

Problemas públicos, responsabilidades privadas: narrativas sobre experiencias problemáticas con los juegos de azar y la depresión*

Public problems, private responsibilities: narratives about problematic experiences with gambling and depression

*Esteban Grippaldi y Astor Borotto***

Resumen

Este artículo pretende dar cuenta –a través de dos fenómenos usualmente enmarcados como problemáticas de salud: los juegos de azar y la depresión– de una transformación en la concepción de los problemas públicos en las sociedades contemporáneas. Este cambio se refiere al surgimiento de problemas públicos en los que se apela, antes que a instancias colectivas, a una acción del individuo sobre sí mismo para su solución. Para ello, el objetivo del trabajo es describir y analizar relatos biográficos de personas que atravesaron y/o atraviesan problemáticamente los mundos del juego y la depresión. Específicamente, indaga en las ideas de responsabilidad causal sobre el origen del problema y de responsabilidad política sobre su resolución que estas personas sostienen en sus narraciones. Presenta resultados de dos investigaciones realizadas en la ciudad de Santa Fe, Argentina, que aplican el método biográfico sobre cincuenta y tres entrevistas en profundidad a dos grupos de personas: unas que se autorperciben como depresivas y otras que lo hacen como jugadoras problemáticas recuperadas. Como resultado, el artículo argumenta que estas afecciones son consideradas como problemas generalizables por quienes las padecen y sujetas a causalidades colectivas, pero, al momento de analizar sus experiencias respecto de ellas, la responsabilidad causal es remitida a factores inherentes al individuo o de la esfera doméstica, y su resolución apela a responsabilidades individuales.

* Este artículo se sustenta en los resultados de dos tesis: Grippaldi (2020) y Borotto (2017). Agradecemos al Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet) por el financiamiento y a los/las integrantes del proyecto de investigación “Sufrir. Un estudio comparativo de narrativas sobre vulnerabilidad social en contextos de subjetividades líquidas”, dirigido por Ernesto Meccia y financiado por la Universidad Nacional del Litoral (UNL), por las reflexiones y discusiones sobre los argumentos que se defienden. Expresamos nuestra gratitud a los/las evaluadores/as anónimos/as por sus comentarios y sugerencias. Finalmente, agradecemos en especial a las personas entrevistadas por compartir generosamente sus historias.

** *E. Grippaldi*: Instituto de Humanidades y Ciencias Sociales del Litoral, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet), Argentina, grippaldiesteban@hotmail.com.

A. Borotto: Instituto de Humanidades y Ciencias Sociales del Litoral, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet), Argentina, astorborotto@gmail.com.



Palabras claves: problemas público-privados, narrativas, juegos de azar, depresión, responsabilidad.

Abstract

This article tries to give an account—through two phenomena usually framed as health problems: gambling and depression— of a transformation in the conception of public problems in contemporary societies. This change refers to the emergence of public problems in which an appeal is made, rather than to collective instances, to an action of the individual on himself for their solution. For this, the objective of the work is to describe and analyze life stories of people who went through the worlds of gambling and depression in a problematic way. Specifically, it investigates the ideas of causal responsibility for the origin of the problem and political responsibility for its resolution that these people maintain in their narratives. It presents results of two investigations carried out in the city of Santa Fe, Argentina, which apply the biographical method on fifty-three in-depth interviews with two groups of people, some who perceive themselves as depressed and others who do so as recovered problem gamblers. As a result, the article argues that these conditions are considered generalizable problems by those who suffer from them and subject to collective casualties, but when analyzing their experiences, the causal responsibility is referred to factors inherent to the individual or the domestic sphere and its resolution appeals to individual responsibilities.

Keywords: public-private problems, narratives, gambling, depression, responsibility.

Introducción

La manera en que ciertos fenómenos o situaciones llegan a ser identificados como problemas y el modo en que se convierten en objeto de demandas en las arenas públicas, se consolidan como temas de preocupación social y articulan respuestas por parte de instituciones políticas y civiles son elementos que componen algunas inquietudes centrales que caracterizan la sociología de los problemas públicos. Bajo una impronta preeminentemente constructivista se consolida, a partir de mediados de la década de 1970, una línea de investigación en el mundo académico norteamericano que indaga en temáticas diversas. El constructivismo da cuenta de la problematización pública de distintos fenómenos entendiéndolos como el resultado de procesos definicionales que llevan adelante actores y grupos sociales interesados en definir ciertas condiciones supuestas (*putative conditions*) como problemáticas y no como el emergente de determinadas condiciones objetivas (Blumer, 1971; Spector y Kitsuse, 1977).

Los estudios sobre los problemas públicos abordan una manera en que la sociedad y las instituciones del mundo político intercambian y se vinculan entre sí (Lorenc Valcarce, 2005). En este sentido, las acciones de reclamo o denuncia que usualmente son analizadas en estos estudios comparten un “horizonte de inscripción institucional” (Pereyra, 2013) que convierte el abordaje del problema por parte de algún área estatal como la marca del éxito de un problema público (aunque ese éxito no siempre se alcance). En estos análisis subyace un concepto de “cultura de los problemas públicos” (Gusfield, 2014) que supone que la acción tendiente a corregir un estado de cosas problemático consistiría —no exclusiva, pero sí mayoritariamente— en la atención por parte de áreas del Estado que a través de la movilización de recursos públicos subsanarían una situación percibida como injusta. Esta cultura tiene plena vigencia en el marco de las instituciones democráticas del Estado de bienestar, al que

se concebía como una instancia apropiada y efectiva para corregir las desigualdades y los malestares.

Ahora bien, a partir de la década del ochenta, aproximadamente, con la emergencia del régimen neoliberal, estos roles que desempeñan las instituciones estatales comienzan a modificarse.¹ Con Erik Neveu destacamos que, en la actualidad, las transformaciones del Estado y la preeminencia de concepciones neoliberales nos invitan a replantearnos algunas ideas clásicas acerca del surgimiento y el desarrollo de los problemas públicos (2015). En un escenario en el que se cuestiona la eficacia del Estado para actuar frente a estas problemáticas y las lógicas con que se perciben los problemas (crecimiento de la idea del mérito y de la responsabilidad individual sobre el éxito o el fracaso), “todo el edificio ideológico que sostenía esta Cultura, con mayúscula, tambalea” (Neveu, 2017: 17, traducción propia). Este viraje no implica que los problemas públicos desaparezcan ni que el Estado deje de atender las demandas sociales, sino que se transforman las circunstancias que se entienden como problemáticas, las razones por las que algo es problemático y, principalmente, las maneras que se consideran pertinentes para darles solución a esos fenómenos.

Con la finalidad de contribuir al análisis de este proceso de mutación de la cultura de los problemas públicos, este artículo aborda dos fenómenos que consideramos sintomáticos de esta transformación: la práctica problemática de juegos de azar y la depresión. Estos fenómenos son principalmente enmarcados como patologías o problemas de orden psicomédico y han sido poco tematizados desde las ciencias sociales.

Respecto de los juegos de azar, reconocemos que a lo largo de la historia han sido un tema eminentemente problemático en la mayoría de las sociedades occidentales y que han producido controversias a partir de encuadres morales, sociales, económicos, políticos y sanitarios sobre la pertinencia de su práctica y existencia (Reith, 1999). En la actualidad, es posible evidenciar casos en los que se desencadenan procesos de problematización pública en respuesta a un fenómeno de expansión masiva de su comercialización. Por ejemplo, en Canadá, a finales del siglo XX, se conformaron movimientos sociales que se oponían a la radicación de casinos a partir de un cuestionamiento de los aportes sociales de estos espacios desde una lógica racional-económica y de una retórica anticapitalista (Dubuis, 2016). En los Estados Unidos, durante la década de 1990 surgieron diferentes organizaciones que se enfrentaban a la instalación de casinos y denunciaban una colusión de intereses entre actores políticos y operadores del juego en detrimento de la ciudadanía; varias de ellas confluyeron en 2008 en una fundación de alcance nacional, la Stop Predatory Gambling Foundation. En España, en el mismo período, pero desde un paradigma médico en mayor medida, la noción de ludopatía habilitó la conformación de asociaciones de jugadores a través de la fundación de la FEJAR (Federación de Jugadores de Juegos de Azar Rehabilitados), la cual cuenta entre sus actividades con el tratamiento y la prevención de la ludopatía, la generación de conocimiento sobre la temática, el activismo por la toma de conciencia sobre el problema del juego y la vinculación con organismos públicos y privados en pos de la defensa de los intereses de las personas afectadas por la ludopatía.

¹ A diferencia de los países centrales, en los que se mantuvieron ciertas estructuras y regulaciones propias del Estado de bienestar, en los países periféricos, y en la Argentina, más precisamente, la implementación de políticas neoliberales, principalmente durante la década de 1990, tuvo consecuencias drásticas en el desmantelamiento de políticas e instituciones del modelo de Estado social e implicó una profunda reformulación del rol del Estado frente a la economía y la sociedad (Svampa, 2005).

En cuanto a la problematización pública de la depresión, en el escenario estadounidense, en 2002, activistas, artistas y académicos conformaron el colectivo Public Fellings, el cual, entre otras actividades, realizó performances dedicadas a conmemorar el Día Internacional de los Políticamente Deprimidos. Bajo el lema: “¿Deprimidos? Puede que sea político”, recorrieron las calles vestidos en pantuflas, con pijamas y antidepressivos, buscando reflejar la estrecha conexión entre la depresión y el orden neoliberal (Cvetkovich, 2012). En otro contexto cultural como Japón, la naturaleza social de la depresión se ha debatido enérgicamente desde la década de 1990. Se produjo un cambio de conceptualización de la depresión a partir de la cual deja de concebirse como un *asunto privado* y es comprendida como una *enfermedad pública* relacionada con el desarrollo de la economía. Con este argumento, un movimiento de trabajadores consigue establecer que la depresión es inducida por estrés laboral y logra conquistar nuevos derechos. No obstante, también se ha generado un ímpetu para gestionar colectivamente la salud mental de los trabajadores con un controvertido plan de gobierno que impone controles de estrés a todos los trabajadores. Estas medidas son consideradas un signo del orden neoliberal que establece una insidiosa vigilancia psiquiátrica y una nueva exigencia de responsabilidad en las personas por su propia salud (Kitanaka, 2016). Por último, cabe mencionar la reciente emergencia surgida en Chile del activismo loco y las protestas de organizaciones en primera persona frente a *tratamientos* vinculados a la depresión, como la terapia electroconvulsiva o electroshock (Cea Madrid y Castillo Parada, 2020).

Sin embargo, aunque observamos que estas problemáticas cristalizaron demandas sociales en otras latitudes, en el contexto local, si bien existe sobre estos fenómenos una percepción generalizada de su inconveniencia, ella no se plasma en la conformación de movimientos o grupos que persigan el cambio social mediante la interpelación a poderes públicos.² Así, podemos evidenciar la conformación de programas oficiales para el abordaje de la depresión y la ludopatía, expresiones frecuentes en los medios de comunicación con un matiz problemático, la producción de informes científicos de organismos internacionales, campañas de concientización sobre el problema, creación de asociaciones civiles que se ocupan de ellas, etcétera, pero –y esta es la clave que guía el análisis del material empírico– cuya resolución reenvía a un trabajo de los individuos sobre sí mismos, principalmente a través de un trabajo terapéutico. En este sentido, adscribimos a lo que Erik Neveu denomina “problemas públicos privados”, esto es:

... situaciones respecto de las cuales el carácter doloroso e inaceptable no es puesto en discusión, incluso es resaltado, de manera que se constituyen en problemas, pero en problemas de los cuales la solución requiere una acción de sí mismo, sobre sí mismo, eventualmente acompañada de una asistencia en términos de asesoramiento o de terapia (2017: 17, traducción propia).

Consideramos que indagar en la individualización de las causas y las soluciones de los problemas públicos constituye una arista novedosa en este enfoque. Estos problemas ganan la agenda pública, dan origen a demandas y son abordados por instituciones estatales, pero remiten su “resolución [...]” a la iniciativa de individuos invitados, incitados y hasta a veces

² En nuestra región, y más precisamente en la Argentina, la conformación de asociaciones que se nuclean en torno a demandas respecto de los juegos de azar y la depresión son poco frecuentes, y las que existen, como el caso de Jugadores Anónimos, declaran de manera explícita un principio de no intervención en controversias o debates públicos.

obligados a una acción terapéutica sobre sí mismos” (2015: 227, traducción propia). Este nuevo escenario nos invita a reconsiderar algunos de los presupuestos que habitualmente guían los estudios desde esta perspectiva.³

En ese sentido, este trabajo analiza los relatos biográficos de personas de la ciudad de Santa Fe que atravesaron de manera problemática los mundos de los juegos de azar y la depresión. Esta propuesta parte del entendimiento de que la configuración narrativa es una acción central en la constitución de un fenómeno como problema, ya que implica tanto una forma (entre otras posibles) de hacerlo existir como una propuesta (también entre otras) para actuar sobre él (Cefaï, 1996). Al dirigir nuestro interés analítico hacia la “puesta en relato” (*mise en récit*) que estas personas hacen respecto de sus experiencias de vida, asumimos que reactualizan las “matrices de comprensión común” (ibídem: 51) que permiten formular un relato “verosímil” y aceptable en las coordenadas sociales contemporáneas (Meccia, 2017).

De manera más específica, consideramos que la noción de “responsabilidad”, como la entiende Joseph Gusfield, nos permite explorar en los relatos biográficos de depresivos y jugadores las ideas que manejan respecto del origen y la gestión de los problemas (2014). Según este autor, en la estructura de un problema público podemos distinguir dos dimensiones: una *cognitiva*, relacionada con el “mundo de los hechos” y que responde a la secuencia fáctica que hace que un fenómeno suceda; y una *moral*, que se refiere a la percepción de esos hechos como inaceptables, injustos o indeseables, y que, por ende, deben ser modificados. De estas dimensiones se desprenden dos ideas de responsabilidad: la *causal*, que se refiere a la concatenación causal de hechos a la que se le atribuye la existencia del fenómeno; y la *política*, que alude a la imputación sobre quién debe hacerse cargo de resolver el problema o restaurar un estado satisfactorio sobre la situación. Estas dos nociones de responsabilidad componen las dimensiones analíticas que relevamos en este trabajo a partir de las narrativas personales (Meccia, 2019). Si bien reconocemos que en los relatos no hay presentaciones de hechos sin valoraciones morales (2017), disociaremos analíticamente dos “momentos” biográficos en la reconstrucción narrativa de nuestros entrevistados: el *origen*, que analiza las maneras en que las personas explican cómo llegó a existir el problema en su vida; y el momento de *gestión*, que indaga en las imputaciones de responsabilidad sobre la resolución del problema. De esta manera, nos preguntamos: ¿cuáles son las nociones de responsabilidad causal y política o restaurativa que se desarrollan en las narrativas biográficas?, ¿a qué o a quién atribuyen el origen del problema?, ¿quién debería hacerse cargo del problema? La clave de análisis de la que partimos supone que, respecto de estos problemas, la responsabilidad causal es remitida a factores inherentes al individuo, y su resolución apela a responsabilidades individuales.

El artículo está estructurado de la siguiente manera. En el próximo apartado describimos las investigaciones en las que se basa el trabajo y la estrategia metodológica diseñada para dar respuestas a los interrogantes planteados. Seguidamente, presentamos los resultados. En el primer apartado de análisis, abordamos las nociones de responsabilidad causal sobre el origen del problema. En el segundo, nos concentramos en las ideas de responsabilidad política o

³ Cabe mencionar que el recurso a la voluntad individual no es una característica exclusiva de las problemáticas aquí analizadas, sino que es un encuadre que comparten otros problemas sociales actuales. Así, también podemos mencionar el consumo problemático de sustancias (Grippaldi, 2014), los problemas medioambientales (Comby, 2013) y los enfoques sobre problemáticas de las desigualdades (Dubet, 2020) como ejemplos de problemas públicos frente a los que se apela a las acciones individuales como medios de resolución.

restaurativa que se sostienen sobre un estado de cosas problemático. Finalmente, en las conclusiones recuperamos los hallazgos principales.

Estrategia metodológica

El artículo aborda las cuestiones presentadas a partir de dos estudios empíricos que aplican el método biográfico en su vertiente de relatos de vida (*life story*) (Meccia, 2017, 2019) para comprender los modos de contar acerca de las responsabilidades en el origen y en la gestión de experiencias problemáticas vinculadas a los juegos de azar y las depresiones. Estas investigaciones, a través de entrevistas en profundidad con quienes se consideran afectados, recaban datos biográficos relativos a los significados que les otorgan a sus problemas.⁴

Este trabajo reúne dos estudios realizados en la ciudad de Santa Fe, orientados a relevar los relatos biográficos de personas que se autoperciben como padecedoras de depresión y practican terapias (Grippaldi, 2020) y de personas que identifican haber atravesado experiencias problemáticas respecto del juego y se autoperciben como “recuperados” (Borotto, 2017).

En este artículo analizamos cincuenta y tres entrevistas. De este conjunto, entrevistamos a cuarenta y dos personas que se perciben como padecedoras de depresión o recibieron un diagnóstico psiquiátrico. Las otras once entrevistas las realizamos a quienes estuvieron involucrados problemáticamente en el mundo de los juegos de azar. El estudio centrado en las subjetividades en los tratamientos por depresión obtuvo los datos entre principios de 2017 y finales de 2019, mientras que el trabajo de campo que aborda las experiencias de los jugadores fue efectuado entre los meses de enero de 2016 y enero de 2017.

Como adelantamos en la introducción, en este artículo nos centramos en las narrativas como objeto analítico. De acuerdo con Meccia: “Estudiar la historia de la vida de las personas es distinto a estudiar las formas con las que esas personas cuentan sus vidas” (2019: 54). En estos estudios procedemos a indagar en las narrativas que elaboran, es decir, las maneras en que cuentan o narran aspectos significativos de sus vidas. De acuerdo con Ricoeur: “Narrar es decir quién ha hecho qué, por qué y cómo, desplegando en el tiempo la conexión entre estos puntos de vista” (1996: 146). La construcción de la trama constituye una “síntesis de elementos heterogéneos” (2006: 10) que permiten organizar en un todo inteligible diferentes momentos y acontecimientos con una coherencia relativa a la historia. Las narrativas toman valor en nuestra propuesta, ya que contar historias de padecimientos implica atribuir responsabilidades y realizar juicios morales acerca de los causantes del malestar y de la recuperación.

Este trabajo de configuración de una trama narrativa se realiza a partir de la apropiación, en un determinado momento de la trayectoria vital, de recursos e insumos cognoscitivos provenientes de la cultura. En los casos aquí abordados, es de suma importancia considerar que los dispositivos terapéuticos (terapias psicológicas, psiquiátricas, grupales, de autoayuda, etcétera) tienen predominio en los procesos de apropiación de “materiales identitarios” disponibles públicamente, los cuales signan las trayectorias de recuperación de las personas entrevistadas (Koski-Jännes, 2002). De esta manera, las formas en que las personas les otorgan

⁴ Con la finalidad de resguardar las identidades de las personas que participaron en estos estudios, en este artículo los nombres utilizados son de fantasía.

sentido a su yo y a sus experiencias de vida están condicionadas por múltiples discursos que circulan, en determinado contexto, en el espacio público.

Entendemos aquí por narrativas personales o biográficas las formas discursivas que utilizan las personas para dar sentido a lo que viven (Meccia, 2017: 51). Esta “forma de conocimiento social” (ídem, 2019) evita percibir el mundo como desorden generalizado para lograr comprender su relativa consistencia y coherencia. Pero estas *realidades discursivas* trascienden lo meramente cognitivo, puesto que el relato constituye, simultáneamente, el medio primordial a través del cual las personas valoran sus versiones de la realidad y de sí mismas. El valor analítico de las narrativas reside en su capacidad para comprender sus visiones del mundo y de su propia posición en él que hacen públicas en un contexto interaccional como la situación de entrevista.

En este artículo analizamos dos dimensiones de las narrativas personales que aluden a diferentes períodos biográficos. La primera centra su atención en las explicaciones que manejan los actores sobre el origen del malestar o, en otras palabras, en la responsabilidad causal del problema. La cuestión que intenta relevar es por qué y cómo surge el problema. La segunda atiende al proceso de recuperación o gestión del problema, es decir, alude a la responsabilidad política o restaurativa. La pregunta de fondo es de qué, quién o de quiénes depende la mejoría o solución.⁵

Atribuciones de responsabilidad sobre los juegos de azar y las depresiones

Las personas entrevistadas, al hablar acerca de la depresión y los juegos de azar como fenómenos contemporáneos, suelen introducir en sus relatos elementos que los postulan como problemas graves, que afectan a un amplio conjunto de personas y cuyas causas responden a factores sociales y culturales de amplio espectro. La cultura individualista, la soledad, la pobreza, la vulnerabilidad y la connivencia de actores económicos y políticos son algunos de los elementos que emplean nuestros entrevistados para explicar los problemas de la depresión y el juego a gran escala. No obstante, como observaremos a continuación, al referirse a sus experiencias problemáticas en los mundos del juego y la depresión, las personas entrevistadas, lejos de sentirse identificadas con los grupos vulnerables citados, víctimas de una falsa “ludodicea” (Figueiro, 2016) u oprimidos por ciertos caracteres culturales, se desplazan hacia marcos referenciales diferentes que producen un viraje en la atribución de responsabilidades y la imputación causal sobre la existencia del problema.

Narrativas sobre el origen del problema

En lo que respecta al análisis del momento narrativo, que decidimos denominar como “origen” del problema, hallamos una diversidad de modos de explicar el surgimiento de los padecimientos depresivos y las experiencias problemáticas con los juegos de azar. Más allá de la multiplicidad de narrativas, en las perspectivas de quienes entrevistamos, los marcos cognitivos que les permiten responder la pregunta sobre por qué existe el problema en sus vidas está desvinculada de factores sociales o culturales.

⁵ En este trabajo, no nos centramos en la pregunta acerca de “qué es el problema” para los entrevistados. Para un análisis sobre la aparición de la figura del jugador patológico y del juego como patología, ver Reith (2007).

Un modo de explicar el origen del padecimiento consiste en aludir a factores internos que aparecen disociados de eventos sociales o biográficos. Así, en muchas ocasiones los relatos manifiestan que las causas del malestar obedecen a factores biológicos-hereditarios. En este sentido, Patricia, una mujer que fue internada en reiteradas oportunidades, comenta: “*Yo pienso que uno hereda la depresión. Porque en mi familia, de parte 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*” (Patricia, depresión, 76 años).

Como otras personas entrevistadas, la interpretación de que su depresión es hereditaria se sustenta en que algunos familiares la padecen y en que, producto de esa aflicción, otros se suicidaron. En estas explicaciones, afines con modelos biomédicos de comprensión de la enfermedad, esta aparece desvinculada de factores contextuales, y la emergencia del padecimiento es considerada inevitable. En sintonía con este modo de comprender el problema, otras personas apelan a neuronarrativas (Martínez Hernández, 2017), en las cuales la clave explicativa obedece a un desbalance neuronal o a un déficit de serotonina:

La psiquiatra me hace hacer estudios de serotonina y de distintos indicadores de neurotransmisores. Tenía siempre baja la serotonina, que regula el humor, el sueño también, entre otras cosas. (...) Hay gente que es diabética porque le falla no sé qué de la insulina. Hay gente que tiene problemas en la tiroides. Lo mío pasa por otra cosa y regula este sistema de las emociones y de la percepción de la realidad que no está como debería estar en una persona en términos de media (Paulina, depresión, 33 años).

Paulina alude a un modelo psicomédico para comprender sus padecimientos, de ahí el recurso a la analogía con las explicaciones sobre otras enfermedades. En el mismo sentido, y apelando a recursos similares, Damián da cuenta del origen de su problemática con el juego como la aparición de una enfermedad (“como el cáncer”) imprevisible e inevitable:

Vos no hacés las cosas para ser más vivo o más zonzos, vos las hacés porque las hacés, ¿dónde está el por qué?, y en la enfermedad, vos te agarraste la enfermedad, entendés, lo del cáncer que yo te decía, ¿vos lo andás buscando el cáncer?, no, el cáncer llega, ojalá no le llegue nunca a nadie, el cáncer de verdad. Pero a mí me llegó, no lo estuve buscando, yo no dije ‘me voy a jugar al poker porque soy más vivo’, ¿me entendés? Si me puedo creer más vivo jugando al tenis... es una enfermedad, es una enfermedad que tiene un montón de aristas y un montón de explicaciones... (Damián, juego, 48 años).

En algunas de estas claves interpretativas, las personas están predestinadas por sus condiciones internas a sufrir depresión o a desarrollar una experiencia problemática con los juegos de azar. Así, en esta forma explicativa, el padecimiento es causado por una susceptibilidad biológica bajo la cual ciertas condiciones o eventos ponen en acción esta predisposición (Kangas, 2001). El recurso a modelos psicomédicos “desocializa” la génesis del problema (Neveu, 2015). Estos insumos cognoscitivos individualizan el origen causal del padecimiento al ubicarlo en una dimensión interna asociada a la biología individual, y comprendiéndolo como una “falla en la naturaleza” del individuo o como una “fatalidad incontrolable” (ídem). A modo de ilustración, Daniela, en su relato, enlaza acontecimientos que la predisponen a sufrir depresión:

Es como que a lo mejor —lo que me explicaba el psiquiatra— es la personalidad mía así, solo que no tuve elementos desencadenantes. Nunca pasó nada en mi vida que me haya generado una

situación de depresión o de angustia. La primera situación que ocurre es el divorcio, que fue el primer desencadenante. Me genera esto que yo no sabía que tenía, que era depresión, o bajar de peso o querer matarte. No era una situación conocida, porque nunca me había pasado nada para reaccionar así (Daniela, depresión, 50 años).

Danilo, un empleado que atravesó experiencias problemáticas con el juego, menciona un episodio en su vida relacionado con su salud que “le movió la estantería” y lo llevó a cambiar el sentido y la importancia que el dinero tenía para él, evento que relaciona directamente con su mayor involucramiento en los juegos de apuestas. Sin embargo, ese episodio no sería suficiente si no se hubiese articulado con una característica individual relacionada con la forma en que representa su yo:

Puede tener que ver con la personalidad, debe tener que ver con muchas cosas... Yo porque soy un tipo al que nunca le han gustado los límites, nunca, entonces a lo mejor, en busca de darme la libertad de hacer mi parte individual con el juego, a lo mejor ha influido mi forma de ser, soy un tipo muy jugado, ahí no me importaba absolutamente nadie, mi único límite era mi casa. (...) Creo que hay una necesidad de adrenalina que uno tiene adentro que... bueno, a lo mejor en vez de buscarlo en otras cosas he derivado por ese lado (Danilo, juego, 67 años).

En el caso específico de los jugadores, observamos que estos factores exógenos pueden provenir específicamente del mundo del juego, por ejemplo la obtención de una gran ganancia o la aparición de lugares de juego accesibles. Así, David trae a la narración una oportunidad en la que tuvo “la mala suerte de ganar” como factor desencadenante para su problema con el juego, pero señala, más adelante en la entrevista, ciertos antecedentes de su infancia que dan forma a una identidad propensa a desarrollar problemas con el juego u otros objetos que postula como equivalentes:

Yo tuve convulsiones cuando era chico por una cuestión psicológica y neurológica, yo no era una persona de expresarme ni de llorar, y fue una época en la que mi papá se quedó sin laburo, tenía diez años, nueve años, y mi viejo se quedó sin trabajo. Estábamos pasándola mal y yo nada, o sea nada, cero expresividad, y se ve que explotó por una convulsión que casi..., me salvó mi mamá, estuve hasta los 18 medicado; iba al psicólogo y al neurólogo. Bueno, y la suma de eso, más otras cosas que siempre pasan en una familia y que por ahí no todos las saben sobrellevar, capaz por ahí se me dió por el juego como se me podría haber dado por las drogas, por el alcohol... (David, juego, 50 años).

En esta configuración narrativa para padecer depresión o desarrollar una problemática con el juego es necesaria una inclinación subjetiva y un hecho o suceso que contribuya a que se desencadene. Este sustrato subjetivo constituye una condición necesaria, no suficiente, para explicar la emergencia de la problemática en una persona.

Otras formas narrativas de contar acerca del origen de las problemáticas colocan el énfasis en eventos inesperados que desestructuran las biografías de las personas. En estos relatos apelan a puntos de inflexión o acontecimientos catástrofes (Leclerc-Olive, 2009) que son la antesala y el principal elemento que explica la caída en la depresión y el juego problemático. De este modo, suelen mencionarse como elementos primordiales la muerte de seres queridos, la aparición de una enfermedad grave que reestructura la vida cotidiana, las separaciones, las pérdidas de empleo, etcétera. A diferencia de la modalidad anterior, en esta no está explicitada la predisposición a sufrir. El relato de Antonella, una mujer practicante de *mindfulness* e

instructora en diferentes prácticas terapéuticas holísticas, sirve a los fines de ilustrar este tipo de relatos. La inesperada enfermedad de su novio –y su posterior fallecimiento en el transcurso de pocos meses– le provocaron una profunda depresión: “Entré en un estado depresivo muy grande que perduró hasta un año. Yo creo que en un primer momento este estado tuvo que ver con el proceso del duelo, aunque después esta situación de pérdida me llevó a cuestionarme toda mi vida, todo mi ser” (Antonella, depresión, 28 años).

En lo que respecta al juego, aunque con poca frecuencia, algunos entrevistados se refieren a un evento exógeno como factor causal exclusivo de la vinculación problemática con el juego. Así, Carla, quien menciona que se acercó por primera vez al mundo del juego luego de la aparición de un trastorno psiquiátrico causado por la pérdida de un hijo, menciona:

C.: (...) ese trastorno me apareció, ojo, después de que perdí a la criatura, yo antes...

E.: No te generaba un problema.

C.: Antes nunca, porque mirá, hice mi carrera universitaria, todo perfecto, tengo una memoria a prueba de balas, pero no, fue una pérdida muy impactante, por el hecho de que yo ya soy grande y ya sé que no voy a tener hijos, era ese momento o nunca (Carla, juego, 44 años).

En el relato de estas entrevistadas, la irrupción de un acontecimiento significativo conduce a replantearse el modo de estar en el mundo. Estos eventos o condiciones que trastocan los conceptos de sí mismas que las personas manejan, aunque suelen vincularse a factores extraindividuales, no exceden la esfera de las relaciones domésticas. En este sentido, como señalamos, desde las perspectivas de las personas entrevistadas, el malestar personal no se encuentra asociado a características del mundo extraprivado.

En síntesis, las narrativas que dan cuenta de las causas del padecimiento oscilan habitualmente entre una acentuación de aspectos internos o intrínsecos al individuo, pasando por explicaciones intermedias –que articulan una dimensión subjetiva con circunstancias no elegidas–, hasta la atribución a factores exógenos al individuo que, sin embargo, no trascienden las fronteras del mundo de las relaciones domésticas.

Narrativas de gestión del problema

Si bien tenemos en cuenta que en los relatos no hay narración de los hechos sin juicios valorativos, en el apartado anterior orientamos el foco analítico hacia las nociones que manejan los entrevistados para dar cuenta de la secuencia fáctica que da origen al problema. En esta sección pretendemos desagregar las ideas relativas a la responsabilidad política o restaurativa sobre los problemas aquí abordados, esto es, la pregunta sobre “quién tiene que hacerse cargo” de la solución de esos problemas. Analizamos las narrativas biográficas focalizando en las fuerzas o agentes que según los entrevistados contribuyen –o consideran que podrían contribuir– a abandonar el juego o a recuperarse de la depresión.

En esta parte de las tramas narrativas hallamos que adquiere relevancia central la agencia individual como impulsora de la resolución del problema. Así podemos observarlo en los siguientes fragmentos de entrevista:

(Mi amigo) me dio unos parámetros de lo que podía hacer, pero yo... a ver, yo quería parar de jugar y no podía, yo realmente lo que quería en mi vida era no jugar más. Se ve que paré de jugar porque yo quería parar (Jorge, juego, 45 años).

Por supuesto que si vos te querés recuperar es un 50% tuyo, por más que te quieran ayudar si vos no te querés ayudar, si vos no querés salir. Y bueno, yo quise salir y salí por mis hijos, y salí por mis amigos, por mi familia en sí (David, juego, 50 años).

Lo mío fue depresión. Estás angustiada, estás deprimida, no encontrás un horizonte. Sin embargo, tenés que ir ayudándote a vos misma porque no hay nadie que te pueda ayudar tanto como vos misma. Uno mismo es el primero que tiene que luchar. Los otros ayudan, pero el principal es uno mismo (Rosario, depresión, 62 años).

Lamentablemente tiene que salir uno, digamos. No hay magos, psicólogos o resurrección de Freud que te saque de ese estado. Lo que pueden hacer es aconsejarte a recordar cuáles eran las cosas que te gustaban o acompañarte. Pero lamentablemente la depresión es un proceso individual, viste... (Javier, depresión, 35 años).

El recurso a la voluntad individual, el deseo, el esfuerzo personal o la autoayuda son factores usualmente referidos como centrales en el proceso de la recuperación por parte de jugadores y depresivos. Los relatos manifiestan lo que denominamos “la paradoja del padecimiento”, esto es, la atribución de agencia y voluntad individual como factores claves de recuperación de malestares que afectan, justamente, la voluntad y el autocontrol. En ambos grupos, en corcondancia con los imperativos a los que incitan múltiples prácticas terapéuticas, las personas se asignan el deber de tomar las riendas de sus problemas vinculados al autodomínio. Esta paradoja asume modalidades particulares según si el tipo de afección está más asociada a la carencia o al exceso de energía. Así, quienes padecen depresión depositan expectativas en realizar un mayor esfuerzo de voluntad para enfrentar la ausencia de motivación y el déficit de acción (Ehrenberg, 2000). Contrariamente, los jugadores problemáticos manifiestan que el factor clave es el autogobierno de las emociones o el disciplinamiento del yo para remediar la compulsión o implosión de la acción (2004).

Ahora bien, un aspecto a considerar es que, en los relatos, otros actantes, humanos y no humanos, contribuyen a la mejoría. Entre estos se destacan el entorno –según Rosario y David–, los consejos de amigos –según Jorge– o la ayuda profesional –según Javier–, pero cumplen un rol subsidiario en un proyecto que debe tomar a cargo el propio individuo afectado. En consonancia con los resultados obtenidos por Rigde y Ziebland, algunas personas consideran que deben asumir la plena responsabilidad de recuperarse de la depresión y se representan el entorno y a los terapeutas como meras herramientas en un proceso personal (2006).

En la misma dirección, los otros significativos, principalmente del entorno familiar, aparecen en los relatos como apoyos, ayudas y hasta, en ocasiones, instrumentos para la recuperación que tiene, sin embargo, a la persona afectada como principal responsable. En algunas entrevistas, desarrolladas fundamentalmente entre quienes participan en un espacio de rehabilitación psicosocial o en terapias grupales de apoyo mutuo, está presente la importancia de formar parte de un colectivo, ser apoyo para otro y tener de soportes a compañeros que transitaban por experiencias semejantes. En estos casos, la comunitarización del sufrimiento y la integración social operan como factores de recuperación:

Fui conociendo chicos que tenían ese problema también. Me ayudó a levantarme. Me apoyaron muchísimo. Y bueno, los puse como ejemplos para mí (Jimena, depresión, 59 años).

Porque mis amigos me ayudaban para hablar (me decían), “llámanos por teléfono a la hora que sea, no importa”, mis hijos me ayudaron mucho también (...). Después fui al grupo este y ahí me ayudó mucho escuchar a otros con el mismo problema, porque vos le podés contar a alguien, a cualquiera, a mis hijos, ellos me quieren, todo, pero ellos no entienden el problema. De ahí me hice más cercano a unos cuantos que iban más, que fueron más tiempo seguido conmigo, más con uno que... un muchacho (...). Y bueno, con él tratamos de salir juntos en el tema de conseguir trabajo (David, juego, 50 años).

Estos relatos resaltan la importancia de los “iguales”, el apoyo mutuo entre “compañeros de infortunio” (Goffman, 2015) como medio de gestión y superación del sufrimiento personal. En el caso de Joaquín la dimensión comunitaria implica la práctica de militancia como medio de recuperación. En su narrativa, Joaquín ilustra el rol terapéutico que comporta la participación en una organización política:

No quería ver a nadie; bueno, a partir de ese momento me desapegué mucho de mi familia. Durante un tiempo también dejé de militar. En ese momento, la rutina eran muchas horas de militancia. Empecé a poner en cuestionamiento eso por primera vez, me desapegué porque no tenía ni ganas, ni voluntad de ver gente. Después, eso mismo lo utilicé para volver a una rutina, volví a militar muy fuerte muchas cosas. Justamente, yo creo que lo usé como para empujarme, para salir del pozo. Lo usé como herramienta, que está mal políticamente, pero en algún punto estuvo bien personalmente (Joaquín, depresión, 31 años).

La primera parte del relato de Joaquín alude al proceso de aislamiento que suele ser común en las depresiones (Karp, 2017). Después de esa desocialización sigue un trabajo de resocialización estratégica que involucra retornar a las actividades de militancia. Esta participación política no se vincula a causas relativas a su sufrimiento psíquico. Por lo tanto, el relato explicita un uso instrumental del grupo, puesto que, como bien lo percibe el entrevistado, aunque esté “mal políticamente”, retornar a la militancia es una estrategia personal para su propia mejoría individual. En el mismo sentido, los entrevistados con problemáticas asociadas al juego⁶ reconocen en la socialización de su experiencia una dimensión terapéutica que sirve para su proceso de recuperación: “Ya todos saben, las personas que a mí me interesa que sepan, que yo tengo un problema. Incluso cuando conozco a alguien me pongo a hablar, lo cuento y me dicen: ‘¡Eh!, ¿por qué contás?’. No..., le digo: ‘No, a mí no me da vergüenza’. Aparte, a mí me sirve porque hago catarsis” (David, juego, 50 años).

Además, en menor medida, algunos relatos hacen públicas sus experiencias de sufrimiento personal. A modo de ejemplo, el relato de Julián —un contador disgustado con su profesión que devino *coaching* ontológico— resalta su nueva filosofía de vida centrada en ayudar a otros, lo que, a su vez, le permite lograr una vida en plenitud. La narrativa presenta un protagonista heroico que logra revertir su sufrimiento mediante su fuerza, intelecto y aplicación de sus propias ideas:

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

⁶ En el caso de los jugadores recuperados, muchos de los participantes del estudio accedieron a ser entrevistados remarcando su intención de lograr, a través de su testimonio en la investigación y de la revelación de experiencias sensibles y dolorosas al investigador, una contribución para (muchos) otros que atraviesan una problemática similar. Podría pensarse que consideran que la propia práctica de realizar una entrevista es una acción que cobra sentido como aporte para “hacer algo” al respecto de este problema.

filosófico, debía usar mi propia mente y todos mis recursos para encontrar esa solución; sea cual fuera, la debía encontrar. Venía preguntándome a mí mismo, ya desde hacía varios meses, pero esta vez con mucha más intensidad: “¿Cómo puedo salir de la depresión?”. 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 mi fuerza. Fue increíble lo simple que fue la solución y lo potente y rápido que me hizo efecto aplicarla. Tanto, que suena difícil de creer. No, pero fue así. Salí completamente de la depresión. Incluso, tengo un video en internet, de un curso online que doy, en el que cuento como storytelling mi depresión (Julián, depresión, 33 años).

Como en un elevado número de entrevistas, la agencia individual ocupa un rol significativo en la recuperación de la afección de Julián. Pero las particularidades de su relato residen en una orientación a la acción, a la colaboración, a ayudar al prójimo o, más precisamente, a quienes atraviesan crisis existenciales semejantes a las de él. En el mismo sentido, Gustavo, un jugador en recuperación con una vasta experiencia en grupos terapéuticos de distinto tipo, define su problema como “una enfermedad netamente espiritual” a la que hace frente a través de un grupo de oración en el que menciona que encuentra “un poder superior bueno que ataca a ese poder superior malo que es la enfermedad”, un poder que alimenta:

... (haciendo) mucho esfuerzo, de oración, los grupos profesionales, muchos servicios a la confraternidad y a la sociedad en su conjunto porque mucho me pongo a hablar con las personas que tienen este problema. (En ello encuentro) la paz, en el servicio encuentro la paz. Como en este momento encuentro la paz contandote a vos, creyendo que es para un bienestar futuro de las personas que tienen este problema, que quisiera que ninguna persona tenga que atravesar por este túnel (Gustavo, juego, 63 años).

Los fragmentos de estas entrevistas destacan que, como en algunos grupos terapéuticos, esta ayuda a otros cumple un papel en la ayuda a sí mismos. Es esta característica lo que justifica la publicitación del sufrimiento y lo que da sentido a su propia vida. Por lo tanto, la socialización de la experiencia personal persigue fines terapéuticos, pero tiene fundamentalmente una dimensión de solidaridad con el dolor de los demás.

Estas narrativas resaltan como forma de solución del problema una clave comunitaria que, sin embargo, no tiene un horizonte de transformación estructural, puesto que las actividades colectivas que emprenden no tienen por objeto formular reclamos frente a una situación injusta o una entidad que ejerce un daño sobre las personas. En términos generales, los relatos se centran en la necesidad de un cambio personal que promueven las terapias y no sobre transformaciones impulsadas por políticas públicas que ayuden a prevenir o brinden respuestas para esta clase de malestares. Los relatos de recuperación en el ámbito terapéutico, en consonancia con lo que destaca Plummer (1995), no suelen conducir a la acción política, a los movimientos sociales o al cambio social.

En síntesis, en los relatos sobre recuperación, la agencia individual adquiere un rol preponderante, aunque no se desestima el rol que otros actantes y agentes asumen en el proceso de resolución del problema. En las narrativas obtenidas, las personas que rodean a quienes padecen: terapeutas, compañeros de infortunio, etcétera, pueden contribuir a estar mejor, pero la responsabilidad principal recae en el individuo. Por otra parte, en los relatos también se evidencia una comunitarización del sufrimiento, ya que algunas personas mencionan la publicitación de su problema, el cual puede abonar una estrategia personal de

recuperación o un sentido de solidaridad con otros “compañeros de infortunio” bajo el mandato de transmitir el mensaje: “Si yo lo logré, ustedes también pueden hacerlo”. Pero esta publicitación no se inscribe en un horizonte de transformación colectiva que pudiera activar demandas en la esfera pública.

Conclusiones

En el presente artículo describimos y analizamos narrativas de personas que atravesaron y/o atraviesan de manera problemática los mundos de los juegos de azar y la depresión. Concretamente, indagamos, a partir de dos estudios empíricos situados en la ciudad de Santa Fe, en los relatos biográficos de las personas afectadas por estas dolencias en torno a las ideas de responsabilidad causal sobre el origen del problema y de responsabilidad política o su resolución. El interés en analizar las problemáticas citadas reside en que las consideramos representativas de un modo particular de concebir los problemas públicos en las sociedades contemporáneas, caracterizados por Neveu (2015) como “problemas públicos privados”.

En cuanto a las narrativas de responsabilidad causal, los relatos resaltan fallas de la propia naturaleza humana, la psicología individual o eventos imprevisibles enmarcados en el ámbito doméstico, disociados de razones sociales que inscriban este padecimiento en un horizonte de injusticia. De esta manera, se observa en el relato una individualización y una desocialización de las causas del problema por vía de un paradigma psicomédico que encuadra el malestar como un problema de salud, el cual inhibe la demanda de una reparación del daño en instancias públicas y colectivas.

En lo que respecta a las resoluciones de los problemas, o, en términos de Gusfield (2014), a la responsabilidad política, los entrevistados otorgan a su propia agencia un papel central. La superación de los sufrimientos personales es considerada responsabilidad del sujeto. Como dicen en reiteradas oportunidades las personas entrevistadas: “Depende de uno”. Aunque no desestiman el rol de otros actantes y agentes –personas del entorno, terapeutas, terapias, pares en situaciones análogas–, les asignan un rol subsidiario en sus proyectos de recuperación. Si bien la socialización del malestar aparece en los relatos de recuperación, este tiene el fin de contribuir a un proceso terapéutico basado en una estrategia de recuperación personal y de solidaridad con pares y no con fines de cambio social mediante elementos de transformación institucional.

En contraste con esta ausencia de marcos cognitivos que politicen el malestar, en los relatos analizados predominan claves interpretativas terapéuticas en las que el padecimiento es concebido como un problema personal de gestión individual. De este modo, las personas entrevistadas se apropian de un conjunto de discursos provenientes, principalmente, de espacios médicos y psiquiátricos asentados en una cultura terapéutica. De acuerdo con las narrativas terapéuticas contemporáneas, el sufrimiento, la pérdida de control y la condición de víctima definen el yo y constituyen el nudo central de estas narrativas (Illouz, 2010). Las personas se desresponsabilizan por el origen del problema al atribuir las causas a factores externos o intrínsecos incontrolables. Así, a pesar de la extensión del dispositivo de subjetivación victimista (Cerruti, 2015), con su capacidad para formular demandas restaurativas, en los casos analizados no existe una imputación de responsabilidad a entidades a las que se les pueda exigir una reparación, puesto que la responsabilidad causal se circunscribe a fatalidades de la naturaleza o a eventos fortuitos de difícil evitación. Ahora bien, aunque las personas son víctimas de acontecimientos o condiciones externas que afectan

el yo, en la gestión del malestar la responsabilidad de poder llegar a recuperarse reside, principalmente –aunque no únicamente– en la voluntad y la capacidad individual.

Las atribuciones de responsabilidad causal y política son centrales en la constitución de una causa pública (Schillagi, 2018). Respecto de las problemáticas del juego y la depresión, observamos que los entrevistados deslindan tanto la responsabilidad causal como restaurativa de estos problemas de instancias colectivas, sociales o políticas. Esta forma de concebir el problema se encuentra en línea con los abordajes estatales que se proponen para él: programas como el de “Juego responsable”, implementado en la provincia de Santa Fe o las campañas “La depresión, una crisis global”, promovida por la Organización Mundial de la Salud, postulan la responsabilidad o la iniciativa individual como un factor decisivo en la gestión del problema. Esto plantea una situación paradójica, ya que, como antes se definió respecto de los problemas públicos privados, el Estado toma a su cargo estos problemas, pero en su abordaje reenvía su resolución a la iniciativa de los individuos.

Ahora bien, es necesario aclarar que la estructuración del problema expresada en este trabajo es contingente. Afirmamos que lo terapéutico no es inherentemente despolitizante (Whittier, 2009), ya que nada impide que en un futuro –como sucedió respecto de otros diagnósticos surgidos en el campo psicomédico, como el síndrome de estrés postraumático (Fassin y Rechtman, 2011; Young, 1995), el abuso sexual infantil (Whittier, 2009) o la depresión (Kitanaka, 2016; Cvetkovich, 2012) y los juegos de azar (Dubuis, 2016) en otros contextos– estas categorías se conviertan en la punta de lanza de demandas y disputas en las esferas pública y política.

Bibliografía

- Blumer, H. (1971). “Social Problems as Collective Behavior”. *Social Problems*, 18(3), pp. 298-306. Disponible en: <https://doi.org/10.2307/799797>.
- Borotto, A. (2017). “No va más. Un estudio sociológico sobre carreras morales de jugadores problemáticos de juegos de azar recuperados”. Tesina de grado. Santa Fe: Universidad Nacional del Litoral.
- Cea Madrid, J. C. y Castillo Parada, T. (2020). “Electroshock o Terapia Electroconvulsiva (TEC) en Chile. Diagnóstico crítico, activismo social y enfoque de derechos”. *Quaderns de Psicologia*, 22(2), p. 1521. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/344090195_Electroshock_o_Terapia_Electroconvulsiva_TEC_en_Chile_Diagnostico_critico_activismo_social_y_enfoque_de_derechos.
- Cefaï, D. (1996). “La construction des problèmes publics. Définitions de situations dans des arènes publiques”. *Réseaux*, 14(75), pp. 43-66. Disponible en: <https://doi.org/10.3406/reso.1996.3684>.
- Cerruti, P. (2015). *Genealogía del victimismo. Violencia y subjetividad en la Argentina posdictatorial*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes.
- Comby, J-B. (2013). “Faire du bruit sans faire de vagues: Une analyse sociologique de la communication de l’État sur les questions climatiques”. *Communication*, vol. 31/2. Disponible en: <https://doi.org/10.4000/communication.4439>.
- Cvetkovich, A. (2012). *Depression: A Public Feeling*. Durham: Duke University Press.
- Ehrenberg, A. (2000). *La fatiga de ser uno mismo. Depresión y sociedad*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- (2004). “Un mundo de funámbulos”. En Ehrenberg, A., *Individuos bajo influencia*, pp. 7-28. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Dubet, F. (2020). *La época de las pasiones tristes*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Dubuis, C. (2016). *Un mouvement contre le jeu d'argent: D'un loisir controversé à un problème public (Vancouver 1994-2004)*. Neuchâtel: Alphil Presses Universitaires Suisses.
- Fassin, D. y Rechtman, R. (2011). *L'empire du traumatisme: enquête sur la condition de victime*. París: Flammarion.
- Figueiro, P. (2016). “La quiniela. Una ludodicea de la vida cotidiana”. *Apuntes de Investigación del CECYP*, 28, pp. 96-129.
- Goffman, E. (2015). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Grippaldi, E. (2014). “Después de la caída. Estudio comparativo sobre construcciones biográficas en contextos de tratamiento de internación y terapia grupal por consumo de drogas”. Tesis de grado. Santa Fe: Universidad Nacional del Litoral.
- (2020). “La fatiga y los intentos. Un estudio socio-narrativo de personas en tratamiento por depresión en la Ciudad de Santa Fe”. Tesis doctoral. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Gusfield, J. (2014). *La cultura de los problemas públicos. El mito del conductor alcoholizado versus la sociedad inocente*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Illouz, E. (2010). *La salvación del alma moderna. Terapia, emociones y la cultura de la autoayuda*. Buenos Aires: Katz.
- Kangas, I. (2001). “Making Sense of Depression. Perceptions of Melancholia in Lay Narratives”. *Health* 5 (1), pp. 76-92. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/136345930100500104>.
- Karp, D. (2017). *Speaking of sadness. Depression, disconnection, and the meanings of illness*. Nueva York: Oxford University Press.
- Kitanaka, J. (2016). “Depression as a Problem of Labor. Japanese Debates About Work, Stress and a New Therapeutic Ethos”. En Wakefield, J. y Demazeux, S., *Sadness or depression? International perspectives on the depression epidemic and its meaning*, pp. 55-68. Nueva York: Springer.
- Koski-Jännes, A. (2002). “Social and Personal Identity Projects in the Recovery from Addictive Behaviours”. *Addiction Research & Theory* 10 (2), pp. 183-202. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/16066350290017266>.
- Leclerc-Olive, M. (2009). “Temporalidades de la experiencia. Las biografías y sus acontecimientos”. *Iberofórum. Revista de Ciencias Sociales de La Universidad Iberoamericana*, IV (8), pp. 1-39.
- Lorenc Valcarce, F. (2005). “La sociología de los problemas públicos. Una perspectiva crítica para el estudio de las relaciones entre la sociedad y la política”. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 12(2), pp. 141-150. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Martínez Hernández, Á. (2017). “El secreto está en mi interior. La neuropolítica y la emergencia de las neuronarrativas en el consumo de antidepresivos”. En Comelles J. M. y Perdiguerro-Gil, E., *Educación, comunicación y salud, perspectivas desde las ciencias humanas y sociales*, pp. 305-320. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili.
- Meccia, E. (2017). *El tiempo no para. Los últimos homosexuales cuentan la historia*. Buenos Aires: Eudeba y Universidad Nacional de Litoral.

- (2019). "Una ventana al mundo. Investigar biografías y sociedad". En Meccia, E., *Biografías y sociedad. Métodos y perspectivas*, pp. 25-62. Eudeba y Universidad Nacional de Litoral.
- Neveu, É. (2015). *Sociologie politique des problèmes publics*. París: Armand Colin.
- (2017). "L'analyse des problèmes publics. Un champ d'étude interdisciplinaire au cœur des enjeux sociaux présents". *Idées économiques et sociales*, 190, pp. 6-19. Disponible en: <https://doi.org/10.3917/idee.190.0006>.
- Plummer, K. (1995). *Telling sexual stories: power, change, and social worlds*. Estados Unidos y Canadá: Routledge.
- Pereyra, S. (2013). *Política y transparencia: la corrupción como problema público*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Reith, G. (1999). *The age of chance. Gambling in western culture*. Londres y Nueva York: Routledge.
- (2007). "Gambling and the Contradictions of Consumption. A Genealogy of the 'Pathological' Subject". *American Behavioral Scientist*, 5(1), pp. 33-55. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0002764207304856>.
- Ricoeur, P. (1996). *Sí mismo como otro*. México: Siglo XXI.
- (2006). "La vida: un relato en busca de narrador". *Ágora. Papeles de Filosofía*, 25(2), pp. 9-22.
- Ridge, D. y Ziebland, S. (2006). "'The Old Me Could Never Have Done That'. How People Give Meaning to Recovery Following Depression". *Qualitative Health Research*, 16(8), pp. 1038-1053. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1049732306292132>.
- Schillagi, C. (2018). "El protagonismo público de las víctimas contemporáneas. Catástrofes, dispositivos y Estado en la Argentina". *Persona y Sociedad*, 32(2), pp. 25-45. Disponible en: <https://personaysociedad.uahurtado.cl/index.php/ps/article/view/231/226>.
- Spector, M. y Kitsuse, J. I. (1977). *Constructing social problems*. Nuevo Brunswick: Walter de Gruyter.
- Svampa, M. (2005). *La sociedad excluyente. La Argentina bajo el signo del neoliberalismo*. Buenos Aires: Taurus.
- Whittier, N. (2009). *The politics of child sexual abuse. Emotion, social movements, and the state*. Nueva York: Oxford University Press.
- Young, A. (1995). *The harmony of illusions. Inventing post-traumatic stress disorder*. Princeton: Princeton University Press.