



La investigación social en el campo de la salud mental

The social research in the mental health field

Gabriela Bru

Resumen

Presento este artículo en el contexto de escritura de mi tesis doctoral titulada la judicialización de la salud mental: experiencias de personas con diagnóstico de padecimiento psíquico y sentencia de restricción de capacidad jurídica en Mar del Plata. La misma tiene como insumo principal una investigación descriptiva exploratoria basada en una estrategia cualitativa, en la que consideré como guía metodológica la teoría fundamentada. El diseño de la investigación supuso la realización de entrevistas semiestructuradas a personas de ambos sexos con algún tipo de restricción de capacidad jurídica y que se encuentran en tratamiento de salud mental ambulatorio. El objetivo de este artículo es analizar las vicisitudes metodológicas y éticas transitadas a lo largo del trabajo de investigación. Desarrollo las decisiones relativas a la investigación agrupadas en cinco momentos: la delimitación del problema a investigar, la selección (muestra), la recolección (estrategias para recolectar datos), el análisis (herramientas empleadas para ordenar y dar sentido a la información recolectada) y finalmente las decisiones relativas a la ética en la investigación social.

Palabras clave: Investigación social; Estrategia cualitativa; Salud mental; Padecimiento psíquico; Ética.

Abstract

I present this article in the context of writing my PhD thesis called "The judicialization of mental health: the experiences of people with a psychiatric diagnosis and with restriction of juridical capacity in Mar del Plata." The thesis employs a descriptive exploratory approach based on a qualitative strategy as the main source, in which I considered the grounded theory as a methodological guide. The design of the research required to make semistructured interviews to both male and female people with some kind of restriction of juridical capacity and with ambulatory mental health treatment. The objective of this article is to analyze the methodological and ethical issues experienced through the research. I divide the decision-making process into five different moments: the definition of the problem to research, the sample, the collection (strategies for data collection), the analysis (tools to organize and give meaning to the information collected), and finally the decisions relating to ethics in social research.

Keywords: Social research; Qualitative strategy; Mental health; Psychic illness; Ethics.

1. Introducción

Este trabajo se realiza en el contexto de una investigación que tiene como objetivo analizar las experiencias y trayectorias de las personas envueltas en la problemática de la judicialización de la salud mental en la actualidad. La judicialización de la salud mental es un tema ya abordado en la investigación social, sin embargo, son escasos los estudios que se centran en el punto de vista de quienes experimentan los procesos institucionales. El estudio de estas experiencias en el ámbito judicial constituye un escenario para la investigación social en el campo de la salud mental, a la vez que resulta auspicioso para integrar y discutir sus resultados con líneas de investigación provenientes de otras disciplinas y perspectivas que también se abocan a la temática.

En Argentina, las personas que reciben un diagnóstico de padecimiento psíquico pueden verse involucradas en el proceso judicial de restricción de capacidad jurídica (sea de insania, inhabilitación o determinación de capacidad). Cuando ello sucede, los sujetos transitan por tiempo indeterminado por instituciones médicas (a partir de un diagnóstico) y por instituciones judiciales (a partir de una sentencia). Este peregrinar institucional deriva en experiencias sociales, terapéuticas y judiciales específicas.

A lo largo de este artículo reviso algunas vicisitudes metodológicas y éticas de la investigación llevada a cabo. En primer lugar, hago referencia al tema de la investigación y describo las pautas metodológicas consideradas para formular el instrumento de recolección de datos. Describo la muestra y todo aquello relacionado con las entrevistas, incluso su procesamiento. Posteriormente, señalo algunos resultados obtenidos a partir de la experiencia de investigación. Por último, abordo las cuestiones éticas, tanto los aspectos administrativos previos al trabajo de campo, como la reflexividad ética constante a lo largo de la realización de las entrevistas.

2. Una introducción al problema de investigación: la judicialización de la salud mental

En el marco de esta investigación, cobra especial sentido la noción de experiencia de padecimiento, que se refiere a la forma por la cual las personas se sitúan ante o asumen la situación, otorgándole significados y desarrollando modos rutinarios de lidiar con esta (Good, 1994; Rabelo, Alves y Souza, 1999; Mercado Martínez, 2000). El concepto de experiencia permite comprender cómo las tramas de sentido de un padecimiento se interconectan y tejen una red de acciones, relaciones, lugares y significaciones; y cómo algunas de las características del sentido cotidiano se ven modeladas por la experiencia de padecimiento (Good, 1994). El problema de la investigación -la judicialización de la salud mental- se sustenta en esta mirada, pues en los sentidos y vivencias del padecimiento psíquico se apoya la permanencia y circulación por las instituciones judiciales y de salud.

Entendiendo la judicialización como trayectoria social e institucional, una de las hipótesis de la investigación consiste en que la inserción de una persona al campo judicial por vía de una sentencia de insania, inhabilitación o determinación de capacidad tiene efectos que se extienden a todo el campo social de la persona, independientemente del tipo de sentencia que reciba. Todo ello, da lugar a un análisis de la judicialización que irradia la discusión en múltiples direcciones significativas en las ciencias sociales, saliendo de los márgenes estrictos del análisis de las sentencias.

La judicialización abordada como fenómeno social, se sostiene en los estudios acerca de la institucionalización, entendiendo la misma como una noción que excede la institución total, o por fuera de los muros institucionales (Valero y Faraone, 2016). Asimismo, se sustenta en el concepto de normalización, que, en el siglo XXI, se presenta como un término abierto a formas intermedias y flexibles, y no vinculado directa ni exclusivamente al desorden o desvío (Bianchi, 2010). Específicamente, la norma médica se introduce en las distintas facetas de la vida de la población mediante vectores como la moralización y modificación de las costumbres; y la normalización como la asimilación a las normas y valores hegemónicos o subjetivación de la norma (Huertas, 2008; 2009). A partir de lo dicho, comprendo que una de las formas mediante las cuales opera la

normalización es, lo que Barcala (2011) denominó la iatrogenia institucional, entendida como el efecto de las trayectorias institucionales emprendidas por las personas diagnosticadas.

Además, es preciso pensar la problemática de la judicialización en un contexto más amplio de las políticas de la vida contemporáneas suscitadas en las prácticas de la salud mental. Rose (2012), conceptualiza la biopolítica como la manera en que los seres humanos ingresan en los valores y luchas políticas, y propone la neuropolítica como una configuración particular de la biopolítica -y en este sentido de la verdad, del poder, y de la subjetividad- donde el cerebro se vuelve un medio para gobernar. En esta clave, la molecularización de la vida, la optimización del cuerpo y la economía de la vitalidad (o bioeconomía) son algunos de los procesos que menciona. Desde esta perspectiva, en la actualidad, se cruzan una perspectiva integral de la salud mental con una mirada molecular del trastorno. Considero que las prácticas basadas en una mirada molecular facilitan los procesos de normalización no basados en el desvío y los procesos de institucionalización por fuera de las instituciones asilares. En relación con este punto, uno de los aspectos que permeó todas las narrativas analizadas en la investigación es que la administración del fármaco de acuerdo a las prescripciones médicas sostiene la vida cotidiana en el espacio ambulatorio.

Por su parte, la implementación de las normativas jurídicas vigentes en materia de salud mental y capacidad jurídica, modifica los procesos judiciales y las formas en las que las personas con padecimiento psíquico ejercen sus derechos. Una investigación acerca de esta problemática en nuestro país concluye que las modificaciones en el plano legal no significaron transformaciones en la situación de las personas con padecimiento psíquico (Veleda, 2011). Un ejemplo de ello es una investigación realizada por el CELS (2014) en nuestro país, en la cual se constató que entre las personas que afirmaron tener una sentencia de restricción a su capacidad legal, sólo un 20% señaló que fue revisada con posterioridad a la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental.

En un contexto de transformaciones legales respecto a la capacidad jurídica, la investigación social permite visibilizar la situación en el plano de las prácticas sociales al interior del campo judicial. Con esa línea como encuadre, específicamente me propuse comprender las particularidades que adquiere la judicialización a partir de las experiencias de personas con diagnóstico de padecimiento psíquico y restricción de capacidad jurídica en la ciudad de Mar del Plata, mediante una recolección de datos de fuentes primarias y secundarias realizada durante el periodo 2015-2018.

3. El diseño flexible: la investigación social como un *continuum*

Valles (1999) propone entender la investigación social como un continuum entre dos polos: un “diseño estructurado” y un “diseño emergente”. En efecto, la investigación cuenta, por un lado, con aspectos delimitados previamente y planificados de antemano y, por otro lado, con cuestiones emergentes a partir de las decisiones tomadas durante el proceso mismo. “En la práctica real de la investigación se dan situaciones intermedias entre estos polos ideales, así como diferentes combinaciones de algunas de las características de cada uno de ellos” (Piovani, 2018: 81). Los autores proponen así la idea de “diseños flexibles”, que pueden ser más o menos estructurados según el grado de detalle que adquiera la planificación previa (Valles; 1999; Marradi, Archenti y Piovani, 2007).

En el diseño flexible, caracterizado como un continuum, se toman una serie de decisiones interconectadas que, de acuerdo a Valles (1999), se pueden agrupar en cuatro conjuntos: decisiones relativas a la delimitación del problema a investigar, decisiones relativas a la selección (muestra), decisiones relativas a la recolección (estrategias para recolectar datos) y decisiones relativas al análisis (técnicas y herramientas serán empleadas para ordenar, resumir, dar sentido a la información recolectada). En consecuencia, habrá un mínimo de decisiones previas de diseño que orienten el estudio, pero también habrá otro tipo de decisiones que se irán tomando mientras se desarrolla la investigación.

En línea con el antedicho diseño flexible, la investigación emprendida asume un enfoque cualitativo. Este se “selecciona cuando el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados” (Sampieri, 2014: 355). En el proceso de trabajo que llevé a cabo

durante la realización de la investigación utilicé como guía metodológica la teoría fundamentada, mediante la cual los datos se construyen y comprenden desde la significación que le otorgan los actores. “En este método, la recopilación de datos, el análisis y la teoría que surgirá de ellos guardan estrecha relación entre sí” (Strauss y Corbin, 2002: 14). Entre algunas de sus características se puede destacar que: la recolección de datos y el análisis transcurren de manera concurrente; los datos determinan los procesos y productos de la investigación; los procesos analíticos suscitan el descubrimiento y desarrollo teórico y no la verificación de teorías ya conocidas.

4. La delimitación del problema

Las decisiones respecto a la delimitación del problema condicionan el resto de las decisiones, “en la medida en que todas ellas deberán ser instrumentales al logro de los objetivos cognoscitivos que el problema planteado conlleva” (Piovani, 2018: 84) Sin embargo, las decisiones tomadas en relación a la recolección y la selección modifican el problema, y en el caso de esta tesis también lo hizo investigable. Valles (1999) indica que la formulación del problema es “un proceso de elaboración que va desde la idea (propia o ajena) inicial de investigar sobre algo, hasta la conversión de dicha idea en un problema investigable” (Valles, 1999: 83). Además, el autor menciona diferentes fuentes para delimitar el problema, a saber: las sugerencias de investigadores con experiencia, la revisión de fuentes secundarias, la experiencia personal y/o profesional.

En el caso de este trabajo de investigación, la delimitación del problema se produjo por el trabajo de campo, específicamente, por el escenario al cual tuve acceso. Las condiciones externas del proceso de investigación (Samaja, 2008) suscitaron que realizara el trabajo de campo en el poder judicial de la ciudad de Mar del Plata, lo que facilitó la delimitación del problema que inicialmente no se enfocaba en la judicialización de la salud mental. Cuando comencé el Doctorado, el proyecto de investigación se denominaba *Los procesos de construcción de subjetividad en el campo de la salud mental*, y se proponía analizar los posibles conceptos de la salud mental comparando las perspectivas de los actores sociales del campo de la salud mental (usuarios y funcionarios) con las normativas jurídicas vigentes. Sin embargo, la elección y la posibilidad de entrevistar personas judicializadas y representadas por la Curaduría Oficial (en adelante CO) tuvo como efecto la especificidad en el problema. Como expresa Sampieri (2014), que profundiza en las transformaciones que produce el trabajo de campo en la delimitación del problema, se desarrolla un proceso que va desde una inmersión inicial general, poco centrada o dispersa, pero que “conforme transcurre la investigación, va centrándose en ciertos aspectos de interés cada vez más vinculados con el planteamiento del problema, que al ser muy flexible se puede ir modificando (Sampieri, 2014: 371).

5. La selección: la muestra

En contraposición a los procedimientos cuantitativos de muestreo probabilístico (Valles, 1999), en la investigación cualitativa la pregunta que orienta las decisiones relativas a la muestra es ¿qué individuos sociales tienen una vinculación más significativa con el problema a ser investigado? (De Souza Minayo, 2012). Sampieri (2014) menciona otras consideraciones al momento de definir la muestra: la capacidad operativa de recolección y análisis; el entendimiento del fenómeno; y la naturaleza del fenómeno en análisis.

El diseño de la investigación estipuló la realización de 30 entrevistas semiestructuradas a hombres y mujeres representados por CO (Mar del Plata), que se encuentran en tratamiento ambulatorio, y el análisis de 40 legajos judiciales en la misma institución, de casos de insania, inhabilitación y determinación de capacidad jurídica. Además, y en acuerdo con la sugerencia de la evaluadora del plan de tesis, se realizaron cinco entrevistas a expertos que se desempeñan en el ámbito judicial a fin de contextualizar la realidad de los primeros treinta entrevistados.

El primer contacto con el campo fue en marzo del 2015 cuando comencé con la lectura de legajos y archivos judiciales de la CO de Mar del Plata. El objetivo era conocer las historias de las personas judicializadas que entrevistaría posteriormente, recabar datos actualizados de las

mismas, y conversar con los funcionarios judiciales de la institución acerca de la factibilidad de las entrevistas. En las visitas regulares a la institución, a medida que revisaba los documentos de cada caso, consultaba el estado de salud y el lugar de residencia de la persona. Además, chequeaba los datos de contacto, ya que muchas veces los datos expuestos en los documentos judiciales estaban desactualizados.

La CO representa e interviene en los casos de insania, inhabilitación y determinación de capacidad jurídica de dos departamentos judiciales, con un total de 269 casos. De estos, el 79% de las intervenciones se realizan en el departamento judicial de Mar del Plata, perteneciendo al mismo 214 casos. Y de este número 142 personas residían en Mar del Plata al momento de la selección los entrevistados. Consideraba oportuno entrevistar a aquellas personas que conjugaban dos propiedades: la primera, estar residiendo en Mar del Plata, y la segunda, que no se encontraran internadas. Del número de personas que residían en Mar del Plata al momento de la selección de los entrevistados, 112 de ellos no se encontraban internados. Antes de pautar la entrevista mantuve una conversación con algún referente del poder judicial que pudiera confirmar la posibilidad de hacer efectiva la entrevista con la persona en cuestión. Si las personas contaban con un acompañante terapéutico, también dialogaba previamente con ellos.

Una vez realizadas algunas entrevistas, se inició el uso de la técnica de bola de nieve. En esta “se identifican participantes clave y se agregan a la muestra, se les pregunta si conocen a otras personas que puedan proporcionar más datos o ampliar la información, y una vez contactados, los incluimos también (Sampieri, 2014: 388). De esta manera, los entrevistados sugirieron a otras personas, y en muchos casos facilitaron su contacto.

En un primer momento elaboré fundamentos que conllevan a entrevistar a determinadas personas y no a otras, iniciando el trabajo de campo con algunas categorías establecidas previamente. Al avanzar en la realización de entrevistas y observar que ya no surgían nuevas categorías analíticas, consideré que la muestra se había saturado y cesé la toma de entrevistas. El criterio de saturación estipula que se realizan entrevistas hasta que se “alcanza la certeza práctica de que nuevos contactos no aportan elementos desconocidos con respecto al tema de investigación, o no emergen aspectos hasta entonces no tratados” (Marradi, Archenti y Piovani, 2007: 290). Este fue el criterio que seguí en la investigación.

6. La recolección de datos

En el proceso de trabajo se conjugan diferentes técnicas de recolección de datos (De Souza Minayo, 2012) que nos permitan el análisis, interpretación y comprensión del problema de investigación y consecuentemente la construcción de conocimiento. A lo largo de la investigación se despliegan “cualesquiera estrategias, métodos y materiales empíricos que estén a mano” (Denzin y Lincoln, 2005: 5). En esta investigación se trabajó mediante dos técnicas de recolección de datos: el análisis documental (Valles, 1999) y la entrevista semiestructurada (Taylor y Bogdan, 1987) personal y virtual (Marradi, Archenti y Piovani, 2007). El trabajo de campo, en lo atinente a la recolección de los datos primarios y secundarios abarcó diferentes períodos, y se estructuró en torno a cuatro etapas relacionados entre sí.

Una de las fuentes de datos cualitativos son los documentos que pueden contribuir a comprender el fenómeno central de estudio. Los documentos son cosas que podemos leer y que se refieren a algún aspecto del mundo social. “Incluye aquellas cosas hechas con la intención de registrar el mundo social- los informes oficiales, por ejemplo- pero también los registros probados y personales como cartas, diarios y fotografías, los cuales puede que no se hayan hecho para sacarlos a la luz pública” (Mac Donald y Tipton 1993: 188, en Valles, 1999: 120).

Los documentos que tomé para este trabajo son legajos judiciales correspondientes al departamento judicial Mar del Plata. Entre los meses de marzo y junio del 2015, concreté la revisión de legajos judiciales, de procesos judiciales de casos de insania, inhabilitación y determinación de capacidad jurídica en el contexto de la institución de Mar del Plata. El período de recolección de estos datos se realizó bajo la forma de visitas presenciales a la institución. Durante ese período de tiempo tomé fotografías a documentos archivados en papel, y recolecté datos

consignados en el sistema digital desde una de las computadoras de la institución, teniendo acceso a la información digitalizada de los casos.

A lo largo de la revisión de documentos pude corroborar que, en el caso de los informes sociales y las sentencias, los datos de los archivos físicos y de los archivos digitales coincidían, ya que eran archivados en la computadora y luego anexados a los legajos judiciales en formato de papel. Pero existían datos que no se encontraban en ambos formatos. Algunos documentos que se encontraba en los archivos físicos no se encontraban en los soportes digitales, y muchos datos que se encontraban en el sistema no existían en formato papel, debido a que no eran impresos y adjuntos. El ejemplo más común se trata de un archivo denominado “notas”: un texto subido digitalmente por los funcionarios de la institución (a modo de borrador o cuaderno de notas) utilizado para la posterior realización de las pericias correspondientes, informes y diagnósticos. De modo que acceder a “las notas” me permitió observar elementos no existentes en los archivos físicos, y también actualizar los datos de contacto, las fechas de las entrevistas domiciliarias realizadas por los funcionarios, entre otras cuestiones. Concerniente a los archivos físicos, tienen la particularidad de no restringir su contenido a la actuación del poder judicial. En los legajos encontramos pericias, fragmentos de historias clínicas, informes sociales, notas de consorcio, certificados médicos, entre otros documentos.

Por otro lado, dado que esta investigación aborda la temática de la judicialización de la salud mental y lo hace a partir de las experiencias de las personas involucradas, seleccioné la entrevista como la técnica de recolección de datos ya que “permite comprender significados, perspectivas y definiciones, el modo en que ellos ven, clasifican y experimentan el mundo” (Taylor y Bogdan, 1996: 114). A través de las preguntas y respuestas se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema (Sampieri, 2014). En otras palabras, esta técnica ofrece un acercamiento al objeto de estudio, que mediante el habla se focaliza en las motivaciones, creencias y sentimientos sobre un tema (Scribano, 2008).

Durante la primera etapa de recolección, que abarca el período de tiempo de agosto a noviembre del 2015, realicé diez entrevistas a personas con padecimiento psíquico judicializadas y representadas por la CO. Hombres y mujeres, de 50 a 60 años que residían en Mar del Plata al momento de participar en la investigación. Ocho de los participantes había sido judicializados con una sentencia de Insania, los dos restantes con una sentencia de inhabilitación. La segunda etapa de recolección de datos, durante el período de septiembre a diciembre del 2016, se organizó alrededor de la toma de entrevistas a 20 personas con padecimiento psíquico judicializadas y representadas por la CO. Participaron hombres y mujeres, de 40 a 80 años que residían en Mar del Plata al momento de hacer la entrevista. En su mayoría habían sido judicializados con una sentencia de insania, a excepción de una persona con sentencia de inhabilitación y otra persona con sentencia de determinación de capacidad.

Finalmente, entre marzo y junio del 2018 realicé cinco entrevistas. En esta tercera etapa entrevisté a funcionarios del poder judicial que se desempeñan en la temática de la discapacidad psicosocial en el ámbito local y nacional, a saber: dos funcionarios de CO de Mar del Plata, una funcionaria de la Asesoría de Incapaces, un funcionario integrante de la Unidad de Letrados del Artículo 22 de la LNSM, y una funcionaria de la Secretaria Ejecutiva del Órgano de Revisión de Salud Mental. Estas entrevistas, semiestructuradas personales y semiestructuradas virtuales, permitieron poner en relación las prácticas concretas del poder judicial con los cambios jurídicos acontecidos en un nivel más amplio del campo de la salud mental.

6.1. Las entrevistas: tipos de preguntas, modalidades y escenarios

La entrevista semiestructurada consta de ítems flexibles de información (Sautu, Boniolo y Elbert, 2005) y proporciona “la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información” (Sampieri, 2014: 403). Teniendo en cuenta esta perspectiva, para la realización de las entrevistas elaboré un esquema, a partir del cual abordar el tema central y las cuestiones secundarias. Con referencia a la guía de entrevista utilizada en los encuentros con las personas judicializadas, a medida que avanzaba en la realización de entrevistas, la guía adquiría mayor especificidad.

Como expresa Sampieri, en la investigación cualitativa “las primeras entrevistas son de tipo piloto, y van estructurándose conforme avanza el trabajo de campo” (Sampieri, 2014: 403). En las primeras diez entrevistas realizadas a personas diagnosticadas con un padecimiento psíquico y judicializadas incluí las siguientes dimensiones: (1) las condiciones generales de vida, composición familiar, actividades sociales, educativas, laborales; (2) las experiencias en relación al padecimiento, emergencia del padecimiento, características y modificaciones; (3) las trayectorias de tratamiento, características, dispositivos; (4) las experiencias y trayectorias judiciales, características de las instituciones, actividades realizadas en estas y para qué; (5) la perspectiva de los cambios jurídicos.

A diferencia de la guía utilizada en los primeros encuentros, para las veinte entrevistas restantes opté por elaborar una guía que se caracterizara por ser exhaustiva, más orientada al problema de investigación y con preguntas a mano que me permitieran colocar la atención en la persona entrevistada y no tanto en la formulación de las preguntas. Por esta razón, elaboré varias preguntas para cada dimensión: preguntas generales, preguntas para ejemplificar, preguntas de contraste y preguntas de estructura (Sampieri, 2014). Además, incorporé preguntas de dimensiones que se reiteraban y que no habían sido tenidas en cuenta en un principio. Registrar la repetición de aspectos no considerados inicialmente en la guía de entrevista me permitió, por ejemplo, construir categorías de análisis que son centrales en la tesis y que arrojan resultados para la comprensión del problema de investigación.

Respecto a los escenarios, los relatos pueden estar condicionados por el ámbito en el que se producen (Marradi, Archenti y Piovani, 2007). Algunas entrevistas fueron realizadas en el lugar de residencia del entrevistado, otras personas escogieron un espacio público como un café, una plaza. Asimismo, algunas entrevistas fueron realizadas solo con la persona, mientras que en otras ocasiones el entrevistado optó por participar junto a su acompañante terapéutico.

Para las entrevistas a los funcionarios construí una guía de preguntas con las mismas orientaciones conceptuales e instrumentales. Los temas de la guía estuvieron centrados en los paradigmas en salud mental, el trabajo llevado a cabo en su institución y las nociones de capacidad jurídica. Esta guía de entrevista, no sufrió modificaciones como la utilizada con las personas judicializadas. Esto puede deberse a que la cantidad de entrevistas fue acotada, y determinada previamente. Respecto a la modalidad de los encuentros, todas las entrevistas fueron semiestructuradas. Una de estas fue realizada personalmente en el lugar de trabajo del participante, las restantes fueron virtuales: dos sucedieron por videoconferencia mediante la aplicación Skype, y las otras dos fueron realizadas telefónicamente y por correo electrónico.

7. Procesamiento y análisis de datos

Uno de los procedimientos posibles para el análisis cualitativo de datos parte de la teoría fundamentada. En términos de Corbin y Strauss comprendo la misma como “teoría derivada de datos recopilados de manera sistemática y analizados por medio de un proceso de investigación. En este método, la recopilación de datos, el análisis y la teoría que surgirá de ellos guardan estrecha relación entre sí” (Strauss y Corbin, 2002: 14). Esta perspectiva analítica es coincidente con el carácter interpretativo de este proceso de investigación, debido al interés por la comprensión de los fenómenos y los significados que los actores dan a sus acciones, experiencias y sucesos en los que participan. El foco analítico es conocer los significados que construyen una trama de sentido acerca de la judicialización de la salud mental.

Valles (1999) y Sampieri (2014) ofrecen una descripción de las operaciones para el análisis de datos. La primera operación es comparar las entrevistas tratando de dar una denominación común a un conjunto de fragmentos de entrevista que comparten una misma idea. En segundo lugar, se realiza la búsqueda de propiedades lo que permite la construcción de categorías. Luego se elaboran las relaciones entre las categorías para interpretar y explicar las mismas en función del planteamiento del problema. Para finalmente lograr una integración de las categorías y propiedades abordando a una teoría respecto al tema de investigación.

Siguiendo a estos autores, el análisis de las entrevistas y de los documentos consistió en la identificación de núcleos temáticos y su consecuente articulación, determinando los mapas

conceptuales presentes en el texto. En esta investigación las entrevistas fueron grabadas y transcritas en su totalidad, en el programa Word. Una vez transcritas las entrevistas, lleve a cabo una relectura de los materiales (documentos y entrevistas) y mediante el criterio de agrupar por temas. Posteriormente organicé las mismas en nuevos archivos a partir de la elaboración de cuadros de doble entrada donde clasifiqué los fragmentos de entrevistas. En los cuadros se exponen las propiedades de esas categorías, con ejemplos y fragmentos de entrevista. Algunos de estos cuadros están presentes en el cuerpo de la tesis, mientras que otros son utilizados para el análisis y sus datos son incorporados al texto en la redacción.

El análisis de los legajos judiciales como fuente documental fue realizado con el mismo abordaje que se utilizó para las entrevistas. Asimismo, para el procesamiento de datos transversales a todos los casos se utilizó el programa EPI INFO 7 que permitió la asociación de datos.

La observación documental permitió describir demográficamente la población. En este registro demográfico observé la distribución por género, por diagnóstico manifiesto en el legajo, distribución etaria y lugar de residencia. También observé el tipo de sentencia. Mediante la herramienta EPI Info, asocié categorías que podrían proporcionar nuevos datos. Posteriormente, en la lectura de los 40 legajos judiciales, profundicé en algunas dimensiones. Entre estas la fecha de la sentencia, las franjas etarias más representativas y con quien residían. También observé el disparador de la judicialización, es decir, qué persona o institución inició el proceso judicial.

Avanzando en el análisis, a partir de la lectura de los legajos judiciales, construí categorías acerca de los casos referenciados en los legajos judiciales y representados por la CO. Estas son las circunstancias de la sentencia, en las cuales intervino el Poder Judicial, la práctica derivada de la sentencia, las acciones que el poder judicial plantea en cada caso, las menciones a la vida cotidiana en los legajos judiciales, la autonomía de las personas judicializadas, y las menciones a las relaciones del causante como un aspecto a supervisar o controlar a lo largo de toda su vida.

A partir del análisis de las entrevistas a personas judicializadas se elaboraron categorías organizadas en tres ejes. El primero se trata de la trama del padecimiento (la vida anterior al padecimiento, significados iniciales del padecimiento, recaídas, brotes y arranques, significados de la salud mental, desencadenantes del padecimiento, las relaciones). El segundo, lo denominé trayectorias institucionales (decisiones relacionadas con el tratamiento, otras formas de control, las internaciones, características del diagnóstico, referencias a las normas jurídicas, lidiar con la burocracia, circunstancias en las que acuden a la institución, funciones y prácticas judiciales, la restitución de la capacidad). Finalmente, el tercero se circunscribe a la vida cotidiana (peregrinar por las instituciones, significación del padecimiento en la vida cotidiana, la medicación en la vida cotidiana, conductas esperadas, la regulación de las relaciones, el futuro).

Para abordar la temática de la judicialización de la salud mental, también recurrí a la realización de entrevistas a profesionales que se desempeñan en el ámbito judicial. Considerando estas entrevistas, elaboré tres dimensiones. La primera, normativas jurídicas nacionales e internaciones relevantes, incluye el cuestionamiento al paradigma tutelar, la incorporación del modelo social, los sistemas de apoyo, la conceptualización de la salud mental y la noción de sujeto de derecho. La segunda, conceptualizaciones y transformaciones respecto a la capacidad jurídica, abarca la diferenciación del concepto de curador y apoyo y la mediación entre el plano jurídico y el plano de las prácticas sociales. La tercera la denominé analizadores de la aplicación del enfoque de Derechos Humanos en materia de salud mental, e incluye las menciones a políticas públicas, a la trama de poder institucional, y a los no efectos de la ley.

8. Algunos resultados de investigación

El análisis de los documentos judiciales (legajos judiciales archivados en papel y datos consignados en el sistema digital de Poder Judicial) y del material de entrevistas permitió cotejar la homogeneidad en las prácticas judiciales (respecto al control sobre aspectos clínicos, morales, administrativos-burocráticos, económicos, vinculares), independientemente del tipo de sentencia que reciben las personas representadas por la CO. No obstante, este aspecto entra en tensión con el análisis de las narrativas de los profesionales que se desempeñan en el campo judicial, quienes señalaron las particularidades de las prácticas derivadas de las sentencias.

Específicamente, el análisis de la categoría de restitución de la Capacidad Jurídica da cuenta de la distancia que existe entre la perspectiva de los expertos y el escenario desde el cual significan las personas con padecimiento psíquico judicializadas. El lenguaje utilizado en los documentos judiciales se restringe al lenguaje jurídico, y en ello radica una de las formas del ejercicio del poder, que atraviesa al conjunto de los profesionales, al trabajo interdisciplinario, y a la relación entre el Poder Judicial, sus funcionarios y las personas representadas.

Los documentos judiciales, específicamente las sentencias y los informes o pericias sociales, exponen una multiplicidad de criterios que se concentran en la persona judicializada: diagnósticos clínicos que se intercalan y combinan con criterios morales (los hábitos de higiene, el cumplimiento de pautas de convivencia), criterios económicos-laborales (la administración adecuada del dinero) y vinculares (las relaciones que se fomentan y que se desalientan). El repertorio de cualidades de la persona judicializada resulta un indicador de que el poder que está en juego en estas instancias judiciales es un poder de normalización –como la asimilación a las normas y valores hegemónicos (Huertas, 2008; 2009). Un poder de normalización que no define de forma taxativa o irreversible lo normal y lo anormal, lo desviado y lo que cumple con la norma, el concepto está abierto a formas intermedias y flexibles.

Por otro lado, caracterizar las experiencias y trayectorias de las personas con padecimiento psíquico en el ámbito judicial significó comprender las modalidades para lidiar con la burocracia, el uso de determinados diagnósticos por el sistema judicial, así como la experticia adquirida en el transitar institucional. La imposibilidad o extrema dificultad de afrontar procesos burocráticos relacionados con el ejercicio de derechos tanto para las personas como su entorno social, deriva en la judicialización. Luego los sujetos irán conociendo cómo funcionan las tramas institucionales y los procedimientos necesarios para hacer valer sus derechos, pero ello conlleva el aprendizaje que deviene de la circulación en el Poder Judicial, ya que recorrer la burocracia para acceder a los recursos necesarios produce cierta experticia en temas de gestiones e instituciones médicas y judiciales.

El análisis de los sentidos en torno al padecimiento psíquico desde la perspectiva de los entrevistados, reveló algunas continuidades respecto del análisis de los documentos judiciales en relación a la configuración moral de las personas judicializadas que tiene que ver con gestionar la vida en el campo extrahospitalar. La búsqueda de un comportamiento acertado por parte de las personas entrevistadas para cumplir con lo establecido se produce mediante una sensación de vigilancia que se perfecciona gracias a que los vínculos luego del diagnóstico comienzan a circunscribirse al campo médico-judicial. En esta clave, hay que entender cómo es que el comportamiento de los sujetos es orientado no sólo por el cumplimiento del tratamiento, sino por prescripciones que incluyen: las compañías en la vida cotidiana, la higiene, la administración de los psicofármacos, entre otros elementos que exceden lo estrictamente clínico y lo administrativo-judicial.

La categoría de vida cotidiana fue uno de los emergentes del trabajo de investigación porque en el cotidiano se articulan las prácticas judiciales y biomédicas. Mediante el análisis de las actividades y hábitos que desarrollan diariamente los participantes de las entrevistas, se constata que la vida cotidiana ante los tratamientos ambulatorios se vuelve un escenario propicio de control y supervisión por parte de las instituciones. En este sentido, el recorrido por las instituciones garantiza el monitoreo ambulatorio a lo largo de la vida cotidiana – mediante la asistencia a las instituciones- organizando el uso del tiempo, e incluso la vida social. La prescripción de comportamientos, vínculos y tratamientos se plasma en la vida cotidiana mediante aspectos relacionados con una forma ideal de comportamiento en diferentes contextos y ante diversos actores sociales.

9. La ética de la investigación social

Este trabajo tuvo un gran desafío que consistió en colocar en el centro de la escena de la investigación a los testimonios de personas con padecimiento psíquico, muchos de los cuales para el Estado continúan bajo la categoría de Insania. Por consiguiente, para el abordaje del problema de la tesis, la judicialización de la salud mental, tomé la decisión metodológica de ponderar los

sentidos de las personas judicializadas. Se trata de un desafío porque con el consentimiento informado de la persona no alcanza, pues el investigador debe asegurarse de que no está vulnerando derechos en su pesquisa.

El consentimiento es una condición ineludible en cualquier investigación social, pero en el marco de la investigación social en salud mental adquiere mayor relevancia y requiere mayor precisión. Especialmente en esta investigación donde la mayoría de las personas entrevistadas habían recibido una sentencia de insania bajo el paradigma tutelar, sentencias que hasta el momento no fueron revisadas y modificadas. Afortunadamente existen trabajos sobre la temática que analizan la especificidad que adquiere el consentimiento informado en investigación cuando se trata de realizar estudios con sujetos que han atravesado un juicio de insania y como resultado del mismo han sido declarados incapaces. Garbus, Solitario y Stolkiner (2009) recopilan las normativas internacionales y nacionales respecto del consentimiento en el caso planteado y concluyen que en el consentimiento informado se articulan aspectos teóricos, legales y subjetivos que determinan la posición ética de las prácticas de investigación. En consonancia con las autoras, Latas (2010) refiere a un proceso de investigación social basado en una cultura ética como una actitud crítica y responsable que garantice el respeto, la justicia y la equidad en el proceso de investigación emprendido, que excede la aprobación técnica, científica y social.

Teniendo en cuenta estos antecedentes, antes de acordar las entrevistas solicité la autorización de la máxima autoridad de la institución que actúa de representante o apoyo de las personas a entrevistar. En términos jurídicos y dado que la mayoría de los entrevistados se encontraban judicialmente insanos o inhabilitados “es sólo a través [del curador] que las personas declaradas incapaces pueden ejercer su voluntad de realizar o no determinadas prácticas o participar en procesos de investigación” (Garbus, Solitario y Stolkiner, 2009: 332). Esta instancia no se restringió a la obtención formal de la autorización, sino que los referentes de la institución permitieron seleccionar aquellos participantes que podrían dar consentimiento y en consecuencia proporcionar una entrevista. Teniendo en cuenta estas coordenadas se puso en contacto con los posibles entrevistados acordando un encuentro con aquellos que respondían positivamente.

A partir de estos lineamientos elaboré un procedimiento evaluado por el Programa Temático Interdisciplinario en Bioética (PTIB) de la Universidad Nacional de Mar del Plata constituido en Comité de Bioética de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Como resultado de la reunión con el Comité de Bioética realicé las adaptaciones del diseño de investigación a los principios antes mencionados.

La participación de los entrevistados en esta investigación fue voluntaria y bajo consentimiento informado. Previamente a cada entrevista los participantes recibieron información comprensible y suficiente; y fueron informados de los objetivos, la dinámica y las implicaciones del mismo. También se planteó que su participación era completamente voluntaria, proporcionando además la posibilidad de interrumpir la entrevista si algún tema generaba incomodidad, no responder alguna de las preguntas, excluir algún tipo de comentario o respuesta de la transcripción del relato o concluir la conversación si lo deciden. Además, fueron informados respecto al carácter confidencial de la información, aclarando que no se daría a conocer su nombre, puesto que se utilizarían pseudónimos. Los resultados se escribirían de forma tal que sería preservada su identidad. Por último, facilité una copia de la transcripción de la entrevista, y proporcioné mi contacto como responsable de este trabajo, manifestando disposición a ampliar la información, responder inquietudes y dudas acerca del instrumento y del trabajo.

10. Las técnicas de investigación cualitativa y sus efectos en los sujetos investigados

Durante el trabajo de campo intenté basarme en el respeto por la toma de decisiones de quienes eran entrevistados. Esto significaba mantener una postura ética que excede las instancias burocráticas de los procedimientos bioéticos. A pesar de ponderar estos resguardos a lo largo de la investigación, algunos fragmentos de las entrevistas dan cuenta que había cuestiones que escapaban a la perspectiva ética. Lo que lleva a preguntarse por los efectos que tiene la realización de la entrevista como técnica de investigación cualitativa en las personas entrevistadas.

Taylor y Bogdan (1987), mencionan la sensibilidad como una de las cualidades del entrevistador en la investigación social, que se observa por ejemplo en la capacidad de percibir el modo en que sus palabras y gestos afectan a los entrevistados. Una participante en la tercera pregunta de la entrevista comentó “cuando vos dijiste que ibas a venir yo pensé, ¿voy a tener que revolver todo?” (Entrevista a Mercedes, 2016). Estas palabras fueron expresadas en la primera parte de la guía de preguntas y después de prestar consentimiento informado. Se trataba de una pregunta que iba al meollo de la cuestión: ¿Qué efectos tiene en la historia de vida la realización de este tipo de procedimiento de investigación?

Asimismo, las intervenciones no son llevadas a cabo solamente por el investigador, en el trabajo de campo en varias ocasiones quienes marcaban los temas a conversar eran las personas que acompañaban al entrevistado. Un acompañante terapéutico hacía el siguiente comentario: “Ella está en grupo de apoyo que es un dispositivo nuevo. Ahora te va a contar que hacen, porque va dos sábados por mes. Y nosotros nos vemos tres veces por semana” (Josefina, acompañante terapéutica de Mara, 2016).

Bourdieu expresa que “la diferencia no es entre la ciencia que efectúa una construcción y la que no lo hace, sino entre la que lo hace sin saberlo y la que, sabiéndolo, se esfuerza por conocer y dominar lo más completamente posible sus actos, inevitables, de construcción y los efectos que, de manera igualmente inevitable, éstos producen” (Bourdieu, 1999: 529). En este sentido, Guber señala que “en este proceso, el trabajo de campo no solo afecta la teoría social; también modifica los modos en que la gente a la que queremos conocer se define en nuestra presencia” (Guber, 2018: 66). A la luz de esta autora, la noción de reflexividad permite comprender cómo se dan las interacciones sociales en el proceso de la investigación empírica.

En función de esta experiencia de investigación, considero que la entrevista como instrumento de investigación social, produce transformaciones en la vida cotidiana del sujeto investigado, así como en su mirada de sí mismo y en su relación con otros, ya que el participante relata momentos de su biografía que tiene que ver con su mundo privado. Luego de la entrevista, por ejemplo, al facilitar la transcripción de la misma, los participantes hicieron comentarios al respecto: uno de los entrevistados comentó que se quedó pensando en lo que conversamos; otro mencionó que conversó con su familia sobre algunos momentos de su vida; una entrevistada hizo referencia a que estuvo mirando fotos y recordando situaciones una vez concluido el encuentro de entrevista. Debido a que los efectos son inevitables, la reflexividad ética permite frente a esto conocer de qué modo afecta la investigación a los sujetos investigados, para moderar la intervención -naturalizada e imperceptible- que conlleva su puesta en práctica.

11. Consideraciones finales

A lo largo de este artículo compartí las decisiones metodológicas y éticas abordadas a lo largo de la investigación realizada. En primer lugar, introduje el tema de la investigación y expuse las pautas metodológicas consideradas para formular el instrumento de recolección de datos. Describí la muestra y todo aquello relacionado con las entrevistas, incluso su procesamiento. También, expuse algunos resultados obtenidos a partir de la experiencia de investigación. Finalmente, abordé las cuestiones éticas de la investigación que incluye los aspectos administrativos previos a la realización del trabajo de campo, como la reflexividad ética a lo largo de la realización de las entrevistas.

Algunas conclusiones abordadas en la investigación incluyen, en primer lugar, que a lo largo de la trayectoria institucional que implica la judicialización, las personas cumplen pautas terapéuticas, sociales y burocráticas que modulan sus sentidos, prácticas, aspiraciones y decisiones. Todo ello converge en la configuración moral de las personas judicializadas basada en la retroalimentación de diagnósticos, sentencias y derechos. La prescripción de comportamientos, tratamientos y vínculos en la vida cotidiana, lejos de buscar la curación, se relaciona con la gestión de la cronicidad en el campo extrahospitalar. En un marco mayor de procesos de normalización del siglo XXI, refleja la renovación o disolución de diferencias tajantes entre lo normal y lo patológico.

En segundo lugar, se concluye que para el ejercicio de derechos se imponen identidades sociales como son las categorías judiciales y las categorías diagnósticas reconocidas al interior del

sistema judicial y basadas en sus expectativas y definiciones. La red administrativa de certificados, diagnósticos, sentencias judiciales y ejercicio de derechos visibiliza el enlace médico-jurídico y el establecimiento de los límites de la normalidad. Una de las formas del ejercicio de poder que atraviesa la judicialización de la salud mental se observa en la relación entre el Poder Judicial, sus funcionarios y las personas representadas. La misma se sostiene en el tecnicismo e investidura de los profesionales y en el uso de lenguaje jurídico en los documentos escritos. Asimismo, la burocratización, experimentada por una persona con padecimiento psíquico para acceder a un derecho, obstaculiza la implementación de sistemas de apoyo tal como imponen las leyes vigentes. Muestra de ello es la incongruencia entre los tiempos judiciales y la urgencia del ejercicio de derechos de las personas judicializadas.

En tercer lugar, concluyo que los significados y procedimientos de los operadores judiciales, independientemente del tipo de carátula, se basan en criterios delineados dentro de cada institución judicial concentrados en la persona judicializada: diagnósticos clínicos combinados con criterios morales, económico- y vinculares. Los efectos de la judicialización, como trayectoria social e institucional, se extienden a todo el campo social de la persona. Esto ocurre mediante la perpetuación de: procesos institucionales, burocráticos y terapéuticos, y modos rutinarios de autogobernarse derivados de la modelación de las costumbres. Además, este ejercicio de poder que se expande en todo el engranaje institucional produce la sensación de vigilancia permanente mediante el monitoreo ambulatorio dado en los recorridos institucionales a lo largo de la vida cotidiana.

La judicialización no es solo de la salud mental, es de la vida por completo ya que supone la perpetuación de procesos institucionales, burocráticos y de tratamientos que construyen el cotidiano de los sujetos judicializados. Asimismo, la judicialización es un proceso que, desde el punto de vista de los participantes, se presenta como irreversible. Realizar investigaciones en este campo visibiliza la urgencia de la implementación de políticas públicas que propicien el ejercicio de los derechos de las personas con padecimiento psíquico judicializadas y las que aún no lo están.

En un contexto de transformación conceptual y política en el campo de la salud mental, la investigación social brinda insumos para analizar algunas de las barreras, dificultades y desafíos presentes actualmente en la implementación de las normativas en materia de capacidad jurídica, autonomía y salud mental en la ciudad de Mar del Plata. En términos de Derechos Humanos y salud mental avanzar en la investigación social basada en la perspectiva de las personas con discapacidad psicosocial es una prioridad, pues se trata de recuperar miradas que estuvieron excluidas en la historia de la ciencia.

A lo largo del proceso de construcción de conocimiento sobre un problema se elaboran nuevas preguntas de investigación que, dados los tiempos, la precisión y la finitud del proceso científico en curso no pueden ser abordadas. Estudiar las experiencias y trayectorias de las personas envueltas en la problemática de la judicialización de la salud mental en la actualidad conllevó resolver algunas dificultades en lo que respecta a la ética de la investigación. Este punto subraya la importancia de avanzar específicamente en el establecimiento de acuerdos respecto de la formulación ética de los instrumentos de recolección de datos en la investigación cualitativa. En este punto el proceso en curso, más que ser conclusivo, abre un posible problema de investigación, como es el caso de la ética de la investigación social cualitativa en el campo de la salud mental.

Bibliografía

- BARCALA, A. (2011) "Los dispositivos de atención de niños, niñas y adolescentes con padecimiento en su salud mental en la ciudad autónoma de Buenos Aires". En: Blanck, E. (Coord.) (2011). *Panorámicas de salud mental: a un año de la sanción de la ley nacional N° 26.657*. Buenos Aires: Eudeba.
- BIANCHI E. (2010) "La perspectiva teórico-metodológica de Foucault. Algunas notas para investigar al 'ADHD'". *Revista Latinoamericana Ciencias Sociales y Niñez*, 8(1), 43-65.
- BOURDIEU, P. (1999) *La miseria del mundo*. (H. Pons) Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- CELS (2014) *Derechos Humanos en Argentina. Informe 2013*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- DE SOUZA MINAYO, M. (Ed.) (2012) *Investigación social. Teoría, método y creatividad*. (M. Urquía). Buenos Aires: Lugar. (Trabajo original publicado en 2003).
- DENZIN, N. & LINCOLN Y. (2005) *La disciplina y la práctica de la investigación cualitativa*. Third Edition Thousand Oaks: Sage publication.
- GARBUS, P; SOLITARIO, R & STOLKINER, A (2009) "Aspectos éticos en investigaciones no clínicas en el campo de la salud. Algunas consideraciones acerca del consentimiento informado en personas declaradas". *Anuario de Investigaciones*, Facultad de Psicología (UBA), Vol. 16, pp. 329-338. Buenos Aires: Biblos.
- GOOD, B. (1994) *Medicine, rationality, and experience: an anthropological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.
- GUBER, R. (2018) "Volando rasantes"... etnográficamente hablando. Cuando la reflexividad de los sujetos sociales irrumpe en la reflexividad metodológica y narrativa del investigador. En PIOVANI, J & MUÑIZ TERRA, L. (Ed.). (2018) *¿Condenados a la reflexividad? Apuntes para repensar el proceso de investigación social*. Buenos Aires: Biblos.
- HUERTAS, R. (2008) *Los laboratorios de la norma. Medicina y regulación social en el Estado liberal*. Barcelona: Octaedro.
- _____ (2009) "Medicina social, control social y políticas del cuerpo. La subjetivación de la norma". En: MIRANDA, M & GIRÓN, A. (Ed.). *Cuerpo, biopolítica y control social. América Latina y Europa en los siglos XIX y XX* (pp. 19-42). Buenos Aires: Siglo XXI.
- LATAS A. (2010) "Ética para una investigación inclusiva". *Revista educación inclusiva* (3), 1: 165-174.
- MARRADI, A; ARCHENTI, N. & PIOVANI, J. (2007) *Metodología de las Ciencias Sociales*. Buenos Aires: Emecé.
- MERCADO MARTINEZ, F & RAMOS HERRERA, I (2000) "La perspectiva de enfermos crónicos sobre la atención médica en Guadalajara, México. Un estudio cualitativo". *Caderno Saude Publica*, 16(3), 759-772.
- PIOVANI, J. (2018) "Reflexividad en el proceso de investigación social: entre el diseño y la práctica". En: PIOVANI, J; MUÑIZ TERRA, L (Ed.) *¿Condenados a la reflexividad? Apuntes para repensar el proceso de investigación social*. Buenos Aires: Biblos.
- RABELO, M., ALVES, P. & SOUZA, I. (1999) *Experiência de doença e narrativa*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.
- ROSE, N. (2012) *Políticas de la vida: Biomedicina, Poder y Subjetividad en el siglo XXI* (E. Odriozola) Buenos Aires: Unipe.
- SAMAJA, J. (2008) *Epistemología y metodología: elementos para una teoría de la investigación científica*. Buenos aires: Eudeba.
- SAMPIERI, R. (2014) *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.

SAUTU, R; BONIOLO, P & ELBERT, R. (2005) "La construcción del marco teórico en la investigación social". En: *Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de objetivos y elección de la metodología*. Buenos Aires: CLACSO.

SCRIBANO, A (2008) *El proceso de investigación social cualitativo*. Buenos Aires: Prometeo.

STRAUSS, A. & CORBIN, J. (2002) *Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada* (E. Zimmerman). Medellín: Universidad de Antioquia. (Trabajo original publicado en 1998).

TAYLOR S. & BOGDAN R. (1987) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.

VALERO, A., & FARAONE, S. (2016) "Lo punitivo y lo terapéutico. Una experiencia desinstitucionalizadora en salud mental en el ámbito penitenciario de la provincia de Santa Fe (Argentina)". *Delito Y Sociedad*, 1(31), 93-111.

VALLES, M. (1999) *Técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid: Síntesis.

VELEDA, D. (2011) "Privación ilegal de libertad de niñas, niños y adolescentes en hospitales psiquiátricos. Trámite, decisiones e implicancias de la acción de habeas corpus presentada por el ministerio público tutelar de la ciudad de Buenos Aires". En Blanck, E. (Coord.) *Panorámicas de salud mental: a un año de la sanción de la ley nacional N° 26.657*. Buenos Aires: Eudeba.

Autora.

Gabriela Bru

Universidad Nacional de Mar del Plata. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Argentina.

Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de Buenos Aires (UBA). Becaria Postdoctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Docente del Departamento de Trabajo Social (UNMDP).

E-mail: gabrielasilvinabru@hotmail.com

Citado.

BRU, Gabriela (2020). La investigación social en el campo de la salud mental. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social - ReLMIS*, N°20, Año 10, pp. 78-91. Disponible en: http://relmis.com.ar/ojs/index.php/relmis/article/view/la_investigacion_social_en_salud_mental

Plazos.

Recibido: 30/12/2018. Aceptado: 23/05/2019.