

Psicoterapia feminista: Aportaciones epistémicas y prácticas de resistencia de psicoterapeutas mexicanas

Esmeralda Conrique de la Rosa,* Karla Iris Minguela**
y Deysy Margarita Tovar Hernández***

Resumen

La psicología se ha construido desde una mirada androcéntrica, sus discursos y prácticas sostienen el orden de género que posiciona a las mujeres en relaciones de desigualdad respecto a los hombres. Históricamente se han invisibilizado las aportaciones de mujeres en la psicología, mediante herramientas de exclusión. Como respuesta a ello las feministas han tenido estrategias de contestación a esas desigualdades dentro de la academia, entre ellas la construcción de nuevas formas de salud mental y la psicoterapia. Desde las metodologías y epistemologías feministas, se realizaron entrevistas semiestructuradas a 8 psicoterapeutas mexicanas que aplicaban perspectiva feminista. Se utilizó el Análisis Crítico del Discurso con perspectiva Feminista como estrategia analítica. La postura epistemológica de las psicoterapeutas abarcó la perspectiva sobre la psicoterapia, de las mujeres que acompañaban y de la relación que se establecía con ellas, desde su contexto y realidad social. Los discursos que las psicoterapeutas hacían alusión a lo político de la terapia, la conciencia de género y la posibilidad de sostener o trastocar el orden de género mediante la conceptualización sobre la salud mental de las mujeres. Se enfatizó la importancia de reconocer el rol de los mandatos de género en el sufrimiento psíquico. La terapia feminista implica mejorar la autonomía de las mujeres, recobrar y reconocer el poder sobre sí mismas, y la formulación de estrategias de resistencia.

Palabras clave

Feminismo, género, psicoterapia feminista, resistencia, violencia de género

Abstract

Psychology has been constructed from an androcentric perspective; its discourses and practices uphold the gender order that places women in unequal relationships with men. Historically, women's contributions to psychology have been rendered invisible through tools of exclusion. In response, feminists have developed strategies to challenge these inequalities within academia, including the construction of new forms of mental health and psychotherapy. The objective was to analyze the resistance strategies of female Mexican psychotherapists when integrating a feminist perspective within their clinical practice with women. Using feminist methodologies and epistemologies, semi-structured interviews were conducted with 8 Mexican psychotherapist who applied a feminist perspective. Critical Discourse Analysis from a feminist perspective was used as an analytical strategy. The psychotherapist's epistemological stance encompassed their perspectives on psychotherapy, the women they supported, and the relationship established with them, based on their context and social reality. The psychotherapist's discourses alluded to the political nature of therapy, gender awareness, and the possibility of sustaining or disrupting the gender order through conceptualizing women's mental health. The importance of recognizing the role of gender mandates in psychological suffering was emphasized. Feminist therapy involves enhancing women's autonomy, regaining and acknowledging their power over themselves, and developing strategies for resistance.

Keywords

Feminism, gender, feminist psychotherapy, resistance, gender violence

* Psicóloga, maestra en Psicología de la Salud egresada de la [Universidad Autónoma de Baja California](https://www.uabc.edu.mx/), estudiante del [Doctorado Interinstitucional en Psicología](https://www.uabc.edu.mx/) adscrita a la [Universidad de Colima](https://www.uabc.edu.mx/). Certificada como educadora menstrual y sexual. Sus líneas de investigación son psicología y psicoterapia feminista, perspectiva feminista en la salud. E-mail: esmeralda.conrique@uabc.edu.mx



Introducción

Las psicoterapias feministas surgen en diversos contextos geográfico-temporales, desde los espacios institucionales hasta los márgenes de la academia. A partir del mestizaje teórico entre la psicología y el feminismo, surgen tanto críticas como aportes que buscan construir una atención con justicia social para todas las mujeres y las poblaciones vulnerabilizadas. Como psicoterapeutas que aplicamos una perspectiva feminista en el trabajo con mujeres, nos adscribimos a la lucha y el reconocimiento de los aportes previos, así como a la divulgación de los entrecruces que se siguen generando desde este enfoque.

Para los fines de este artículo, entendemos el género como el mecanismo mediante el cual se normalizan, producen y naturalizan las normas asignadas a los cuerpos sexuados, incluyendo estereotipos, significados, prácticas, afectos y roles que se les asignan a hombres y mujeres dentro de una lógica binaria. Inmersas en este contexto, la psicología y la medicina participan en la regulación de las normas de género (Butler, 2006).

A partir de esto, se producen prácticas y discursos científicos sobre las mujeres y lo considerado “femenino”, que normalizan, sostienen y fomentan relaciones de desigualdad por género. Estas son una forma de “violencias psi” que se despolitiza al considerarse “sesgos de género”; entre estas violencias se encuentran fenómenos como la biologización, la psicologización de los malestares y la psicopatologización de las experiencias “no normativas” (Cabruja-Ubach, 2017; Dauder & Guzmán, 2019).

La biologización consiste en asumir que las mujeres tienen mayor vulnerabilidad a la psicopatología asociada al cuerpo; la psicologización atribuye características psicológicas a la feminidad como la pasividad, falta de herramientas, vulnerabilidad, volubilidad y/o incapacidad de responder de forma alterna; mientras que la psicopatologización transforma las conductas “anti-normativas” en sintomatología clínica (Cabruja-Ubach, 2017).

Los estándares de salud mental se definen desde el orden de género, homologando lo masculino con el estándar de salud y asociando lo femenino con “inestabilidad emocional”, lo cual promueve que las conductas de las mujeres sean patologizadas con mayor frecuencia (Bosch *et al.*, 1994; Bosch,

** Psicóloga por la [Universidad Autónoma de Baja California](#), con Especialidad en Sexología Educativa y [Maestría en Sexología Clínica por el Instituto Mexicano de Sexología \(IMESEX\)](#). [Doctorado en Sexualidad Humana por la Universidad Nexum de México](#). E-mail: karla.minguela@uabc.edu.mx

*** Realizó dos años de estancia posdoctoral en el [Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades](#) y el [Doctorado en Psicología por la UNAM](#). Es Licenciada en Psicología por la [Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas](#). Sus líneas de investigación son, dentro de los estudios feministas, violencia de género, organización de mujeres indígenas y masculinidades.



Ferrer-Pérez, 2003; Dauder & Guzmán, 2019). A su vez, la etiqueta de locura/trastorno mental ha sido utilizada para regular conductas de género mediante la patologización y el estigma hacia las prácticas e identidades que están fuera de las normas de género (Dauder & Guzmán, 2019; Gómez, 2015). La psicopatologización de lo subalterno constituye un constructo en el que se interseccionan relaciones de poder institucionalizadas (Cabruja-Ubach, 2017).

Cuando se asumen las formas de respuesta de las mujeres como intrínsecas a su género o como parte de la “psicología de las mujeres”, en lugar de considerarlas consecuencia de las violencias y desigualdades sociales, se despolitiza la violencia de género y su impacto en la salud mental de las mujeres (Ordorika, 2005; Rosello-Peñalo *et al.*, 2019). Por ello, los malestares *feminizados* pueden analizarse en el marco de las violencias patriarcales-heteronormativas. Cuando se despolitiza el malestar psíquico que surge de las condiciones de desigualdad, se limitan las posibilidades de resistencia fuera del paradigma asistencial de la psicoterapia tradicional (Ordorika, 2005; Rosello-Peñalo *et al.*, 2019).

La supuesta neutralidad y objetividad de la disciplina dan lugar al androcentrismo y heteronormatividad. Una psicología sin mirada feminista termina por reproducir el orden patriarcal y vulnerar a las mujeres al no proveer herramientas acordes con la realidad social, lo cual se ve reflejado en los acompañamientos psicológicos que surjan desde esta mirada. A su vez, estos constructos sobre las mujeres y lo femenino contribuyen a las violencias epistémicas que se ejercen hacia éstas, tanto en el rol de psicólogas como usuarias.

Las violencias epistémicas privilegian unas identidades sobre otras, en particular, a las mujeres como colectivo se les ha desacreditado como

autoridad epistémica, invisibilizando sus aportes y resistencias. Los mecanismos institucionales de exclusión se respaldan por otros dispositivos ideológicos, por ejemplo, creer que el lugar de las mujeres es exclusivamente el espacio doméstico o que su plan de vida debe ser la maternidad y los cuidados únicamente (García-Dauder, 2020; Guereca, 2017).

Partiendo del reconocimiento de las violencias psi y sus efectos en la perpetuación de relaciones de poder que sitúan a las mujeres en desventaja social, en este trabajo se propuso construir conocimientos que no reprodujeran dichos sesgos. Asimismo, se buscó desarrollar herramientas teórico-prácticas capaces de trastocar el orden patriarcal y promover la emancipación de las mujeres.

Feminismo como correctivo epistémico

La conciencia colectiva de las mujeres en las disciplinas, sobre la situación de desigualdad en las comunidades científicas y las implicaciones que ello tiene en el abordaje de las mujeres como objeto de estudio, ha sido un catalizador para el desarrollo de nuevas perspectivas en torno a la salud mental de las mujeres (Dauder & Guzmán, 2019).

Históricamente, las psicólogas feministas han denunciado el marco androcéntrico con que se estudiaba y atendía la salud mental, así como los dobles estándares en el diagnóstico y tratamiento de las mujeres (García-Dauder, 2020). Por ejemplo, se denunciaron los efectos de las teorías, terapias y terapeutas patriarcales en congresos y asociaciones de profesionales del área de la salud. Lo anterior generó una revisión de las terapias no sexistas y feministas que se invisibilizaban en el discurso deontológico de la neutralidad (Brown, 2002; Cabruja-Ubach, 2017).



Mediante sus aportes se ha ido construyendo una psicología feminista, misma que intenta contribuir a la comprensión de las relaciones de poder de género, a través del análisis de la construcción social de la realidad; desde un enfoque socio-constructivista, biopsicosocial, que incorpora la experiencia, el significado y la subjetividad a la materialidad de la existencia (Bonilla, 2010).

Como mujeres y como psicoterapeutas feministas, reconocemos desde la experiencia propia la necesidad de construir modelos psicoterapéuticos con las mujeres como sujetas y no como objetos de estudio. Es por ello que este análisis se extiende al lugar que ocupan las mujeres dentro de la psicología, es decir, se busca una democratización de la disciplina. Lo anterior, con la finalidad de que diversas identidades puedan contribuir a una construcción de conocimiento que parta de diferentes perspectivas, y que se reconozca el papel de las luchas sociales en la producción de conocimiento crítico y la transformación de las disciplinas científicas (Dauder, 2003; García-Dauder, 2020).

Desde el feminismo se potenciaron las posibilidades de agencia, resignificando la patología como malestar, atendiendo directamente a las experiencias atravesadas por el género y apostando por proyectos de emancipación. A la par, el movimiento antipsiquiátrico y el feminismo denunciaron el poder de la psicología y la medicina sobre el cuerpo y la vida de las mujeres, así como la patologización y la psicologización, lo cual se extendía a la psicoterapia como dispositivo regulador y difusor de prejuicios de género (Brown, 2002; Dauder & Guzmán, 2019).

En este marco, las propuestas de psicoterapias feministas han sido una resistencia práctica a la forma de definir y tratar la salud mental de las mujeres. Estos cruces epistémicos buscan conectar

lo personal con lo político y resignificar los males-tares de las mujeres a partir del cuestionamiento de las relaciones de poder y género donde éstos surgen. Desde los márgenes y la propia experiencia como psicoterapeutas que acompañan mujeres, hemos vivido esas resistencias, al compartir con otras psicoterapeutas nuestros sesgos, inquietudes y perspectivas. Incluso al escribir este artículo estamos resistiendo a la epistemología patriarcal, eligiendo darle voz a las voces silenciadas, que también son las nuestras.

Es así como nos remontamos a la tercera ola del feminismo, que trajo consigo la visibilización de categorías como patriarcado y género, la entrada colectiva de las mujeres al espacio público, y la diversificación de las luchas feministas. En este contexto surgió el concepto de la interseccionalidad, el cual permitió reconocer que las desigualdades nos atraviesan de forma diferenciada a las mujeres, ya que el género interseca con otras categorías sociales y sus correspondientes sistemas de dominación. Por ejemplo, clase, nivel socioeconómico, educación, orientación sexual, raza, etc. En esta ola se visibiliza la importancia de situar las experiencias de las mujeres y los contextos sociales en que surgen, así como las estrategias de contestación de éstas (Delgado, 2022). Esto ha permitido dejar de priorizar la universalización para pasar a escuchar las particularidades que hay en la diversidad, sin considerar eso como una desventaja en la construcción del conocimiento. Así como también considerar que no hablamos solo de “la mujer”, sino de “las mujeres”.

En el contexto estadounidense de la tercera ola feminista surgen las psicoterapias feministas a partir de los grupos de concientización feminista. Estos eran espacios donde las mujeres se reunían y reflexionaban sobre cómo experimentaban las opresiones, buscando tomar conciencia de éstas y crear estrategias para la transformación bajo



el lema: “lo personal es político”. Representaron una narrativa alternativa a la biopsiquiatría y la psicologización; en la que no solo se aportaban explicaciones más allá de la psique, sino también más allá de la “neutralidad” de las estructuras sociopolíticas (Dauder & Guzmán, 2019; García-Dauder, 2020).

Los grupos de concientización feminista fueron utilizados como modelos para una nueva forma de terapia. En la cual los objetivos del tratamiento, la acción social y el cambio político se unieron, legado que continúa hasta la actualidad. Identificar el sexismo y sus efectos en las biografías de las mujeres fue un factor activo en el proceso de tratamiento, por lo que el rol de la terapeuta era horizontal y de acompañamiento más que jerárquico e impositivo. Se sentaron las bases de las terapias feministas (también llamadas no sexistas) o los grupos de mujeres creados y dirigidos por profesionales feministas que abordan “malestares” desde el análisis social de las relaciones de poder sin patologizar a las mujeres (García-Dauder, 2020; Marecek, 1991).

Estos grupos no fueron exclusivos de Estados Unidos, otras mujeres fueron desarrollando propuestas que integraban el feminismo en la psicoterapia y el trabajo con mujeres en otras geografías y contextos, por ejemplo, Carmen Sáez Buenaventura y Asunción González Chávez en España, Mabel Burin en Argentina (Dauder & Guzmán, 2019; García-Dauder, 2020) y desde el psicoanálisis, Débora Tajer, Nancy Chodowor, Emilce Dio Bleichmar, Irene Meller (Ávila, 2019). En el contexto mexicano, Elsa Guevara (2015) documentó las formas de resistencia de psicólogas en la Ciudad de México y la creación de espacios universitarios dedicados a la atención de mujeres, talleres sobre salud sexual y violencia de género a finales del siglo XX. Es importante mencionar también que uno de los sesgos que se tienen en la investigación

y la psicología ha sido la invisibilización de las mujeres y la minimización de la experiencia como fuente de conocimiento, por lo tanto, son muchos los espacios de concientización feminista que no han sido documentados ni reconocidos.

La perspectiva feminista aplicada en la psicoterapia es una herramienta que permite situar los malestares fuera de un fallo individual y analizarlos en relación con una estructura de poder social. Se propone como herramienta para conectar lo personal con lo político, cuyo resultado puede ser crear una conciencia feminista, un activismo feminista, una solidaridad feminista, o por lo menos, una actitud de rechazo ante las injusticias sociales (Dauder & Guzmán, 2019). Sin embargo, no hay una sola forma de aplicar dicha perspectiva a la psicoterapia, así como existe una diversidad de feminismos y abordajes que responden a los contextos donde fueron desarrollados.

Desde nuestra condición histórica y situación de vida (Lagarde, 2000) como mujeres y psicoterapeutas, enfatizamos la importancia de reconocer la diversidad de formas en que se puede aplicar la perspectiva feminista a la psicoterapia. Tomando en cuenta la premisa epistemológica de que la riqueza del conocimiento se encuentra en las voces de las experiencias que desde lo individual se convierten en lucha colectiva. Universalizar y teorizar la práctica feminista sería volver a la epistemología patriarcal que jerarquiza la importancia de la atención de las desigualdades de unas sobre otras.

Las formas en que las psicólogas implementan el feminismo en sus prácticas y como eje de análisis varían, como comenta Dauder (2019), el sujeto cognoscente está situado por diversas interseccionalidades, mismas que también implican un conocimiento situado (Haraway, 1995) que solo se construye mediante las realidades que habitan.



Por ello, este artículo tuvo como objetivo analizar las estrategias de resistencia de psicoterapeutas mexicanas al integrar una perspectiva feminista en su trabajo con mujeres. Lo cual permitirá hacer una restauración epistémica de cómo psicoterapeutas mexicanas han resistido a las violencias psi, aportando nuevas formas de percibir y atender la salud mental de las mujeres. Para lo cual nos planteamos la pregunta de investigación: ¿de qué manera resisten las psicoterapeutas mexicanas al integrar la perspectiva feminista en su trabajo con mujeres?

Metodología

Esta investigación partió de un enfoque cualitativo enmarcado en epistemologías y metodologías feministas; se adhiere al compromiso ético, político y social de contribuir a erradicar la desigualdad de género a través de una producción de conocimiento de, por y para mujeres (Castañeda, 2008). Comprendiendo la realidad desde una visión compleja de la misma, contemplando que está integrada por factores sociales, culturales, económicos, étnicos y de género, y que las sujetas particulares tienen posiciones y visiones diferentes de acuerdo con sus condiciones sociales específicas.

Dicho paradigma va anudado a un cambio en la organización de la vida social, por lo tanto, busca dar cuenta de la experiencia particular y colectiva de las mujeres; de la organización social imperante y de los conocimientos que han legitimado la desigualdad social por razones de género (Blázquez, 2012). Contemplando que tanto las colaboradoras de este proyecto como nosotras construimos conocimiento situado desde nuestra visión particular como investigadoras, mujeres y psicoterapeutas feministas que habitamos en la frontera norte del país (Haraway, 1995).

Colaboradoras del estudio

Se buscó la comprensión de los contextos de las psicólogas a partir de la construcción discursiva de sus experiencias y del análisis de estrategias de resistencia ante las reacciones patriarcales. Ya que éstas permiten enfatizar de manera profunda la comprensión de fenómenos a nivel regional, local o micro, de la subjetividad y los contextos de quienes participan en la investigación (Ramírez, 2016).

En este proyecto colaboraron ocho psicoterapeutas que integraban perspectiva feminista en su práctica y vivían en el norte de México (cinco de ellas en Tijuana, dos en San Luis Potosí y una en Chihuahua). Sus edades oscilaron entre los 26 y 56 años, todas con práctica privada combinada con alguna actividad profesional en una universidad o institución pública. Pese a no tener contacto con las colaboradoras antes del estudio, coincidíamos en redes personales y profesionales, por ejemplo, en ser parte de los mismos grupos feministas en Tijuana. Durante el momento de la entrevista se instó a establecer una relación dialógica, en la cual las colaboradoras podían externar preguntas hacia la primera autora (por ejemplo, si también era psicóloga o feminista), lo que creó un espacio de confianza y seguridad para ellas.

Tanto la inmersión en el campo como las entrevistas se realizaron de forma digital. La técnica de muestreo que se utilizó fue bola de nieve, con informantes clave y en espacios seguros. Se creó un volante digital que se distribuyó en grupos feministas de Tijuana, grupos de psicología en Tijuana en Facebook y grupos de WhatsApp de docentes universitarias feministas de los cuales formaban parte.

La difusión llegó a psicólogas de otras ciudades, por lo cual, a mitad del proyecto, debido a la



digitalización de la atención terapéutica y a que actualmente consultantes y terapeutas no tienen que estar en la misma ciudad, se decidió permitir la colaboración de psicólogas que no estuvieran en Tijuana. Además del muestreo digital, al final de cada entrevista se preguntaba si podían recomendar a alguna colega psicoterapeuta feminista a quien le pudiera interesar participar. Se detuvo la difusión cuando se llegó a la saturación teórica (Flick, 2012). La investigación abarcó del 2020 al 2021; las entrevistas se realizaron de noviembre del 2020 a mayo del 2021.

Técnicas de recolección de la información

Se utilizaron como herramientas la entrevista semiestructurada (Flick, 2012; Oakley, 2013), el diario de campo y las observaciones para la triangulación de la información. Tras la revisión de la literatura se seleccionaron ejes de análisis para la creación de la entrevista, partiendo de los cautiverios de las mujeres y la locura feminista de Lagarde (2000) con la finalidad de ejemplificar las opresiones y estrategias de resistencia. Los ejes de análisis, el contenido de las preguntas, el orden y la pertinencia fueron revisados mediante un juicio de expertas con psicoterapeutas feministas mexicanas.

Las entrevistas se realizaron utilizando la plataforma Meet de Google, duraron en promedio 120 minutos cada una y se realizaron en 1 o 2 sesiones dependiendo de cómo lo decidiera la psicóloga entrevistada. Para los fines de este trabajo se incluyen las estrategias de resistencia ejercidas dentro de la consulta psicoterapéutica, las cuales describen las formas en las que se integraba una perspectiva feminista en el trabajo psicoterapéutico con mujeres.

Análisis de datos

El método de análisis de datos utilizado fue el Análisis Crítico del Discurso con perspectiva Feminista (ACDF) desde las descripciones de Lazar (2005) y Azpiazu (2014). El cual se centra en cuando los discursos tienden a producir, regozar o combatir el orden heteropatriarcal, se analiza el poder y las resistencias ante ese poder. Se interesa por desmitificar las interrelaciones de género, poder e ideología en el discurso, se aplica a textos y al habla. Analiza cómo operan las relaciones de poder y resistencia patriarcal en la sociedad a partir de analizar los discursos que las modelan y resisten.

Se transcribieron las entrevistas a documentos de Word, a la par de las observaciones y el diario de campo, con apoyo del software Atlas ti. Se hizo una lectura crítica de las entrevistas, buscando poner atención especial a las relaciones de poder, los espacios y las acciones de las psicólogas a partir de las violencias y reacciones patriarcales, con uso de notas y citas. Las categorías fueron surgiendo durante el análisis y al percibir las similitudes y diferencias entre los testimonios de las colaboradoras y sus variaciones, en torno a los espacios y a ellas mismas. Se revisó coocurrencia, similitud entre ejes de análisis e impacto emocional y discursivo en las psicólogas. Por último, se analizó la posición del discurso (privado), interdiscursividad, la interacción comunicativa, autoría, multivocalidad y la existencia o no de invisibilización.

Consideraciones éticas

Este proyecto fue realizado tras la aprobación del Comité de Bioética de la Facultad de Medicina y Psicología, Campus Otay de la Universidad Autónoma de Baja California. Las colaboradoras recibieron un consentimiento informado



en el cual se enuncian los objetivos del estudio, en qué consiste su participación, los riesgos, beneficios y se estipula que su participación es voluntaria y confidencial. Asimismo, se les instó a elegir un seudónimo para la protección de su anonimato y confidencialidad. Durante el proceso de la investigación se buscó establecer una relación de horizontalidad con las psicólogas que participaron.

Resultados

Las psicoterapeutas que colaboraron en el proyecto compartieron durante las entrevistas su postura epistemológica sobre la psicoterapia. Es decir, las suposiciones filosóficas desde las que se aproximaban a la búsqueda de conocimiento, la noción sobre verdad y realidad, y el rol de quien está en esa búsqueda de conocimiento, la cual se relaciona con la forma en que se asume al “sujeto estudiado” (Páramo & Otálvaro, 2006).

Desde las epistemologías feministas, se entiende la epistemología como una combinación entre el análisis filosófico y el compromiso sociopolítico, mismo que se opone al sexismo y androcentrismo en la práctica científica cuando ésta reproduce, incorpora y legitima la discriminación social de las mujeres (Blázquez, 2012). En este caso, la postura epistemológica de las psicoterapeutas abarca: la perspectiva que se le da a la psicoterapia, a las mujeres que forman parte de ese proceso, la relación que las terapeutas construyen con ellas, así como a la realidad y contexto en el cual se desarrolla dicha interacción. Encontramos 3 categorías clase a

las que nombramos: la terapia es política, (des) hacer género y horizontalidad como estrategia para la autonomía.

La terapia es política

El punto de partida para una perspectiva feminista es el reconocimiento de que la terapia tiene el poder de replicar o trastocar los sistemas sociales, en particular, el orden de género.

Asumir neutralidad ante las diferencias de género puede llevar a reproducirlas y propiciarlas, así como las violencias, convirtiéndose en un ejercicio de violencia psi (Cabruja, 2017). La perspectiva feminista permite visibilizar las desigualdades y la violencia machista que las mujeres viven: “Creo que podría evidenciar la desigualdad que ya existe, creo que permite y que es necesaria para hablar de una historia y de un cúmulo de desigualdades que hemos vivido a razón de la violencia machista” (Adriana, 32 años, Chihuahua¹). A la par, el “deber ser” a nivel salud que utilizamos en la psicoterapia puede reforzar los estereotipos sociales:

La mayor parte de los profesionistas en psicología reforzamos el deber ser social y si asumimos que tenemos esta responsabilidad y este peso para estar estableciendo un ‘deber ser’ en las personas en términos de salud y sinceramente de muchas cosas más, ahí es donde creo que también dentro de la psicoterapia tenemos cierta responsabilidad de no estar replicando modelos que ya son retrógrados o simplemente son violentos o no funcionales. (Cimarrona, 33 años, Tijuana)

Por ello, lo político de la terapia también está implicado en el impacto que puede tener en la vida de las mujeres y en trastocar el sistema social

¹ Partiendo de una perspectiva interseccional, situamos a las terapeutas en sus aportación con su edad y contexto geográfico en las citas para contextualizar desde donde provienen sus aportaciones.



desde nuevos caminos para nosotras, y a su vez, nuevas definiciones sobre salud:

El hecho que empiecen a hacer cambios, establecer límites y redefinir sus roles creo que implicaría ese acto político, a final de cuentas, en la vida cotidiana, el hecho de explorar su identidad de mujeres más allá del rol preestablecido y luchar por establecer los límites que requiere esa redefinición para operar de manera distinta en el mundo y relacionarse. (Virginia, 38 años, Tijuana)

La mirada crítica que se hace a la práctica de la psicoterapia como una postura política también se abona a la búsqueda de nuevos marcos epistémicos fuera del androcentrismo. Los sistemas sociales de dominación se interrelacionan; el patriarcado es sostenido por el capitalismo y viceversa. Desde la psicoterapia se pueden instaurar nuevos mandatos de género desde roles aparentemente más “flexibles” pero que terminen por repetir estándares insostenibles, por ejemplo, el mandato de empoderamiento puede sostener un ideal capitalista:

Una de las mujeres que acompañaba estaba en una situación de precariedad y me acuerdo de que decía que para ella el ver a otras mujeres que se empoderaban, ella se daba cuenta que nunca iba a llegar a eso, nunca iba a ¿no? Traer así el super peinado y trabajar, traer dinero, así como todo esto y eso la hacía sentir muy lejana de sí misma, sentía que nunca iba a llegar a eso creo que eso me movió mucho a darme cuenta de eso que no es este discurso que puede seguir violentándonos a nosotras porque se construye desde un privilegio (Adriana, 32 años, Chihuahua).

Por ello, se recomienda que desde una psicoterapia feminista se cuestionen los roles de género,

no solo los que conocemos, sino cómo pueden ir transformándose y no seguir generando expectativas no sostenibles. Asimismo, es pertinente reconocer que los procesos de psicoterapias de las mujeres deben considerar las diferentes situaciones de vida, para poder tomar en cuenta las diferencias estructurales que van dejando en desventaja por las dobles, triples o múltiples opresiones por su condición de género (Lagarde, 2000).

Las psicoterapeutas hacían referencia al uso de las etiquetas de diagnóstico sin que estas fueran el foco central del tratamiento: “lo primero que le dije ‘yo no te voy a poner la etiqueta porque la psiquiatra sí’ uh pa’ pronto, ‘no, no vamos a ponerle etiqueta y vamos a analizar qué está pasando aquí’ entonces la devolví” (Virginia, 38, Tijuana). A su vez, mencionaron que cuando se reconoció una sintomatología, revisaban qué había de fondo, es decir, como las opresiones, mandatos de género, desigualdades sociales pueden estar implicadas en sus sentires:

Me llega al consultorio una mujer super estresada que está haciendo trabajo en casa, el esposo también pero aunque los dos estén haciendo trabajo de casa el esposo quiere que ella haga de comer, que les ayude con las clases en línea a los niños entonces ella llega y dice “es que ya se me está cayendo el pelo, me la paso con colitis, de mal humor le he pegado a mis hijos” y cuando exploro y reviso me doy cuenta que todo se ha estado cosechando para que esté bien agresiva y bien irritable y toda la carga está sobre ella, es normal que esté de esa forma, eso no justifica pero se entiende [...] (Paciente S, 27 años, Tijuana).

Por otra parte, dentro del diagnóstico, las etiquetas diagnósticas pueden ser utilizadas para sostener un ideal de feminidad, por ejemplo, sobre la sexualidad femenina:



El asumir en la liberación sexual femenina pues ya es un indicador de rasgo borderline ¿no?, entonces ¿hasta qué punto realmente es un rasgo borderline? y ¿si lo mezclamos con el autocuidado realmente y el disfrute de una sexualidad plena? pero por el hecho de ser mujer, cómo puede caer en una etiqueta de la práctica (Paciente S, 27 años, Tijuana).

Para las psicoterapeutas feministas los malestares de las mujeres también son una forma de resistencia, por lo cual, sugieren la despatologización de las experiencias de las mujeres, contemplando el contexto y el cómo las formas de enfermar de las mujeres son una manifestación de los problemas sociales:

Informarnos de todos los aspectos que rodean a una problemática que pensamos que es exclusiva cuando esa problemática es parte de otros sistemas y de tomar consciencia de la influencia de los de la política y de la sociedad sobre estas problemáticas que presentan las personas en la consulta entonces nuestra responsabilidad como psicoterapeutas [...] hay un chorro de violencia, los problemas frecuentes en mujeres jóvenes es mm... dependencia emocional a la pareja aja por cuestiones del amor romántico en mujeres más adultas encuentro esta transgresión también de las parejas em muy poca responsabilidad afectiva por muchos o la mayoría de los hombres y los que medio en cambio de discurso están haciendo... pues buen proceso entonces (Paciente s, 41 años, Tijuana).

La historia “clásica” de la psicología, como se cuenta en los libros, hace alusión en su mayoría a teóricos hombres del norte global (Bosch et al., 2006). En contestación, las psicoterapeutas realizan la búsqueda de herramientas teóricas que permitan comprender la realidad desde su

complejidad y su carácter social, político, histórico y económico: “primordialmente leí a hombres, a hombres hablando de los genitales femeninos y del deseo femenino y leí a muy pocas mujeres y apenas estoy leyendo a mujeres, de diez años a la fecha y mujeres latinas, además, y mujeres que no estudiaron una carrera profesional, ¿no?” (Pizarnik, 41 años, Tijuana).

La incorporación de nuevas miradas trae consigo la elección de herramientas de otras posturas teóricas como el feminismo en diálogo de saberes con la psicología. A la par de la contextualización de las aportaciones al situar a los/as autores/as y sus contextos, lo cual se integra en la forma en que se aborda el acompañamiento terapéutico:

Trabajo desde la psicología crítica, el asumirme como psicoterapeuta feminista a lo que me ha llevado es a tomar cosas que si me funcionan de la psicoterapia y otras a reestructurarlas por el momento donde se dieron [...] porque no solo aprendemos teorías, aprendemos teorías del autor o la autora que lo desarrolló y lo vemos desde las vivencias, experiencias, y el contexto que la persona ha tenido, algunas cosas las desacredito porque no son aplicables al contexto (Paciente S, 27 años, Tijuana).

Por otra parte, otra adición que hace la psicoterapia feminista es la del trabajo multidisciplinario. La red de profesionistas feministas ayuda a la prevención de violencias en otros espacios fuera del consultorio.

Tengo una carpeta de otros colegas para hacer trabajo inclusive interdisciplinario ¿no?, mira este es el número de la persona encargada de derechos humanos, mira tengo el número de abogadas feministas, de psiquiatras feministas ¿no?, como de ir haciendo esta, e incluso el ginecólogo, si llega una chica porque abortó, se



hizo un aborto en casa y le da pena, o no sabe, y no la van a juzgar, tiene miedo de ir al hospital, pero tiene que hacerlo porque tiene que ir a checar que no haya quedado ninguna parte del embrión dentro de ella, entonces mira, esta, esta te recomiendo esta ginecóloga. (Paciente S, 27 años, Tijuana)

Entonces, las perspectivas que integran el trabajo psicoterapéutico implican salirse de la psicología en un sentido teórico y en ocasiones práctico, para un abordaje integral. A su vez, se incluirían ejes de análisis claves desde la teoría feminista, como el género, en la conceptualización de la psicoterapia.

(Des)hacer género

La conciencia de género es un elemento que se integra al análisis de la salud mental de las mujeres para identificar mandatos de género y factores socioculturales.

Crear también una separación entre cómo se conforma la psique de la persona, según su género, según su orientación, este ... las expectativas, las presiones sociales; sistémicamente cómo entrar en función estos elementos también y de qué manera puedo intervenir según las necesidades del género este... relatadas por el mismo paciente que a lo mejor él mismo paciente no identifica estos elementos en juego pero que están presentes en el discurso y en su manera de asumirse ¿No? (Carolina, 29 años, Tijuana).

Mientras que, identificar el género como categoría social y su consecuente introyección, implica posicionar el “problema” en la interacción entre lo personal y lo social, no en la persona: “al contarme su historia, me la plática a mi o te

la plática a ti obviamente decimos ‘No, Sra. tú no eres el problema es un problema estructural, de fondo, de roles, de mandatos” (Luz de Luna, 56 años, S.L.).

El performance de género impacta en la construcción de significados y en la (de)formación de las normas de género que prevalecen en determinado tiempo y lugar (Butler, 2015). Muchas veces los mandatos de género (Benedicto, 2018) se vuelven un obstáculo en las posibilidades vitales, dificultando la autonomía de las mujeres y manteniéndolas sujetas a un rol.

Ver el inicio muchas veces de su independencia, de su individuación porque no importa la edad con la que te lleguen, te das cuenta en su historia de vida que no han tenido oportunidades de ejercer su libertad fuera de ellos límites del rol que les han dado como hijas, pareja, madres empleadas en algunos casos donde también está asociado a roles de género (Virginia, 38, Tijuana).

La desvalorización de lo femenino implica que los roles que son asignados a las mujeres tengan menor reconocimiento social y falta remuneración económica, generando una vulnerabilidad económica, la cual es un factor para malestares de género en las mujeres.

Las mujeres me dicen “no, es que yo no tengo dinero, yo no trabajo” (...) puede ser que la persona vaya porque tiene colitis nerviosa pero entonces desde que empiezo a preguntar esto de “¿a qué te dedicas?” es una respuesta con un patrón decir a “nada estoy en casa y luego no tengo dinero”, ¿y cuáles son tus preocupaciones? “no pues es que no tengo dinero y a veces quisiera comprar algo”, y dices es que esto no es justo, es una persona que se la pasa trabajando, pero el trabajo en casa pareciera



“no tiene autonomía”, pues no tiene autonomía desde este modelo patriarcal capitalista y material, ¿me explico?, porque podría tener autonomía desde otro modelo donde haya un reconocimiento para las personas que cuidan, que cuidan de casa, que cuidan de tu persona, que cuidan de casa, que cuidan de tu familia (Luz de luna, 56 años, S.L.).

Las mujeres no somos entes pasivos ante los mandatos de género, en cambio, tenemos formas de contestación que muchas veces se patologizan como síntomas psi. El proceso psicoterapéutico puede orientarse a desaprender los roles de género para construir la propia definición del ser mujer, o los roles que se quieren ejercer, lo cual implica una actualización de los vínculos, lo que únicamente es posible si como terapeutas desnaturalizamos las opresiones:

“generar disonancia de ‘esto puede que no es tan normal como ustedes creen’ y desde esa disonancia llevarlas a observar como con más atención y determinación qué es lo que está pasando, qué es lo que se está repitiendo y que están cargando” (Virginia, 38 años, Tijuana).

El cuestionamiento de los roles también impacta en las definiciones que se hacen sobre una misma: “muchas mujeres en terapia dicen es que ‘yo estoy loca’ y se ponen un chorro de etiquetas que bueno en principio escuchas luego acompañas a la persona a hacer ese desafío de esa palabra ‘yo era celosa de a gratis y es que’, todas esas etiquetas producto de un sistema” (Luz de Luna, 56 años, S.L.).

Las psicoterapeutas también hacen referencia al cuestionamiento que se puede hacer de violencias que en otros momentos han sido normalizadas, sin asignarle alguna connotación se pueden analizar en conjunto:

Ir acompañando a la persona en el reconocimiento y en el eliminar esos paradigmas y prejuicios impuestos, cuando te vas a trabajar el tema de la historia, eso me ayuda mucho, les pregunto ‘¿cómo lo aprendiste?, ¿cómo tú aprendiste que tu marido es normal que te grite si tú le serviste el café y te dice que está frío ¿no? ¿Dónde lo escuchaste? [...] a través de preguntas generadoras las personas pueden ir asociándose y enlazando sobre todo con la historia para darte cuenta de que al final son cosas que se pueden reconstruir (Luz de Luna, 56 años, S.L.).

La vida cotidiana de las mujeres es política, los roles de género se refuerzan en las interacciones sociales y los cuestionamientos que se hacen en terapia pueden llevar a actualizaciones y formas de resistir en las mujeres más allá del malestar individual:

“tu círculo te va a empujar a mantener el statu quo y el hecho de estar ahí luchando una y otra vez hasta que el hijo lava los platos, hasta que el marido hace lo suyo no reclama o se permite vivir otras cosas, pues ahí también están ahí esos pequeños actos de resistencia, pero que son fundamentales en la vida cotidiana también” (Virginia, 38 años, Tijuana).

Horizontalidad como estrategia para la autonomía

La horizontalidad en la psicoterapia feminista parte de la co-construcción de estrategias entre terapeuta y consultante. Implica la intención de balancear el poder dentro de la psicoterapia, que históricamente ha sido asignado al rol del/la terapeuta. Por ejemplo, haciendo el diagnóstico de forma conjunta o la decisión de tomar medicamento psiquiátrico.



Esta este contexto, más los síntomas que traes de depresión así y asa”, analizamos juntas y ella decide que si al final de cuentas va ir y todo le ayudo y eso fue otra parte el valorar también que no todo va a ser el apoyo social, no todo va a ser el trabajo de la terapeuta ¿sí? en el consultorio y no todo va a ser los esfuerzos que haga el paciente, validar que muchas veces el medicamento le puede ayudar a tener un nueva perspectiva de su problemática cuando si lo requiere pensando en una persona con depresión mayor, pensando cuando ya las habilidades y a nivel cognitivo la persona se está viendo mermada en su capacidad para tomar decisiones, “para mí sería muy injusto”, ahí pensándolo desde el poder y el ego del terapeuta, “hacerte estar en terapia y haciendo tu mejor esfuerzo cuando tus condiciones no necesariamente son óptimas porque ya la química de tu cerebro se está viendo perjudicada por la cronicidad de lo que estás viviendo ¿no? (Virginia, 38 años, Tijuana).

A su vez, las decisiones son una forma de ejercer la autonomía, contextualizada a las condiciones vitales y deseos de cada una, lo que implica no establecer un nuevo “deber ser” para las mujeres, si no, estar a la escucha y acompañamiento de lo que ellas van decidiendo:

Que la decisión que tomes nunca vaya por encima de lo que tú quieres, ella me decía “yo puedo levantarme y hacer unos burritos, no me molesta, pero también puedo decir que no cuando tengo que ir a misa”, entonces para ella esa era la autonomía, pensando ahorita en autonomía tiene que ver eso, elegir lo que tu deseas (Adriana, 32 años, Chihuahua).

La autonomía fue nombrada un tema central en la salud de las mujeres, de la cual se fueron construyendo varias definiciones, por

ejemplo: “el entendimiento del sí mismo no desde una imposición capitalista o social, la autonomía en el sentido de que puedo tomar mis propias decisiones, que no necesito hacer consenso para decidir sobre mi vida, ni sobre mi cuerpo, ni sobre mi sexualidad” (Luz de Luna, 56 años, S.L.).

Para lo cual, se enfatiza el reconocimiento de las responsabilidades y recursos en la toma de decisiones:

“utilizar sus recursos personales [...] a lo mejor no tenía claro o no había identificado el brindar un abanico de posibilidades que a lo mejor antes no estaban en su campo este de conocimiento ¿no?” (Carolina, 29 años, Tijuana).

A la par, es necesario que la autonomía no se convierta en una nueva demanda social como ha sucedido con el “empoderamiento”. A su vez, evitar el neoliberalismo y comprender que aún en la intención de autonomía pueden existir barreras:

En muchas ocasiones la autonomía de las mujeres me parece que puede estar limitada por estos mismos actos patriarcales, a lo mejor yo me siento autónoma en lo que estoy haciendo, pero sin una conciencia de género y saber por qué se hace lo que se hace es más bien como una alineación ¿no? (Nayeli, 26 años, S.L.).

Por lo cual, se reconoce que, si bien la psicoterapia feminista es necesaria, esta no suple la lucha social feminista. Sin embargo, dentro de las posibilidades vitales de cada una, está la posibilidad de recobrar poder sobre una misma.

Entonces en ese sentido va la responsabilidad, pero también la satisfacción cuando ves que otras personas a tu alrededor, particularmente mujeres en estos casos, empiezan a



enunciar las cosas de forma distinta, a verlas, a detectar sus propias necesidades, creo que esa parte es muy esperanzadora también.
(Virginia, 38 años, Tijuana)

Entonces, se puede redefinir el empoderamiento como la capacidad de autogestionarse al recobrar poder sobre una misma: “ser-para-sí”. El reconocimiento de las mujeres como sujetas políticas se puede ver en la relación terapéutica que se establece, cuando desde esta se hace uso de la horizontalidad.

Como resultado de los análisis presentados, podemos identificar que la forma en que las psicoterapeutas se posicionaban desde una epistemología feminista ante la psicoterapia implicó la generación de discursos y prácticas que trastocaban los aprendizajes de la academia en torno a la salud mental de las mujeres. Incluyendo el reconocimiento de que la terapia es política y tiene el poder de sostener o trastocar la desigualdad por género, por ejemplo, desde dejar de sostener sesgos de género o el deber ser en las mujeres.

Conclusiones

La aplicación de una perspectiva feminista en la psicoterapia surge como forma de resistencia ante una psicología que normaliza, produce y refuerza el orden de género mediante sus prácticas y discursos. Las normas de género y la forma en que el aparato de género se ejerce son contextualizadas, es decir, parte de un contexto histórico y geográfico, por lo cual, las formas en que se redefine esa norma varían y deben situarse en un lugar específico.

Históricamente, las mujeres, las psicólogas y las feministas han tenido estrategias de contestación a dichas estructuras de poder, las cuales muchas

veces no son documentadas o caen en procesos de exclusión e invisibilización. Por ello, la intención de este trabajo era conocer cómo las psicólogas feministas mexicanas continúan creando contra-discursos en los márgenes, mismos que a su vez trastocan los significados de género e impactan en la forma en que las mujeres se perciben a sí mismas y sus relaciones.

No es posible crear una psicoterapia feminista con reglas o teorías estáticas; en cambio, implica una mirada a las situaciones y a la psicoterapia misma que se va actualizando a la par de las prácticas y discursos sociales. En el caso de México, no hay una estandarización de la psicoterapia, los espacios de formación en terapia no se encuentran en las universidades públicas y mucho menos tienen una perspectiva de género o feminista. La formación en psicoterapia feminista suele ser en cursos o talleres, o mediante la transversalización que cada psicóloga hace de forma individual o en espacios “informales”.

Los cruces que, en otras geografías, las psicólogas han hecho de su práctica psicoterapéutica con el feminismo han sido influidos por la ola del feminismo y las luchas sociales de su contexto histórico y geográfico. En consecuencia, el valor epistémico de las experiencias situadas de las psicoterapeutas feministas mexicanas habla de las voces subalternas que surgen en estos contextos, ya que estos dan cuenta de las realidades sociales en que las psicólogas se encuentran inmersas.

Dichas resistencias surgen en el marco de una cuarta ola feminista, caracterizada por el uso de herramientas digitales, el ciberfeminismo, las movilizaciones y protestas que surgen en países latinoamericanos, campañas y debates, paros y huelgas nacionales e internacionales. Es un movimiento autónomo, colectivo sin huella personal, que surge en contextos locales, marcado por la



heterogeneidad cultural y política, y los diálogos entre académicas y activistas (Lamus, 2020). Es un feminismo de mujeres organizadas en distintos frentes que juntas hacen marea, conformado por mujeres jóvenes furiosas y desafiantes, un feminismo sensible, sintiente, llevando a cabo acciones políticas de protesta, lucha, batalla por sus cuerpos y los espacios, hiperconectadas, hiperinformadas y globales (Fernández, 2024).

Desde esta mirada, la transversalización del feminismo en la práctica feminista es otro frente de lucha feminista. La intención e inquietud de incluir el feminismo en la práctica clínica aun sin lineamientos claros es ya un primer acto de resistencia. Pareciera que parten de una ética feminista (Jaggar, 2014) donde se busca la autorreflexividad, la parcialidad consciente, la visión crítica y el análisis de su rol como psicólogas sin que haya una norma deontológica que las comprometiera a ello. A su vez, es un proceso que se atraviesa de forma emocional, donde el sentir guía el actuar político hacia lo que les da un sentido de congruencia. Siguiendo a Sara Ahmed (2015), este sentir ya habla de una vinculación particular con el contexto social, que ellas llevan al vínculo que se establece en terapia. Por ello, las aproximaciones son desde la experiencia y “la calle” cuestionando la idea hegemónica de que todo conocimiento se produce en la academia, la psicoterapia feminista no está presente en los planes de estudio universitarios dentro de la “educación formal”.

Desde una mirada androcéntrica y patriarcal, se establecen parámetros donde el conocimiento de las mujeres no es considerado ciencia. Las mujeres construyen conocimiento desde y con el cuerpo, toda reflexión siempre pasa por el cuerpo, por una experiencia vivida, eso es lo que lo diferencia del conocimiento masculino que es abstracto y “universal”, por ello la apuesta por situar nuestros

conocimientos (Haraway, 1995). Para las psicoterapeutas que participaron en este estudio, la experiencia es lo que ha construido el modelo de psicoterapia feminista (a partir de lo que han escuchado y entretelado con otras terapeutas y sus consultantes), resultando en una resistencia mayor, al no ser “tan académica”. Partiendo de esta línea, del diálogo de saberes y la descentralización del conocimiento, el presente artículo es una aproximación para seguir, un eco y la oportunidad de continuar compartiendo y visibilizando nuestras voces, sin dar fórmula específica.

Cada una parte de su propio proceso de aculturación feminista (Lagarde, 2000), al integrar una nueva comprensión del mundo, de sí mismas, de la psicoterapia y de su rol como psicoterapeuta, lo cual también es una invitación a cuestionarse, generar conocimiento situado, y estar en constante actualización. Para el fortalecimiento de una psicología y psicoterapia “de, por y para mujeres” sería necesario continuar realizando investigación de las voces y experiencias subalternas en la psicología. Incluyendo a las mujeres que han formado parte de esta ciencia, quienes nos hemos formado como psicólogas, y también mujeres que han sido usuarias de los servicios de psicoterapia, sobre todo aquellas que han sido violentadas y psiquiatrizadas por las ciencias psi.

Por otra parte, sería importante socializar las prácticas y discursos de las psicólogas que aplican una perspectiva feminista, de forma en que se puedan construir redes, protocolos y espacios de enseñanza-aprendizaje. Dentro de las instituciones académicas, se deberían actualizar los planes de clase y formaciones profesionales como una justicia restaurativa que reconozca décadas de invisibilización hacia las aportaciones de las mujeres.

Sin embargo, más allá de regresar a los espacios académicos como aquellos que se les asigna la



autoridad epistémica de “construir conocimiento”, en el presente artículo se enfatiza el valor político de los entretijos que acontecen en el consultorio, puesto que el ser dos mujeres hablando ya es colectivizar las experiencias que permite crear nuevos discursos fuera de las normas de género desde una narrativa emancipadora para las mujeres.

Desde una epistemología feminista donde los saberes de las mujeres son base para la construcción de conocimientos situados y múltiples, las experiencias de psicoterapeutas feministas abonan a la consolidación de una base teórica para una psicoterapia feminista. A su vez, se recomienda que las experiencias recopiladas en esta investigación sean utilizadas para la creación de programas, proyectos o protocolos que incluyan categoría en la atención a la salud mental de las mujeres. Para futuras investigaciones se propone abordar otros contextos geográficos y cruces teóricos que permitan comprender qué acercamientos se pueden realizar desde una mirada interseccional que consideren otras categorías como identidad de género, orientación sexual, raza, clase social, neurodivergencia, capacitismo, etc.

Referencias Bibliográficas

- AHMED, S. (2015). *La política cultural de las emociones*. México: Programa Universitario de Estudios de género.
- ÁVILA, A. (2019). Psicoterapia con perspectiva de género: Indagando posibilidades dentro del psicoanálisis contemporáneo. En: *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 33, pp. 118-136.
- AZPIAZU, J.(2014). “Análisis crítico del discurso con perspectiva feminista” en I. Mendia, M. Luxan, M. Legarreta, G. Guzmán, I. Zirion, J. Azpiazu (Eds.). *Otras formas de (re)conocer. Reflexiones, herramientas y aplicaciones desde la investigación*. Bilbao, Universidad del País Vasco: Euskal Herriko Unibertsitatea, p. 111-125.
- BENEDICTO, C. (2018). Malestares de género y socialización: el feminismo como grieta. En: *Revista Asociación española de Neuropsiquiatría*, 38(134), 607-625.
- BLÁZQUEZ, N. (2012). “Epistemología Feminista: temas centrales” En. N. Blázquez, F. Flores, M. Ríos (Eds.) *Investigación Feminista: epistemología, metodología y representaciones sociales*. México: Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, p. 21-38.
- BONILLA, A. (2010). Psicología y género: la significación de las diferencias. En: *Dossiers Feministes*, 14, 129-150.
- BOSCH FIOL, E., FERRER PÉREZ, V. A., & ALZAMORA MIR, A. (2006). *El laberinto patriarcal: reflexiones teórico-prácticas sobre la violencia contra las mujeres*. Barcelona: Anthropos.
- BOSCH, E., FERRER-PÉREZ, V. (2003). Fragilidad y debilidad como elementos fundamentales del estereotipo tradicional femenino. En: *Feminismo/s*, 2, 139-152.
- BOSCH, E., FERRER, V., MANASSERO-MAS, M., (1994). Análisis histórico del concepto de enfermedad histérica. En: *Revista de Historia de Psicología*, 15 (3-4), 329-334.
- BUTLER, J. (2006). *Deshacer el género*. Paidós, Barcelona.
- BROWN, L. (2018). *Feminist Therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.



- CABRUJA-UBACH, T. (2017). Violencias de género de las disciplinas “psi” y crítica feminista: indignadas con las prácticas científicas que construyen la locura (aun) en el siglo XXI. En: *Annual Review of Critical Psychology*, 13, 1-14.
- CASTAÑEDA, M. (2008). *Metodología de la investigación feminista*. Guatemala: Colección diversidad feminista.
- DAUDER, S. (2010). El olvido de las mujeres pioneras en la Historia de la Psicología. En: *Revista de historia de la psicología*, 31 (4), 9-22.
- DAUDER, D. (2020). La teoría crítica feminista como correctivo epistémico en psicología. En: *Atlánticas-Revista Internacional de estudios feministas*, 4(1), p. 117-150 DOI: <http://dx.doi.org/10.17979/arief.2019.4.1.4843>
- DAUDER, D., GUZMÁN, F. (2019). Locura y feminismo: viajes de sujeción y resistencia. En: *Atopos*, 20, p. 57-82.
- DELGADO, A. (2022). Las olas feministas y su histórica aportación en el reconocimiento de los derechos de las mujeres. En: *Revista Internacional y Comparada de Derechos Humanos*, 5(2), p. 187-216.
- FERNANDEZ, M. (2024). “Querer al final tenerlo todo: repaso histórico y geopolítico para dimensionar la magnitud de la marea actual”. En: Fernández, M. (Ed.). *Hacia la cuarta ola del feminismo: querer al final tenerlo todo*. México: Editorial UAA, p. 11-37.
- FLICK, U. (2012). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- GARCIA-DAUDER, D. (2020). La teoría crítica feminista como correctivo epistémico en psicología. En: *Atlánticas-Revista Internacional de estudios feministas*, 4(1), p. 117-150 DOI: <http://dx.doi.org/10.17979/arief.2019.4.1.4843>
- GARCIA, D. (2023). El valor epistémico de la ira/rabia: De la ira psicologizada a la rabia politizada. *Teknokultura*. En: *Revista de Cultura Digital y Movimiento Sociales*, 21(1), 7-17.
- GÓMEZ, M. (2015). Hacia una terapia familiar feminista para homosexuales. En: *Revista electrónica de psicología Izta-cala*, 18(4), 1599-1617.
- GUERECA, R. (2017). Violencia epistémica e individualización: tensiones y nudos para la igualdad de género en las IES. En: *Reencuentro: género y educación superior*, 28(74), 11-32.
- GUEVARA RUISEÑOR, E. (2015). *Ellas cambiaron la psicología: un abordaje interdisciplinario desde género y ciencia*. México: FES-Zaragoza: Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades.
- HARAWAY, D. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres*. La reinención de la naturaleza. Madrid: Catedra.
- HARDING, S. (1987). ‘The Method Question’, En: *Hypatia*, 2(3), 19-35.
- JAGGAR, A. (2014). Ética Feminista. En: *Debate feminista*, 25(49), p. 8-44.
- LAGARDE, M. (2000). *Los cautiverios de las mujeres: Madres, esposas, monjas, putas, brujas, demonios*. México: UNAM.
- LAGARDE, M. (2000). *Aculturación feminista*. Buenos Aires: Centro de Documentación sobre la Mujer.
- LAMUS CANAVATE, D. (2020). La irrupción de una nueva ola feminista: ¿La cuarta ola? En: *La Manzana de la Discordia*, 15(2), 1-29.
- LAURETIS, T. (1996). “La tecnología del género”. En: M. Lamas (Ed.). *El género: La construcción cultural de la diferencia sexual*. México: PUEG/UNAM, pp. 263–290.



- LAZAR, M. (2005). "Politicizing Gender in Discourse: Feminist Critical Discourse Analysis as Political Perspective and Praxis". En: Lazar M. M. (eds). *Feminist Critical Discourse Analysis*. Londres: Palgrave Macmillan, 1-31. Disponible en: https://doi.org/10.1057/9780230599901_1
- MARECEK, J. (1991). A short History of the future. En: *Psychology of women quarterly*, 15, pp. 521-536.
- OAKLEY, A. (2013). Interviewing women: A contradiction in terms. In *Doing Feminist Research*. En: *Taylor and Francis*, 30-61.
- ORDORIKA, T. (2009). Aportaciones sociológicas al estudio de la salud mental de las mujeres. En: *Revista Mexicana de Sociología*, 71(4), 647-674.
- PÁRAMO, P. & OTÁLVARO, G. (2006). Investigación Alternativa: Por una distinción entre posturas epistemológicas y no entre métodos. En: *Cinta De Moebio*. Revista De Epistemología De Ciencias Sociales, (25), Recuperado a partir de: <https://cintademoebio.uchile.cl/index.php/CDM/article/view/25953>
- RAMÍREZ SERNA, A. (2016). La investigación cualitativa y su relación con la comprensión de la subjetividad. En: *Rev. Humanismo y Sociedad*, 4(2), 1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.22209/rhs.v4n2a02>
- ROSELLO-PEÑALOZA, M., CABRUJA-UBACH, T., GÓMEZ-FUENTEALBA, P. (2019). ¿Feminización de la psicopatología o psicopatologización de lo femenino? Construcciones discursivas de cuerpos vulnerables. En: *Athenea Digital*, 19(2), 1-20. Disponible en: <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2249>

