

**XV JORNADAS ROSARINAS
DE ANTROPOLOGÍA SOCIO-CULTURAL**

Autores: Esteban Grippaldi (UNL/CONICET), grippaldiesteban@hotmail.com

Ernesto Macedo, UNL ernesmacedo@gmail.com

Angélica Schneider, UNL angelicamschneider@gmail.com

ET 3 – Antropología de la salud, la enfermedad y la atención: políticas, prácticas y saberes

Fecha: 24 y el 25 de octubre del 2019.

Lugar: Facultad de Humanidades y Artes, Universidad Nacional de Rosario (UNR).

Título: Teorías legas del origen y reparación del sufrimiento psíquico: Narrativas biográficas de personas en tratamientos de salud mental

Resumen

El objetivo de la ponencia consiste en describir y analizar narrativas biográficas de personas que practican terapias por padecimientos de salud mental. En base a los aportes de la sociología de la salud y de la antropología médica, indaga en los modos de significar los sufrimientos psíquicos por parte de quienes participan en espacios terapéuticos en carácter de usuarios. Las preguntas que guían el trabajo son: ¿Cómo explican el surgimiento y la forma de recuperación del malestar personas que se encuentran en tratamiento psicológico y farmacológico por malestares psíquicos? ¿Cuáles son las *etiologías, diagnósticos y pronósticos* que realizan sobre sus padecimientos? ¿Construyen narrativas más comunitarias, intermedias o individualistas del origen y recuperación?

Para responder estos interrogantes se utiliza el método biográfico en su versión de relatos de vida y se analizan veinte entrevistas biográficas en profundidad. Las entrevistas las llevamos a cabo en una Asociación Civil de la ciudad de Santa Fe que realiza un abordaje interdisciplinario de la salud mental. El trabajo parte del supuesto de que en la actualidad circulan un conjunto de insumos discursivos de diversas procedencias -psicoanalíticas, médicas, de autoayuda, religiosas, políticas- que las personas disponen para enmarcar y, entonces, elaborar una narrativa coherente de sus biografías.

En las narrativas analizadas encontramos diversas formas explicativas del malestar. A pesar de esta heterogeneidad, el formato narrativo que predomina consiste en

desresponsabilizar del pasado y otorgar agencia y responsabilidad individual al momento de recuperación. En otras palabras, las personas son víctimas de diversas condiciones que originan y explican el sufrimiento, no obstante en la actualidad son responsables de su recuperación. En estas subjetividades la responsabilidad de su propio bienestar recae principalmente en el individuo.

Palabras claves: Padecimientos subjetivos – Narrativas – Salud mental

Teorías legas del origen y reparación del sufrimiento psíquico: Narrativas biográficas de personas en tratamientos de salud mental

Introducción

En la ponencia presentamos resultados de un proyecto de investigación¹. En este describimos y analizamos narrativas biográficas de personas con padecimientos psíquicos que reciben tratamiento psicofarmacológico y practican diversas terapias. Específicamente, nos interesa indagar en torno a cómo las personas cuentan acerca del origen de sus padecimientos y cómo relatan sobre la “recuperación” o “salida” de los mismos. Identificamos si las personas atribuyen responsabilidad interna, externa o apelan a una combinación de ambos elementos para explicar estos tiempos biográficos (origen y recuperación).

Partimos del supuesto que las personas construyen sus propias “teorías” personales sobre el origen de sus desdichas y los modos en que es posible salir adelante. Las teorías, en un sentido amplio, remiten al conjunto de ideas relacionadas y coherentes sobre un asunto. No obstante, esta construcción no es elaborada desde la nada, sino a través de insumos o recursos narrativos que provee, en determinado momento, los mundos en los que participan las personas que narran (Meccia, 2019).

En función del objetivo de investigación que nos planteamos, la estrategia metodológica que utilizamos es cualitativa y el método aplicado es el biográfico en su versión interpretativa, centrado en el discurso de los protagonistas. Con este método adherimos al postulado según el cual el relato articula la dispersión de sucesos vividos otorgándole coherencia y sentido al pasado y al presente (cfr. Meccia, 2016; Hankiss, 1993; Arfuch,

¹La presente ponencia expone los resultados de uno de los grupos que integra el proyecto de investigación CAI+D “*Sufrir: un estudio comparativo de narrativas sobre vulnerabilidad social en contextos de subjetividades líquidas*”, dirigido por Ernesto Meccia en la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Universidad Nacional del Litoral (UNL).

2010; Ricoeur, 2013). En lo que respecta al procedimiento de registro y obtención de los relatos de vida, estos se realizan a través de veinte (20) entrevistas en profundidad.

En los relatos analizados es posible encontrar diferentes explicaciones sobre el origen y recuperación del malestar psíquico. Sin embargo, observamos que predomina una narración que hace foco en un fundamento social del origen de los malestares pero, en el momento presente, les otorgan agencia y responsabilidad individual a la “salida” o recuperación de los mismos. En pocas palabras, y procediendo a una simplificación excesiva, sostenemos que el origen es social u externo a los individuos pero la salida es individual.

Estrategia teórica metodológica

La narrativa provee de sentido a la enfermedad o padecimiento del paciente (Good, 2003). Las personas que narran, al contar y elaborar un relato, producen sentido y coherencia a por qué a él, y en ese momento biográfico, le sucede lo que le sucede. Afirmamos, por tanto, que las narrativas constituyen una de las modalidades para explorar y abordar las subjetividades contemporáneas. Cuando relatamos, ordenamos y conferimos sentido a la realidad biográfica y a su entorno. Se trata de una “forma de conocimiento social” (Meccia, 2016) que evita percibir el mundo como desorden generalizado para otorgarle una relativa consistencia, coherencia e inteligibilidad. Además las narrativas promueven, de manera explícita o implícita, determinadas valoraciones éticas de los personajes. Expresan, de formas diversas, si el sufrimiento es merecido o es una injusticia del destino y/o la sociedad.

Las narrativas del yo y la acentuación valorativa que suscitan son elaboraciones que realizan las personas a partir de un conjunto de recursos e insumos discursivos que se apropian para contar una historia. Estas historias son verosímiles en el marco de un determinado contexto socio-cultural.

Además, del uso que realizamos de las narrativas como perspectiva conceptual nos interesa precisar una dimensión epistemológica en la que se asienta este enfoque. Más que la objetividad de lo fáctico, los sucesos vividos en sí mismo, las narrativas como perspectiva analítica nos conduce a relevar los marcos de referencia mediante los cuales ordenamos y damos forma al conjunto de hechos. En otras palabras, las *teorías legas* que construimos en base a la cultura y el contexto de enunciaciones, para dar sentido a los sucesos biográficos. Focalizamos el análisis en la dimensión del discurso. En suma, no nos interesa como objeto de análisis el sufrimiento y la biografía en sí misma, sino los

discursos sobre estos asuntos que las personas elaboran en determinado periodo de sus trayectorias.

Las terapias psicológicas y psiquiátricas en sus diversas modalidades constituyen unas de las instituciones contemporáneas proveedoras de recursos e insumos para narrarnos. Estas contribuyen con su vocabulario en la refiguración de las experiencias individuales. En este sentido, sostenemos que los espacios terapéuticos promueven un encuadre particular de las narrativas del yo e incentivan a contar sucesos a partir de un conjunto de teorías, categorías, modos de ver y verse en el mundo que circulan en ese cara a cara.

Las psicoterapias se pueden considerar como un proceso de semiosis: la construcción de un significado en el contexto de un discurso de colaboración. En este proceso de interacción entre “paciente” y especialista el significado de los acontecimientos se transforma a través de una fusión de los horizontes de los participantes, se desarrollan modos alternativos de narrar los acontecimientos y evolucionan posturas respecto al yo y los demás (Gergen, 1996: 304-305). El proceso terapéutico tiene que redundar en la lenta sustitución del relato del cliente por el del terapeuta (Gergen, 1996: 292).

Además, los discursos terapéuticos a través de diversas instituciones y dispositivos pasan a formar parte de las experiencias cotidiana de las personas. En este marco, diversos sociólogos desde hace décadas describen al sujeto contemporáneo como un *homo psicologicus* (Castel, 1986) y sostienen que estamos en presencia de una *cultura terapéutica* (Furedi, 2004; Papalini, 2015).

En cuanto al método, aplicamos una combinación del “método biográfico” y del “método socio-narrativo” (Plummer, 1995; Chase, 2015; Meccia, 2016). A partir de estos analizamos datos relativos a las maneras de relatar las experiencias biográficas. La institución, Asociación Civil de la Ciudad de Santa Fe, donde llevamos a cabo el estudio trabaja de manera interdisciplinaria y brinda servicios terapéuticos para personas con padecimientos psíquicos. El contacto de los sujetos entrevistados lo realizamos a través de los profesionales, teniendo en cuenta sus consideraciones acerca de la situación actual de los mismos.

Al momento de analizar las narrativas, realizamos una operación analítica transversal a los relatos a partir de la composición de la trama, los recursos o insumos, los personajes y las formas que las narrativas presentan (Meccia, 2017). Específicamente, en base a los objetivos revelamos la trama (lo que se cuenta), los recursos (insumos o procedencia de los relatos), el repertorio de personajes (actantes que constituyen fuerzas que hacen avanzar el relato) y las formas o cláusulas (articulación del presente, pasado y futuro) que

desarrollan las narrativas (Meccia, 2016; 2019). En total realizamos y analizamos veinte entrevistas biográficas.

Narrativas terapéuticas

El análisis de las narrativas biográficas permite destacar aspectos generales y comunes de las dos temporalidades biográficas que analizamos en esta ponencia. El primero de estos elementos compartidos consiste en que de manera general en los relatos de ambos tiempos biográficos los entrevistados recurren en su explicación a *factores pluricausales*. Para explicar el origen y la recuperación construyen narrativas en las que articulan una variada gama de personajes y actantes, algunos más abstractos otros más concretos, que hacen que la persona padezca y/o mejore.

Dicho de otra forma, no encontramos narrativas de estilo mono-causal ni cuando relatan acerca de las causas, ni cuando hacen hincapié sobre el proceso de recuperación; es decir, no apelen a un único factor explicativo. Localizamos una multiplicidad de acontecimientos a lo largo de las trayectorias vitales que operan como causales del malestar y la posible mejoría. En las tramas narrativas articulan una diversidad de actantes y personajes-fuerzas que conducen, a veces, a sufrir y, en otras ocasiones, a salir adelante.

Además, el análisis de las entrevistas nos permite evidenciar otra característica compartida. Al contar acerca de los factores que contribuyen al malestar y a la salida, las personas ensamblan discursos provenientes de diferentes enclaves discursivos. Se apropian de las voces de los compañeros que están en tratamiento, el equipo terapéutico, los libros de auto-ayuda y personajes públicos de resonancia. No obstante la diversidad de discursos que ensamblan en estas narrativas, el denominador común es predominio de recursos provenientes centralmente del campo de la psicología y las psicoterapias.

Más allá de estas semejanzas, entre estas temporalidades biográficas ocurre un marcado contraste entre las causas del origen y las relativas a la recuperación. En las primeras las entrevistas realizadas enfatizan la importancia de sucesos y condiciones ajenas a la voluntad individual. En la segunda temporalidad biográfica, la agencia individual adquiere un papel central, a pesar de que la institución pregone actividades de integración e interrelación de impronta colectiva.

Analizamos, en primer lugar, el conjunto de fuerzas y actantes que conducen a que el narrador sufra una dolencia psíquica. Sostenemos que predominan estilos de narrativas que acentúan factores externos para explicar el origen del malestar. Decimos

“predominan”, es decir, también visualizamos aunque en menor medida relatos que otorgan responsabilidad o que aluden a factores internos incontrolables.

En estas últimas narrativas las claves explicativas para comprender el origen del malestar individual reside en el interior del sujeto. A modo de ilustración, Daniela² cuenta:

Yo muchas veces me lo pregunto, porque siempre he sido una persona que se ha dedicado a los deberes de la casa, he sido una buena madre, una buena esposa, no hice ninguna cosa rara que tuviera que arrepentirme. Jamás, al contrario, siempre ayudando, tratando de ayudar a los demás y que salgan adelante y luchar para que puedan ser hombres de bien. Y bueno, yo pienso que es el carácter de cada uno. (Daniela).

En el caso de Daniela, se pregunta por qué le toca atravesar por ese sufrimiento psíquico. El carácter deviene un destino. A pesar de cumplir con las expectativas de los otros, la figura de “buena madre” propia de los “objetos felices” que prometen brindar felicidad (Ahmed, 2019) ella no logra estar “bien”. Luego, en otra parte de la entrevista, cuenta que ese carácter es algo heredado:

Yo pienso más bien que uno lo hereda. Porque en mi familia, de parte mía, de mi madre, había muchos depresivos, mis tíos muchas veces intentaron suicidarse. Algunos lo hicieron, a otros los salvaron. Me da la impresión de que soy de carácter así, que siempre todo lo que me pasó o me hacían, yo siempre bajaba la cabeza, ¿viste? Todo para no pelear, por los chicos, por esto, por aquello. Uno siempre tiene problemas en el matrimonio, por ejemplo, y yo nunca jamás me quejé, nunca dije nada. No sé, siempre fui así. Hay personas que son distintas, que a lo mejor se imponen y dicen “no, así no, no quiero”, pero yo siempre hacía lo que me decían. (Daniela)

En este caso son características de la personalidad heredadas las que explican una vida de sufrimiento psíquico. También, otros relatan que un suceso exterior desencadena o despierta aquello que permanecía oculto en el interior. No obstante, estos relatos que centran la explicaciones en patrones interiores como la herencia, la biología y los neurotransmisores, así como la responsabilización por malas decisiones o dañar a otros son escasas en la muestra.

² Conforme lo establece el consentimiento informado, los nombres utilizados, son de fantasía con la finalidad de preservar la identidad de las personas entrevistadas.

Las narrativas del origen del sufrimiento psíquico son, fundamentalmente, socio-narrativas. En líneas generales, el origen del padecimiento subjetivo es producto de determinadas relaciones con los padres en la infancia, la falta de comunicación con la familia, deficiencias en la socialización primaria, rupturas sexo-afectivas, violencia de pareja, accidentes, fallecimientos de personas queridas, abusos, violaciones, humillaciones sistemáticas, entre otras. De una amplia gama de factores, que muchas veces suelen combinarse, la dimensión vincular o relacional aparece como la clave explicativa principal del sufrimiento personal. El problema u objeto de sufrimiento se produce por eventos exógenos, es decir, por fuera del propio sujeto.

A modo de ilustración, recuperamos el relato de Peluza. Esta mujer de 62 años de edad, construye un relato en el que una sumatoria de sucesos ajenos conduce a padecer depresión. En primer lugar, cuenta dos acontecimientos que provocaron el origen del malestar:

Lo más triste fue la pérdida que se me ahogó un hijo de dieciocho años, en el noventa y seis, y ahora en el dos mil catorce me mataron un hijo de treinta y cuatro años, eso fue de la noche a la mañana y entonces esos son dolores con los que uno convive porque son cosas que no te olvidas nunca, yo para mí sigo teniendo cinco hijos. (...) el hijo es algo tuyo, es algo que nace, algo que lo llevas en el vientre y uno no está preparado para perder un hijo, uno más bien está preparado para irse uno primero porque se dice 'cuando nosotros nos vayamos nos quedan nuestros hijos', pero no estás preparado para perder tus hijos, tus nietos, esos son golpes duros.
(Peluza)

En el relato de Peluza las causas manifiestas o el desencadenante final fueron los fallecimientos, “la pérdida”, de dos de sus hijos. Estos sucesos conducen a una crisis biográfica. Es importante remarcar que Peluza atravesó acontecimientos que ella no lo reconoce como de tanta importancia (abuso de parte de su padrastro, accidente de tránsito, violencia de parte de una de sus parejas) por el grado perturbador de la muerte de sus hijos.

Enfatizamos a partir del relato de Peluza que en las narrativas del yo identificadas predominan formas de explicación centrados en acontecimientos y sucesos externos. La familia, los personajes familiares como en el caso presentado, la madre, la pareja y, en muchos otros, el padrastro, los hijos, ocupan un papel central en la explicación del origen del malestar.

A continuación analizamos la segunda temporalidad biográfica. Resaltamos uno de los muchos casos en los que la recuperación o mejoría del padecimiento está centrado en lo individual. En este periodo en el que buscan mejorar o lograron salir adelante la agencia personal ocupa un rol central. La responsabilidad del estado actual de la persona parece recaer en última instancia en ella misma. La persona deviene responsable de su derrotero vital (Ehrenberg, 2000).

Las personas al relatar acerca de las posibilidades de estar mejor o los factores explicativos que contribuyen a la mejoría ensamblan un conjunto diversos de actantes. Aluden al apoyo del entorno, los personajes próximos, como la pareja, la madre, el padre. Además, sostienen que las terapias, en algunos casos el apoyo farmacológico facilitan su recuperación así como compartir experiencias con personas que atraviesan situaciones semejantes. En otras palabras, en estas narrativas la presencia de otros actantes es importante para comprender la recuperación. Sin embargo, con insistencia aparece en el relato que “depende de uno” querer o poder cambiar, es decir, los sujetos se convierten, o al menos de esta manera se perciben discursivamente, en “amos de su propio destino” (Fisher, 2016).

En estas narrativas se mejora uno por sí mismo con ayuda de otros. Pero ese “uno” no se reduce a cuestiones meramente volitiva. En muchos casos, como recuerda Gonzalo, es la voluntad la que está “quebrada”. En esta misma línea, Juan sostiene:

La familia, amigos, instituciones tienen un papel, pero es secundario. Yo creo que tiene que ver con cómo lo trata uno, y si vos aprovechas esas circunstancias de la vida, en cuanto a relaciones de amistad, relaciones familiares, relaciones amorosas. Tenés que hacerlo siempre teniendo en cuenta con eso que vos venís, con esa mochilita que vos traes. Con ese amiguito que vos venís a la reunión de tus amigos, de tu familia, o te juntas a comer. O con ese amiguito con el que vas a hacer el curso o con el que te vas a subir al escenario sabes que vas con él y a él es el que tenes que prestarle atención. Obviamente que ayudan esos momentos, esos espacios ayudan a dispersar la mente, ayudan a sentirse querido a sentirte valorizado porque creo que el principal ataque o lo que se cuestiona con todo esto tu falta de estima. Entonces todas estas instancias te ayudan a valorarte un poco más. No del todo digamos.
(Juan)

En el caso de Juan, los otros actantes contribuyen pero cumplen un papel secundario. Si bien ayudan, es necesario permanecer atentos a lo que sucede en el interior. Ese “amiguito” interno es el que hay que atender. Marío, un contador que no le encontraba

sentido a su profesión y a lo que realizaba, cayó en una profunda depresión. En su relato cuenta como logró *autotransformarse* a partir de encontrar (y buscar activamente) un sentido en su vida:

Hasta que dije basta y me propuse con todas mis fuerzas salir de esta maldita depresión, descubriendo por mí mismo cómo hacerlo. O sea, si realmente me apasionaba el pensamiento filosófico, debía usar mi propia mente y todos mis recursos para encontrar esa solución, sea cual fuera, la debía encontrar. Así, pasó cerca de un mes y eso mismo ocurrió. Una tarde de invierno en la que fui a visitar a mi papá, estaba solo en la sala, junto a la chimenea con el fuego encendido. Estaba muy sereno pero activo en la búsqueda de este gran problema. Venía preguntándome a mí mismo ya desde hace varios meses, pero esta vez con mucha más intensidad. ¿Cómo puedo salir de la depresión? (Mario).

A la manera de Descartes, solo frente al fuego de la chimenea, en su relato logra mejorar adelante a partir de reflexionar acerca de cómo salir de su depresión. Resaltamos la agencia puramente individual para la mejoría: “descubriendo por mí mismo”. Sigamos con fragmentos de su narrativa:

Me quedé en silencio, en meditación, y vino una claridad repentina a mi mente: tengo que dar más. Es decir, debía aplicar lo que yo mismo postulaba como mi propia teoría. Para recobrar mi vitalidad y recobrar mi fuerza. Fue increíble lo simple que fue la solución y lo potente y rápido que me hizo efecto el aplicarla. Tanto que suena difícil de creer, no. Pero fue así. (Mario).

Mario pone en práctica sus pensamientos. Se trata de dar, ayudar a otros a través de hacer lo que le gusta. Ayudar a otros frente a crisis existenciales, como la que pasó él. Esta contribución a otro es también para ayudarse a sí mismo, es al fin y al cabo, lo que le da sentido a su propia vida. Aunque su sentido vital se basa en una orientación de contribuir con otros, su perspectiva de su recuperación es individualista. Mejora su situación vital por sus propios medios. Aunque dispuso del apoyo familiar y terapias, al momento de contar sobre su recuperación estos soportes no están presentes.

En definitiva, en esta parte de las tramas narrativas las personas elaboran narrativas individualistas. Con esta designación nos referimos a formas de contar acerca de la experiencia personal atribuyendo responsabilidad de los devenires biográficos a factores individuales. En esta la persona sale adelante a partir de una transformación de sí mismo realizada, también, principalmente, por sí mismo. El caso de Mario es una versión extrema de este estilo narrativo. Por lo general, aunque le otorgan un papel menor, suelen

articularse a la agencia individual los soportes familiares y terapéuticos para contar sobre sus búsquedas de recuperación.

Conclusiones

En esta ponencia indagamos en las narrativas biográficas de personas que se encuentran en situación de tratamiento en espacios de salud mental a causa de malestares psíquicos. Más allá de los diagnósticos que reciben, lo que nos parece vertebral en el presente trabajo es como relatan lo que les sucedió, qué significado le otorgan a sus malestares y qué acontecimientos biográficos marcan sus historias. En este sentido, analizamos los relatos en dos claves analíticas que remiten a dos temporalidades biográficas: modos de explicación del origen y proceso de recuperación o mejoría-salida de sus padecimientos.

Las personas entrevistadas para contar sobre ambas temporalidades biográficas (origen y recuperación) del sufrimiento psíquico recurren a un conjunto de insumos y recursos narrativos que les provee la institución en la que participan. Tanto el personal -profesionales: psiquiatras, terapeutas ocupacionales, psicólogos, etc.- como compañeros de usuarios del servicio, contribuyen a que los sujetos padecientes puedan comprender lo que les sucede. De este modo, este espacio terapéutico provee insumos discursivos que permiten elaborar una trama narrativa sobre sus padecimientos. Este “contar su historia” no solo sirve a los fines de lograr una coherencia biográfica, también contribuye a diseñar un curso de acción para la gestión y posible solución de problemas.

En las narrativas que abordan el origen o las causas del malestar tienden a predominar acontecimientos o sucesos externos a las personas que explican el sufrimiento psíquico. Los relatos suelen enfatizar una dimensión vincular o social de sufrimiento. En menor medida, también hallamos neuro-narrativas, en los que las claves explicativas se encuentran en la biología o un carácter heredado de los sujetos.

Las formas narrativas que despliegan para explicar la primera temporalidad destacan que el origen del problema obedece a cuestiones que escapan a la responsabilidad individual. No obstante, en el presente los relatos otorgan responsabilidad individual a los sujetos por su mejoría personal. En estos relatos la recuperación depende fundamentalmente de la acción, actitud personal y la aplicación de las herramientas terapéuticas si bien se reconocen la influencia de otros agentes, entre ellos, el espacio terapéutico en el que participan y la familia.

En el pasado (origen), las narrativas enfatizan en un predominio de fuerzas exteriores que conducen a padecer, no obstante en el presente (tiempo de recuperación) la agencia

individual es la que explica si se sufre y cuánto. Este estilo narrativo predominante nos aproxima a la noción de “narrativa terapéutica” de Eva Illouz (2010). Estas narrativas desresponsabilizan del pasado y otorga agencia y responsabilidad individual al momento recuperación actual. Dicho de otra manera, las personas son víctimas de diversas condiciones que originan y explican el sufrimiento, empero en la situación presente son la responsables de su recuperación. En estas narrativas, la clave del sufrimiento se localiza en el exterior y la recuperación reside en el interior.

Bibliografía

- Ahmed, S. (2019) *La promesa de la felicidad. Una crítica cultural al imperativo de la alegría*. Buenos Aires, Caja negra.
- Arfuch, L. (2010) *El espacio biográfico*. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.
- Castel, R. (1986) “Homo psicologicus”. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría*. Vol. VI. N° 18.
- Chase, S. (2015) Investigación narrativa. En Denzin, N y Lincoln, Y. (Comps.) *Métodos de recolección y análisis de datos*. Buenos Aires: Gedisa, pp. 58-112.
- Ehrenberg, A. (2000) *La fatiga de ser uno mismo. Depresión y sociedad*. Buenos Aires, Nueva visión.
- Fisher, M. (2016) *Realismo capitalista. ¿No hay alternativa?*. Buenos Aires, Caja Negra.
- Furedi, F. (2004) *Therapeutic culture: cultivating vulnerability in an uncertain age*. Canada, Routledge.
- Gergen, K. (1996) *Realidades y relaciones. Aproximaciones a la construcción social*. Barcelona, Paidós.
- Good, B. (2003) *Medicina, racionalidad y experiencia*. Barcelona, Ediciones Bellaterra.
- Hankiss, A. (1993) “Ontologías del yo: la recomposición mitológica de la propia historia de vida”. En: Marinas, J. y Santamaria, C. (Comp.) *La historia oral: hechos y experiencias*. Madrid, Debate.
- Illouz, E. (2010) *La salvación del alma moderna. Terapia emociones y la cultura de la autoayuda*. Buenos Aires: Katz discusiones.
- Meccia, E. (2019) Una ventana al mundo Investigar biografías y sociedad. En: Meccia, E. (Director) *Biografías y sociedad. Métodos y perspectivas*. Santa Fe, Ediciones UNL – EUDEBA.

Meccia, E. (2016). *El tiempo no para. Los últimos homosexuales cuentan la historia*. Santa Fe: Ediciones UNL – Eudeba.

— (2013). «Subjetividades en el puente. El método biográfico y el análisis microsociológico del tránsito de la homosexualidad a la gaycidad». *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*, N°4, año 2.

Papalini, V. (2015) *Garantías de felicidad. Estudio sobre los libros de autoayuda*. Argentina, Adriana Hidalgo.

Plummer, K. (1995). *Telling Sexual Stories. Power, Change and Social Worlds*. London: Routledge.

Ricoeur, P. (2013). *Tiempo y narración I. Configuración del tiempo en el relato histórico*. México, Siglo Veintiuno Editores.