

Becas de Investigación Iniciación 2013

Informe Parcial

Nombres del Becario

Bru Gabriela Silvina

Nombre del Director

Méndez Rubens Ramón

Unidad Académica

Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social

Área temática

Salud Mental

Proyecto acreditado en el que se inserta

Trabajo social en el campo de la Salud Mental. La Intervención Social a la luz del Artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Título del Plan de Trabajo

Encuentros y desencuentros entre las configuraciones discursivas en el campo de la Salud Mental

•Exposición sintética de la labor desarrollada

Las actividades realizadas a lo largo de este primer período del proceso fueron:

- La construcción de referentes teóricos. Dentro de esta tarea consideramos:

- La elaboración del estado del arte

Si bien conocíamos algunos trabajos ligados a la temática, fue necesario dedicar un periodo de concentración a este. Su pertinencia radicó en que nos permitió situarnos en el contexto teórico de lo ya investigado en torno al campo problemático de nuestro tema, y nos permitió contar ahora con un mapa respecto de las diversas orientaciones paradigmáticas que asume la salud mental en los debates actuales.

- El relevamiento bibliográfico

Gracias al cual construimos un marco teórico en clara relación con el problema de investigación. Este fue mediatizado por la realización de seminarios de posgrado seleccionados estratégicamente, así como también por las sugerencias del director y los materiales trabajados en el equipo de investigación. Decidimos detenernos con más precisión en la instancia teórica, en función de la experiencia vivenciada en el proceso de investigación anterior (como becaria estudiante avanzado) donde sumergirnos apresuradamente en la instancia operativa implicó encontrarnos con situaciones no previstas, que hubiesen podido ser salvadas previamente por mediaciones y rodeos teóricos.

Para que la investigación cualitativa realice un aporte relevante, es necesario que *articule crítica y estratégicamente los referentes teóricos, el problema de investigación y la instancia operativa* (Scribano, 2008).

(Haremos una breve mención a este proceso en el segundo punto del documento)

- Planificación del trabajo de campo

- Construimos el corpus para el análisis documental, a partir de referentes teóricos de la discursividad.
- Definimos los criterios muestrales, a partir de los cuales seleccionaremos los entrevistados.
- Diseñamos un modelo provisorio de entrevista. Es importante expresar que los tópicos (provisorios) que mencionamos fueron elaborados, haciendo hincapié en la necesaria implicancia con el problema de investigación y las redes teóricas. En este sentido,

revalorizamos: (1) ¿a quién preguntar?, (2) como preguntar, y fundamentalmente (3) que preguntar?

- Elaboramos un breve documento que actuará como consentimiento en cada entrevista.

(Esta información será ampliada en el punto 3)

- Respecto de la instancia instrumental, realizamos un análisis de las normativas nacionales e internacionales (ley 26657, decreto 603/2013 y la Declaración de Caracas) a partir de los parámetros definidos en el punto 3.

Por otro lado, le otorgamos relevancia a la divulgación científica en distintas instancias de debate, tales como publicaciones en revistas, encuentros académicos, y espacios de intercambio (tanto intragrupal como abiertos a la comunidad) de los equipos de trabajo que integramos. (el detalle de lo mencionado se encontrará en el apartado 4) La puesta en juego de los procesos analíticos, creemos, que actúa como momento de evaluación y problematización de nuestro trabajo.

Es interesante destacar que este proceso de investigación tendrá su continuidad, como tesis doctoral, gracias a la admisión en la carrera de Doctorado de Psicología de la Facultad de Psicología de la UNMDP, y la obtención de la beca tipo I CONICET.

- **Grado de cumplimiento del plan de trabajo**

De acuerdo a lo proyectado, conseguimos desenvolver las actividades programadas adecuadamente. Avanzando en los tres ejes que estructuraron la búsqueda, el análisis, y el diálogo con los referentes teóricos, encontramos: salud mental, discurso y subjetividad. En un principio, considerábamos que para entender la conceptualización de salud mental y posteriormente analizar sus encuentros y desencuentros, había que partir de la categoría de ideología, ya que las significaciones que desplegarían los actores sociales, estarían construidas por y sobre una ideología (Althusser, 1988). Sin embargo, luego entendimos que conceptualizar la salud mental no implicaba solamente a la esfera de la representación (que es lo que más se asimila a la categoría de ideología) y que precisábamos una categoría que nos muestre niveles semióticos más heterogéneos. Así nos encontramos con el término de subjetividad, o mejor dicho, producción de subjetividad. Los desarrollos ofrecidos por Foucault (1984, 1998, 2000 y 2009), Guattari y Rolnik (2006), Butler (2001), Butler, Laclau y Žižek (2003), y Canguilhem (2004) nos permitieron conocer diversos análisis *genealógicos* acerca de cómo ciertas formas de ser-sujeto no están dadas *a priori* sino que resultan de un proceso en que emergen. Así, por ejemplo, Foucault tuvo como foco de análisis las configuraciones teóricas e históricas que propiciaron la invención de la locura como enfermedad asociada a la peligrosidad (1998) y la anormalidad (2000). En Canguilhem podemos rastrear un recorrido similar en la medicina, poniendo énfasis en la naturalización que caracteriza las

relaciones, las prácticas y rituales que dinamizan el espacio de la salud. Desde los enfoques mencionados la subjetividad no implica un repliegue al individualismo, y, en este sentido, no está asociada a la idea de individuo y/o personalidad. De modo, que la interlocución con los pensadores referidos nos permite realizar una primera aproximación al término producción de subjetividad como *el proceso de modelización de lo social, de la forma de ser y actuar por excelencia en una época histórica determinada*, de acuerdo a un “patrón” (lo esperado, la expectativa) resultante de cada construcción social. Así, anticipamos que los efectos de la subjetividad, materializados de múltiples modos (al percibir el mundo; al articular la esfera propia con el tejido social; al participar en el trabajo y en la educación; al amar y hablar; al intervenir en relaciones de producción con la naturaleza; al diseñar estrategias de conducta en relación al cuerpo, la alimentación, el presente, el pasado y el futuro.) intervendrán en los modos de conceptualizar la salud mental. Asimismo, Sartre (2002) y Althusser (1988) proporcionaron fundamentos para sostener que la producción de subjetividad constituye la base de cualquier tipo de producción. Ahora bien, la perspectiva que asumimos no se reduce a la hasta aquí reseñada. Creemos necesario evitar unilateralismos y problematizar al mismo tiempo el carácter ambiguo de la producción de la subjetividad. Los extremos que hacen a esa ambivalencia son: “una relación de alienación y opresión, en la cual el individuo se somete a la subjetividad tal como la recibe, [y] o una relación de expresión y creación, en la cual el individuo se reapropia de los componentes de la subjetividad, produciendo un proceso de singularización” (Guattari y Rolnik, 2005: 48). Estos modos de singularizarse y de devenir fueron reconstruidos también por medio de otras referencias: Honneth analiza las manifestaciones de lucha por el reconocimiento (2010); Laclau que penso la articulación de demandas en una cadena equivalencial (2009), y Bourdieu (2005), con su propuesta de pensamiento dialéctica-reflexiva, nos invitó a pensar los modos en que los *habitus* son irrumpidos. Sartre, además, nos abrió otro campo de elementos: yo soy porque hay otro que hace que yo sea: “el otro es indispensable a mi existencia” (Sartre, 2000: 40) Y este proceso instaura la línea divisoria de lo común, dando lugar a pensar como el par normalidad-anormalidad se pone en juego al momento de conceptualizar la salud mental. La línea que separa la normalidad de la anormalidad es la que viene a legitimar el lugar otorgado a la discapacidad (Vallejos, 2009) Así, al referir a la anormalidad: [1] colocamos un conjunto cada vez más diversificados de otros; [2] Que se recrea en las prácticas discursivas. Categorizar, etiquetar, tiene un efecto de sentido en la vida de ese sujeto que es clasificado como tal.

Los niveles heterogéneos, que mencionamos anteriormente, son los que denominamos prácticas discursivas: rituales, instituciones y prácticas que no actúan sobre el individuo, sino que *actúan al individuo*. Esta forma de conceptualizar al discurso está asociado a las teorías

performativas del lenguaje (Austin, 1991), que encuentra puntos discontinuos con los lingüistas (Gorlier, 2007) Este modo de abordaje busca reintegrar el lenguaje a la vida cotidiana, y nos muestra la tensión irresoluble interioridad/exterioridad, porque es en el terreno de la imposibilidad de ambos extremos que lo social se constituye. Consecuentemente podemos afirmar el carácter material del discurso: “lo que se niega no es la existencia externa del pensamiento de dichos objetos, sino la afirmación de que ellos puedan constituirse como objetos al margen de toda condición discursiva de emergencia” (Laclau, 1987) En este sentido, se rompe con la dicotomía discursivo-extradiscursivo abandonando también la oposición de pensamiento-realidad. De modo que la diferencia entre aspectos lingüísticos y prácticos es incorrecta o debe tener lugar como diferencia interna a la producción social de sentido.

El hecho de involucrarnos con singularidades implica pasar de un trabajo teórico a realizar un análisis de los modos de individuación, es decir como una biografía vivencia en concreto, la producción de subjetividad. Allí radica el momento en que esos procesos de moldeamientos mediado por prácticas normalizadoras (Foucault, 1998), se visualizarán en un cuerpo- individuo (Scribano 2008), en una biografía. Nos vemos en la obligación de mencionar dos elementos que hacen a nuestra relación como investigadores con la singularidad:

- la imposibilidad de contemplar la vida del otro (Sartre, 2002) en cuanto que mi vida se ve desplegadas por tantas significaciones como la del actor social con el que me encuentre trabajando.
- La indignidad de hablar por los otros (Foucault, 1992)

Finalmente el término de salud mental actuó de bisagra en nuestra investigación, pues inaugura un cambio de paradigma en el ámbito de la salud que implicó una reforma psiquiátrica. Revisando las últimas producciones ligadas a la salud mental que analizan la reforma psiquiátrica en otros lugares del mundo, cabe mencionar algunos autores que trabajaron en referencia a su contexto sociopolítico. Algunos ejemplos: en Italia, Basaglia (2006); en Brasil, Frichebruder (2011), Furtado y Campos (2005) y Arbex (2013); y en Uruguay, Miguez (2009). Estos investigadores constituyen una fuente secundaria relevante ya que pensaron no sólo la historia de los procesos de cambio aludidos sino también sus efectos. Otros también han analizado de modo comparativo la etiología de las reformas psiquiátrica en el mundo: Yasui (2011) coteja la reforma italiana, francesa y brasilera; Paulon (2013) la italiana y brasilera.

La otra gran columna de nuestro proceso la constituye el estado del arte: Si consideramos las producciones en Argentina referidas al objeto de esta investigación, lo primero que definimos es no reducir la cuestión al “debate pro-ley / anti-ley”. El material circulando en términos dicotomizados es abundante y merece una vigilancia procedimental. Ahora bien, actualmente existen varios espacios de producción teórica, de modo que podemos caracterizar las producciones

sobre el tema de la siguiente manera: (1) Quienes ponen el énfasis en los aspectos legales de la transformación. (2) Quienes comienza a introducir y visibilizar otras cuestiones que también constituyen la reforma psiquiátrica, tales como [a] el aspecto técnico institucional (como operan las instituciones y los profesionales de estas) [b] el análisis de las políticas públicas específicas y [c] el aspecto político (lucha social, movimientos sociales) Así, nos encontramos con: descripciones sobre los posibles efectos de la normativa, tales como Gorbacz (2013), producciones que colocan el énfasis en las experiencias jurisprudenciales (Iglesias; 2013), y otros que producen teoría de derecho desde un marco conceptual-jurídico, como por ejemplo Subies (2005), Fama (2011) y Palacios (2008). En otros espacios el debate se enriquece mediante la puesta en juego de otros aspectos además del jurídico: Carpintero (2013), Vizer (2012) y Scorofitz (2012) son ejemplos de este tipo. En concordancia con la perspectiva hasta aquí compartida, la subjetividad es producida por elementos normativos como la ley, pero no solo por esta, sino que interviene un conjunto de dispositivos más amplio que moldean a la misma. Y en este sentido vale compartir la hipótesis inversa, una irrupción en estos modos de producir no se podría anclar solo en una ley, sino que intervendrían otros aspectos para el devenir (luchas sociales, movimientos políticos, políticas públicas, etc.) También identificamos un grupo de producciones que desde diferentes especificidades trabajan las experiencias comunitarias en salud mental: Santi (2013), Ferro (2010) y Carballeda (2012), son algunos ejemplos. Si rastreamos entrecruzamientos teóricos entre dos de las categorías relevantes para nosotros (a saber: subjetividad y salud mental) encontramos algunas experiencias. Paulon (2013) y Galende (2013) se proponen identificar la categoría de sujeto que atraviesa las intervenciones en la salud mental. Domingues Machado problematiza la relación entre “la desinstitucionalización de la locura y los proceso de subjetivación que se recrean actualmente” (2007: 3; la traducción es propia). Almeida y Angelino (2012) nos proporcionan una serie de producciones en las que dialogan las categorías de discapacidad, políticas públicas, derecho, corporalidad y subjetividad.

Finalmente, del análisis descriptivo normativo, vale mencionar, los elementos que observamos de las normativas jurídicas: Los discursos foco de este momento corresponden a la **escena genérica normativa**. De tipo legal, nacional (la ley 26657 y la reglamentación) e internacional (la declaración de Caracas). La modalidad enunciativa es de **carácter deóntico**, propio de la escena genérica (norma). Pusimos énfasis en:

- Aspectos [intervinientes en la trama discursiva]: Enunciadores, instrumentadores y destinatarios.
 - Aspectos marcadores intertextuales implícitos. “un disimulo del interdiscurso en el discurso” (Maingueneau, 2008: 81). En relación a esta comprensión, tomamos

como elementos que la materializan: grupos nominales (ej.: proletariado), nominalizaciones (ej. el cambio de paradigma, el fin del trabajo) y aposiciones (ej. “En Europa, con lo que eso implica...”).

- Aspectos intertextuales explícitos, el conjunto de relaciones explícitas que un texto mantiene con otros textos (Genette, 1982)

Luego de este recorrido, podemos decir que los objetivos fueron alcanzados parcialmente. En cuanto que la segunda parte de la instancia operativa (las entrevistas) nos permitirían alcanzar la totalidad de estos. Las entrevistas tendrán su inicio en el segundo año del periodo de investigación, que comienza en el mes de abril.

- **Métodos y técnicas empleados**

La estrategia metodológica por la que optamos es la investigación de tipo cualitativa. Introduciremos algunas características generales construidas a partir de los aportes teóricos de Scribano (2010), Bertaux (1999), Denzin y Lincoln (2005) y Vasilachis (2007). De la lectura de estos autores formulamos dos paradojas:

[1] La investigación cualitativa: es multimetódica y flexible pero tiene reglas y procedimientos. Es decir, se caracteriza por su procesualidad cambiante y abierta, que implica la atención a las transformaciones que devienen de nuestro trabajo de campo y nos permite hacer adecuaciones de acuerdo al espacio intersubjetivo creado con el entrevistado. Simultáneamente, es necesario el establecimiento de reglas metodológicas. Consideramos que no podríamos posteriormente cambiar nuestras estrategias de investigación sin antes no pensar de antemano cuales creemos pertinentes. La definición de una serie de orientaciones implica el compromiso a seguir ciertas reglas que tienen que ver con la construcción del conocimiento.

[2] La base empírica es la garantía de la interpretación, simultáneamente la claridad y reflexión de nuestras redes teóricas es la garantía de la base empírica. Construimos los datos en base a las mediaciones empíricas (entrevistas) que necesariamente reposa sobre nuestras redes teóricas. Estamos obligados a tener presente como premisa el ser epistemológicamente vigilante y conocer y explicitar las nociones que se entretajan en nuestra cultura indagatoria. Simultáneamente el trabajo de campo constituye un momento de inflexión de la indagación: las categorías analíticas son (re)definidas en la relación con el actor social clave del escenario.

Entre los rasgos de la metodología escogida vale la pena resaltar que, es interpretativa; es un proceso intersubjetivo amoldado: por la historia personal del investigador; y por la historia de las personas en el escenario (al decir de la historia consideramos su *biografía*, *género*, *posición* y *condición de clase*); las estrategias cualitativas son entre relaciones humanas y por lo tanto relaciones de poder (Foucault, 1992) Finalmente cabe destacar que la indagación cualitativa hace el

caso individual significativo en el contexto de la teoría: nos acercamos a lo universal por lo singular, entendiendo que el singular vive como universal (Scribano, 2010) Dos premisas derivadas de la lectura bourdieana serán fuente de esto: [1] Correremos de la ilusión de la ya visto y ya escuchado, para comprometernos con la singularidad del entrevistado. [2] Y otorgarle a los relatos corrientes de personas corrientes igual relevancia que a los históricos relatos filosóficos (Bourdieu, 1999). Además incorporamos elementos de la teoría fundamentada a la investigación. Entre algunos referentes teóricos de esta tradición destacamos a Strauss y Corbin (2002) y Chazman (1990) Esta, constituye un estilo de investigación cualitativa mediante el cual los datos se construyen y comprenden desde la significación que le otorgan los actores. Implica crear categorías teóricas a partir de los datos y analizar las relaciones relevantes que hay entre ellas.

Fuentes de datos

Contamos con tres fuentes, que constituyen las garantías de nuestras narraciones:

- Configuraciones normativas-jurídicas
- Relatos de los actores sociales.
- Referentes teóricos (pertinentes e interventores en nuestro proceso).

Puesto que sobre la última fuente nos hemos referido en apartados anteriores, avanzaremos en el tratamiento que le dimos y les daremos a las dos primeras.

Configuraciones normativas-jurídicas: técnica de investigación e indicadores

Las fuentes de información fueron las normativas internacionales (que se encuentren en relación intertextual explícita con la ley 26657), nacionales (ley 26657 y Dec 603/2013).

Relatos de los actores sociales: técnicas de investigación e indicadores

Las fuentes de información son los relatos construidos con los actores sociales (usuarios, familia y profesionales) a partir de dos técnicas de investigación cualitativas: la entrevista en profundidad y la encuesta escrita a realizar con cada participante. A continuación referiremos a estas mediaciones con sus correspondientes indicadores.

1) La entrevista en profundidad

Se trata de “una entrevista personal, directa y no estructurada en la que un entrevistador hace una indagación exhaustiva para lograr que un encuestado hable libremente y exprese en forma detallada sus motivaciones, creencias y sentimientos sobre un tema” (Mejía Navarrete, 2002; en Scribano, 2008: 72). Algunas cuestiones operativas de este instrumento: (1) el modelo de entrevista será semiestructurada. Tendremos un conjunto de tópicos planificados para tratar, pero no habrá un orden cronológico que seguir y podremos incorporar otros elementos que no hayamos contemplado en la planificación del trabajo de campo; (2) Las entrevistas serán registradas mediante el uso de un grabador de periodista; (3) El espacio en el que se realizará la misma será acordado mutuamente

con el entrevistado (una plaza, un café, su domicilio, su lugar de trabajo, etc.); (4) Será crucial no avanzar en el instrumentos sino generamos un contrato/acuerdo comunicativo de entrevista, en el que quede explícito el objetivo de la investigación, el objetivo de la entrevista, y las medidas tomadas para el resguardo de su privacidad. Este procedimiento será oral y escrito.

Indicadores: núcleos temáticos

Los núcleos temáticos trabajados en la entrevista en profundidad están en íntima vinculación con las dimensiones centrales del problema de investigación. La construcción de una red conceptual es clave para poder inscribir en esta los indicadores de la técnica. Explicitaremos a continuación los tópicos provisorios que actuarán de indicadores para observar los modos en que conceptualizan la salud mental.

•Modelo de entrevista para *usuarios y familias*:

Tópicos de entrevista	Subtópicos de entrevista
Aspectos biográficos	<ul style="list-style-type: none"> •Surgimiento del padecimiento mental, transformaciones en su vida cotidiana a partir de este. •Constitución del grupo familiar. •Vínculos con la familia y redes secundarias.
Apreciación sobre los dispositivos de salud	<ul style="list-style-type: none"> •Relación a lo largo de su historia personal y actual con los dispositivos de salud mental y apreciación de estos. •Alternativas terapéuticas más frecuentemente utilizadas. Y efectos de las mismas. •Alternativas terapéuticas que considera más convenientes para su salud.
Perspectiva ante el nuevo cambio normativo	<ul style="list-style-type: none"> •Conceptualización de la salud mental •Apreciación del nuevo marco normativo en caso de conocerlo.

•Modelo de entrevista a *profesionales*:

Tópicos de entrevista	Subtópicos de entrevista
Historia de su inserción en la salud mental	<ul style="list-style-type: none"> •Trayectoria en el ámbito •Antigüedad en la institución actual •Caracterización de su desempeño en el área.
Apreciación sobre los dispositivos de salud	<ul style="list-style-type: none"> •Relación con los dispositivos de salud mental y apreciación de estos. •Alternativas terapéuticas más frecuentemente utilizadas. Y efectos de las mismas. •Alternativas terapéuticas que considera más convenientes para la salud de los usuarios.
Perspectiva ante el nuevo cambio normativo	<ul style="list-style-type: none"> •Conceptualización de la salud mental •Apreciación del nuevo marco normativo caso de conocerlo.

2) Encuesta escrita

Decidimos incorporar una técnica de investigación escrita a recrear con cada entrevistado. Encontramos en este dispositivo una posibilidad de expresión que la oralidad no permite. Tendrá el mismo carácter confidencial que el dispositivo oral.

¿Que comprende por la salud mental? -----
¿Identifica cambios significativos en el ámbito de la salud mental? En caso afirmativo mencione cuales serían estos. -----
En caso de no percibir transformaciones pero si su necesidad ¿que considera que debería cambiar? ¿De qué modo? -----

Estos serán dos momentos del trabajo con cada actor social. De esta manera, nos propusimos el análisis de estas dos fuentes de información claves.

Definición del universo y la muestra

Tomamos como *universo de análisis* a la totalidad de personas, representadas por la COA (usuarios), y las familias y profesionales involucrados con ellos de la ciudad de Mar del Plata. Explicitamos el *procedimiento inicial* de definición muestral. Consideramos en la muestra a los usuarios representados por la COA, [1] del departamento judicial de Mar del Plata (el otro departamento de la COA es Necochea) que [2] cuenten con familias/apoyos y profesionales involucrados con ellos, [3] que vivan en la ciudad de Mar del Plata [4] que se encuentren en la franja etaria de 18 a 50 años de edad [5] y que vivencien uno de los tres diagnósticos de padecimientos crónicos de mayor relevancia estadística en la institución: esquizofrenia, trastorno bipolar y retraso mental (Bru y Garro, 2011) Para definir los demás actores sociales a tratar (familias y profesionales) tomaremos como referencia al usuario primeramente entrevistado, trabajando así con los actores sociales de su entorno.

Algunas referencias cuantitativas significativas:

- Los usuarios representados por la COA son aproximadamente 350.
- 200 son los usuarios correspondientes al departamento judicial de Mar del Plata.
- Reduciéndose este número a aproximadamente 70 si consideramos las características ya mencionados.

Lo aproximativo en los datos es por varias cuestiones: la institución ha tenido transformaciones en el último año (antes representaba a tres departamentos judiciales y ahora a dos), y existe un número relevantes de casos que se encuentran en procesos judiciales intermedios.

A partir de esta base que constituye la definición de las unidades de análisis, comenzaremos con el proceso de entrevistas, a fin de definir la muestra por saturación. En este sentido, no podemos

adelantarnos con un número definitivo de entrevistas, pero podríamos estimar que será aproximadamente: 20 a usuarios, 15 a familiares y 15 a profesionales de la salud mental.

Muestreo teórico

Comenzaremos con la selección de varios casos de acuerdo a su posible relevancia para el campo teórico. Se inicia el proceso, seleccionando y estudiando una muestra homogénea de situaciones, para posteriormente, cuando la teoría empieza a perfilarse, ir a una muestra heterogénea, la cual permitirá confirmar o descartar las condiciones que están siendo utilizadas para desarrollar las afirmaciones iniciales. La validez de definición de la muestra mediante esta posibilidad radica en la capacidad de selección de entrevistados teóricamente relevantes. La reflexividad de criterios conceptuales es lo que hace válida esta forma de selección de la muestra.

La saturación “cumple exactamente la misma función que tiene la representatividad de la muestra en la encuesta por cuestionarios” (Bertaux, 1999: 206). La clave de la saturación, es diversificar al máximo los entrevistados (Bertaux 1999). Para llevar un registro de esta diversificación de los entrevistados, es necesario construir una matriz, en la que visualicemos las diferentes características de estos. Así, comenzaremos con el cruce de algunas variables, que nos permitirán construir la muestra, y tras la reiteración de categorías saturarla: cuando el investigador “después de un cierto número de entrevistas tiene la impresión de no aprender nada nuevo” (Bertaux, 1976; en Bertaux, 1999). Las variables que nos permitirán a lo largo de su cruzamiento definir la muestra por saturación serán:

Del usuario	<ul style="list-style-type: none"> •Internado/no internado •Insano/inhabilitado •Género •Edad (de 18 a 33/ de 34 a 50) •Padecimiento mental (retraso mental/esquizofrenia/trastorno bipolar)
De la familia	<ul style="list-style-type: none"> •Ascendente/descendente/colateral (solo para familia) •Conviviente o no conviviente •Genero
Del profesional	<ul style="list-style-type: none"> •Profesión (terapista ocupacional, trabajadora social, psicólogo, psiquiatra y abogado) •Lugar de trabajo (gestión, atención en instituciones de encierro o mediaciones terapéuticas) •Genero

Consideramos que los elementos seleccionados son lo suficientemente relevantes para permitirnos una muestra válida, definiendo así los actores sociales que participarán de la investigación. Comenzaremos con una base de 5 actores sociales: entrevistándonos con el usuario,

su familia y profesional que lo acompañe en el tratamiento, para luego ir diversificando nuestra muestra.

Procesamiento de datos

Como proceso mediador entre lo que observamos y aquello que analizamos, encontramos el *procesamiento de datos*. Este no ocurre exclusivamente posterior al trabajo de campo, sino que es concurrente a este último y fundamental para reconocer cuando la muestra se satura, y llega la instancia de dar el cierre al momento de instrumentalización. La utilización de *herramientas tecnológicas* para el procesamiento, como programas como Nvivo o ATLAS-ti resulta una clave potencial en este proceso, porque facilitan el ordenamiento de la información, la organización de la misma, y el etiquetamiento de las categorías claves emergentes. Sin embargo, haremos dos salvedades: [1] al ser inexperta en el uso de estas herramientas es pertinente en un primer momento realizar una prueba de su utilización, y luego confirmar si la incorporamos a nuestro proceso; [2] este tipo de programas no son de acceso libre, y en general son adquiridos por instituciones educativas, y no investigadores particulares, por lo que habría que consultar si existe algún espacio en la UNMDP que cuente con este programa, de modo de acceder a él.

• Bibliografía

- AIMEIDA M y ANGELINO A. (2012) Debates y perspectivas en torno a la discapacidad en America Latina. Edit. UNER
- ALTHUSSER (1988). Ideología y aparatos ideológicos del Estado. Buenos Aires: Nueva Visión.
- ANGELINO, M.A. y ROSATO, A. (coords). (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Edi. Noveduc. Buenos Aires.
- ARBEX (2013) *O holocausto Brasileiro*. Edit. Geracão. Minas Gerais
- AUSTIN, j. (1991) *¿Cómo hacer cosas con palabras?* Edit. Paidós. Barcelona
- BASAGLIA, F. (2008) *La condena de ser Loco y Pobre*. Alternativas al Manicomio. Edit. Topia
- _____ (2006) *Escritos seleccionados em saúde mental e reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Garamond.
- BERTAUX, D. (1999) *El enfoque biográfico: su validez metodológica, sus potencialidades*. Traducido por el TCU 0113020 de la Universidad de Costa Rica.
- BOURDIEU, P. (1999) *La miseria del mundo*. Edit. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires
- BOURDIEU, P. Y WAQUANT, (2005) *Una invitación a la sociología reflexiva*. Edit. Siglo XXI. Buenos Aires
- BUTLER, J. (2001) Mecanismos psíquicos de poder. Edit. Catedra. Madrid
- CANGUILHEM, G. (2004). *Escritos sobre medicina*. Amorrortu: Buenos Aires.
- CARBALLEDA, A. (2012) *La intervención del Trabajo Social en el campo de la Salud Mental*. Algunos interrogantes y perspectivas. En revista: Margen N° 65

- CARPINTERO, E. (2010) *El poder en el campo de la Salud Mental*. Edit. Argentina del Bicentenario.
- _____ (2013) *Modelos socioculturales del poder XVIII. La ley Nacional de Salud Mental: reforma o desmanicomialización* En revista la tecl@ Ñ.
- DELEUZE (1980) El abecedarios de Deleuze. DVD
- DENZIN, N. y LINCOLN Y. (2005) *La disciplina y la práctica de la investigación cualitativa*. Third Edition
Thousand Oaks: Sage publication
- DOMINGUES MACHADO, L. (2009) *Subjetividade e práticas institucionais: a reforma psiquiátrica em foco*. Revista Vivência. UFRN/CCHLA, nº 32.
- DONZELOT, J. (1998) *La policía de la familia*. Edit. Pre-textos. Buenos Aires
- FAMA, M y Otros (2011) *Salud mental en el derecho de familia*. Edit. José De-palma
- FERNANDEZ, M. (1990) *Discurso y ejercicio del poder: la entrevista*. En Revista de Letras N 8, UNR, Rosario.
- FOUCAULT, M. (1998) *Historia de la locura en la época clásica III* Edit. Proyecto Espartaco.
- _____ (2000) *Los anormales*. Edi. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires
- _____ (1992) *Microfísica del poder*. Edit. Las Ediciones de La Piqueta. Madrid
- FRICHEMBRUDER, S. (2011) *Os (des)encontros da Loucura com as Cidades-Narrativas do Processo de desinstitucionalização no Território Brasileiro*. Edi. Porto Alegre Forma Diagramação
- GALENDE, E. (2012) *Consideración de la subjetividad en salud mental* *Salud Mental y comunidad*
Año 2, N° 2 - ISSN 2250-5768
- GORLIER, (2008) *Confiar en el relato. Narración, comunidad, disidencia*. Eudem. Mar del Plata
- GUATTARI F. y ROLNIK S. (2006) *Micropolítica. Cartografía del deseo* Edit Tinta limón. Buenos Aires.
- HONNETH, A. (2010) *Reconocimiento y menosprecio. Sobre la fundamentación normativa de una teoría social*. Edit. Katz Editores
- IGLESIAS, G. (2012) *La Reforma al Código Civil Argentino. Mirando y Mirada. Por La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Ley Nacional de Salud Mental* En Revista S a l u d Mental y comunidad Año 2, N° 2 ISSN2250-5768
- LACLAU, E. (1987) "*Más allá de la positividad de lo social: antagonismo y hegemonía*". En *Hegemonía y estrategia socialista*. Edit. Siglo XXI, Madrid
- _____ (2005) *La construcción del pueblo, en La razón populista*. Edit. Fondo de cultura económica
- LOREAU, R. (2001). El análisis institucional. Amorrortu: Buenos Aires.
- MAINGENEAU, D. (2008) *Términos Clave del Análisis de Discurso*. Edit. Nuevas visiones Buenos Aires
- RUIZ RUIZ, J. (2009) *Análisis sociológico del discurso: métodos y lógicas*. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 10(2), Art. 26.
- SAMAJA, J. (1993). *Epistemología y Metodología. Elementos para una teoría de la investigación científica*. Editorial EUDEBA Buenos Aires.
- SARTRE, JP. (2002). *Crítica de la razón dialéctica*. Buenos Aires: Losada.
- SCRIBANO, A (2008). *El proceso de investigación social cualitativo*. Bs As, Prometeo.

SERNA DIMAS y otros (2012) *Subjetividades políticas: desafíos y debates latinoamericanos*. Edt. Clacso. Bogota

STRAUSS, A.; CORBIN, J. (2002) *Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada* Edit. Universidad de Antioquia. Strauss. Medellín.

SCOROFITZ, H. (2012) *La salud mental en sintonía fina*. En revista Topia N 66. Disponible en: <http://www.topia.com.ar/articulos/salud-mental-sinton%C3%AD-fina>

TAYLOR S. y BOGDAD R. (1987) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Edi Paidós.

VAINER, A. (2012) *Las dos luchas en salud mental*. En Topia revista N 65. Disponible en: <http://www.topia.com.ar/articulos/dos-luchas-salud-mental>

VASILACHIS, I. (2006) *Estrategias de investigación cualitativa*, Gedisa, Barcelona

ZIZEK, S.; LACLAU, E. y BUTLER, J (2003) *Contingencia, hegemonía, universalidad: diálogos contemporáneos en la izquierda*. Edit. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires

- **Resultados obtenidos y su aplicación**

Trabajos publicados

Producción de subjetividad en el ámbito de la Salud Mental. En Revista: [Trabajo social y salud](#), ISSN1130-2976, N 76 (2013) 59-70.

Trabajos en publicación

Deconstruyendo algunas hipótesis: salud mental, prácticas discursivas, y producción de subjetividad en Argentina. Aprobado para su publicación en Revista Topia, Abril (2014)

Participación en congresos en carácter de exponente

Una experiencia de encuentro e intercambio. En coautoría con Reidel Tatiana. En IX jornada provincial de trabajo social, Foro de discusión sobre las condiciones laborales de los trabajadores sociales. Organizado por el Colegio de Trabajadores Sociales de Provincia de Buenos Aires. Mayo 2013

Participación en ateneos en carácter de exponente

Aspectos metodológicos sobre nuestro proceso de investigación. En ateneo organizado por el grupo de investigación Discapacidad, Sociedad y Derechos humanos. Facultad de Derecho. UNMDP. Noviembre 2013

Producción de subjetividad y prácticas discursivas en el ámbito de la salud mental. En Ateneo organizado por el grupo de investigación Discapacidad, Sociedad y Derechos humanos. Facultad de Derecho. UNMDP. Octubre 2013

- **Obstáculos y dificultades en el desarrollo del plan**

La principal dificultad se nos presentó al momento de pensar como realizar un análisis de las configuraciones normativas. Las preguntas que nos configurábamos era: ¿desde qué lugar, en una investigación cualitativa podemos observar analíticamente un conjunto de normativas? ¿Corremos el riesgo de intentar concretar una clínica jurídica, pero claramente mal realizada por no estar formados en la disciplina que se dedica a esto? ¿Qué es lo que vale la pena observar de ese conjunto de normas en relación a nuestro problema de investigación? La lectura de autores que trabajan en análisis del discurso, la construcción de parámetros como los mencionados en el ítem 2, y el dialogo con integrantes del equipo de investigación del derecho permitieron salvar esta cuestión. Así comprendimos que era relevante realizar una descripción de las normativas, conocerlas, saber cómo conceptualizan la salud, para luego poder encontrar esos (des) encuentros con las configuraciones discursivas de los actores sociales.

- **Modificaciones al plan de trabajo**

Se produjo una modificación en relación a lo plasmado en el plan. Esta implicó la incorporación de otra fuente de información clave, mediada por la introducción de un instrumento escrito al momento de entrevistar a los diferentes actores sociales (este ha sido plasmada en el punto 3). Así, contamos con los normativas, el material de las entrevistas y el material devenido de este instrumento escrito. Uno de los elementos motivadores para tal decisión es la imposibilidad de acceder a un tipo de fuente que teníamos previsto: a pesar de considerar relevante la incorporación del análisis, por ejemplo, de historias clínicas y legajos de los usuarios, nos vemos imposibilitados de hacerlo, por dos cuestiones: en la experiencia anterior de investigación no pudimos acceder a este tipo de documentos por ser material confidencial de los pacientes. Esto resulta reafirmado por las nuevas normativas que refieren a la protección y resguardo de la intimidad y privacidad de los usuarios. Ambas cuestiones constituyen el cimiento para la decisión ética- metodológica.

- **Sugerencias que pudieran resultar de interés para mejorar las condiciones de logro de los objetivos**

Concretar algunas (5) entrevistas y posteriormente realizar la transcripción y análisis vinculándolo con los rodeos teóricos (Loreau, 2001) ya logrados. Esto posibilita la introducción de variaciones a lo largo del trabajo de campo que fortalezcan el análisis de nuestro problema de investigación.

- **Actividades de docencia realizadas avaladas por el Departamento respectivo.**

Se desarrollaron actividades docentes en el cargo Ayudante de Primera en la cátedra de Metodología de Caso Social Individual de la carrera de Licenciatura en Servicio Social de la

Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la UNMDP Lapso de tiempo: del 1° de Abril del 2013 al 31 de Marzo del 2014

- **Cursos realizados**

→Tentaciones demoníacas y enfermedad de la locura: una perspectiva filosófica de una lectura psicopatológica II

Entidad Otorgante: Facultad de Psicología. UNMDP

N de UVACs: 30 horas

Certificado de Aprobación: 10 (diez)

Fecha: Octubre y Noviembre 2013

→Estado, modernidad e instituciones: Lo sagrado y lo profano en la sociedad y la familia.

Entidad Otorgante: Agremiación Docente Universitaria Marplatense y Facultad de Psicología – UNMdP

N de UVACs: 24 horas

Certificado de aprobación: 10 (diez)

Fecha Octubre 2013

→Infancia, Discurso Jurídico y Subjetividad: Función Estructurante de la Ley

Entidad Otorgante: Facultad de Psicología- UNMDP

N de UVACs: 24 horas

Certificado de aprobación: 8 (ocho)

Fecha: Septiembre 2013

→Sociología Cualitativa

Entidad Otorgante: Universidad de Buenos Aires

N de UVACs: 32 horas

Certificado de aprobación: 10 (diez)

Fecha: Julio 2013

→Investigación cualitativa y creatividad

Entidad Otorgante: Universidad de Buenos Aires

N de UVACs: 32 Horas

Certificado de aprobación: 8 (ocho)

Fecha: mayo 2013

→Análisis crítico de investigación e intervención en torno a Minorías

Entidad Otorgante: Universidad de Buenos Aires

N de UVACs: 32 horas

Certificado de aprobación: 9, 6

Fecha: Mayo 2013

(Respecto de los seminarios que mencionaremos a continuación, se entregó el trabajo final y nos encontramos aguardando la calificación)

→Del paradigma de la comunicación al paradigma del reconocimiento. Últimas configuraciones de la Escuela de Frankfurt

Entidad otorgante: Facultad de Humanidades-UNMDP

N de UVACs: 24 horas

Certificado de aprobación: aguardando la devolución

Fecha: Octubre 2013

→Cultura, política y pensamiento social contemporáneo. Para una crítica cultural de lo político.

Entidad Otorgante: Agremiación Docente Universitaria Marplatense y Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social– UNMdP

N de UVACs: 32 horas

Certificado de aprobación: aguardando la devolución

Fecha: Noviembre 2013

→Cuestión social, vida cotidiana y Trabajo Social

Entidad Otorgante: Agremiación Docente Universitaria Marplatense y FCSySS – UNMdP

N de UVACs: 34 horas

Certificado de Aprobación: aguardando la devolución

Fecha Agosto 2013

12- Otros datos que juzgue de interés.

Continuamos avanzando en el estudio de otras lenguas. Su relevancia radica en que esto, abre la posibilidad de comprender y dialogar con materiales e investigadores que de otro modo no tendríamos acceso.

Es importante mencionar también el avance académico durante el período de beca. De modo que valorizamos la admisión al doctorado de psicología (UNMDP) y el avance en lo que respecta al curso de seminarios acreditables a este.