

Salud mental y epistemología social. Coordenadas para pensar un diálogo posible

AGUSTINA BARUKEL, Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de Entre Ríos. Argentina

agustina.barukel@uner.edu.ar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6352-8668>

MARÍA FLORENCIA SERRA, Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de Entre Ríos. Argentina

florencia.serra@uner.edu.ar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8665-9823>

AGUSTINA MUCHIUTTI, Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de Entre Ríos. Argentina

AGUSTINA.

muchiutti@uner.edu.ar

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9995-0052>

DOI: 10.33255/26181800/2305

Resumen

El trabajo expone avances del proyecto de investigación *Recursos epistémicos y ética del conocimiento: gestión de saberes en la crisis ambiental, en los sesgos identitarios y en el campo de la salud mental*, radicado en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Entre Ríos (UNER). El objetivo es rastrear categorías teóricas propuestas por corrientes de la epistemología social en tanto herramientas potentes para la reflexión acerca del conocimiento en un campo particular: el de la salud mental.

Así, se orienta al reconocimiento de aportes de tres corrientes en particular: las epistemologías feministas, la de injusticia epistémica y las de la resistencia, bajo la hipótesis de que su instrumental teórico y sus posibles entrecruzamientos se

configuran en valiosos repertorios para un ejercicio de reposicionamiento de/en las disputas que vienen desplegándose en nuestro campo de interés, referidas a las dimensiones de los saberes, las relaciones de poder y las prácticas contemporáneas en salud mental.

El diálogo entre las tres corrientes epistemológicas y las tres dimensiones del campo permiten identificar debates que van desde el estatuto epistemológico del padecimiento subjetivo, pasando por los modos en que se nomina, construye y autoconstruye el objeto/sujeto de intervención de este campo, hasta las prácticas que refieren a lo que se hace y cómo se hace para abordar el sufrimiento en salud mental. Con todo, se plantea una propuesta para recuperar la dimensión del conocimiento en salud mental en su carácter ético-político como condición de posibilidad para las transformaciones en el campo.

PALABRAS CLAVE: epistemología social, salud mental, epistemologías feministas, injusticia epistémica, epistemologías de la resistencia

Mental Health and social epistemology. Coordinates for Envisioning a Possible Dialogue

Abstract

This paper outlines developments in the research project *Epistemic Resources and the Ethics of Knowledge: Knowledge Management in the Environmental Crisis, Identity Biases, and the Mental Health Field*, based at Facultad de Trabajo Social, UNER. The aim is to trace theoretical categories proposed by strands of social epistemology as powerful tools for reflecting on knowledge within a specific field: mental health.

The focus is on acknowledging the contributions of three particular epistemological approaches: feminist epistemologies, epistemic injustice, and epistemologies of resistance. The underlying hypothesis is that their theoretical frameworks and potential intersections constitute valuable repertoires for repositioning and engaging in the ongoing disputes in our field of interest, disputes related to three key dimensions: knowledge, power relations, and contemporary practices in mental health.

The dialogue between these three epistemological approaches and the three dimensions of the field allows for the identification of debates ranging from the epistemological status of subjective suffering, to the ways in which the object/subject of intervention is named, constructed, and self-constructed, and finally to the practices

that address what is done and how it is done to address mental health suffering. Ultimately, the paper proposes reclaiming the knowledge dimension of mental health in its ethical-political character as a condition of possibility for transformation in the field.

KEYWORDS: social epistemology, mental health, feminist epistemologies, epistemic injustice, resistance epistemologies

Introducción

Qué es el conocimiento o a qué deberíamos llamar «conocimiento» es un debate que no parece haberse acabado con el ambicioso trabajo de justificación del conocimiento científico que llevó a cabo la filosofía de la ciencia o epistemología anglosajona del siglo pasado. Por el contrario, renovadas preguntas traen a flote viejos problemas. ¿Solo tiene estatuto epistémico el conocimiento científico?

Así inicia la fundamentación del Proyecto de Investigación que enmarca el avance que aquí se presenta.¹ En esa interrogación se abre el curso de una búsqueda de lo que ha dado en llamarse *epistemología social*, una rama relativamente nueva de la filosofía que agrupa múltiples proyectos orientados a estudiar el conocimiento como algo que excede o desborda aquello que la concepción tradicional ha hecho de él.

Tal como señala Iván Gómez-Aguilar (2021), los análisis de la epistemología social afrontan el reto de explicar la constitución del conocimiento en términos colectivos a partir de múltiples versiones y respuestas. Sin desconocer los proyectos divergentes que allí disputan,² tomamos como punto de partida las argumentaciones que Broncano (2020) elabora al respecto. Según este autor, la epistemología es algo más que entender y delimitar qué es el conocimiento. Es el examen de cómo funciona el conocimiento en nuestras vidas y cómo es una de las formas más efectivas e invisibles de dominio y desigualdad. Su tesis afirma la centralidad del conocimiento en la estructura de la sociedad y de la epistemología como un componente central en

¹ PID: Recursos epistémicos y ética del conocimiento: gestión de saberes en la crisis ambiental, en los sesgos identitarios y en el campo de la salud mental. Directora: Griselda Parera, Co-directora: Florencia Serra, integrantes: Agustina Barukel, Agustina Muchiutti, María Victoria González, Enrique Mihura, Camila Arguet, Milagros Salva.

² Gómez-Aguilar (2021) ubica los orígenes de esta discusión en la crítica a la teoría del conocimiento de la tradición anglosajona acontecida desde la segunda mitad del siglo xx. Este autor reconoce que, si bien la agenda de la epistemología social es muy amplia y proviene de diversos frentes, destacan las críticas desde la filosofía de la ciencia (Kuhn, 1962), los estudios de la ciencia y la tecnología (Bloor, 1991), así como las epistemologías feministas (Harding, 1991).

el pensamiento de la emancipación moderna (Broncano, 2020, p. 12). Este enfoque invita a abandonar la noción tradicional del conocimiento, ceñido a procedimientos orientados a conformar creencias verdaderas, cuyo valor se reduce a lo instrumental, para asumir que la disputa por el concepto de conocimiento es la disputa por la vida misma, en tanto es formador de identidades y estructuras sociales. Aquí el sentido y los significados del conocimiento son siempre un campo de antagonismos, en la medida en que son el resultado de nuestras prácticas y, por ello, *«las controversias sobre los conceptos son parte de otras mucho más amplias disputas por la realidad, por el orden social y por el sentido de nuestras vidas»* (Broncano, 2020, p. 7. Las cursivas son nuestras).

De los múltiples enfoques orientados a reponer la centralidad ética y política del conocimiento, en este escrito nos interesa explorar tres corrientes ubicables bajo el paraguas de la epistemología social: las epistemologías feministas, con los aportes pioneros de Sandra Harding (2016) y Donna Haraway (1995), las contribuciones de la injusticia epistémica de Miranda Fricker (2017), y la llamada epistemología de la resistencia, donde se sitúan los estudios de José Medina (2013) y el propio Broncano (2021). Hacemos una exploración de ellos en la medida en que representan contribuciones valiosas en los debates contemporáneos de un campo particular: el de la salud mental. Nuestra hipótesis es, precisamente, que su instrumental teórico guarda una riqueza frente al ejercicio de ubicar-reubicar algunas de las discusiones que vienen desplegándose en nuestro campo de interés, y que revisten suma importancia a la hora de evaluar la política hasta el momento desplegada para lograr la plena implementación de la Ley de Salud Mental 26657. Entre ellas, vale mencionar la sustitución de los hospitales monovalentes, la interdisciplina como principio organizador de los procesos de cuidado y apoyos, la evaluación de riesgo cierto e inminente como criterio para la decisión de internaciones, los modos de nominación y los procesos organizativos emergentes de los sujetos alcanzados por la ley.

El cruce de epistemología social y salud/salud mental cuenta con antecedentes valiosos en trabajos como el ya mencionado de Gómez-Aguilar (2021) cuya propuesta se funda en proponer los interrogantes que la epistemología social habilita a la producción del saber psiquiátrico, o el de Anastasia Scrutton (2017), que aborda el concepto de injusticia epistémica en casos que involucran a personas con «enfermedades mentales».³ Una búsqueda similar, pero en escenarios de atención en salud general, se halla en los trabajos de Kidd y Carel (2016), Radi y Pérez (2019) o Becerra Castro (2021).

³ Utilizamos la expresión «enfermedad mental» entre comillas, ya que es la elegida por la autora mas no la nuestra.

De nuestra parte, en lo que refiere a salud mental, nos situamos en una perspectiva que la reconoce como un campo de disputas que se constituye históricamente, cuyos discursos y prácticas en el contexto de la modernidad pueden leerse en clave de lo que autores clásicos como Robert Castel (2009, 2014) y Michel Foucault (2008 y 2014) analizan en términos de medicalización.

En su estudio dedicado a ello, Castel (2009) afirma que la confiscación de la locura por el enfoque, el discurso y la práctica médica produce la definición de un nuevo estatuto jurídico, social y civil del loco —el alienado—, y el elemento determinante que condiciona este nuevo estatuto es su internamiento en un establecimiento especial —el manicomio. Nuestro autor nos habla así de tres elementos que, en su articulación, conforman la «síntesis alienista» que caracteriza la respuesta de la modernidad al problema de la sinrazón: uno, la consolidación del saber médico con el desarrollo de las nosografías y clasificación de enfermedades; dos, el tratamiento moral como principio articulador de unas prácticas y una relación de poder específica que se establece entre el alienista y el alienado; y tres, el lugar donde todo eso es posible: el espacio institucional, el asilo o manicomio (Castel, 2009, p. 67).

Esta alianza o síntesis que articula saber psiquiátrico, *poder sobre el otro e institución manicomial* es la que, según Castel (2009), condiciona toda la historia de la medicina mental y puede pensarse como la llave para comprender la multiplicidad de formas y reformas que asumió el abordaje de la locura durante los siglos XIX y XX en el mundo occidental. En las metamorfosis que han sufrido en la historia se cifra, entre otras cosas, el surgimiento del campo de la salud mental y su devenir. Precisamente, son esos tres elementos los que, reactualizados, permitirían trazar un mapa —aunque no el único posible— de los debates actuales en el campo.

Por todo ello, nuestra propuesta se dispone a desarrollar una serie de conceptos desde las tres corrientes epistemológicas aludidas y reflexionar en torno a los interrogantes que habilitan en torno a los saberes, las relaciones de poder y las prácticas en el campo de salud mental en la contemporaneidad.

Objetivos y método de trabajo

Para hacerlo posible, seleccionamos y desarrollamos teóricamente un conjunto de categorías clave:

- i) De las epistemologías feministas, recuperamos las nociones de *punto de vista, conocimientos situados, objetividad fuerte y objetividad encarnada* (Harding, 2016, Haraway, 1995);
- ii) De las contribuciones de la injusticia epistémica (Fricker, 2017), sus dos tipos, *injusticia testimonial e injusticia hermenéutica*, y

iii) De las epistemologías de la resistencia, trabajamos las categorías de *resistencia epistémica*, *activismos epistémicos*, *fricciones epistémicas* y *epistemología del empoderamiento* (Medina, 2013, 2022a, 2022b; Broncano, 2020, 2021).

A partir de estos aportes conceptuales, identificamos los tópicos en los que consideramos que se expresa hoy la reflexión epistemológica en el campo de la salud mental, tomando como ordenadores los componentes de lo que Castel (2009) denomina síntesis alienista, y que más arriba mencionamos como el saber, las relaciones de poder y las prácticas contemporáneas en salud mental.⁴

Como resultado, el ejercicio realizado implica revisar la batería de conceptos enlistados, señalando su potencial para reflexionar en torno a esos tres elementos, a fin de configurar interrogantes y líneas de exploración que permitan evaluar cómo se construyen las condiciones de producción de conocimiento y, por tanto, de realidad, en el campo de la salud mental.

Epistemologías sociales. Ampliando la caja de herramientas

Epistemologías feministas

La referencia a las epistemologías feministas abarca un universo de estudios, teorizaciones y corrientes de pensamiento muy amplio y divergente entre sí, que sin embargo comparten un mismo punto de partida: construyen un saber que está, en palabras de Dorlin, «indisociablemente ligado con un movimiento político que problematiza, sobre todo desde un punto de vista epistemológico inédito, la relación que *todo* saber mantiene con una posición de poder, al que a cambio refuerza, invierte o modifica» (Dorlin, 2009, p. 11. *Cursivas en el original*).

El discurso científico que se pretende unitario, formal, neutral y único en relación a «la verdad» consolida unos parámetros para hacer ciencia que perjudican no solo a las mujeres, sino al conjunto de los sujetos cognoscentes, en tanto representa una mirada sesgada, subjetiva y parcial sobre el mundo. Contra ello, a partir de los años 60, la articulación íntima de teoría y movimiento político feminista impulsará la apertura del saber y la investigación científica a todo un conjunto de la experiencia y el pensamiento humano hasta entonces mantenido en la penumbra.

Precisamente, en el contexto de la segunda ola del feminismo se problematiza el modelo de división sexual del trabajo, que escondía a las mujeres en el hogar,

⁴ Tal esquema no supone la lectura fragmentada o escindida de cada elemento, sino que, tal como lo plantea Castel, es la articulación entre ellos lo que permite pensar el modo mismo en que el campo se configura.

reservándoles de manera exclusiva el trabajo reproductivo y la dimensión privada —en oposición a lo público, es decir, lo político— de la vida. Las investigaciones feministas de entonces se ocuparon de revelar las consecuencias epistémicas de ello, pues, en la medida en que los sujetos del conocimiento siguieran siendo casi exclusivamente los varones, había toda una esfera de la experiencia humana, ligada nada más y nada menos que al universo de la producción de las condiciones materiales de vida, que se mantenía ausente en la producción de conocimiento (Dorlin, 2009).

Siguiendo la propuesta de Maffia (2006), puede decirse que los estudios que se abren paso en este contexto se distinguen entre: i) aquellos que rondan la pregunta por las mujeres como sujetos de conocimiento científico, entre los que destacan las investigaciones ocupadas por historizar el rol de las mujeres como científicas, ii) los que se han interesado por el estudio de las mujeres como objetos de conocimiento científico, con especial relevancia en los campos médico y biomédico, así como en la filosofía y las ciencias sociales; y, iii) los orientados a interrogarse por el despliegue de una perspectiva de género en la ciencia, es decir, ¿cómo hacer ciencia feminista?

Tal distinción puede resultar ordenadora de los cruces posibles entre género, conocimiento y salud mental, en tanto cifra los modos de aproximarse a la cuestión diferenciando los énfasis, objetivos y aportes de los estudios existentes. Así, respecto del primer universo de estudios, podría decirse que se abre un campo aún poco explorado respecto del papel que las mujeres ocuparon en la constitución histórica del campo de la salud mental como científicas, profesionales, trabajadoras o activistas. Como en cada arena del conocimiento, los grandes nombres siempre son los de varones que dejaron una marca, a quienes se atribuyen títulos de «paternidad sobre» o «principales exponentes de». Pueden mencionarse aquí vías de exploración posible de esta dimensión del asunto, por ejemplo, las indagaciones en torno a la feminización de los cuidados y de ciertas profesiones propias del campo, entre las que destaca el Trabajo Social y la Enfermería (Gavrila, 2015, 2022), así como investigaciones historiográficas sobre los orígenes de la medicalización de la locura en las mujeres y el rol de las mujeres de la alta sociedad como responsables de tutelar a las «desgraciadas» que habitaron los primeros asilos de alienadas (Pita, 2012). Asimismo, vale mencionar un campo aun por explorar, vinculado a la vida de mujeres cuyos nombres propios se asocian a transformaciones importantes en el campo, pero que no han sido estudiadas aún, al menos en una clave feminista. Aparecen aquí nombres como el de la psiquiatra brasileira Nise da Silveira, o la socióloga y activista italiana Franca Ongaro Basaglia.

Mientras tanto, el conjunto de estudios ocupados en indagar en torno a las mujeres como objeto de conocimiento e intervención en salud mental abona a un campo

fértil para la expansión de investigaciones orientadas a analizar el vínculo entre los padecimientos subjetivos, los diagnósticos psicopatológicos, los mandatos de género y las violencias patriarcales. Aquí, temas como la maternidad, los cuidados, las corporalidades, la sexualidad, la identidad de género, la ciudadanía de las mujeres y otras identidades subalternizadas con problemáticas en su salud mental pueden encontrar una fuente inagotable de recursos de construcción de un *tipo de mirada* singular al interior de las epistemologías feministas (García Dauder y Pérez Sedeño, 2017). A título de ejemplo, pueden mencionarse investigaciones que forman parte de la tendencia expansiva de los estudios feministas y de género en el ámbito académico dedicados a explorar transversalmente el vínculo entre mujeres y locura (Chesler, 2019; García Puig, 2023), la vida (y muerte) de mujeres en hospitales psiquiátricos (Pierri, 2021; Sy y otras, 2020), los modos en que toman (o no) lugar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con padecimientos mentales (Yoma y otras, 2021), los diagnósticos en salud mental desde la perspectiva de género (Bianchi y Sabin Paz, 2023), o las que exploran la intersección entre mujeres, locura y violencia de género (Miranda, 2019), entre otros.

Con todo, nos interesa detenernos en el tercer conjunto de estudios destacados por Maffia (2006), ocupado por la pregunta de cómo hacer ciencia feminista, en la medida en que, al establecerse como un modo de entendimiento sobre el proceder en la tarea científica, esta dimensión de estudios puede resultar iluminadora para las otras dos ya mencionadas. La intención es recuperar aquí un conjunto de nociones trabajadas por Sandra Harding (2016) *epistemologías del punto de vista y objetividad fuerte* y Donna Haraway (1995) *saberes situados y objetividad encarnada*, como aportes sustantivos en esta dirección.

Siguiendo a Dorlin (2009), los estudios de Harding «representan la tentativa más ambiciosa de refundación epistemológica de las ciencias desde una perspectiva feminista» (p. 26). Su teoría del punto de vista o *standpoint* sostiene que, como sujetos de producción de conocimiento, las mujeres —al igual que otros grupos oprimidos— cuentan con una ventaja cuando se trata de investigar y relatar sus propias experiencias, poniendo a jugar recursos cognitivos invisibilizados o despreciados que cobran valor en la medida en que se elaboran desde las mismas condiciones materiales de existencia. Ello les confiere un *privilegio epistémico*.

Desde allí, funda la idea de que, ante la pretensión de un sujeto universal, se impone la necesidad de pensar que los sujetos que producen ciencia están socialmente situados. Esta idea será blanco de críticas e impugnaciones en tanto, dirán sus detractores, con estos preceptos la ciencia no podría ser más que un conjunto de perspectivas fragmentadas sobre lo real. Lo que Harding desnuda es que, precisamente,

tal como venía siendo construida, la ciencia no era más que eso. En efecto, por los sesgos androcéntricos reinantes, solo teníamos descripciones subjetivas y etnocéntricas. De este modo, la tensión entre objetivismo-subjetivismo subyacente se desvanece como clivaje; a cambio, es preciso pensar más bien en una *objetividad fuerte*, posible en la medida en que quienes investigan sean cabalmente conscientes del carácter históricamente situado de sus investigaciones y afirmaciones.

El concepto de *objetividad fuerte* se basa en dos principios clave para toda ciencia que se piense crítica: un principio de extrañeza, pues aquello que parecía familiar resultará ahora distinto en tanto comienza a ser visto desde una perspectiva hasta entonces oculta, y por tanto, inexistente. Y un principio de reflexividad, en la medida en que todo investigador requiere objetivarse en tanto sujeto cognoscente, es decir, reconocer el propio lugar de enunciación desde el cual hace ciencia.

Donna Haraway toma estos aportes teóricos y elabora sus contribuciones en torno a lo que llamará *conocimientos situados*, tomando como punto de partida la intención de forjar un espacio entre subjetividad y objetividad en el hacer científico. Su propuesta es darse a la búsqueda de una versión feminista de la objetividad, a la que llamará *objetividad situada o encarnada*, punto de anclaje a partir del cual buscar una versión que resulte fidedigna del mundo «real», a través de una aproximación que, sin abandonar el carácter contingente de las cosas y de los sujetos que las conocen, también sea capaz de reconocer la propia portación de lenguaje que llevamos con nosotros para lograr el significado de las cosas (Haraway, 1995, p. 321). Desde esta noción de objetividad, se trata de investigar el mundo partiendo de una perspectiva situada, que no nos coloca por fuera, pero que tampoco relativiza todo aquello que se puede conocer en la medida en que se tenga idea de que actuamos en un contexto, y que es igual de cierto que actuamos sobre el mundo así como el mundo actúa sobre nosotras. Por ello, la autora sentencia: «solamente la perspectiva parcial promete una visión objetiva» (Haraway, 1995, p. 328). Reconociendo la imposibilidad de existencia de miradas omnicomprensivas (a las que llama «trucos divinos»), pero también alejándose de posturas más relativistas que señalan la imposibilidad (e indeseabilidad) del conocimiento objetivo, Haraway dirá: conocimientos parciales, localizables y críticos.

Asumir el lugar propio desde el cual se investiga es, además, ser responsables y no hablar en nombre de otros. En este punto, Haraway convoca a alejarse de aquellas miradas que suponen como una ventaja tomar el punto de vista de «los subyugados», señalando el peligro de caer en posiciones romantizadoras o de apropiarse de esa visión. Cuando se trata de investigaciones en salud mental, esta indicación toma especial relevancia en la medida en que nada nos habilita a «hacer hablar», «hablar

en nombre de», «dar voz» o, peor aún, afirmar o indicar qué deberían hacer los otros (las otras), pues nuestra mirada no es ni privilegiada ni neutra. En todo caso, y aquí su principal aporte, lo que se puede comprender solo parcialmente desplaza la idea de la parcialidad solo *porque sí*, para abrirla a la potencia de lo que significan las «aperturas inesperadas», las otras búsquedas posibles (Haraway, 1995). En definitiva, el conocimiento *parcial* lleva como reverso fundamental el conocimiento *abierto a eso que aún no sabemos*, pero que es posible de ser pensado en la medida en que, precisamente, reconozcamos la parcialidad de lo que sí conocemos.

Por todo lo expuesto, los aportes de las epistemologías feministas nos permiten orientar un conjunto de interrogantes hacia los saberes, relaciones de poder y prácticas contemporáneas en el campo de la salud mental: ¿qué late detrás (o al compás) de un conjunto de saberes de fuerte matriz androcéntrica en salud mental? ¿Qué saberes han sido históricamente invisibilizados, agraviados y/o expropiados? Si los saberes históricamente hegemónicos en el campo, de fuerte matriz biomédica, han tomado para sí el moldeamiento de cuerpos y subjetividades feminizadas, clasificándolas como normales unas y anormales otras, ¿sobre qué tipo de relaciones de poder y prácticas de violencia lo han hecho posible? Por último, y con respecto a prácticas más recientes en el tiempo, vale reconocer el aporte de esta corriente para estudios críticos en torno a la privatización y feminización de los cuidados, que refuerzan roles de género naturalizados y fuente de desigualdades de diverso tipo. Fundamentalmente porque, aunque pareciera obvia, permanece aún como una dimensión poco problematizada a la hora de ponderar los desafíos de la desmanicomialización en nuestro presente.

Injusticia epistémica

El problema de cómo justificar aquellas creencias y conocimientos basados en el testimonio se ha vuelto tema de interés en el campo de la epistemología contemporánea. ¿Cuándo y bajo qué circunstancias se encuentra justificado un agente a aceptar como válido el testimonio de otro/a? Esta pregunta expresa la preocupación central de la epistemología del testimonio y la pretensión de ofrecer una respuesta ha generado una multiplicidad de posiciones y debates.

Los desarrollos alrededor de lo que se conoce como «injusticia epistémica» encuentran su lugar en el marco de dichos debates, y es sobre este concepto y sus derivas donde nos interesa poner el foco de atención.

Las contribuciones de Miranda Fricker en torno a la injusticia epistémica (Fricker 2017, 2021) vienen abonando vastos estudios en los últimos años y en diferentes campos disciplinares, tales como el derecho (Páez y Valenzuela, 2023), la salud (Kidd y Carel, 2016; Becerra Castro, 2021; Radi y Pérez, 2019), la educación (Bernal Ríos, 2022; Rosas Rodríguez y Álvarez Sánchez, 2022).

La tesis de Fricker pone de relieve la dimensión ética de la epistemología al proponer un giro en el análisis de la justicia hacia la injusticia. Argumenta que el enfoque sobre la justicia —objeto que ha acaparado mayor interés en la filosofía— produce la impresión de que la justicia es la norma y la injusticia una desafortunada anormalidad; lo que a la vez produce la impresión de que siempre debemos entender la injusticia de forma negativa, mediante la correcta comprensión previa de la justicia. Así, en el campo de la actividad epistémica, el giro propuesto por Fricker supone un camino a la inversa:

Hay áreas donde la injusticia es lo normal y el único modo de dejar al descubierto lo que comporta la justicia epistémica (de hecho, incluso el único modo de ver que existe algo como la justicia epistémica) es prestar atención al espacio negativo constituido por la injusticia epistémica. (Fricker, 2017, p. 14)

En la exploración de ese espacio negativo, la autora distingue y teoriza dos formas de esta injusticia que, en términos generales, consisten en producir un daño a alguien en su condición específica de sujeto de conocimiento: se trata de la *injusticia testimonial* y la *injusticia hermenéutica*. Ambas suponen una forma de discriminación directa o indirecta, un agravio a su dignidad humana.

La primera, *injusticia testimonial*, se produce cuando los prejuicios o sesgos llevan a un oyente a otorgar a las palabras de un hablante un grado de credibilidad disminuido o devaluado. El ejemplo prototípico de este tipo de injusticia está dado en aquella que un hablante padece al recibir del oyente una credibilidad disminuida a causa de un prejuicio identitario, es decir, aquello que afecta la identidad del hablante en diferentes dimensiones de su actividad social —económica, educativa, profesional, sexual, jurídica, política, religiosa, etc.—. Asimismo, se trata de una injusticia que se manifiesta con carácter sistemático, es decir, «persigue» al sujeto, lo «captura» en su identidad. Por ello, esta definición vincula la injusticia testimonial con otras formas de injusticia social.

Así, en el campo que nos ocupa —la salud mental— sería posible advertir que aquella persona sobre la que recae un diagnóstico psiquiátrico —*el loco*— ve claramente disminuida, cuando no anulada, la credibilidad de sus narrativas y testimonios

en la interacción con otros, sean profesionales de la salud, su grupo familiar o miembros de su comunidad. Ello producirá una forma de daño o agravio que se amplifica si, además de *loco*, es pobre, marrón, mujer o identidad disidente.

En tanto el daño se inscribe en la dimensión identitaria de los sujetos, ello acarrea efectos profundos, en la medida en que formar parte de un grupo, de una identidad colectiva, es una parte fundamental de ser quienes somos. Aquí Fricker (2017) señala que quienes son dañados en su identidad corren el riesgo de no contar con el tipo de comunidad en la que encontrar recursos para ser y resistir ante aquello que niega la propia existencia. Este planteo nos conduce a pensar sobre la importancia de la conformación de la identidad justo ahí donde se produce el daño humano. Tal suposición podría ser explorada, por ejemplo, al analizar las experiencias de organización de usuarias/os de servicios de salud mental (Chamberlin, 2023; Erro, 2021) desde la perspectiva de la injusticia epistémica, en la medida en que la reivindicación identitaria podría leerse como parte de una operación que busca reparar o evitar un daño a la vez que constituir una identidad en términos positivos o afirmativos.

Hasta aquí, los alcances de la noción de injusticia testimonial; los prejuicios y daños que provoca dialogan con los aportes de las teorías de la desviación social y su batería de nociones para el estudio de las *identidades deterioradas*,⁵ referencias clásicas en las investigaciones del campo de la salud mental (Goffman, 1998, 2001; Becker, 2014; Scheff, 1973). Sin embargo, Fricker (2017) irá un poco más allá, al plantearse la posibilidad de situaciones en las cuales el prejuicio del oyente que genera la injusticia testimonial se sostiene *aun* cuando su contenido entra en conflicto con sus propias creencias. En estos casos, dirá, estamos frente a un *prejuicio residual*, en la medida en que, aun cuando se cree haber desechado la ideología que produce el daño, ésta sigue influenciando la percepción social que tenemos de las cosas.

Dice la autora:

Cuando las imágenes prejuiciosas subsisten junto a creencias que las contradicen, su influencia tenderá a ser muy difícil de identificar. ¿Por qué, al fin y al cabo, íbamos a sospechar que, a pesar de todo lo que creemos, nuestros juicios podrían estar moldeados de hecho por ideas contrarias a las que sostenemos?. (Fricker, 2017, p. 73)

Ello la conduce a afirmar que el *prejuicio residual* da lugar a las formas más subrepticias y psicológicamente *sutiles* de injusticia testimonial.

Los interrogantes que se desprenden de este señalamiento podrían ser vitales para rondar, con nuevas herramientas, una serie de dilemas propios de salud mental

⁵ Tal es el subtítulo del estudio clásico de Erving Goffman *Estigma*, publicado por primera vez en 1963.

—fundamentalmente aquellos en torno a las conceptualizaciones y modos de nominación de las personas con padecimiento subjetivo, con impacto en las dimensiones del saber, de las relaciones de poder y de las prácticas que las involucran—, a la vez que asistirnos en la revisión crítica de nuestro quehacer cotidiano en este campo —ya como docentes, ya como trabajadoras e investigadoras en los servicios de salud/salud mental. Pues, tal como anticipa la misma Fricker (2017), *hay posibilidad de oponerse*, es decir, las creencias prejuiciosas que subsisten pueden (y deben) ser corregidas.

Así, ante las prácticas epistémicas injustas y el consecuente daño que generan, Fricker (2017) introduce la idea de *sensibilidad testimonial*, es decir, la que posee un *oyente virtuoso*, alguien que formula juicios perceptivos fiables sobre la credibilidad del hablante. Esta sensibilidad se inculca y entrena socialmente mediante infinidad de experiencias de intercambio testimonial, tanto individual como colectivo. Entonces, un *oyente virtuoso* será aquel cuyos hábitos de percepción están despojados de creencias prejuiciosas y, por tanto, puede formular juicios perceptibles fiables sobre la credibilidad del hablante.

Por su parte, la segunda forma de injusticia, *la hermenéutica*, se produce en una fase anterior, es decir, cuando una brecha en los recursos de interpretación compartidos coloca a alguien en una desventaja injusta en lo relativo a la comprensión de sus experiencias sociales. Este tipo de injusticia emana de un vacío existente en los recursos hermenéuticos colectivos, donde la desventaja cognitiva producida por ese vacío afecta de manera desigual a diferentes grupos sociales, siendo los miembros del grupo más desfavorecido *marginados hermenéuticamente*, en tanto participan de forma desigual en las prácticas a partir de las cuales se generan significados sociales.

Aquí el prejuicio es una consecuencia estructural de los recursos hermenéuticos colectivos. Se trata de un tipo de injusticia que se hace evidente en los intercambios discursivos entre individuos por un déficit de las herramientas discursivas disponibles. Como dice la autora, «tanto el hablante como el oyente trabajan con unas mismas herramientas inadecuadas» (2017, p. 26). En tal sentido, el daño causado por la injusticia hermenéutica es analizado por Fricker (2017) en términos de que «algunas personas padecen de una *desigualdad hermenéutica situada*: se encuentran en una situación social en la que un vacío hermenéutico colectivo les impide concretamente comprender y dar sentido a una experiencia cuya presentación de forma inteligible redundaría en su propio interés» (2017, p. 26, cursivas en el original).

Desde este enfoque, podría decirse que en el campo de la salud mental las personas con diagnósticos psicopatológicos se encuentran en desventaja con respecto al

saber de los expertos. En particular, la consolidación de la hegemonía discursiva de la psiquiatría de la que somos testigos se ha transformado en la fuente perpetradora de este modo de injusticia epistémica. En la medida en que impone un marco interpretativo, se ciegan otros, y los recursos necesarios para entender las experiencias singulares de dichas personas no son aceptados ni considerados relevantes en su dimensión hermenéutica.

Pero además, ello no solo obtura a las personas con problemáticas en su salud mental en tanto sujetos de conocimiento; pues la imposibilidad de comprensión de experiencias vitales diferentes desde otros marcos posibles también comporta una pérdida epistémica para los profesionales y trabajadores, en la medida en que no contar con esos otros recursos los vuelve ignorantes para poder comprender lo que desde sus mismos marcos ya es incomprensible. Frente a esto, Anastasia Scrutton señala con perspicacia que «esto es problemático en parte porque otras perspectivas pueden ofrecer una interpretación más rica y terapéutica que la que puede proporcionar por sí sola una perspectiva puramente biomédica» (Scrutton, 2017, p. 350), para remarcar luego que reconocer la capacidad de las personas enfermas de tener un conocimiento profundo acerca de lo que les hace bien o les resulta beneficioso puede tranquilamente coexistir con las interpretaciones biomédicas (Scrutton, 2017, p. 352). Los alcances que se desprenden de este señalamiento para relevar la articulación de saber —relaciones de poder— prácticas contemporáneas del campo deben ser explorados en toda su profundidad.

Ahora, si para el caso de la *injusticia testimonial* Fricker introduce la idea de una *sensibilidad testimonial*, aquella que posee un *oyente virtuoso*, para el caso de la *injusticia hermenéutica* incorpora a dicha sensibilidad la virtud intelectual de la *justicia hermenéutica*. «Esta virtud permite que el oyente ejerza una sensibilidad crítica reflexiva hacia la posible reducción de la inteligibilidad en la que puede incurrir el hablante debido al vacío en los recursos hermenéuticos colectivos» (2017, p. 26). A lo que añade que dicha virtud, además de intelectual, es ética.

Llegado este punto, es necesario señalar que cuando la autora se refiere al componente ético de toda virtud, enseguida nos invita a pensarlo en su articulación íntima con su carácter político. En definitiva, la *injusticia testimonial* y la *hermenéutica* deben ser exploradas como problemas éticos, pues es lo que son, pero, en última instancia, no sería posible erradicarlas solo teniendo oyentes más virtuosos, sino que de lo que se trata fundamentalmente es de impulsar cambios sociales y políticos colectivos. En nuestro campo de interés, los alcances de esta conclusión deben ser explorados con la mirada puesta en la subversión de saberes y prácticas en salud mental, en la medida en que habitan allí modos de pensar los vínculos que hacen

lazo con los otros. Pues, así como decimos que en materia de injusticia epistémica *lo ético es político* (Fricker, 2017, p. 27), en materia de desmanicomialización la tarea es tanto de revisión de todo lo que ocasiona daños como de transformación radical de la sociedad.

Cabe finalmente traer a consideración unas breves reflexiones, en términos de advertencias que la misma Fricker (2021) formula en torno a los usos de ambos conceptos de injusticia epistémica. Reflexiones que, además, resultan relevantes para el caso que nos ocupa.

Tras una década de la publicación de su libro icónico *Injusticia epistémica*, Fricker propone una revisión de la evolución del repertorio conceptual que allí ofrece, atendiendo a la ampliación que ha devenido de sus usos (Fricker, 2021). En tal sentido, postula una defensa de la continuidad en la delimitación de lo que ha denominado *injusticia epistémica discriminatoria*, estableciendo diferencias respecto de ciertas manipulaciones interpersonales o de tergiversaciones sistemáticas de la economía epistémica. Allí, alude fundamentalmente a la cuestión de la intención en la *injusticia epistémica*, o más bien a la ausencia de manipulación deliberada y consciente. Sostiene que en los casos de *injusticia epistémica*, el oyente formula un tipo de juicio nublado por prejuicios acerca de la credibilidad del hablante, destacando que dicha posición es inocente o involuntaria. Distingue este tipo de juicio de cualquier forma de manipulación deliberada y dirigida a que las creencias de alguien se presenten como falsas e infundadas. «Quien manipula es consciente de que la otra persona sabe o tiene razones para creer algo y, sin embargo, intenta hacer dudar a los demás sobre este conocimiento y rebajar el estatus epistémico de esta persona de cara a los demás» (2021, p. 98). Estaríamos aquí ante un caso de injusticia que es distinta, a la hermenéutica, aunque estén muy relacionadas.

En cuanto a la potencia del concepto de *injusticia epistémica* y sus derivas conceptuales para el análisis del campo de la salud mental, la revisión que presenta Fricker (2021) en el texto aludido nos exigirá atender a las distinciones entre las múltiples formas de *injusticia epistémica* que operan en dicho campo y las formas de otros tipos de injusticia que devienen de la manipulación deliberada, motivadas por intereses corporativos y económicos, por ejemplo, aquellas impulsadas por la corporación médica en alianza con el polo industrial farmacológico.

Epistemología de la resistencia

Desde una perspectiva amplia, las epistemologías de la resistencia abarcan aquellos enfoques que, en un acto de subversión epistémica, promueven nuevas formas de entender el mundo: otras categorías teóricas, conceptos y entradas metodológicas. Otorgan centralidad a la función fundamental que asume el conocimiento en los procesos de resistencia y transformación de los múltiples sistemas de opresión social: de clase, etnia, género, etc.

Las epistemologías feministas (Harding, 2016, Haraway 1995), las epistemologías decoloniales (Quijano 2003; Segato, 2013) y poscoloniales (Spivak, 2010), las epistemologías del sur (de Sousa Santos, 2009), la epistemología plebeya (Hermida, 2017), entre otras, se ubican sin dudas bajo esta denominación.

No obstante, reconocemos en los desarrollos de Medina (2013, 2022a, 2022b) y en los diálogos que éste establece con Broncano (2020 y 2021) una serie de precisiones y baterías conceptuales que buscan dotar de sentidos particulares a la propuesta de una *epistemología de la resistencia*. A los fines de nuestro estudio, nos interesa poner el foco en algunas de las nociones que esta propuesta ofrece: *resistencia epistémica*, *activismos epistémicos*, *fricciones epistémicas* y *epistemología del empoderamiento*.

A partir de las contribuciones del enfoque de la injusticia epistémica de Fricker (2017), Medina sostiene que cuando se niega la credibilidad y la inteligibilidad a voces y perspectivas marginadas, se cometen injusticias epistémicas contra ellas, negándoles la posibilidad de contribuir a los significados y a las verdades que circulan en la esfera pública. La lucha contra este tipo de injusticia es denominada *resistencia epistémica*. Se trata de «la lucha contra regímenes de significación y de verdad que excluyen y silencian las voces y perspectivas de los más débiles y desempoderados» (2022b, p. 160).

La resistencia epistémica batalla contra aquellas sensibilidades dominantes que impiden escuchar o dar crédito a perspectivas no dominantes. Pretende tener un efecto liberador, transformador. En tal sentido, un elemento central de los movimientos sociales contra situaciones injustas es, precisamente, la resistencia epistémica a las barreras que opone al develamiento de las situaciones de opresión (Broncano, 2020).

Siguiendo a Medina, para que la resistencia epistémica se torne posible, es preciso que se produzca una *fricción epistémica*. Ésta entraña la contestación mutua de conocimientos estructurados normativamente de formas distintas, interrogando a las exclusiones epistémicas, a la descalificación y a las hegemonías (Medina, 2013, citado en Broncano, 2020).

En su artículo *Activismo epistémico y la epistemología del empoderamiento* Medina (2022a) busca ampliar la teoría del *conocimiento expropiado* de Broncano (2020), poniéndola a dialogar con su *epistemología de la resistencia*. De la teoría de Broncano (2020) destaca la tesis de los tres mecanismos productores de daños a la agencia epistémica de los grupos oprimidos: el primero, los daños derivados de la distorsión de los imaginarios sociales; el segundo, los daños que derivan de la obstrucción de los recursos expresivos e interpretativos que posibilitan a las víctimas de la injusticia comprender sus experiencias, construir significados y asumir perspectivas resistentes; y el tercero, los daños que devienen de estructuras sociales y diseños institucionales que constriñen o marginan la agencia epistémica de grupos oprimidos.

Siguiendo con el autor, son estos tres mecanismos de daño agencial los que los *movimientos de liberación*⁶ visibilizan en su resistencia epistémica y en su lucha contra la insensibilidad o *la ignorancia activa* (Medina, 2013) promovida por las *epistemologías de la ignorancia* que ocultan la dimensión epistémica de las relaciones de opresión (racial, de género, capacitista, cuerdista).

Así, es posible observar cómo los movimientos de liberación, que en nuestro estudio podemos identificar con los *movimientos de lucha antimanicomial, activismos locos, sobrevivientes de la psiquiatría*, entre otros, denuncian cómo el imaginario social dominante estigmatiza a grupos oprimidos: *los locos*. El imaginario construido en base a la distinción loco-cuerdo asocia a la locura con la enfermedad, la incapacidad, la peligrosidad, la enajenación, la sinrazón. Siguiendo con el planteo de Medina (2022a), sería factible reconocer en dicho imaginario capacitista y cuerdista una estigmatización específicamente epistémica que produce una falta de credibilidad e inteligibilidad a la agencia expresiva y epistémica de las *personas locas*. En tal sentido, en el activismo epistémico de los movimientos aludidos se pone en juego una denuncia a estos daños, a la vez que se ejerce una *fricción epistémica* con el imaginario capacitista y cuerdista dominante, con el fin de neutralizarlo y evitar o reparar sus daños.

Precisamente, las organizaciones de *personas con experiencia vivida en el campo de la salud mental* (OPS, 2022), surgen a fines de la década del 60 y comienzos de la década del 70 del siglo XX, principalmente en EUA, Canadá y Reino Unido, como un movimiento que aglutina «ex pacientes o sobrevivientes de la psiquiatría» con el fin

⁶ Medina acuña el término «movimientos de liberación» valiéndose de las contribuciones de Mansbridge (2001), quien sostiene que lo que define a un movimiento de protesta social como movimiento de liberación —a diferencia de un movimiento reformista que opera dentro del sistema establecido sin cambiarlo— es que articula un nuevo tipo de sensibilidad o conciencia oposicional que nos permite percibir el mundo social de una manera diferente, ver daños y exclusiones a las que antes estábamos insensibilizados, e imaginar las realidades sociales y sus futuros de manera alternativa (Medina, 2022a, p. 22).

de denunciar las prácticas abusivas asociadas a diagnósticos y tratamientos en hospitales psiquiátricos. En su devenir, ha promovido la creación de nuevos sentidos en torno al padecimiento mental, desplegando narrativas alternativas a la psiquiatría (Cea Madrid, 2023; Chamberlin, 2023; Erro, 2021), en lo que podríamos identificar como auténticas operaciones de resistencia, activismo y empoderamiento epistémico.

En nuestro país, los activismos en salud mental protagonizados por personas usuarias toman visibilidad al calor de los debates de la Ley de Salud Mental N.º 26657, en la primera década del siglo XXI. Tal como argumenta Stolkiner (2012), se trata de colectivos que muestran una notable heterogeneidad y cierta confluencia en cuanto a sus objetivos centrales. Se disponen además en agrupamientos disímiles: organizaciones, redes, asambleas, movimientos, etc. Difieren en su composición: personas usuarias, usuarias y familiares, trabajadores de salud mental, intersecciones entre salud mental, discapacidad y género, entre otras. Aun cuando definen de distinta manera la enfermedad o padecimientos y tienen posiciones muy diversas con respecto a los tratamientos, comparten el enfoque de derechos. Revisitar la historia reciente de los activismos en salud mental en el escenario local de la mano de los aportes conceptuales de esta corriente permitiría situar y reordenar los debates que se suscitan alrededor de los modos de nominación y composición. Eso podría guardar un fuerte potencial para el estudio de los procesos de subjetivación que toman lugar en los movimientos de organización y lucha del campo de la salud mental.

Atendiendo al segundo de los daños agenciales enlistados —vinculado a la afectación de los recursos expresivos e interpretativos de los grupos oprimidos— Medina (2022a) localiza otro frente de lucha de la resistencia epistémica de los movimientos de liberación. Aquí introduce la noción de *empoderamiento hermenéutico*, que consiste en dar fuerza a las voces y perspectivas de los grupos oprimidos. Este empoderamiento no solo implica acuñar nuevas palabras y articular nuevos conceptos, sino, además, propiciar espacios de interacción comunicativa que den lugar a la agencia expresiva e interpretativa de los oprimidos. Sucede que los daños de la injusticia hermenéutica (Fricker, 2017) no solo refieren a daños producidos por la falta de recursos expresivos, sino también a daños producidos por grupos e instituciones que bloquean el uso de esos recursos ejerciendo una *ignorancia hermenéutica deliberada* (Pohlhaus, 2012, citado en Medina, 2022a). En relación a esto último, siguiendo con nuestro campo de interés, podríamos aludir a la *ignorancia hermenéutica deliberada* que ejercen profesionales e instituciones de la salud mental al negar y/o descalificar los saberes y experiencias de las y los sujetos que asisten.

En cuanto al tercero de los daños agenciales— aquel producido por estructuras sociales y diseños institucionales— Medina (2022a) advierte que instituciones como

las cárceles —y aquí extendemos el ejemplo al manicomio— están diseñadas para constreñir de manera injusta y abusiva la agencia comunicativa y epistémica de las personas que alojan, a las que se las incapacita de manera tal que no puedan ejercer actos epistémicos básicos como dar testimonio de su propia salud psíquica o expresar disconformidad respecto de las condiciones en las que viven y los tratos a los que son sometidas. Continuando con nuestro ejemplo, en el desarrollo de experiencias como las asambleas de usuarios y usuarias de salud mental, los frentes de lucha antimanicomial, entre tantos otros, es posible reconocer cómo las personas víctimas de los manicomios devienen en activistas epistémicos, desarrollan formas de agencia colectiva y alcanzan cierto empoderamiento epistémico tendiente a promover alternativas reales a la respuesta manicomial.

Esta dimensión de los daños agenciales referida a las instituciones y a los efectos de las prácticas que tienen lugar en ellas, permite, además, situar el plano epistémico del cuestionamiento al encierro manicomial. En tal sentido, los aportes de las epistemologías de la resistencia abren un curso de estudios posible —y que consideramos aún no explorado— respecto de la persistencia del manicomio y las prácticas manicomiales. Sus herramientas conceptuales convocan a mirar de cerca por qué y por quiénes, y a costa de qué y de quiénes persisten, así como a identificar qué conocimientos operan allí garantizando formas efectivas e invisibles de dominio y exclusión.

En síntesis, *la epistemología de la resistencia* pone de manifiesto cómo los daños epistémicos pueden ser reparados, cómo los obstáculos estructurales e institucionales que constriñen la agencia epistémica de grupos oprimidos pueden ser desmantelados y cómo la falta de agencia epistémica de grupos marginados puede subsanarse con el empoderamiento epistémico de estos grupos (Medina, 2022a).

Conclusión

En el presente trabajo hemos perseguido el objetivo de reconocer ciertas categorías de las epistemologías feministas, de la injusticia epistémica y de las epistemologías de la resistencia —todas comprendidas bajo el paraguas de la epistemología social— que ofrecen una valiosa potencia analítica para revisar problemas que se le presentan al campo de la salud mental como ámbito de disputa de conocimiento y práctica de intervención.

Para ello, recuperamos la propuesta que Robert Castel (2009) llamó «síntesis alienista» como herramienta para identificar los tres componentes que articulan el abordaje de la locura desde que fuera constituida como tal en el moderno Occidente.

En su traducción contemporánea, los saberes, las relaciones de poder y las prácticas que toman lugar en el campo de la salud mental son las dimensiones a partir de las cuales propusimos ordenar una serie de debates y dilemas actuales.

Así, desde los aportes de las epistemologías feministas se abren interrogantes de exploración respecto de las mujeres e identidades disidentes como sujetos y como objetos de prácticas de saber, de poder y de intervenciones en salud mental. Pero se vuelven fundamentalmente incisivas e interesantes de recorrer en tanto representan un proyecto epistémico que funda sobre nuevas bases las posibilidades de construcción de conocimiento científico objetivo en la medida en que se lo entienda situado y encarnado en cuerpos portadores de lenguaje, atravesados por relaciones —y en vínculo— con otros.

Por su parte, los planteos de la corriente de injusticia epistémica resultan fructíferos en la medida en que la cadena que conecta prejuicios, injusticias, daños y violencias asociados a la falta de credibilidad que pesa sobre las personas con diagnósticos de salud mental habilita interrogantes claves sobre el conocimiento, pero también sobre los modos de escucha (y las sorderas), así como las sensibilidades (e insensibilidades) puestas en juego en nuestro campo. En relación con ello, la mirada de Fricker que recuperamos en estas páginas colabora en otorgar una centralidad ineludible al componente ético-político que se pone en juego en la articulación del saber, las relaciones de poder y las prácticas de intervención presentes en nuestro campo.

Por último, las epistemologías de la resistencia nos abren curso hacia una revisita a las experiencias de movimientos y activismos en salud mental. Ese desplazamiento particular de la mirada hacia los objetos/sujetos del campo organizados nos permite reingresar al debate sobre los modos en que son nominados o en que se autonomian, identificando aquí también lo que ello nos informa respecto de saberes, relaciones de poder y prácticas. Pensar los activismos como epistémicos y, en cuanto tales, políticos, nos muestra la potencia del conocimiento como dimensión crucial para una transformación radical en la configuración actual del campo de la salud mental. Con ello afirmamos que la dimensión epistemológica y la capacidad de recurrir a, valorar y hacer circular nuevos recursos hermenéuticos en la comprensión de las experiencias subjetivas de sufrimiento se vuelven puntos ineludibles en el debate sobre la sustitución manicomial.

Con todo, al tratarse de un trabajo inicial, el diálogo propuesto entre esas tres corrientes epistemológicas y esas tres dimensiones de dicho campo, más que ofrecer respuestas concluyentes, abre nuevos interrogantes para la exploración, desarrollo y profundización a trabajar en futuras producciones.

.....

Referencias bibliográficas

- BECERRA CASTRO, J. P. (2021). Injusticia epistémica en el contexto de la salud: cuestionando la exclusión del conocimiento situado. *Revista Academia & Derecho*, 12 (22), 39-62.
- BECKER, H. (2014). *Outsiders: hacia una sociología de la desviación*. Siglo XXI Editores.
- BERNAL RÍOS, L. P. (2022). Cuatro injusticias epistémicas en los currículos universitarios de filosofía en Colombia: anglo-eurocentrismo, racismo, sexismo y humanismo. *Cuadernos de Filosofía Latinoamericana*, 43 (126). <https://doi.org/10.15332/25005375>
- BIANCHI, E y Sabin Paz, M. (2023). Diagnósticos, fármacos y mujeres internadas en un hospital neuropsiquiátrico. *Revista Estudios Feministas* 31 (1), 1-18. <https://www.jstor.org/stable/48736842>
- BRONCANO, F. (2020). *Conocimiento expropiado. Epistemología política en una democracia radical*. Akal.
- BRONCANO, F. (2021). Fraternidad/sororidad y hegemonía. Pensamiento al margen. *Revista Digital de Ideas Políticas* (14), 31-42. <http://hdl.handle.net/10201/111886>
- CASTEL, R. (2009). *El orden psiquiátrico. La edad de oro del alienismo*. Editorial Nueva Visión.
- CASTEL, R. (2014). *El psicoanálisis. El orden psicoanalítico y el poder*. Editorial Nueva Visión.
- CEA MADRID, J., C. (2023). Activismos locos en salud mental: una revisión integrativa. *Revista Salud Colectiva* (19), 1-12. <https://doi.org/10.18294/sc.2023.4627>
- CHAMBERLIN, J. (2023). *Por nuestra cuenta. Alternativas al sistema de salud mental controladas por pacientes*. Coloquio de Perros.
- CHESLER, P. (2019). *Mujeres y locura*. Editorial Continta me tienes.
- DE SOUSA SANTOS, B. (2009). *Una Epistemología del Sur. La reinención del conocimiento y la emancipación social*. Siglo XXI Editores, CLACSO.
- DORLIN, E. (2009). *Sexo, género y sexualidades. Introducción a la teoría feminista*. Nueva Visión.
- ERRO, J. (2021). *Pájaros en la cabeza. Activismo en salud mental desde España y Chile*. Virus Editorial.
- FOUCAULT, M. (2008). *La vida de los hombres infames*. Caronte ensayos.
- FOUCAULT, M. (2014). *El poder, una bestia magnífica*. Siglo XXI Editores.
- FRICKER, M. (2017). *Injusticia epistémica. El poder y la ética del conocimiento*. Herder.
- FRICKER, M. (2021). *Conceptos de injusticia epistémica en evolución*. Revista las Torres de Lucca. Ediciones Complutense
- GARCÍA DAUDER, D. y Pérez Sedeño, E. (2017). *Las «mentiras» científicas sobre las mujeres*. Catarata.
- GARCÍA PUIG, M. (2023). *La historia de los vertebrados*. Random House.
- GAVRILA, C. (2015). Visitadoras de Higiene y de Servicio Social en la génesis del Trabajo Social. *Revista Los Trabajos y Los días*, 7 (04-05). Universidad Nacional de La Plata.
- GAVRILA, C., Cuenca, A. (2022) Representaciones sociales sobre la feminización de los cuidados en enfermería. *Cuadernos de H ideas*, 16 (7), 1-13.

- GOFFMAN, E. (2001). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu.
- GOFFMAN, E. (1998). *Estigma. La identidad deteriorada*. Amorrortu.
- GÓMEZ-AGUILAR, I. (2021). Conocimiento médico psiquiátrico: preguntas desde la epistemología social. *Revista Interdisciplina*, 9(24), 173-200.
- HARAWAY, D. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinvención de la naturaleza*. Cátedra.
- HARDING, S. (2016). *Ciencia y feminismo*. Morata.
- HERMIDA, M. E. (2017). Contribuciones desde una epistemología plebeya al Trabajo Social frente a la restauración neoliberal. *Revista De Ciencias Sociales y Humanas*, 127-145. <http://www.ojs.unsj.edu.ar/index.php/reviise/article/view/132>
- KIDD, I. y Carel, H. (2016). Epistemic injustice and illness. *Journal of Applied Philosophy*, pp: 1-20.
- MAFFIA, D. (2006). El vínculo crítico entre género y ciencia. *Revista Clepsydra* 5, pp. 37-57.
- MEDINA, J. (2013). *The epistemology of resistance: gender and racial oppression, epistemic injustice, and resistant imaginations*. Oxford University Press.
- MEDINA, J. (2022a) Activismo epistémico y la epistemología del empoderamiento. *Quaderns de filosofia ix*, (2), 19-26.
- MEDINA, J. (2022b). Estéticas de la resistencia: reimaginando la filosofía crítica desde las gramáticas de lo inaudito de María del Rosario Acosta López. *Estudios de Filosofía* (66), 155-165. <https://doi.org/10.17533/udea.ef.349613>
- MIRANDA, M. (comp.) (2019). *Las locas: miradas interdisciplinarias sobre género y salud mental*. EDULP.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2022). Orientaciones sobre los servicios comunitarios de salud mental: promover los enfoques centrados en las personas y basados en los derechos.
- PIERRI, C. (2021). *Sobrevivir y morir en el manicomio. Memorias de un asilo de mujeres*. Topía Editorial.
- PITA, V. (2012). *La casa de las locas. Una historia social del Hospital de Mujeres Dementes Buenos Aires, 1852-1890*. Prohistoria Ediciones.
- QUIJANO, A. (2003) «Colonialidad del poder, eurocentrismo y América latina», en Lander, E (Comp.) *La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales*. CLACSO-UNESCO.
- PÁEZ A. Y VALENZUELA, M. A. (2023). Los problemas probatorios de la injusticia testimonial en el derecho. Isonomía. *Revista de Teoría y Filosofía del Derecho* (9), 199 -228.
- RADI, B. y Pérez, M. (2019). Injusticia epistémica en el ámbito de la salud: perspectivas desde la epistemología social. *Revista Avatares filosóficos* (5), 117-130.
- ROSAS RODRÍGUEZ, A.M. y Álvarez Sánchez, J. (2022). Injusticias Epistémicas en la Educación de Personas con Discapacidad Mental. *Revista Educao e Realidade* 47, 1-20. <https://doi.org/10.1590/2175-6236116051vs01>
- SCHEFF, T. (1973). *El rol de enfermo mental*. Amorrortu Editores.

- SCRUTTON, A. (2017). Epistemic injustice and mental illness. En Kidd, I, Medina, J y Pohlhaus, G (Eds). *The Routledge Handbook of Epistemic Injustice* (347-355). Oxon, Routledge.
- SEGATO, R. (2013). *La crítica de la colonialidad en ocho ensayos. Y una antropología por demanda*. Prometeo editorial.
- SPIVAK, G. (2010). *Crítica de la razón poscolonial. Hacia una historia del presente evanescente*. Akal.
- STOLKINER, A. (2012). Subjetividad y derechos: las organizaciones de usuarios y familiares como nuevos actores del campo de la salud mental. *Revista Intersecciones* 2 (4)
- SY, A., Naszewski, M., Pierri, C. y Barrio, A.L. (2020). *Historias locas. Internaciones psiquiátricas durante el siglo xx*. Ed Teseo.
- YOMA, S., Buhlman, S., y Burijovich, J. (2021). Aún no estamos todas... a algunas no nos ven. Las mujeres en los hospitales psiquiátricos. En Herrera, M., Fernández, S. & de la Torre, N. (Coord.), *Tratado de Géneros, derechos y justicia. Políticas Públicas y Multidisciplina* (151-167). Rubinzal Culzoni Editores.