

# EDITORIAL

Bianchi, E., da Silva Mazon, M. y Grippaldi, E. (2023).  
Editorial: Fármacos, diagnósticos y ciencias sociales: teorías e  
investigaciones en América Latina. *Revista Cultura y Droga*,  
28(36), 7-18.  
<https://doi.org/10.17151/culdr.2023.28.36.1>

*Eugenia Bianchi\**, *Marcia da Silva Mazon\*\** y *Esteban Grippaldi\*\*\**  
Editores invitados

## Fármacos, diagnósticos y ciencias sociales: teorías e investigaciones en América Latina

Presentamos con inmensa satisfacción la primera parte de este dossier temático. Tanto en este número, como en el próximo, se congregan artículos que tienen una serie de diferencias y especificidades: han sido escritos especialmente para este dossier, por investigadores, profesores/as, y académicos/as de distintas procedencias disciplinares: sociología, antropología, psicología, economía, enfermería y medicina. A la vez, han especializado estas formaciones de grado con estudios de posgrado en ciencias sociales y humanas, antropología social, lógica y filosofía de la ciencia, historia de la medicina y de la ciencia, epidemiología, historia económica y políticas económicas, psicología clínica, psicoanálisis, neurociencias, neuropsicología y psicopatología, investigación, salud colectiva, planificación en sistemas de salud, entre otras. En términos geográficos, los trabajos están radicados en universidades, institutos y otras casas de estudio de Argentina, Colombia, Brasil, Uruguay, México y Perú.

---

\* Grupo de Estudios Sociales sobre Fármacos y Diagnósticos (GESFyD, Instituto de Investigaciones Gino Germani). UBA-CONICET. Argentina. [eugenia.bianchi@gmail.com](mailto:eugenia.bianchi@gmail.com)  [orcid.org/0000-0003-2311-7490](https://orcid.org/0000-0003-2311-7490). **Google Scholar**

\*\* Núcleo de Sociología Económica (NUSEC) - Universidade Federal do Santa Catarina-UFSC. Brasil. Grupo de Estudios Sociales sobre Fármacos y Diagnósticos (GESFyD, Instituto de Investigaciones Gino Germani). Argentina [marciadasilvamazon@yahoo.com.br](mailto:marciadasilvamazon@yahoo.com.br)  [orcid.org/0000-0002-2953-1089](https://orcid.org/0000-0002-2953-1089). **Google Scholar**

\*\*\* Grupo de Estudios Sociales sobre Fármacos y Diagnósticos (GESFyD, Instituto de Investigaciones Gino Germani). Universidad Nacional del Litoral (UNL)- CONICET. Argentina. [grippaldiesteban@hotmail.com](mailto:grippaldiesteban@hotmail.com)  [orcid.org/0000-0003-0549-2596](https://orcid.org/0000-0003-0549-2596). **Google Scholar**



Sin embargo, y en simultáneo con estas diferencias que hacen al destaque de ambos números del dossier, los artículos también tienen algunas similitudes, en tanto expresan un interés común en torno a dos tópicos que, de un tiempo a esta parte, han exhibido una creciente relevancia analítica para las ciencias sociales y humanas en la región. Nos referimos a los fármacos y a los diagnósticos, considerados como fenómenos, actos, procesos, objetos de estudio y dinámicas con múltiples aristas.

En rigor, la preocupación o el interés sobre estas dos temáticas desde los estudios socioantropológicos y humanos no son nuevos. De hecho, es posible nombrar al menos tres amplias perspectivas que pueden considerarse antecedentes de los estudios orientados a los fármacos o a los diagnósticos.

En primer lugar, y en términos de emergencia cronológica, se cuenta la medicalización de la sociedad, una corriente crítica dentro de los estudios sociales de la medicina con ya más de siete décadas de aportes y abocada al análisis de los problemas que se convierten en médicos (Conrad, 2007). Distintas posturas discuten acerca de darle el estatus de área de estudios dentro de los estudios sociales (Conrad, 2013) o considerarla una teoría por derecho propio (Clarke *et al.*, 2010). Sea que se la considere en una u otra opción de estas posturas, lo que prácticamente no se discute es que el análisis de los fenómenos, procesos y dinámicas en los que se enfoca la medicalización ostentan una actualidad insoslayable. Otro elemento destacable de la medicalización de la sociedad es que sus enfoques se han extendido, desde la sociología médica – dentro de la cual se originó –, hacia otras disciplinas entre las cuales se encuentran la historia, la antropología, la salud pública, la economía y la bioética (Conrad, 2013), como así también los denominados estudios sociales sobre ciencia y tecnología, los estudios de género, los estudios sobre estratificación social y los estudios sobre la gubernamentalidad (Clarke *et al.*, 2010). Esta impronta de diversidad disciplinar se expresa en los artículos que componen los dos números del dossier.

Continuando con esta sintética semblanza de las corrientes y perspectivas tributarias de los estudios sociales y humanos acerca de los diagnósticos y los fármacos, vale señalar que la medicalización evidenció una serie de transformaciones a partir del siglo XXI, que dieron cuenta de las innovaciones que el cambio de siglo introdujo en la biomedicina, el cuidado médico y la psiquiatría biológica (Bianchi, 2022).

Atenta a estas transformaciones, en el siglo XXI surgió otra corriente que se vincula con los estudios sociales sobre los fármacos y los diagnósticos, y que destacamos

en segundo lugar: la biomedicalización. Si los estudios desde la medicalización se enfocaron, en el siglo XX, en la medicina y en la institución médica, los acentos en la biomedicalización están puestos en la influencia de los consumidores de salud, las compañías farmacéuticas y las aseguradoras de salud (Conrad, 2013). Pero no sólo de un cambio de acento en actores y fuerzas sociales se compone esta transformación. La biomedicalización implica también un giro teórico-epistemológico que, según Elianne Riska (2010), supone un traslado del centro de referencia en la Escuela de Sociología de Chicago, a categorías y enfoques foucaultianos.

La Escuela de Sociología de Chicago tiene su correlato en las teorías y metodologías vinculadas al interaccionismo simbólico, la desviación social y el etiquetamiento, con su representación en autores como Irving Zola, Erving Goffman, Howard Becker, el propio Peter Conrad y Elliot Freidson. Su emergencia significó una apuesta por subrayar la importancia de las tipificaciones y de la construcción social de las categorías en la producción y reforzamiento de las jerarquías morales, sociales y de conocimientos de ciertos grupos sociales. Estos enfoques otorgaban un lugar analítico relevante al reconocimiento del rol de los expertos y del conocimiento experto en la organización y poder de la medicina, a la vez que se distanciaban de las teorías funcionalistas ligadas a Parsons, que ofrecían otras explicaciones para la organización social de la medicina.

Con la biomedicalización, se pasa a una epistemología de cuño foucaultiano, que incorpora categorías como gubernamentalidad, biopolítica y biosocialidad (Clarke *et al.*, 2010). Además, esta corriente acentúa su interés en la salud, el riesgo y la vigilancia, aspectos que ya estaban contemplados en los estudios desde la medicalización pero que se reeditan en la biomedicalización en términos de tecnociencia. También incorpora tópicos como la producción de nuevas subjetividades y temáticas médicas, y la relación entre los cuerpos y los discursos tecnocientíficos y biomédicos (Mamo y Fosket, 2009).

Adele Clarke y Janet Shim (2011) han planteado que el prefijo “bio” en biomedicalización condensa los dos aspectos más destacados de esta corriente. Por una parte, evidencia el proceso de creciente relevancia de la biología en la actual medicina. Y, por otra parte, remite a los estudios con foco en el biopoder y la biopolítica foucaultianas. En relación con lo expuesto, vale también aclarar que la relación entre medicalización y biomedicalización no es de sustitución de una corriente por otra, sino de coexistencia, tanto en términos de temáticas empíricas, como de problemas, objetos e intereses analíticos.

Por último, la tercera corriente que, desde el pensamiento social y cultural ha trazado líneas de relevancia y utilidad para el estudio de diagnósticos y fármacos es la de las denominadas políticas de la vida. Entre sus exponentes más destacados se encuentra Nikolas Rose, quien analizó distintas facetas, todavía incipientes, de las políticas vitales que acompañan el devenir del siglo XXI. Estas políticas de la vida se producen en el contexto de la expansión del conocimiento y pericia médicas a la vida misma y su gestión cotidiana. Rose incluyó bajo esta definición tanto las tecnologías de reproducción, como las terapias de hormonización y tratamientos de disfunciones sexuales vinculadas a la edad, pasando por terapéuticas psicofarmacológicas orientadas a la modificación del ánimo, las emociones y la voluntad (Rose, 2012). No casualmente, todas estas temáticas están recogidas en los artículos presentes en este dossier.

Ahora bien, estas tres corrientes, cada una con sus particularidades, también tuvieron como efecto el surgimiento y la consolidación de toda una serie de nuevos términos para dar cuenta de nociones, subcampos, saberes, procesos, fenómenos y dinámicas. Entre ellos, destacamos dos que se relacionan directamente con la temática de este dossier: por una parte, la farmacologización o farmaceutización (Nichter, 1996; Williams *et al.*, 2011; Abraham, 2010), y por otro la sociología del diagnóstico (Jutel, 2009, 2011a, 2011b), inaugurando análisis novedosos.

Muy sintéticamente, la farmacologización surgió como concepto en el seno de la antropología en la década de los noventa, y para la década siguiente fue desarrollada por la sociología (Bell y Figert, 2015). Una de las definiciones de esta noción plantea que farmacologizar es el proceso que consiste en tomar a las condiciones, capacidades y potencialidades humanas como oportunidades para llevar adelante intervenciones farmacológicas terapéuticas o de mejoramiento, sea de parte de médicos, de pacientes o de ambos (Abraham, 2010), y se asocia al surgimiento de respuestas farmacológicas para los problemas de la vida. La importancia de este subcampo de análisis se vincula muy marcadamente al incremento de la venta global de fármacos, que se viene documentando desde la década de los ochenta, y se acompaña del creciente interés académico manifestado, en tanto la industria farmacéutica transnacional tiene efectos profundos tanto en lo económico como en lo sociopolítico y cultural (Bell y Figert, 2015). La farmacologización designa un proceso sociotécnico complejo, heterogéneo y dinámico, que incluye una multiplicidad de actores y fuerzas sociales (profesionales clínicos e investigadores, pacientes o usuarios, consumidores y organismos de regulación) (Williams *et al.*, 2011), que se relacionan con la industria

farmacéutica transnacional como pieza central de los procesos de medicalización y biomedicalización, y como actor destacado en la economía globalizada y algunas economías nacionales (Busfield, 2006).

Con respecto a la sociología del diagnóstico, lo cierto es que antes de su conformación como subdisciplina específica, el diagnóstico ya venía siendo objeto recurrente de la sociología y antropología médica, de los estudios críticos de la medicalización, y de la teoría e historia de la enfermedad, desde donde se ofrecieron análisis sobre este tópico, junto con la sociología de la ciencia y del conocimiento, y los estudios sociales de la ciencia.

Paralelamente, el diagnóstico es un proceso con una dinámica propia, que en los siglos XX y XXI adquirió nuevos rasgos, valiéndose crecientemente del registro de imágenes cerebrales y de la articulación entre neurociencias, genética y biología molecular, y de los avances en intervenciones neuroquímicas y quirúrgicas (Vidal, 2009; Rose y Abi-Rasched, 2013).

Para AnneMarie Jutel el diagnóstico es una herramienta clasificatoria de la medicina con múltiples funciones: orienta la atención, organiza el cuadro clínico, brinda marcos explicativos de situaciones inciertas, propone opciones terapéuticas, y en algunos casos, perfila futuros posibles. También incide sobre los tipos de intervención, enmarca la formación profesional, y permea en los sentidos legos, y define responsabilidades (Jutel, 2011a). El diagnóstico ofrece una plataforma para reflexionar acerca de la enfermedad, la salud, el sufrimiento, los conocimientos y las prácticas, y colabora indudablemente en el establecimiento de subjetividades (Jutel, 2011b).

Por su parte, P.J. McGann (2011) considera que los diagnósticos son parte de cómo le damos sentido a nosotros mismos, a los otros y al mundo, y según sus consideraciones, existen diagnósticos tan ampliamente incorporados al lenguaje y los sentidos sociales que han pasado de ser sustantivos, a emplearse como adjetivos, y eso es expresión de su carácter performativo.

Con estos elementos como antecedentes directos, la sociología del diagnóstico surge en la primera década del siglo XXI como apuesta por posicionarse como una subdisciplina que combina e incluye objetos de estudio, tradiciones de análisis, conceptos, métodos y problemáticas empíricas que requieren un abordaje distintivo (Jutel, 2009, 2015).

En América Latina, la inclusión de estas perspectivas en los estudios socio-antropológicos y de humanísticas en general es todavía incipiente, de allí que la publicación de este dossier busque ser un aporte para, por una parte, reconocer y jerarquizar las transformaciones en la temática, y por otra parte, presentar diferentes estudios que nos permiten situar las particularidades de las producciones en la región, aun cuando se encuentran en diálogo y en discusión con las investigaciones desarrolladas en otras regiones del globo.

En los dos números que componen el dossier, entonces, procuramos reunir artículos sobre investigaciones empíricas y teóricas cuyos resultados contribuyen a poner de relieve las múltiples tensiones, torsiones, articulaciones y modulaciones entre diversos actores e instituciones que coinciden en la indagación por problemáticas relacionadas con diagnósticos y fármacos en las sociedades latinoamericanas. Dichas problemáticas habilitan análisis interseccionales y multicontextuales.

En este primer número del dossier, compartimos ocho artículos que hemos organizado de acuerdo con cuatro ejes de afinidades temáticas. El primer eje reúne artículos enfocados en psicofármacos y diagnósticos psiquiátricos en las niñeces y juventudes. Los estudios sobre este subconjunto poblacional tienen numerosos antecedentes en la región, dado que las problemáticas de salud mental, asociadas a ellos, vienen siendo objeto de investigaciones sistemáticas, con algunos diagnósticos y fármacos específicos como analizadores recurrentes en la región, y expresan la globalización de los procesos de medicalización en sus dos vectores: tanto a través de similitudes, como de especificidades entre lo global y lo local (Bergey *et al.*, 2017; Faraone y Bianchi, 2018).

En este dossier, contamos con el artículo de Javier Ladrón de Guevara-Marzal y Sandra Caponi, *Psicofármacos para a normalização da infância. O uso da Clozapina na psiquiatria infantil cubana*. El artículo aborda la reorientación de la psiquiatría cubana, hacia una psiquiatría biológica inspirada en el modelo estadounidense, como uno de los efectos de la desaparición del campo socialista y de la URSS, y su incidencia en el reforzamiento de prácticas medicalizantes preexistentes. Analiza la influencia del modelo biomédico en la actual psiquiatría infantil cubana en términos de normalización de la infancia, considerando el ejemplo del empleo de clozapina y, más ampliamente, la tendencia creciente al uso de psicotrópicos y su prescripción por parte de médicos psiquiatras y generalistas.

Otro artículo en este primer eje es el de Tamara Ferrero y Marcio Alazraqui, titulado *Implicancias metodológicas en el estudio de la automedicación en niños*. Este presenta resultados de una investigación sobre automedicación en niños de hasta dos años. Toma como fuentes a 133 artículos científicos publicados entre 2009 y 2019, en bases de datos especializadas. Propone asimismo una discusión sobre los diseños metodológicos implementados para estos estudios y las prácticas vigentes en los modelos de investigación.

El último artículo del eje es el de Jorge H. Bellatin-Torres, *Del “niño problema” al adolescente drogodependiente: apuntes autoetnográficos de una trayectoria biográfica socialmente estructurada desde el diagnóstico de TDAH*. Valiéndose de la autoetnografía, en este artículo el autor analiza su trayectoria biográfica como sujeto diagnosticado con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y usuario de psicofármacos prescritos para tratar la sintomatología de su diagnóstico, entre los 3 y los 18 años. Analiza las transformaciones e incidencias en la conformación de subjetividad tanto del consumo de psicofármacos, como de las etiquetas diagnósticas.

El segundo eje de artículos se organizó en función de la afinidad en relación a las temáticas de diagnósticos, fármacos, subjetividades y salud mental. También en este caso, la región tiene una rica producción de artículos que recurren a las narrativas de usuarios de servicios de salud mental para abordaje de las subjetividades (Grippaldi, 2023a). Entre otros aspectos, estos estudios abordan los cuestionamientos a la *expertise* de la psiquiatría y la psicología por su invalidación de saberes por experiencias de personas diagnosticadas y usuarias de psicofármacos (Grippaldi, 2023b). Otra de las dimensiones a las que han atendido los estudios enfocados en los tópicos señalados, es lo que, siguiendo a Miranda Fricker (2017), se manifiesta como una injusticia epistémica, ya que la capacidad de un sujeto para transmitir su conocimiento y dar sentido a sus experiencias sociales queda anulada o severamente limitada a causa de opresiones y prejuicios varios. Estas dolorosas injusticias epistémicas se producen cuando un emisor es desacreditado debido a los prejuicios que de él tiene su audiencia (lo que se denomina injusticia testimonial) o cuando un colectivo no tiene capacidad para comprender la experiencia social que lo envuelve debido a una falta de recursos interpretativos de los oyentes (que es entendido como injusticia hermenéutica).

En este marco, el artículo de Andrea Bielli, Pilar Bacci y Gabriela Bruno, que lleva por título *Psicoanálisis, pharmaceuticalización y subjetividad*, recurre a la narrativa para problematizar la cuestión de la subjetividad que se despliega y transforma en el encuentro con los procesos de pharmaceuticalización. El artículo se centra en la narrativa de Lucía, participante de una investigación cualitativa en la que se indagaba acerca de las significaciones del consumo de psicofármacos, llevada a cabo en Montevideo entre 2015 y 2017. Las investigadoras dejan en evidencia el entrelazamiento del consumo de psicofármacos con la vida de la protagonista, y con las preguntas que ella se hace sobre el origen de su padecimiento y sobre sí misma. Las autoras sostienen que, en contraposición a las ideas de desaparición del sujeto enunciadas desde el psicoanálisis, los procesos de pharmaceuticalización –aun en la insuficiencia del fármaco y del discurso biomédico en el que se apoyan– ofrecen nuevas oportunidades de devenir sujeto y de articulación del deseo que se instauran, no sin ambivalencias.

El otro artículo es de María Luján Christiansen y se titula *Diagnósticos, psicofármacos e injusticia epistémica: economía de la (no)credibilidad en pacientes psiquiátricos*. Este explora los complejos vínculos entre las dinámicas clasificatorias de la psiquiatría médica y la noción filosófica de injusticia epistémica, propuesta por Miranda Fricker. Entre los objetivos del artículo, destacamos la intención de incorporar las nociones de injusticia testimonial e injusticia epistémica en lo concerniente a los sistemas clasificatorios como el DSM5-TR o CIE-11, y el esfuerzo por poner en valor la dimensión interpretativa, comprensivista y socioconstruccionista de la psiquiatría.

El tercer eje trae a cuenta la relevancia de los mercados farmacéuticos, una línea de investigación que ocupa un lugar destacado en los estudios sociales del fármaco (Bianchi, 2018). Distintos autores como Pierre Bourdieu, Bruno Latour, Neil Fligstein y Michel Foucault, entre otros, han problematizado los modos en los que la producción científica en el campo de la medicina y en particular de la psiquiatría se reviste de prestigio, gana espacios y ejerce poder a través de las interacciones con la industria farmacéutica. Para ello, es imprescindible considerar que el mercado farmacéutico dista de regirse, como el pensamiento liberal sostiene, por el libre juego de fuerzas abstractas entre oferentes y demandantes, sino que antes bien, es el resultado siempre inestable de un acuerdo social amplio que involucra agentes e instituciones, y se integra en procesos político-culturales complejos y susceptibles de validación y refutación (Da Silva Mazon, 2021).

Con lo antedicho como plataforma, presentamos el artículo de Juan Manuel Duarte, *Remedios latinoamericanos: las divergentes trayectorias farmacéuticas de Argentina y México*. Aquí se presentan las características principales de la producción de medicamentos en Argentina y México, a nivel de la estructura productiva, y considerando la inserción de estos países en el mercado mundial, ofreciendo una lectura crítica de la trayectoria del sector en las últimas décadas, y subrayando cómo ciertos capitales nacionales de la rama lograron no solo sobrevivir, sino consolidarse y expandirse en ese periodo.

Finalmente, organizamos un cuarto eje decididamente en línea con la propuesta de la revista. Afín tanto con el espíritu de la editorial, como con algunas líneas de investigación de los estudios sociales del fármaco, estos artículos aportan al avance del conocimiento y a la discusión académico-científica sobre los múltiples vínculos entre cultura y droga. Uno de los elementos distintivos de estos estudios reside en el interés por el estudio de los vínculos que pueden establecerse entre los medicamentos y fenómenos sociales más amplios, en los que intersectan dimensiones teóricas, empíricas, políticas, culturales, económicas, de género e identidades y activismos, etarias, de clase, etnia, educativa, vivienda, situación ocupacional, entre otras. Estas intersecciones habilitan análisis que toman en cuenta las fronteras inestables entre normal y anormal, saludable y patológico, permitido y prohibido y, en línea con este eje que aquí incluimos, drogas legales e ilegales, así como la indagación acerca de los usos terapéuticos y no terapéuticos, recreativos o problemáticos de las distintas sustancias, y su incidencia en las condiciones de vida en contextos específicos (Greene y Sismondo, 2015).

En este eje temático se incluye el artículo de Joaquín Guevara, *Drogas y activismos LGBTIQA+ en Argentina: demandas y agendas en común*. El autor indaga en las razones por las que el consumo de drogas se constituye en Argentina como un objeto de interés para militantes LGBTIQA+. Para dar respuesta a esta problemática el autor se apoya en el análisis de entrevistas en profundidad realizadas a militantes LGBTIQA+, responsables de dispositivos de atención a los consumos problemáticos y funcionarios públicos, junto al análisis de fuentes secundarias y una revisión bibliográfica. A partir del análisis de la criminalización, la vulnerabilidad social, el VIH y la experimentación sexual, Guevara da cuenta de las especificidades que adquiere la problemática del consumo de drogas en la población LGBTIQA+.

Finalmente, y también en una línea afín con el último eje temático presentado, forma parte de este dossier el artículo de Richard Alecsander Reichert, Micheline Ramos de Oliveira, Denise De Micheli y Eroy Aparecida da Silva, *Vulnerabilidades psicossociais associadas ao uso de crack e outras drogas na cidade de São Paulo, Brasil*. Las/os autoras/es caracterizan el perfil de los consumidores de sustancias e identifican vulnerabilidades psicosociales asociadas al uso de alcohol, *crack* y otras drogas en el centro de São Paulo (Brasil), en la región conocida popularmente como “Cracolândia”. Las/os investigadores desarrollan un estudio de diseño descriptivo-exploratorio, con uso de métodos mixtos combinando datos cuantitativos y cualitativos. Entre los principales resultados destacan que esta población está expuesta a una serie de vulnerabilidades individuales y procesos de vulnerabilidad social y político-institucional. En el estudio se evidencia que en el contexto de vida de los usuarios, el consumo de drogas se asocia con el enfrentamiento de condiciones de vida adversas.

Planteadas las coordenadas generales del dossier, y hechas las presentaciones de rigor, sólo nos resta realizar la invitación a adentrarse en estas valiosas producciones con las que, esperamos, puedan enriquecerse los conocimientos, investigaciones y prácticas acerca de fármacos y diagnósticos en la región.

## Referencias

- Abraham, J. (2010). Pharmaceuticalization of society in context: Theoretical, empirical and Health Dimensions. *Sociology*, 44(4), 603-622. doi: 10.1177/0038038510369368.
- Bell, S. y Figert. A. (2015). *Reimagining (Bio)medicalization, pharmaceuticals and genetics. Old critiques and new engagements*. Routledge.
- Bergey, M., Filipe, A., Conrad, P. y Singh, I. (2018). *Global Perspectives on ADHD: Social Dimensions of Diagnosis and Treatment in 16 Countries*. Johns Hopkins University Press.
- Bianchi, E. (2018). Saberes, fármacos y diagnósticos. Un panorama sobre producciones recientes en torno a la farmacologización de la sociedad. *Psicología, conocimiento y Sociedad*, 8, 214-257. <http://dx.doi.org/10.26864/pcs.v8.n2.11>
- Bianchi, E. (2022). La construcción social del conocimiento médico. Tecnologías, diagnósticos y fármacos. En: Grau i Muñoz, A. y Faus-Bertomeu, A. (Coords.),

- Sociología de la salud: salud, malestar y sociedad desde una mirada crítica* (pp. 123-160). Tirant Lo Blanch.
- Busfield, J. (2006). Pills, Power, People: Sociological Understandings of the Pharmaceutical Industry. *Sociology*, 40(2), 297-314. doi: 10.1177/0038038506062034.
- Clarke, A. y Shim, J. (2011). Medicalization and Biomedicalization Revisited: Technoscience and Transformations of Health, Illness and American Medicine. En Pescosolido, B. et al. (Eds.), *Handbook of the Sociology of Health, Illness, and Healing. A Blueprint for the 21st Century* (pp. 173-195). Springer.
- Clarke, A., Mamo, L., Fosket, J., Fishman, J. y Shim, J. (2010). *Biomedicalization. Technoscience, Health and Illness*. Duke University.
- Conrad, P. (2007). *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Johns Hopkins University Press.
- Conrad, P. (2013). Medicalization: Changing contours, characteristics, and contexts, En W. Cockerham (Ed.), *Medical Sociology on the Move: New Directions in Theory* (pp.195-214). Springer.
- Da Silva Mazon, M. (2021). Porque a indústria farmacêutica é diferente das outras? Saúde mental, ciência e psicotrópicos em questão. En: Caponi, S.; Stolf Brzozowski, F.; de Lajonquière, L. (Orgs.), *Saberes expertos e medicalização no domínio da infância* (pp. 33-52). LiberArs.
- Faraone, S. y Bianchi, E. (2018). *Medicalización, salud mental e infancias: perspectivas y debates desde las ciencias sociales. Investigaciones acerca de Argentina y el sur de América Latina*. Teseo.
- Fricke, M. (2017). *Injusticia epistémica. Poder y la ética del conocimiento*. Herder.
- Greene, J. y Sismondo, S. (2015). *The Pharmaceutical Studies Reader*. Wiley Blackwell.
- Grippaldi, E. (2023a). *Contar las pasiones tristes. Narrativas biográficas de depresión en usuarios de servicios de salud mental*. Teseo.
- Grippaldi, E. (2023b). Terapéuticas psi, narrativas biográficas y depresiones. Críticas de usuarios/as de servicios de salud mental al campo psi. *Astrolabio*, (31), 280-309. <https://doi.org/10.55441/1668.7515.n31.37321>
- Jutel, A. (2009). Sociology of diagnosis: a preliminary review. *Sociology of Health & Illness*, 31(2), 278–299. doi: 10.1111/j.1467-9566.2008.01152.x.
- Jutel, A. (2011a). Classification, disease, and diagnosis. *Perspectives in Biology and Medicine*, 54(2), 189-205. doi: 10.1353/pbm.2011.0015.
- Jutel, A. (2011b). *Putting a Name to it. Diagnosis in contemporary society*. Johns Hopkins University Press.

- Jutel, A. (2015). Beyond The Sociology of Diagnosis. *Sociology Compass*, 9(9), 841-852. doi: 10.1111/soc4.12296.
- Mamo, L. y Fosket, J.R. (2009). Scripting the body: Pharmaceuticals and the (Re) Making of Menstruation. *Signs*, 34, 926-49. doi: 10.1086/597191.
- McGann, P.J. (2011). Troubling Diagnoses. En P.J. McGann y D.J. Hutson. *Sociology of Diagnosis* (pp. 331-362). Emerald.
- Nichter, M. (1996). Pharmaceuticals, the commodification of health, and the health care-medicine use transition. En M. Nichter y M. Nichter (Eds.), *Anthropology and international health: Asian care studies, theory and practice in medical anthropology and international health* (pp. 265-326). Gordon & Breach Science Publishers.
- Riska, E. (2010). Gender and medicalization and biomedicalization theories. En A. Clarke; L. Mamo; J. Fosket; J. Fishman y J. Shim (Eds.), *Biomedicalization. Technoscience, health and illness* (pp. 147-172). Duke University.
- Rose, N. (2012). *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*. UNIPE.
- Rose, N. y Abi-Rasched, J. (2013). *Neuro: The New Brain Sciences and the Management of the Mind*. Princeton University Press.
- Vidal, F. (2009). Brainhood, anthropological figure of modernity. *History of the Human Sciences*, 22(1), 5-36. doi: 10.1177/0952695108099133.
- Williams, S., Martin, P. y Gabe, J. (2011). The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis. *Sociology of Health and Illness*, 33(5), 710-725. doi: 10.1111/j.1467-9566.2011.01320.x.