido, J Martin, J. McLeod & A. Rogers (Eds.) Handbook of the Sociology of Health, Illness, and Healing. A Blueprint for the 21st Century. (pp.173-200). Springer: New York, Dordrecht, Heidelberg, London.

Murillo, S. (2013). La medicalización de la vida cotidiana. Revista de la Facultad de Ciencias Sociales-UBA. 83, 44-49.

Riska, E. (2010) Gender and Medicalization and Biomedicalization Theories. En Clarke, A., Mamo, L., Fosket, J., Fishman, J. y Shim, J. Biomedicalization. Technoscience, Health and Illness in the U.S. Durkham y London: Duke University Press. Pp. 147-170.

Clase 4:

Parte 1

Coller, X. (2005). "Caso y casos", "Investigar a través del caso" y "Tres ejemplos de estudios de casos" en: Estudio de casos. Madrid, Centro de Investigaciones sociológicas.

Yin, R. (1994). Case Study Research: Design and Methods. Capítulo I, California, USA, SAGE Publications, Inc. (Traducción al español).

Parte 2

Lakoff, A. (2006). Liquidez diagnóstica: enfermedad mental y comercio global de ADN. Apuntes de Investigación, X(11), 34-58.

Becker, H. (2016). Cajas negras. Utilizar casos para estudiar máquinas de entrada-salida. En Mozart, el asesinato y los límites del sentido común. Buenos Aires, Siglo veintiuno.

Clase 5

Parte 1

Allen, F. (2014). Prólogo. En: ¿Somos todos enfermos mentales? Manifiesto contra los abusos de la psiquiatría. Barcelona: Ariel. Pp. 9-22.

Bianchi, E.; Seijas, C.; Fiamberti, A. C. (2021). Diagnósticos y más allá: Tiempos, cuidados y maternidad en mujeres-madres de niños, niñas y adolescentes con diagnóstico en salud mental (Ciudad de Buenos Aires, 2018). Cuestiones de Sociología;

vol. e122 p. 1 – 19

Caponi, S. (2009). Un análisis epistemológico del diagnóstico de depresión. Revista Interface - Comunic., Saúde, Educ., V. 13, N°29. Pp.327-38, abr/jun. 2009. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/icse/v13n29/v13n29a07.pdf

Rose, N. (2012). ¿Una forma de vida emergente? En: Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI. Buenos Aires: UNIPE. Pp. 167-220.

Rose, N. (2020) Capítulo 4. Si los trastornos mentales existen, ¿cómo los vamos a reconocer?, en "Nuestro futuro psiquiátrico", Madrid: Morata.

Parte 2

Conrad, P. (2007) Chapter Five. Continuity. Homosexuality and the Potential for Remedicalization. Pp. 97-113. En Conrad, P. The medicalization of society. On the Transformations of Human Conditions into Treatable Disorders. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Conrad, P. (2007) Chapter Two. Extension. Men and the Medicalization of Andropause, Baldness, and Erectile Dysfunction. Pp. 23-45. En Conrad, P. The medicalization of society. On the Transformations of Human Conditions into Treatable Disorders. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Fishman, J. (2015) Manufacturing Desire: The Commodification of Female Sexual Dysfunction. En Sismondo, S. y Greene, J. The pharmaceutical studies reader. Pp. 106-120. West Sussex: Wiley Blackwell.

Moynihan, R. y Cassels, A. (2006) “Capítulo 10. La subversión de las ventas. La disfunción sexual femenina”. En Moynihan, R. y Cassels, A. Medicamentos que nos enferman e industrias farmacéuticas que nos convierten en pacientes. Pp. 177-194. Barcelona: Terapias Verdes.

Clase 6

Primer 1

Meccia, E. (2019). “Cuéntame tu vida. Análisis sociobiográfico de narrativas del yo” en Meccia, Ernesto (Director), Biografías y sociedad. Métodos y perspectivas, Santa Fe, Ediciones UNL- EUDEBA.

Meccia, E. (2019). “Una ventana al mundo. Investigar biografías y sociedad” en Biogra-

fías y sociedad. Métodos y perspectivas, Santa Fe, Ediciones UNL – EUDEBA.
Meccia, E. (2012). Subjetividades en el puente. El método biográfico y el análisis microsociológico del tránsito de la homosexualidad a la gaycidad. Revista latinoamericana de metodología en investigación social, 4(2), 38-51.

Parte 2

Borotto, A. (2019). "No va más. Un estudio sociobiográfico de carreras morales de jugadores problemáticos de juegos de azar" en Biografías y sociedad. Métodos y perspectivas, Santa Fe, Ediciones UNL – EUDEBA.
Grippaldi, E. (2019). "Después de la caída. Un estudio comparativo de relatos de vida de personas en espacios terapéuticos de internación y terapia grupal por consumo de drogas" en Biografías y sociedad. Métodos y perspectivas, Santa Fe, Ediciones UNL – EUDEBA.
Grippaldi, E. (2022a). Volverse depresivo/as. Relatos biográficos de etiquetamiento de depresión en usuarias/os de servicios de salud mental en Santa Fe, Argentina. Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad. 38(14), pp. 21-33.
Karp, D. (2017). "The Dialectics of Depression" y "Appendix. Thinking about Sampling". En Speaking of sadness. Depression, disconnection, and the meanings of illness. Estados Unidos, Oxford Press.
Kokanovic, R., Bendelow, G., & Philip, B. (2013). Depression: The ambivalence of diagnosis. Sociology of Health and Illness, xx(x), 1–14. https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2012.01486.x

Clase 7

Parte 1

Bianchi, E. (2018). Saberes, fármacos y diagnósticos. Un panorama sobre producciones recientes en torno a la farmacologización de la sociedad. Psicología, conocimiento y Sociedad; vol. 8 p. 214 – 257. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-70262018000200147&lng=es&nrm=iso
Bielli, A. (2016). Los estudios farmacéuticos: alcances y limitaciones de un campo de indagación emergente. TRILOGÍA. Ciencia. Tecnología y Sociedad, 8(13), 27-42.Cooper, R. (2005). The DSM and feedback in applied science. En: Classifying

Madness. A Philosophical Examination of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (Netherlands: Springer). Pp. 105-148.

Moynihan, R. y Cassels, A. (2007). Moldeando la percepción del público. El trastorno de ansiedad social. En: Medicamentos que nos enferman e industrias farmacéuticas que nos convierten en pacientes. Barcelona: Terapias Verdes. PP. 125-142.

Rose, N. (2012). El yo neuroquímico. En: Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI. Buenos Aires: UNIPE. Pp. 369-436.

Rose, N. (2020) Capítulo 6. ¿Tiene futuro la psicofarmacología?, en "Nuestro futuro psiquiátrico", Madrid: Morata.

Parte 2

Caponi, S. (2019). Capítulo IV: Salas disciplinadas e discinesia tardia: o modelo centrado na droga. Pp. 95-132. En Caponi, Sandra: Uma sala tranquila. Neurolépticos para uma biopolítica da indiferença. São Paulo: LiberArs

Caponi, S. (2021). Keep Her Calm. La gestión psicofarmacológica de la feminidad (1950-1960). PP. 215-237. En Abreu, C., Bernabé, F., Caponi, S. y Oliva, A. (eds). Filosofía e historia de la ciencia y sociedad en Latinoamérica. Volumen II. Ciencia, género(s) y feminismo(s). AFHIC. Asociación de filosofía e historia de la ciencia del Cono Sur: Buenos Aires.

Greenslit, N. (2015). Dep®esion and Consum♀tion: Psychopharmaceuticals, Branding, and New Identity Practices. En Sismondo, S. y Greene, J. The pharmaceutical studies reader. Pp. 70-86. West Sussex: Wiley Blackwell.

Moynihan, R. y Cassels, A. (2007). Capítulo 6. La publicidad de las enfermedades. El trastorno disfórico premenstrual. En: Medicamentos que nos enferman e industrias farmacéuticas que nos convierten en pacientes. Barcelona: Terapias Verdes. PP. 107-124.

Clase 8

Parte 1

Denzin, N. (2017). Autoetnografía Interpretativa. Investigación cualitativa, 2(1), 81–90. https://doi.org/10.23935/2016/01036

Ellis, C. (1995). Final negotiations. Temple University press.

Ellis, C., Adams T. y y Bochner, A. (2019). Una historia resumida de la metodología.

Autoetnografía: un panorama. En: Calva Bénard, S. M. Autoetnografía. Una metodología cualitativa. Universidad Autónoma de Aguascalientes.

Fixsen, A. (2021). Fragile minds, porous selves: Shining a light on autoethnography of mental illness. Qualitative Social Work, https://doi.org/10.1177/14733250211046657

Silba, D. M. (2021). "Negra, puta y villera": una autoetnografía sobre violencia de género.

Trivelli, E. (2014). Depression, performativity and the conflicted body: An autoethnography of self-medication. Subjectivity, 7(2), 151–170. https://doi.org/10.1057/sub.2014.4

Parte 2

Fixsen, A. M., & Ridge, D. (2017). Stories of Hell and Healing: Internet Users' Construction of Benzodiazepine Distress and Withdrawal. Qualitative Health Research, 27(13), 2030–2041. https://doi.org/10.1177/1049732317728053

Jover-Leal, A., & Grau-muñoz, A. (2021). "¿Qué hago? ¿Me recomiendan algo?" Comunidades virtuales y agorafobia, un espacio para la participación compartida en la gestión de la medicación. Revista de Antropología Social, 30(1), 13–25

Pink, S. (2019). La etnografía en un mundo digital. En Etnografía digital. Principios y práctica. Madrid, Ediciones Morata

Cronograma:

Se dictará durante los meses de noviembre y diciembre, días y horarias a convenir

Modalidad de cursada y evaluación

El seminario tiene una duración de 45 horas. El dictado se distribuye en 8 clases bajo la modalidad presencial (sincrónica, mediada por internet).

La dinámica de cursada consiste en dos partes: una de carácter más netamente expositivo docente, y otra abocada a la discusión de materiales escritos, sonoros y audiovisuales elaborados especialmente en relación con los contenidos de cada clase. Las dos partes pueden organizarse en cada clase en secuencias diferentes, pudiendo iniciar alternativamente con el momento más expositivo o el más asociado a las discusiones.

En el momento en el que la dinámica es más predominantemente expositiva (aun-

que siempre propiciando consultas, interrupciones y comentarios), se planifica de parte de lxs docentes la transmisión de panoramas generales de los contenidos y textos planificados para cada clase, con una contextualización y análisis crítico de los mismos.

En el otro momento, de discusión y debate, se planifican distintas actividades que implican la participación de lxs cursantes, en función de la presentación de distintas piezas escritas, sonoras y audiovisuales especialmente diseñadas, que se enfocan en la exposición de problemáticas, fenómenos, dinámicas y algunos casos y experiencias concretas relacionados con la temática de cada clase.

Evaluación

La dinámica de evaluación se planifica en torno a dos nodos: 1) la conformación de un portfolio durante la cursada, y 2) la entrega de un informe final breve, al final de la cursada.

El Portfolio se conformará a partir de la realización de actividades individuales o grupales de análisis, integración de contenidos, control de lectura o articulación con un tema de investigación de interés, o reflexión al cierre de cada eje, con un total de 4 actividades que se encontrarán disponibles en una carpeta Drive elaborada a tal efecto. La revisión y corrección de dicho portfolio será realizada por los docentes en cada instancia, de cara a su entrega al final de la cursada.

Al final de la cursada, se añade al portfolio de los 4 ejes la entrega un Informe final breve individual de 3-4 páginas que integre los contenidos de cada eje con alguna de las siguientes consignas a elección:

- Una experiencia profesional de abordaje con eje en ciencias sociales y metodologías cualitativas, efectuada en servicios o programas en los que hayan participado o participen les cursantes.
- Un análisis teórico-conceptual de alguna problemática actual o histórica vinculada a ciencias sociales y metodologías cualitativas mental trabajada en el Programa.
- Un análisis empírico a través del uso de las estrategias metodológicas cualitativas sobre temáticas afines a las desarrolladas en el curso.

La calificación y los plazos de entrega del Portfolio completo + el Informe Final breve se realizarán de acuerdo a los criterios vigentes en el Posgrado.

Para la aprobación de la cursada, se espera de les cursantes una asistencia periódica a los encuentros, la lectura y discusión de la bibliografía obligatoria y materiales audiovisuales, y la participación activa en las clases, como así también la elaboración

de las actividades propuestas en cada eje.

Se proveerá la totalidad de la Bibliografía obligatoria en formato digital, como así también los materiales audiovisuales especialmente diseñados para el seminario.

Se proveerá a les cursantes de un Cronograma detallando la bibliografía específica para cada clase y los materiales audiovisuales, como así también de las actividades a incluir en el portfolio. Se estima la inclusión de revisiones y consultas del portfolio durante la cursada, a fin de efectuar un seguimiento y orientación en los trabajos finales de los cursantes.