



UNIVERSIDAD CATÓLICA /
LUISAMIGO

**Clínica social y su abordaje a los
efectos de la individualización:
Un acercamiento teórico.**

Leidy A. Botero, Yessica M. Zapata y Geovani A. Berrio

Facultad de Psicología
Universidad Católica Luis Amigó

Juan Pablo Menjura Acosta

2020

Resumen

La modernidad y la posmodernidad han traído consigo múltiples cambios y fenómenos que atraviesan, no solo la esfera de lo socio-político, sino también que abarcan el contenido subjetivo de cada individuo. Uno de estos fenómenos es la individualización, fenómeno sobre el cual, la psicología clásica encuentra un agotamiento en su que hacer para abordarlo y comprenderlo. Este artículo parte de una revisión teórica y bibliográfica sobre la clínica social, la cual es una propuesta metodológica y terapéutica, que se construye entrelazando contenidos de la psicología social y de la psicología clínica, y así, en una visión integral de sujeto y comunidad, lograr responder a los cambios y dinámicas modernas, especialmente, para intereses de este artículo, al fenómeno de la individualización.

Palabras claves: Clínica social, posmodernidad, subjetividad, individualización.

Abstract

Modernity and postmodernity have brought with them multiple changes and phenomena that go through, not only the socio-political sphere, but also that encompass the subjective content of each individual. One of these phenomena is individualization, a phenomenon in which classical psychology finds a depletion in what to do to approach and understand it. This article is based on a theoretical and bibliographic review on the social clinic, which is a methodological and therapeutic proposal, which is built by intertwining contents of social psychology and clinical psychology, and thus, in an integral vision of subject and community, achieve respond to modern changes and dynamics, especially, for the interests of this article, the phenomenon of individualization.

Keywords: Social clinic, postmodernity, subjectivity, individualization.

Introducción

La modernidad y luego la posmodernidad han marcado características específicas en la manera como nos relacionamos con el mundo, la idea que se tiene del entorno y la posición del sujeto respecto a ello y a sí mismo. En la antigüedad la atención estaba presta hacia el pasado, hacia el no retorno de la ética y la moralidad. Luego la modernidad hace una ruptura y le apuesta al futuro como eje insondable del porvenir y la felicidad venidera . Pero con la llegada de la postmodernidad se instaura el presente como marco de referencia para los individuos y las sociedades (Lipovetsky, G., Charles, S 2006). Estos cambios permean la cotidianidad de los sujetos para crear su experiencia con el otro y con el mundo.

Cuando el presente se convierte en el eje sobre el cual el sujeto moviliza y construye su vida, germina un proceso llamado “personalización”, el cual le permite a la sociedad una nueva manera para organizarse. Esta nueva dinámica entrama una revolución donde prima el reconocimiento de los valores hedonistas humanos, de la libertad y aceptación de la diversidad humana, todo esto en finalidad de la realización personal. A su vez, se convierte en tendencia la individualización como característica formal y derecho adquirido, es decir, la masa se desplaza y ocupa su lugar la autonomía propia de cada sujeto. En otras palabras se multiplican las diferencias individuales (Lipovetsky, G. 1986).

La posmodernidad y posteriormente la hipermodernidad en términos de Lipovetsky, adoptan la individualización como dinámica funcional del sujeto que le permite la emancipación hacia la realización de sus deseos y libertades, despojándose del contenido y sentido de la colectividad. Esto no ocurre únicamente por valor de la reivindicación del sujeto como miembro activo de sí mismo en una tarea solitaria constante entre sus deseos y satisfacciones , necesidades y complacencias, sino que también está inmerso otro fenómeno -

coautor de esta realidad contemporánea, se trata de un fenómeno emergente que cada vez toma más valía, llamado “Sociedad de la información”:

El cual se teje como una unidad entre el intelecto humano y el intelecto tecnológico (artificial). Muestra de esto es el trabajo en equipo entre las transacciones electrónicas y el consumismo devorador, la interacción social y las redes sociales. La “red” pasa a ocupar ese lugar – espacio para vincularse con los demás, para vivir o sentir emociones. Este nuevo modo de relacionarse implica un nuevo sistema de sociabilidad (Bericat, E. 1996).

Esto ha generado que la unidad de lo social se desvanezca en su esencia de significado y adquiera una connotación menos pragmática, siendo asumida, por qué no, como una simple suma de individualidades a cierta distancia la una de la otra, más no entrelazadas.

A partir de esta nueva dinámica contemporánea como lo llama Lipovetsky, del hipermodernismo, es de suma importancia reconocer o por lo menos tener en cuenta cómo a través de la subjetividad es que se perpetúa o se transforman esas formas de vida y de pensar. Cuando se habla de subjetividad no se refiere meramente a la subjetividad individualista, como se tenía pensado en un principio con la psicología dominante, sino que es una construcción que se da por medio del vínculo y las interacciones sociales, como lo dice González Rey “La organización psíquica o individual se desarrolla en la exposición social e histórica”(2008). Por lo que es tan individual como social, porque cada sujeto lo recibe, lo contiene pero también lo transforma y lo transmite, y por medio de este proceso no lineal se va dando la transformación. Es así, como a través de la subjetividad se van estructurando las nuevas formas de producción, de ser, de relacionar y de pensar.

Teniendo presente que la psicología clínica tiene una visión de intervenir al hombre desde una perspectiva patológica, creando leyes universales que estipulan lo que es

normal y anormal, aportando a los sistemas de poder, los cuales tienen como fin ejercer el control social. Esto ha generado que la psicología tradicional no aborde de manera eficaz fenómenos que han surgido en tiempos posmodernos y no pueden ser explicados desde procesos neuronales, biológicos o anatómicos; dando como resultado mantenerlos. Según Prilleltensky “a la gente se le hace creer a través de una serie de distorsiones que la actual situación social es justamente la mejor de las posibles” (Prilleltensky, año como se citó en Ovejero, Ramos, 2011 pg 17). Generando así aceptación y conformismo social.

La individualización es uno de los fenómenos que la psicología clínica mantiene, lo cual ha permitido el sostenimiento de los sistemas económicos y productivos dominantes (globalización - revolución tecnológica), multiplicando la necesidad de factores diferenciadores de los unos con los otros, otorgando responsabilidades absolutas a los individuos y liberando al estado y a sociedad de sus obligaciones o responsabilidades, dejando de un lado lo colectivo para ajustarse a lo propio, lo íntimo, el propio querer.

El resultado de esto es el empobrecimiento y precariedad de las relaciones interpersonales, ya que, produce un hombre desincrustado de la sociedad, trabajando para su propio beneficio sin un sentido pertenencia por el otro y con un deseo de solo consumir para su propio bienestar, alimentando la ilusión de comunicación e interacción global mientras se aparta de los que están más cerca el, siendo en realidad una pseudo-relación social; la apertura de muchas posibilidades que siempre dejan al ser humano en la incertidumbre de ¿qué pudo pasar en otro camino?; la necesidad de mostrar que con las propias capacidades puede sobresalir para ser el mejor sin importar muchas veces a costa de qué se debe ser el mejor o el más auténtico, o como lo dice Zygmunt Bauman, la desintegración de la ciudadanía.

Ahora bien, no es el hecho de ver realmente este agotamiento teórico como algo negativo, ni mucho menos decir que en su tiempo y en algunos contextos o fenómenos actuales la psicología clínica no tenga cabida o no funcione, sino, que existen fenómenos que deben ser abordados desde otras metodologías, lo que impulsó a la construcción de nuevos métodos de intervención, uno de ellos es la Clínica Social, que puede brindar herramientas para el abordaje de estos, ya que, opera desde una visión transdisciplinaria, holística, constructorista y poniendo al lenguaje como uno de los ejes centrales de la intervención teniendo en cuenta que para la clínica social el estudio del ser humano no se da desde un laboratorio, sino que el estudio de este, se aborda desde la interacción, desde su mismo contexto y entorno, “desde los espacios donde se agrupa un número de personas, resultantes de la formación ciudadana” (Otero, J 2015). Transformando completamente el método de estudio e intervención del ser humano y los fenómenos emergentes. Según lo anterior, surge la pregunta ¿Cuáles son los métodos desarrollados en clínica social que contribuyen abordar el fenómeno de individualización?.

Metodología

Esta investigación se llevó a cabo mediante el paradigma interpretativo, en el cual, “el énfasis está en la comprensión de la naturaleza social del mundo desde la experiencia subjetiva, es decir que, busca explicaciones en el nivel de la conciencia individual y la subjetividad en el marco de referencia del participante.” (Burrell & Morgan, 1997 cómo se citó en Rivas, 2015). Los sujetos son los creadores de los procesos sociales, por lo tanto, para este paradigma, la realidad (el mundo) es un producto que emerge de estos procesos. Siendo así, la interpretación (hermenéutica) y la fenomenología son fundamentos esenciales para los propósitos del paradigma interpretativo.

Para efectos de este trabajo, el enfoque cualitativo ha sido la opción elegida. Este enfoque se alimenta, en su epistemología, de la fenomenología, la hermenéutica y el interaccionismo simbólico (Monje, 2011). Bajo esta perspectiva cualitativa, se proporciona la posibilidad de moverse entre significados y comprensiones, y no entre datos. Además, aporta el contenido subjetivo y particular de las experiencias y el conocimiento; las reglas generales no están presentes. La investigación cualitativa es entonces un sistema cíclico de análisis, donde se puede reestructurar continuamente regresando, adelantándose entre etapas del proceso investigativo. De esta manera, la investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones.

Como técnica de recolección de información se va a emplear el análisis documental que comprende 5 etapas

En la primera, se realiza el rastreo e inventario de los documentos existentes y disponibles; en la segunda, se hace una clasificación de los documentos identificados; en la tercera, se hace una selección de los documentos más pertinentes para los propósitos de la investigación; en la cuarta, se realiza una lectura en profundidad del contenido de los documentos seleccionados, para extraer elementos de análisis y consignarlos en “memos” [...] en el quinto paso, se realiza una lectura cruzada y comparativa de los documentos [...] sobre los hallazgos previamente realizados, de modo que sea posible construir una síntesis comprensiva total, sobre la realidad humana analizada. (Sandoval, 1996, pp.137-138)

Los documentos son fuentes viables y verídicas que nos permiten recolectar información e identificar diferentes puntos de vista que postulan los autores sobre la comprensión de la realidad.

Es decir, esta herramienta además de ser muy interesante porque aborda la realidad social por medio de textos, la representa, en que sus procedimientos permiten comprender e interpretar la complejidad de la realidad social en lugar de simplemente reducir la a meros datos

El análisis de contenido establece una unión entre los 3 niveles de lenguaje: análisis de nivel superficie, análisis de nivel de analítico y análisis de nivel interpretativo ; el primer nivel es el de identificar de qué se está hablando, es decir, la descripción de la información; en segundo nivel es identificar en que es más reiterativo, que afirmaciones dicen y a raíz de esto poder clasificar, ordenar la información y construir las categorías, y finalmente, el nivel interpretativo, es la capacidad de captar el sentido de la información, comprender y construir el sentido (Ruiz, 2004). Es así como haciendo el análisis de contenido se podrá hacer interpretación y de esta manera construir otro texto distinto o más completo.

Cómo criterios de inclusión se escoge 1. Textos en español o inglés, 2. Las bibliografías son de los últimos veinte años, a excepción de autores clásicos y representativos que desarrollen conceptos puntuales que enriquezcan el contenido, 3. los textos, que hagan parte del área de las ciencias sociales y humanas, 4. los autores a nivel mundial.

Desarrollo y discusión

La individualización desde los conceptos de modernidad y posmodernidad

Desde la perspectiva clásica, se trae a colación al autor George Simmel (1900) donde desarrolla gran parte de este concepto a la luz de la economía y el impacto sobre el curso de la personalización, en su libro la filosofía del dinero.

Desde este punto de vista, las personas generalmente poseen una de las herramientas más importantes; el dinero, el cual, permite poseer lo deseable y desarrollar varios fines personales, no obstante, se identifica un elemento fundamental para el avance de estos objetivos y es la cantidad económica, en tanto sea suficiente o no, lo que genera que los sujetos de bajos recursos deben centralizarse en sus especializaciones, acorde a sus funciones laborales, que es trabajar por un fin determinado, definido en la mayoría de los casos, por personas acaudaladas que por lo regular obtienen mayores beneficios.

Por lo tanto, los sujetos en la búsqueda de aumentar su libertad económica o monetaria, empiezan adoptando conductas o actitudes encaminadas a la individualización como, por ejemplo, la competencia, “El dinero y las normas del mercado hacen posible una libertad de trabajo inaudita y fomentan la competencia que da pie a la enorme individualización del hombre” (Zabludovsky, 2013, p.232). Configurando así, un ser humano más centrado en sí mismo, en el propio desarrollo y ejecución de sus capacidades en el ámbito laboral y su bien propio, perdiéndose el trabajo colaborativo y primando el “yo soy mejor que...” para lograr lo que Simmel (1900) llamaría su libertad económica, en vez del bienestar colectivo, donde comienza una brecha entre los tejidos sociales desde los grupos e instituciones laborales, donde las grandes, medianas y pequeñas empresas desatan una competencia por posicionarse en los mercados a través de la contratación de empleados que en su mayoría solo obtienen el mínimo de los beneficios generados, formando así, una sociedad llena de inequidades e injusticias donde todos desean tener más que el otro reforzando desde el interior de los centros laborales la individualización a raíz de una libertad económica, que termina destejiendo un colectivo entero.

Es así como desde esta perspectiva el dinero logra posicionarse en la vida del ser humano para diferenciarlo de todo aquello que le rodea, pues el individuo “estaba relacionado

directa y enteramente con el grupo. El intercambio le ataba fuertemente a la totalidad social; en cambio, junto con la diferenciación consiguió la posibilidad de elección: cómo y con quién realizar las formas de intercambio” (Kroker y Mujica, 2003 p.66) Y todos estos intercambios son posibles por medio del dinero que le brinda de cierta forma una libertad económica-personal, pero que termina generando una separación y desvinculación grupal, primando los deseos propios e intereses.

Es entonces que los seres humanos desde esta perspectiva “están constantemente en interacción con otros pero muy en especial con ellos mismo, ser para sí mismo, posibilitando la realización del individuo” (Ribes, 2020 p. 52). La estrecha relación que se genera con el sí mismo permite la formación individual a raíz de sus propios intereses y deseos, no obstante, existe una sociedad que constantemente está generando demandas sociales, por lo cual, los individuos deben responder y ser parte de los grupos, pero a raíz de que están para sí mismos, no desean integrarse en su totalidad en los grupos ni mitigar o despojarse de forma definitiva de su individualidad para dar paso a la objetividad cultural generando así un tensión entre ambas parte y uno sociedad configurada pero a su vez fragmentada.

Desde la propuesta de Norbert Elías, el proceso de individualización es acrecentado y va en unión con el proceso de civilización. (1939). Esto se da, porque antiguamente las personas estaban en sus comunidades y grupos primarios, con un referente de pensamiento de un “nosotros” y se desarrollan como adultos desde sus lugares, desde sus normas y las posibilidades que en ese momento se presentaban. A través de los cambios estructurales y las innovaciones, aparece la industrialización, es decir el trabajo en grandes empresas, máquinas, desarrollo y descubrimiento de nuevas formas de producción, esto amerita que las personas salgan de sus comunidades para insertarse en las sociedades; implicando cambios significativos desde la configuración de la familia, pues, antes los individuos en sus familias

no estaban menos diferenciados a los que están inmersos en la sociedad de la industrialización la movilidad tanto en el sentido local como en el sentido social; las nuevas formas de relacionar y modos de trabajar, es decir, trabajando desde las grandes instituciones centralizadas con una alta producción que requiere de especialización para el trabajo; “al ser más grande la producción, mayor la individualización” (Zabludovsky,2013). Es de esta manera que, acrecentando la individualización, se acrecienta la separación y la diferenciación de las personas en sus relaciones mutuas (Elías, 1939). Es decir, como resultado de estos cambios, la sociedad industrializada con un “estándar de modo de ser” con unas “exigencias especializadas” limita al individuo a la regulación global de sus emociones, a esconder sus impulsos, escondiéndose de tal manera que ni siquiera él mismo logra hacerse consciente de ellos, no dejando crear relaciones espontáneas, hasta ver a los individuos con un alto temor infundido por la sociedad hacia la sociedad, y de esta manera creándose un hombre privatizado, con un alto nivel de competencia. Introyectando la dicotomía de individuo-sociedad y exterior-interior, donde por cumplir las necesidades de la sociedad industrializada, los sueños interiores quedan anulados o en un silencio propio. En consecuencia, a esto, se deterioran de manera significativa los tejidos sociales, pues, al ver a los individuos no como un compañero de trabajo, un amigo o familiar sino como una competencia que genera temor -alguien que es de la sociedad – internamente ya está cohibiendo el hecho de ser, para ser el deber ser.

Lo cual implica, por el abanico de posibilidades una nueva carga de elección, Como lo dice Elías (1939) “tienen un mayor margen de elección. Pero también tienen que elegir más por sí mismo. No solo pueden, sino que tienen que hacerse más independientes. En esto no cabe posibilidad de elección.” (p. 148). Es decir, cada persona tiene la libertad (obligación) de elegir y en consecuencia tiene la responsabilidad sobre esas elecciones generando el fenómeno de personalización. En consecuencia, a esto, aparece un “espíritu

moderno” o “personalidad moderna” individual-social ligado a un estado de libertad, donde cada individuo de la sociedad toma sus decisiones y hace “lo que quiere”, pero con la responsabilidad de estas, pues es un individuo que se caracteriza por la soledad, pues el alto grado de individualización, de independencia, da la sensación de aislamiento, no se encuentra en consonancia con el tejido interdependiente (Elías, 1939). De la misma manera, unido con un sentimiento de sin sabor, sensación de no vivir la propia vida, sensación de soledad. Dos caras de una misma personalidad. “Así entendida, la individualización es una estructura de personalidad propia de las sociedades industrializadas” (Elías, 1939). Donde la persona quiere estar sola, pero siente la necesidad de estar en el tejido social. Es así como en una sociedad, donde hay individuos con temor a ser quienes son, en una dicotomía interior, con unos altos estándares sociales no logra ser con los otros, no logra establecer relaciones duraderas, relaciones sólidas, pues su fundamento no está en la pertenencia a, sino en el temor a, sin ser lo que se es, sino mostrando lo aceptado.

Según autores contemporáneos, el concepto de individualización carga, en su desarrollo, una confrontación entre dos perspectivas: por un lado aparece el proceso de individualización como un factor determinante en la destrucción de ciudadanía. La preocupación desproporcionada por sí mismo, pone los ojos en un ser autárquico, despedazando los procesos sociales y la preocupación por el otro. Según Bauman (2001) citado por Zabudovsky (2013) propone que la individualización diluye la capacidad empática entre un ser y otro. De hecho menciona que “ el individuo puede llegar a ser el mayor enemigo del ciudadano”. Para Ulrich y Elisabeth Beck (1997) citados por Zabudovsky (2013) consideran que la responsabilidad de éxito y fracaso solo le compete al individuo, a su vida propia, no se tiene en cuenta la colectividad, y con este contenido, el sujeto, en esa promesa de “reivindicación del sí mismo”, parece desprenderse del tejido social. Sin embargo, otros autores, que en principio comparten la idea de que el proceso de

personalización es una búsqueda del ser, de su autosatisfacción, de su derecho individual a realizarse, pero que no necesariamente predomina la ausencia de empatía, la pérdida de la moral y la ineficacia de la ayuda mutua. Lipovetsky hace un reconocimiento de que el hedonismo, la búsqueda del placer y la satisfacción, la era de consumo, entre otros factores de la posmodernidad e hipermodernidad, construyen al ser individualizado (Lipovetsky, 1986), pero esto no conlleva a la “desaparición de la moral incondicional” ni ha significado la proliferación de “conductas egoístas en el cuerpo social”. Los voluntariados y las instituciones de ayuda, que están en constante crecimiento, dan muestra de ello.

Estas dos perspectivas confluyen entre sí puesto que son el reflejo de la realidad moderna. Sin embargo, aunque algunos autores como Lipovetsky o Wuthnow consideran que los procesos de individualización no anulan el altruismo (Zabludovsky, 2013), es necesario colocar la mirada en la desfragmentación del contenido social y colectivo que emerge a partir de estos procesos. La individualización tiene diversas causas y factores coadyuvantes que aportan al surgimiento y desarrollo de este fenómeno. Uno de ellos es la triada: oferta - demanda - consumo. El consumo pasa a formar parte indiscutible de la subjetividad que acompaña al individuo, es necesario consumir más para ser “más” en la escala social, pero también para satisfacer las necesidades personales permanentes (Lipovetsky, 2006). Cuando los sujetos encuentran muchas maneras y formas para ir en búsqueda de su realidad individual, los valores colectivos, que antes guiaban este ideal, por ejemplo los valores colectivos de la primera modernidad y las tradiciones, empiezan a carecer de sentido, y se da paso a la pérdida de la identidad social. La construcción del sujeto parece convertirse en una labor que debe emprenderse en solitario. La modernidad actual reemplaza la pre-determinación de una dinámica social por una autodeterminación indispensable, autoimpuesta y obligatoria. Por otro lado, la individualización no sólo se enmarca en la liberación absoluta del ser, de sus responsabilidades de autodirigirse y emanciparse del

contenido social como coautor de su identidad, sino también que está representada por el “individualismo institucionalizado”, que según (Beck, 2001 cómo se citó en Posadas, 2016), las instituciones sociales al igual que los derechos políticos, han puesto su mirada más hacia el individuo que hacia los colectivos. Es decir, la capacidad de respuesta de las instituciones estatales y sociales han minimizado su capacidad de respuesta hacia las problemáticas sociales en colectivo, por lo cual el individuo es quien termina asumiendo la resolución de sus propios asuntos, es el encargado de suplir sus propias necesidades lejos del contenido social y comunitario, que en algún momento (por ejemplo en la modernidad sólida, en términos de Bauman) era el contenido que acompañaba al sujeto en su devenir. Pero ya desprovisto de ese tejido social, de las tradiciones y guías culturales, se ve en la necesidad de ser “él con él” el encargado de asegurar su bienestar y su supervivencia.

Efectos de la individualización

Actualmente, donde la responsabilidad reposa en cada individuo y hay una ruptura con las organizaciones estatales, nos encontramos con nuevo fenómeno y es la sociedad del cansancio, el homo laborans (Byung-chul Han, 2010) el hombre ya no tiene un superior a quien dar órdenes sino que él mismo es su superior, el mismo es quien se exige y quien se impone los límites, que se caracteriza por proyectos, iniciativas y estar en constante rendimiento y producción lo que genera efectos como las enfermedades neuronales las cuales son: la depresión, el sentimiento de frustración, trastorno de déficit de atención, trastorno límite de la personalidad y síndrome del desgaste emocional, además de las implicaciones sociales, ante un sujeto activo, obligado a elegir, que no puede dejar su atención en un solo lugar, sino que es un sujeto” multitasking” y el desplazamiento de la negatividad.

Desde los efectos sociales nos encontramos que los sujetos de acción por medio de la negatividad logran detenerse y generar reflexiones que conllevan a las acciones

transformadoras y contemplativas, no obstante, estamos ante una sociedad que se encuentra absorbida por la positivización que está suprimiendo sentimientos de negatividad en los seres humanos y generando una menor libertad, puesto que, la positivización progresiva absorbe todo estado de excepción y genera ya un sujeto enfermo sin la capacidad de controlar y oponerse a todo estímulo atosigante, donde, la sociedad como el sujeto se ven absorbidos y perdidos en su libertad, volviéndose ambos en máquinas mecánicas, no existe un tejido social, una unión colectiva, ni mucho menos esencia que caracteriza colectivos, de reflexión o transformación.

A nivel emocional, ante la lucha interna de cada individuo, trae como resultado la hiperactividad, el hiper neuroticismo, estar en constante agitación nerviosa, la pérdida de creencias, y en consecuencia esto, la poca solidez institucional e interior que hace de todo algo efímero, no constante ni duradero, con sentimientos de soledad y deseos de producir. “Es un contraste interno de amo y esclavo, donde la víctima y el victimario son la misma persona”. (Byung-chul Han, 2010).

La individualización ha modificado en el hombre su manera de ser en el mundo. Ya no se trata de la idea de ser en el mundo, sino que se ha volcado al compromiso obligado de ser para responder al mundo, a sus múltiples demandas y a la hiperactivación constante. La modernidad y seguido la posmodernidad, se caracterizan por presentar bajo su filosofía un desarrollo de ideales encausados en la globalización, el capitalismo desenfrenado, la producción masiva y la hiperoferta que inunda no solo los mercados sino también la experiencia de vida de los sujetos. Estos elementos han causado que los individuos funcionen como máquinas de rendimiento, no solo en temas productivos, sino también en la esfera interna de la construcción de su propia existencia. Es decir, no solo se deben cumplir las demandas laborales y/o productivas, sino que se debe responder a las incontables propuestas

y “deberes” que propone la sociedad y el mundo para establecer una identidad que vaya alineada con la oferta de posibilidades que hay disponibles y que van en aumento. Este bombardeo de posibilidades y opciones, de la mano con esa tarea puesta sobre los hombros de los sujetos de ser por sí mismos (sea, no importa qué ni cómo, pero sea algo), genera una sociedad de individuos fracasados, depresivos y aislados, lo cual desgrana el carácter colectivo del tejido social. Hablar de sociedad es entonces hablar de múltiples individualidades conformando un grupo. Los efectos posmodernos como la positivización, el deber constante de autorrealización, el aumento de las diferencias y la disminución de las semejanzas, hacen que carezca de sentido el término de comunidad y cercanía. Los sujetos son sujetos cansados, pareciera la sociedad del cansancio, del desgaste y el sin sentido.

Un acercamiento a los métodos de la clínica social

Desde los métodos de intervención acorde al psicoanálisis y la clínica social lo que se busca es que tanto la clínica como lo social logran converger en la praxis donde se constituya una práctica que responda a las demandas existente en nuestro territorio, en este caso Latinoamérica y Colombia, donde las problemáticas más recurrentes están vinculadas a la violencia en general.

Por tanto, con el método de intervención desde la clínica social se debe responder a estas problemáticas. Pues desde el enfoque psicoanalítico se evidencia la lógica donde reposa estos aspectos llamado “inconsciente y si la clínica psicoanalítica es la clínica del inconsciente, y si este inconsciente se manifiesta en lo social ¿Por qué la clínica psicoanalítica no puede ser social?” (Gallo, 2017). Este autor evidencia cómo el psicoanálisis siempre ha guardado un vínculo con lo social, pues este enfoque logra comprender la singularidad de cada persona, sus malestares propios y subjetivos, pero también, su relación con lo social.

Pues la subjetividad para el psicoanálisis “en una construcción histórica, producida en la relación del psiquismo inconsciente y lo social, en la relación psique y sociedad (subjetividad), y surge algo singular que viene a ser el sujeto” (Gallo, 2017) Un sujeto que inicialmente es un ser social mediado por la interacción con el otro, encontrándose con nuevas formas ser o estar en un mismo espacio social, donde se generan o constituyen nuevos símbolos, señales, formas de comunicación o representaciones.

No obstante, la clínica también tiene incidencia en lo social, puesto que, aísla al sujeto del grupo en su afán de intervenir su “enfermedad”, al igual lo social incide en la falta de ignorar o pasar por alto que dentro del grupo o colectivo también existe un sujeto que posee malestares desde su singularidad, el hecho de que en la misma ciencia psicológica se creen estas percepciones de la clínica y lo social como una práctica separada se incurre en pensar en la falta de una psicología social clínica.

Es entonces que la clínica psicoanalítica demuestra que existe vinculación entre su análisis de lo singular y lo social mediado ya sea por la subjetivación, el inconsciente incluso el “súper yó” conceptos que desde el psicoanálisis permiten comprender la relación del ser humano con la sociedad. La clínica psicoanalítica ha influenciado en el desarrollo de dos métodos de intervención para la psicología clínica social; clínica comunitaria y la sociología clínica

La clínica comunitaria es la comprensión de los comportamientos en los diferentes grupos humanos, a la evaluación del funcionamiento psicológico y de problemáticas comunitarias y la planificación, diseño, ejecución y evaluación de estrategias de intervención individual, grupal y comunitaria (UCAB, 2006 cómo se citó en Gallo, 2017). Y la sociología clínica es un campo de acción que nació desde la sociología queriendo ahondar en la profundidad de los fenómenos sociales desde una perspectiva

pluridisciplinario, no es una sociología que quiera curar a la sociedad; una sociedad no se cura. Hay que identificar entre el nivel personal y social. Es, sin embargo, una sociología que se interesa en lo vivido aquello que es emotivo y afectivo en la vida social. Se trata, entonces, de convocar a la indisciplina. Son los objetos los que deben mandar a las teorías que necesitamos, y no las teorías las que deben determinar la manera de construir nuestro objeto. (Gaulejac, 1999 cómo se citó en Gallo 2017).

Es para el enfoque psicoanalítico la clínica de lo social una clínica subjetiva, y que da cuenta de todas estas problemáticas actuales que pueden desarrollarse en lo social pero que también se dan desde lo singular de cada individuo y pueden ser intervenidas desde la psicología social clínica.

Desde el trabajo con las comunidades y desde lo social, la psicología comunitaria ha encontrado un vacío y ese vacío son problemas personales que convienen de cada individuo, ya sea a nivel biológico o de las circunstancias particulares de cada persona, es a raíz de esto, que la psicología comunitaria busca una solución y una respuesta ante esta situación y sale como propuesta la clínica comunitaria o como lo llamaría Liliana Parra psicosocial comunitario, dentro de esto, lo que se pretende es revisar cómo el método clínico y el método comunitario tiene puntos de convergencia que permitan un mejor abordamiento a las comunidades y de manera integral. Hacer una “psicología clínica” o “individual” desde fundamentos comunitarios, y dando validez a la comunidad como método terapéutico para diferentes situaciones individuales o sociales. Nos refiere Liliana Parra (2016) que existen varios puntos de convergencia entre los cuales hay 7:

1. **El telón de fondo**, entendido como el contexto, y condiciones particulares en lo social, cultural, político e histórico, utilizados en lo social comunitario y en lo

clínico; 2. **Reconocimiento de la capacidad de la agencia**, concibiendo al hombre como un agente activo de cambio; 3. **La autogestión y autodeterminación**, como estrategia para reparar el daño y la pretensión de la privatización; 4. **El lugar del psicólogo**, como apoyo a las personas ante las experiencias significativas y dando un reconocimiento a las redes sociales; 4. La concepción de **sujetos en interacción**, la importancia de los escenarios y la identificación de redes colectivas; 5. **El mirar más allá**, es desideologizar, ver más allá de los eventos y cuestionar hasta la misma cuestión; 6. **Pacto colectivo**, entre terapeuta-comunidad y terapeuta-paciente; 7. **La reconstrucción de la memoria**, rescatar antecedentes y poder rescatar o descartar de quienes lo antecedieron. (p. 111-119).

Teniendo en cuenta que todos estos son puntos de convergencia entre el método clínico y el método comunitario, es a partir de estos, que se puede proponer una clínica comunitaria, generando “una cura” o reconfiguración del tejido social, ya que el trabajo interno y externo es un trabajo dialéctico (Parra, 2016) es decir, la configuración del individuo y de la sociedad se da a través de las interacciones construyendo y reconstruyendo el interno individual y externo social. Dentro de estas, se utilizan técnicas como la “observación, escucha flotante, la contención y la interpretación en situaciones de praxis psicosocial” (Parra, 2016). Esto representa un reto, como lo menciona Rodríguez donde la clínica comunitaria tiene un carácter complejo que implica ir más allá de la persona y de la sociedad, implica la comprensión de binomio o integralidad que está trabajando unitariamente (2009), lo que implica una visión holística sobre la realidad, que intervenga lo particular y lo social.

Teniendo en cuenta lo anterior, para que esto pueda suceder se propone la unión de los saberes teóricos clínicos con los saberes culturales, es decir saberes comunitarios, teniendo a

la comunidad como co-terapeuta, con características como el apoyo social, el sentido de comunidad y el fortalecimiento de las redes comunitarias (Montero et al., 2009) desde la promoción de la salud y la prevención de los riesgos. Todo esto con el fin de propiciar la salud física, psicológica y social del individuo-sociedad.

Abordando una mirada desde la complejidad, se comprende el gran poder que le atribuyen a la clínica social sobre la comprensión o incluso el cuestionamiento que puede hacer de la sociedad y los parámetros sobre los cuales está constituida, así como los elementos de análisis por los cuales se rige hoy, para entender sus diferentes formas sociales, políticas y económicas “basados en la lógica, el empirismo y el control” (Alaminos 2005 cómo se citó en Andrade 2012 p 164). No obstante, la clínica social llega para rescatar y replantear todos estos espacios sociales y el lugar que ocupa el sujeto en el mundo con el otro, que también hace posible la vida comunitaria por medio de la aceptación y los lazos de la convivencia, sin embargo, el terrorismo es catalogado como un exterminador y desplazador de la vida comunitaria.

Por medio de la a clínica social y en unidad con la psicología comunitaria se pretende el desarrollo de procesos “prosociales” que permiten el beneficio de todos pero que a su vez formen lazos psicoafectivos donde se logra poner de manifiesto las singularidades del mundo en el que viven los seres humanos junto con sus cualidades personales, sociales incluso las singularidades, las experiencias individuales y sociales manifestadas a través del lenguaje, elemento clave del método de intervención de la clínica social, ya que, media la interacción entre sujetos y sociedades.

Cómo menciona Andrade (2017) para la clínica social y su desarrollo como método de intervención eficaz exige profesionales como agentes de cambio, transformadores y creadores de nuevos espacios sociales para valorar pensar y relacionarse más humanamente

con el otro, para lograr a través de este método hacerle frente y cambiar progresivamente los ordenamientos biopolíticos, que generalmente están ejerciendo un poder desmedido sobre la vida humana y las poblaciones, así como generar cambios en las formas de respuestas por parte de las comunidades ante la vulneración de los derechos humanos, donde estas acciones nefastas no sigan siendo repetitivas y hasta que aparezcan como normalizadas.

Además, contamos con una clínica social que no se queda solo con lo colectivo, lo grupal, lo organizacional, sino, una clínica social que se interesa y acoge temas como “el individualismo, competencia, aislamiento, señalamiento, discriminación social, apatía y dependencia política” (Andrade 2012 p 166) se busca también, resignificar el rol de la mujer como agente indispensable para el desarrollo y reconstitución del tejido social desde la protección y el sostén, mas no, desde un patriarcado regido por ambiciones. Es así como en un momento la violencia, el poder la inequidad, desplazan la vida comunitaria, también surge la clínica social debido a estas mismas problemáticas para hacerle frente y lograr la construcción de nuevos espacios sociales, de tejidos comunitarios y una forma de relacionamiento más humana, sin dejar de lado lo individual y grupal.

Efectos de la individualización abordados desde la clínica social.

La clínica social, al ser considerada como una propuesta transdisciplinar, no presupone un contenido único en su desarrollo, sino que convoca a una variedad de aportes de la psicología junto con los entramados sociales contemporáneos (Otero, 2010). A lo largo de la historia de la psicología se han desarrollado múltiples teorías y disposiciones, métodos de abordaje e intervención, en los cuales la hegemonía de un modelo médico patologista ha sido el factor líder, donde todo este contenido de intervenciones y propuesta teóricas son mayoritariamente puestas a disposición del tratamiento de la enfermedad y no en función de potenciar las capacidades colectivas para estar en capacidad de darle frente a las dificultades

compartidas (Ussher, 2012). La clínica social es una propuesta que tiene fundamentos en la psicología social crítica, en el psicoanálisis y la psicología comunitaria, la cual busca, en su propósito y metodología, impulsar la salud mental de manera integral y así producir transformaciones en el binomio persona-comunidad (montero 2010 en Ussher 2012). Es decir, si bien la clínica comunitaria realiza el abordaje desde el contenido colectivo, el abordaje individual está allí sumergido en estas dinámicas grupales. Para realizar una lectura social y promover un cambio colectivo, es necesario un encuentro de comunidad donde sujetos y grupos, en sus particularidades psicosociales, pueden confluír entre sí y con otros y así buscar elaborar un tejido que permita el ordenamiento político y social ante aquello que causa malestar Andrade (2012).

La intervención que propone la clínica social para abordar al sujeto contemporáneo se presume bajo una premisa colectiva, es decir, que la manera para comprender la individualidad de las personas y posibilitar una transformación en su individualidad y contenido interno, debe hacerse desde el contenido comunitario y colectivo. El proceso de individualización ha generado múltiples efectos en la esfera psicológica de los sujetos, ante lo cual la psicología tradicional ha quedado agotada ante esta demanda hipermoderna. Siendo así la clínica comunitaria o clínica social se presenta como una alternativa integral que busca responder a esta demanda y a partir del método clínico-estético: *Terapéutica de lo Social* (Otero, 2010) puede ser posible.

La clínica social promueve las prácticas colectivas de una manera proactiva, y en este proceso se busca que las comunidades logren comprender acerca de su contexto y medio ambiente y su relación con el estado. Además promueve el lenguaje y el discurso, y puede considerarse que se da en un espacio urbano y de ciudad: la clínica social es una propuesta urbana y de ciudad. Y en estos espacios los grupos se sostienen sobre andamiajes

psicoafectivos donde el lenguaje es un eje fundamental, y se superponen y mezclan sus fines y motivos en una dinámica de encuentro con el otro.

Es así pues como la esta propuesta transdisciplinar aborda al sujeto contemporáneo desde una perspectiva colectiva. la subjetividad es importante en cuanto pueda ser parte del colectivo, puesto que justamente en el andamiaje colectivo y su intervención, la individualidad será también atendida. La transformación social moviliza el cambio personal.

Actualmente, en la sociedad de la individualización donde el hombre está devastado o mejor dicho cansado, una de las esferas más afectadas en el hombre es su relación social, con la hiperactivación funcional, donde el hombre “multitasking” hace muchas cosas a la vez, tiene la capacidad de hacer ejercicio, estudiar, trabajar en dos lugares diferentes, consumir, disfrutar, saturado por los medios de comunicaciones por el consumismo, por el disfrute, por las “formas de vida” para desear, buscando y haciendo desear el “bienestar propio”, en necesidad de un hedonismo individual, donde todo se acepta pero con un rasgo marcado de indiferencia hacia el otro, en una ambivalencia de “tolerancia” y “desinterés” ante el otro, o como lo llama Chul Han, “positivización”, la sociedad de la “aceptación de la diferencia” no obstante, todos “tienen” que aceptar y desear esa diferencia, que en esencia es la homogeneización de los gustos y modos de ser de las personas, es una ambivalencia que pide diferencia, exigiendo la diferencia que en esencia hace a todos iguales.

Generando de esta manera, una pérdida y daño del tejido social, pues es una igualdad individual, no es un bien común sino la suma de egoísmos y particularidades, es la necesidad de diferencia lo que trae la competencia, la especialización, el querer sobresalir, la propia realización sin importar los medios y a pesar de lo que sea, generando la minimización, el rompimiento del tejido social; lo cual afecta directamente el hombre, se niega así mismo la posibilidad de ser en sociedad, un factor importante para el ser humano desde su misma

naturaleza, lo que implica afectaciones en su salud mental y emocional, es por esto, que la clínica-social, como método, propone intervenir estos factores desde el llamado al sentido de pertenencia de la individualidad por la comunidad (Montero et. al., 2009), las “enfermedades neuronales” o “enfermedades emocionales” tienen un nombre y es necesidad de comunidad, el sentimiento de soledad, la sensación de sinsentido y de vacío, pero esa comunidad trae de fondo, Como dice Liliana Parra, el reconocerse como persona para reconocer al otro, entendiendo a la persona como un ser histórico, ubicado en un contexto (2016). Es decir, en unas condiciones que permitan hacer consciente a la persona de sus posibilidades exteriores que pueden ser transformadas de manera significativa desde el interior como persona activa, como sujeto de cambio y transformación, desde aquí la clínica social, interviniendo sobre el ser del hombre genera conciencia y cambio, además, como lo refiere Chul Han frente a la pérdida de identidad, la poca atención sobre el ser-pensar y la mucha atención sobre el actuar, el deseo del progreso (2010), y el olvido de la historia, es por esto que la clínica-social busca la reconstrucción de la memoria, como método de reconstrucción de la identidad y de la persona, no significa vivir del pasado, significa recordar y acoger eso bueno que permite ser más humanos, como lo dice Liliana Parra “rescatar antecedentes de las organizaciones para que el grupo recorra los caminos ya caminados por otros e identifique que rescata y qué suelta de quienes lo antecedieron” (2016).

Se reconoce que el sujeto por naturaleza es un ser emocional donde sus pensamientos, acciones, y verbalizaciones están influenciados en su mayoría por los tipos de sentimientos que alberga, poniendo como prioridad sus propios anhelos, que son elementos que permiten diferenciarse del otro, y donde la individualización recrea múltiples singularidades, no obstante, se evidencia que muchas personas terminan deseando lo mismo, debido a los ideales que las grandes organizaciones implantan en las sociedades a través de los medios o el mercado, volviéndose algo universal, esto, conforme a su proyecto de vida y sus formas de

ser y estar en el mundo, pero simplemente no los hace más compañeros, ni mucho menos más cercanos, puesto que, precisamente al encontrar una similitud, en su mayoría, los termina alejando.

Algunos sujetos evalúan el logro de sus objetivos o anhelos, conforme a la vida que lleva el otro, surgiendo así, sentimientos de desesperanza, tristeza, incluso agotamiento al responder inmediatamente ante los impulsos y estar internamente en una lucha constante. Lo que produce, que al momento de estar en sociedad, de integrarse con el otro, de interactuar, se debilita el deseo de llevar a cabo la acción que es la posibilitadora de cambios y que la interacción con el otro no se dé bajo parámetros de empatía, e interés por sintonizar emocionalmente con el compañero de trabajo o de estudio, desintegrando los tejidos sociales, incluso con la familia, que es el núcleo central de la sociedad, puesto que, es allí donde se enseña y se podría decir, se prepara para estar en sociedad, para compartir un mismo espacio social, teniendo en cuenta que no hay un único sitio social, esto, conforme a que los sujetos constantemente están en diferentes lugares rodeados de diferentes personas, pertenecientes a diversas culturas.

Es entonces, que la clínica social pone su mira en la familia como “propiciadora de los elementos psicosociales de conformación, reproducción y sostenimiento del tejido social cohesionantes en cuanto redes, vínculos y ecologías mentales, así la familia se constituye en elemento dinamizador -más que mediador- de las relaciones entre comunidades e instituciones sociales” (Andrade, 2012 p 165). Además, la familia como grupo central de la sociedad es la que posibilita las primeras experiencias emocionales al sujeto, desde sus primeras etapas de vida, donde se constituye y se refleja sus modos de ser y de defensa hacia al otro; instituciones, organizaciones y estado.

Es así, como la clínica social pone su énfasis en los lazos psicoafectivos, debido a que se busca a través de este método que la sociedad actúe como un sostén para aquellos que albergan sentimientos de abandono no solo con el otro, sino hacia lo otro, en cuanto a las instituciones locales, y el interés por defender salvaguardar los derechos humanos. La clínica social recrea espacios prosociales, donde el poder que esclaviza, mitiga y niega el otro como sujeto político y de derecho, empiece a reestructurar estas formas vinculares donde los grupos o colectivos desarrollen la capacidad de responder y defenderse, de todas estas estructuras que oprimen.

Cabe aclarar que la clínica social no excluye y tampoco es un método que busca despojar a los sujetos de su singularidad o realizar señalamientos, al contrario, trabaja con ella, a través de la aceptación del otro, donde las relaciones interpersonales se vuelvan mucho más humanas permitiendo la construcción de un colectivo, pero que finalmente reconoce que se teje gracias al otro y a los otros que posibilitan el desarrollo de la vida comunitaria. La clínica social contempla todo un proceso más de acogida que de rechazo, es decir, la clínica social más allá de enfatizar en aquello que no debería ser o en las formas sociales que acaban con el sujeto en su esencia, lo que hace es rescatar dentro de estas configuraciones sociales esos espacios y procesos de enseñanzas que cooperan y velan por el colectivo, devolviendo el significado y el deseo de cambio y de nuevos aprendizajes, además, de la concientización del porqué es necesario implementar nuevas estrategias que posibiliten la comprensión y aborde las situaciones actuales. Este método exige un actuar guiado y reflexivo, desde lo social lo político y lo económico posibilitando formas de cambio.

La clínica social, al ser considerada como una propuesta transdisciplinar, no presupone un contenido único en su desarrollo, sino que convoca a una variedad de aportes de la psicología junto con los entramados sociales contemporáneos. A lo largo de la historia

de la psicología se han desarrollado múltiples teorías y disposiciones, métodos de abordaje e intervención. Sin embargo todo este contenido.

Conclusión

A modo de cierre, a través de los cambios que ha presentado la humanidad a lo largo del tiempo, de las nuevas formas de producción, de relacionarse y de ser, emergen nuevos fenómenos que requieren de intervención lo que implica un reto para la psicología, pues si el ser humano ha cambiado su manera de pensar y cambian sus problemáticas, la manera de intervenir cambia al unísono; como primero, hay que saber que la concepción del ser humano ha cambiado, ya no se ve al sujeto desde la patología como lo expresaba el modelo biomédico, ni desde el déficit o la falta de la persona, ahora se busca esas fortalezas y oportunidades que tiene cada persona para potenciar, generando una nueva manera de acompañar o intervenir, en respuesta a esto, aparece como opción la clínica-social, lo que implica una nueva visión del ser humano, que va más allá de lo individual y lo social para unirlos y acompañarlo de manera integral, teniendo en cuenta que no es el trabajo de un saber sobre un necesitado, sino el trabajo en conjunto, es decir los saberes unidos de la persona y el profesional.

Entre los diversos fenómenos emergentes está la individualización, lo que trae como efecto el desvanecimiento del tejido social, el empobrecimiento de las relaciones humanas, la superficialidad frente a las otras personas, una cultura permisiva y pasiva, que permite que cada quién decida lo que quiera sin entrometerse, mezclado con un poco de indiferencia ante el otro, en un imperativo rendimiento para responder a las demandas ya internalizadas en cada uno, pues las lógicas económicas ya no responden a un jefe exterior sino a un jefe interior, entre otros; estos efectos siendo abordados por la clínica social a través de procesos como la reconfiguración de la memoria histórica, el estudio e influencia del contexto en la

persona con la cartografía y apropiación de territorios, el lugar del psicólogo como acompañante que puede ser puente y ayuda para la construcción del conocimiento mediado por los saberes profesionales y los de cada sujeto o comunidad, las redes comunitarias como apoyo tanto nivel individual como social, entre otros, para la mitigación, comprensión y abordaje de estos efectos, así mismo, concibe al ser humano como agente de cambio, es decir un sujeto social, económico, y político que no solo responde a lo que le ofrece el ambiente, sino que es agente activo que transforma, aporta y logra cambiar ese ambiente, entendiéndolo como un sujeto de autogestión y autodeterminación que están en constante interacción, en relación con el otro.

Finalmente, cabe decir que es un método nuevo, por lo que no se ha encontrado información muy precisa sobre los acompañamientos e intervenciones que ha hecho a las comunidades o sujetos, sin embargo, se ha encontrado esbozos de lo que puede hacer, es un método en construcción, pues, por tener una visión desde un nuevo paradigma puede valerse de métodos clínicos y sociales, teniendo en cuenta que el ser humano tiene muchas esferas que intervenir, lo que implica el abrir los ojos a nuevos horizontes y disciplinas para intervenir de una manera interdisciplinaria y en consecuencia a esto ser más integral.

Referencias

Andrade Salazar, J, A. (2012) Psicología comunitaria y clínica social acercamientos desde un escenario de complejidad. Revista de psicología GEPU, 3 (2), 158-175.

Bericat Alastuey, E. (1996). La sociedad de la información. Tecnología, cultura, sociedad.

Reis: Revista española de investigaciones sociológicas, 76, 99-121.

Byung-Chul Han. (2010) La sociedad del cansancio. Editorial Herder.

http://pdfhumanidades.com/sites/default/files/apuntes/byung-chan-han_la-sociedad-de-l-cansancio.pdf

Elias, Norbert (1939). La sociedad de los individuos. Recuperado

de:https://monoskop.org/images/d/de/Elias_Norbert_La_sociedad_de_los_individuos_ensayos_1990.pdf

Gallo, H (2007) Clínica de lo social en la investigación con el psicoanálisis. Bitácora

Lacanianana. El Psicoanálisis Hoy. N° 2 – febrero de 2007. Revista Poiésis.

file:///C:/Users/USER/Downloads/356-1362-1-PB.pdf

González, Rey. (2008). Subjetividad social, sujeto y representaciones sociales. Reis: Revista diversitas- perspectivas en psicología (pp. 225-243). Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v4n2/v4n2a02.pdf>

Kroker R., Múgica F. (2003) George Simmel: Civilización y diferenciación social (II)

file:///C:/Users/USER/Downloads/Serie%20Clasicos%20Sociologia%20

Vol%2005_2003.pdf

Lipovetsky, G., Charles, S., (2006). Los tiempos hipermodernos (pp. 13.22), Barcelona,

España: Anagrama S.A.

Lipovetsky, G. (1986). La era del vacío (pp. 1.24), Barcelona, España: Anagrama S.A.

Monje, C. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica.

Recuperado de:

<https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

Montero, M., Saforcada, E., Arango, C., Hincapie, A., Ghiso, A., Carrasco, N., Patiño, C., Barrero, E., Rodríguez, P., Goncalves, M., Molina, N., y Soto, R. (2009). sujetos políticos y acción comunitaria. Universidad Pontificia Bolivariana.

[https://www.worldcat.org/title/sujetos-politicos-y-accin-comunitaria-claves-para-una-praxis-de-la-psicologa-social-y-de-la-clnica-social-comunitaria-en-amrica-](https://www.worldcat.org/title/sujetos-politicos-y-accin-comunitaria-claves-para-una-praxis-de-la-psicologa-social-y-de-la-clnica-social-comunitaria-en-amrica)

Otero, J. (2015) Hacia una psicología de la ciudad, cuatro conferencias sobre clínica de lo social- primera conferencia la Clínica de lo social (Antecedentes). Recuperado de:

http://clinicadelosocial.weebly.com/uploads/6/6/9/1/6691816/hacia_una_psicologa_de_la_ciudad_cuatro_conferencias_sobre_clnica_de_lo_social.pdf

Otero, J. (2010) ¿Qué es la clínica de lo social? ¿Escuela, tendencia, énfasis? Recuperado de:

<http://clinicadelosocial.weebly.com/textos-joel-otero.html>

Ovejero, A & Ramos, J (2011) Psicología Social Crítica. Editorial Biblioteca Nueva.

Parra Valencia, L. (2016). Acompañamiento en clínica psicosocial. Una experiencia de investigación en tiempos de reconstrucción de paz (Colombia). Ediciones cátedra libre.

https://www.researchgate.net/publication/334222687_2016_Acompanamiento_en_clinica_psicosocial_Una_experiencia_de_investigacion_en_tiempos_de_construccion_de_paz_Colombia_Editorial_Catedra_Libre_Bogota

Posadas Velásquez, R. (2016). Apuntes sobre las reflexiones teóricas de Ulrich Beck.

Estudios políticos. 37(2016), 33 – 56. doi:<https://doi.org/10.1016/j.espol.2016.02.002>

Ribes, A. (2019) La psicología radical de lo moderno de Simmel: intersubjetividad y emancipación. Revista de estudios sociales

<https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.7440/res72.2020.04>

Rivas, L. (2015). Un acercamiento a la investigación cualitativa. Revista Forum Doctoral, (6).

Recuperado de:

<http://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/forum-doctoral/article/view/2954>

Ruiz Silva, Alexander. (2004). Texto, testimonio y metatexto : el análisis de contenido en la investigación en educación. Editorial UPN, Universidad Pedagógica Nacional.

Recuperado de:

<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/dcs-upn/20121130051155/texto.pdf>

Sandoval Casilimas, C. A. (1996). Investigación cualitativa.

Ussher, Margarita (2012). Articulaciones entre la psicología social comunitaria y la psicología clínica. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Zabludovsky Kuper, Gina. (2013). El concepto de individualización en la sociología clásica y contemporánea. Política y cultura, (39), 229-248, de:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-774220130001000011&lng=es&tlng=es