

# SOCIOLOGÍA CLÍNICA

Iosune GOÑI BRAVO

LA SOCIOLOGÍA CLÍNICA EN EL  
MARCO DE LA SOCIEDAD  
“HIPERMODERNA”

TFG/GBL 2018

upna

Universidad Pública de Navarra  
Nafarroako Unibertsitate Publikoa

Grado en Sociología Aplicada



# Grado en Sociología Aplicada

Trabajo Fin de Grado  
Gradu Bukaerako Lana

***LA SOCIOLOGÍA CLÍNICA EN EL MARCO DE LA  
SOCIEDAD HIPERMODERNA***

Iosune GOÑI BRAVO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES  
GIZA ETA GIZARTE ZIENTZIEN FAKULTATEA

**UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA  
NAFARROAKO UNIBERTSITATE PUBLIKOA**



**Estudiante / Ikaslea**

Iosune GOÑI BRAVO

**Título / Izenburua**

La Sociología Clínica en el marco de la sociedad hipermoderna

**Grado / Gradu**

Grado en Sociología Aplicada

**Centro / Ikastegia**

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales / Giza eta Gizarte Zientzien Fakultatea  
Universidad Pública de Navarra / Nafarroako Unibertsitate Publikoa

**Director-a / Zuzendaria**

Carlos VILCHES PLAZA

**Departamento / Saila**

Departamento de Sociología y Trabajo Social / Soziologia eta Gizarte Lana saila

**Curso académico / Ikasturte akademikoa**

2018/2019

**Semestre / Seihilekoa**

Otoño / Udazkena



## **Resumen**

El presente trabajo explora el enfoque conocido como Sociología Clínica, perspectiva relativamente reciente, como herramienta eficaz de construcción epistémica, pero también de acción dentro de las sociedades hipermodernas. En paralelo, a través de distintas teorías sociales, se analizan las características que definen a estas sociedades, a los individuos inscritos en ellas, sus modelos de vida y la relación que esto tiene con el desarrollo de malestares de carácter psíquico. En una última sección, a través de la técnica de escenarios, varios expertos en la materia construyen la situación de la Sociología Clínica en el Estado español y un escenario ideal futuro al que llegar.

*Palabras clave:* Sociología Clínica; sociedad hipermoderna/ individuo; fenómenos sociopsíquicos; transdisciplinariedad; subjetividad/objetividad.

## **Abstract**

This paper explores the approach known as Clinical Sociology, which is a relatively recent perspective, as an efficient tool of epistemic construction, but also to action within the hypermodern societies. Besides, through several social theories, discusses the characteristics that define these societies, individuals enrolled in them, their models of life and the connection that it has with the discomforts of psychic character development. The situation of clinical sociology was built in a last section, through the technique of scenarios, several experts in the subject build the status of Clinical Sociology in Spain and an ideal future scenario to reach.

*Keywords:* Clinical Sociology; hypermodern society/ individual; sociopsychic phenomenon; transdisciplinarity; subjectivity/ objectivity.





## Índice

<b>Introducción</b>	<b>1</b>
<b>1. Planteamiento del problema</b>	<b>3</b>
1.1. Limitaciones	4
<b>2. Objetivos</b>	<b>4</b>
2.1. Objetivo principal	4
2.2. Objetivos específicos	4
<b>3. Estructura y método del trabajo</b>	<b>5</b>
<b>4. Contexto histórico</b>	<b>6</b>
4.1. El individuo y « la sociedad hipermoderna »	6
4.2. El individuo y « la sociedad del rendimiento »	<b>11</b>
<b>5. La Sociología Clínica</b>	<b>13</b>
5.1. Antecedentes históricos	<b>13</b>
5.2. Principales campos de actuación	<b>15</b>
5.3. Características principales	<b>16</b>
5.3.1. Los hechos sociales tienen interioridad	<b>17</b>
5.3.2. La SC como propuesta transdisciplinar	<b>18</b>
5.3.3. Historia e historicidad	<b>19</b>
5.4. Algunas técnicas empleadas por la SC	<b>21</b>
5.4.1. Las Historias de vida	<b>21</b>
5.4.2. El Teatro Foro	<b>22</b>
<b>6. La Sociología Clínica en España</b>	<b>23</b>
<b>Conclusiones y cuestiones abiertas</b>	<b>27</b>
<b>Referencias</b>	<b>29</b>



## **AGRADECIMIENTOS**

Me gustaría comenzar el texto con un agradecimiento a mi profesor y tutor del TFG Carlos Vilches ya que gracias a él tuve el primer contacto con la Sociología Clínica. En segundo lugar, al Colegio de Sociología y Politología de Navarra por preparar aquellas jornadas de presentación el pasado Junio de 2016 y a la profesora Matilde Fernández-Cid, en particular, pues fue la encargada de mostrarnos de una manera tanto amena como didáctica aquella desconocida que era para la mayoría de los allí presentes, la Sociología Clínica. Por último, darle las gracias a Fernando Yzaguirre y de nuevo a Matilde, por su disposición y ayuda con sus testimonios y diversos materiales para el desarrollo del trabajo.

## **INTRODUCCIÓN**

El tema que se presenta a continuación conforma una presentación teórica de la perspectiva conocida como Sociología Clínica (en adelante se utiliza las siglas SC), relativamente novedosa sobretudo en el Estado español; y en paralelo, un análisis de las transformaciones y características principales de las sociedades occidentales contemporáneas y de los sujetos inmersos en ellas con el fin de advertir las aptitudes de la SC como herramienta de investigación y transformación social.

Al igual que las sociedades y los individuos se transforman: unos elementos permanecen, algunos emergen y otros quedan relegados al olvido; con el conocimiento, teorías y campos de acción ligadas, aquí en concreto, al campo de las Ciencias Sociales (en adelante se utiliza las siglas CCSS) ocurre lo mismo. Así, se desarrollan nuevas epistemologías, nuevos métodos de acción y de análisis que se adaptan mejor a la hora de abordar y entender esas nuevas transformaciones sociales con sus desafíos y problemas correspondientes tanto a nivel colectivo como individual. En uno de esos “vacíos” creados o distanciamientos entre las CCSS y la realidad social surge la perspectiva de la SC como necesidad de investigación-intervención-transformación.



## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El interés por esta perspectiva nace de una inquietud y preocupación personal que lanza una hipótesis situando la sospecha de forma directa en la relación de naturaleza del sistema capitalista, sus procesos sociales, modelos de vida, de ser y de relacionarse que impregnan a los individuos, con la producción de malestar, “enfermedades de la normalidad” y trastornos psíquicos. Afrontar esta problemática remite a nudos y dimensiones de carácter socio-psíquicos (Castillo, 2015), por tanto también a lo emocional y lo subjetivo, y requiere aprehender el hecho social de tal forma que constituye la base epistemológica de la Sociología Clínica.

Si bien a simple vista pueden parecer aspectos que socavan la vocación de la Sociología (ya que la Sociología Clínica no deja de serlo) y pertenecen al campo de estudio de otras ramas científicas, además de elementos psicológicos, lo son aún más culturales y sociales (Illouz, 2007). Ana María Araújo, en una entrevista realizada por el ensayista Jorge Ariel, se refiere a esta cuestión recurriendo al concepto de Devereux del “inconsciente cultural” quien explica en su obra *Ensayos de etnopsiquiatría general* (1973), que: “Cada cultura permite a ciertas fantasías, pulsiones y otras manifestaciones del psiquismo, acceder y permanecer en un nivel consciente, y exige que otras sean reprimidas. Por ello, los miembros de una misma cultura poseen en común un cierto número de conflictos inconscientes que los caracterizan, los identifican”. (Ariel, 2004: 3) Por tanto, acercándonos y reconociendo el inconsciente cultural, dice Araújo, seremos más capaces de comprender la realidad social y transformarla.

En este sentido el individuo debe ser colocado en un punto central del análisis para entender las sociedades contemporáneas y “explicar los fenómenos de regresión de lo social a lo psíquico que se producen cuando la dificultad de afrontar los conflictos sociales avoca a los sujetos a procurar “soluciones” de orden psíquico” (Castillo, 2015: 5), lo cual no quiere decir reducir el análisis sociológico al nivel del actor (Martuccelli, 2010). Se plantean nuevos retos en las Ciencias Sociales, y uno de ellos es el de

comprender por qué desde la Sociología se le debe otorgar tal centralidad analítica a las experiencias individuales para analizar los fenómenos colectivos.

De esta manera en el presente trabajo se presenta el enfoque llamado Sociología Clínica, su pertinencia como paradigma de estudio y acción en el marco concreto de la sociedad hipermoderna (De Gaulejac y Aubert, 1993) y el impacto o desarrollo que ha tenido hasta el momento en el ámbito académico del Estado español así como trazar una pequeña guía de posibles acciones a realizar para la consecución de un supuesto escenario ideal futuro de la perspectiva.

### **1.1.Limitaciones**

La Sociología Clínica conforma un enfoque relativamente novedoso que se encuentra en pleno descubrimiento y construcción. En España, como veremos más adelante, ha sido a partir del año 2004, dentro del núcleo del Colegio de Sociología de Madrid ligado a la Universidad Complutense de Madrid, cuando ha comenzado a dar sus primeros pasos de manera tímida debido al interés de un pequeño grupo de sociólogos y sociólogas. Esto significa que la bibliografía existente hasta el momento, y más en concreto en castellano, es muy escasa, así como las personas expertas que trabajan con ella. No obstante, al plantear el tema del proyecto, se tuvo en cuenta el riesgo de estas circunstancias que fueron superadas por el gran interés en esta materia.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo principal**

De todo ello se desprende un objetivo de carácter amplio que es: Presentar el enfoque de la Sociología Clínica en el marco de la sociedad hipermoderna.

### **2.2. Objetivos específicos**

- Analizar qué diferencia a la S.C. de otras disciplinas como la Sociología más clásica.

- Estudiar aquello novedoso que aporta esta disciplina, sus ideas clave o pilares de la misma.
- Analizar las características de la sociedad hipermoderna y la capacidad de la SC como herramienta para actuar en ella.
- Obtener un diagnóstico del estado de esta disciplina en el marco académico español y posibles vías de acción para una situación futura ideal de la misma.

### **3. ESTRUCTURA Y MÉTODO DEL TRABAJO**

Para la consecución de los objetivos del presente trabajo se ha considerado realizar una combinación de técnicas cualitativas: la exploración bibliográfica y la técnica de escenarios. La elaboración del cuerpo del trabajo consta de una primera parte en la que se desarrolla una aproximación a las distintas teorías sobre lo que De Gaulejac denomina “la sociedad hipermoderna” para conocer las características que definen a las sociedades occidentales y a los individuos que la componen.

En la segunda parte, se presenta la Sociología Clínica. Por un lado, los antecedentes históricos de la misma; y por otro, las ideas clave que caracterizan el enfoque, campos principales de actuación y aspectos epistemológicos. Es aquí donde, unido a esa primera parte del trabajo, se puede vislumbrar por qué sus formas de análisis y metodología es idónea para el estudio de la sociedad occidental contemporánea y el devenir del sujeto inscrito en ella. Estas dos primeras secciones del trabajo se han realizado mediante la revisión bibliográfica a través de la búsqueda de diferentes fuentes de información vía internet, libros físicos y de los materiales proporcionados en aquellas jornadas mencionadas.

En una tercera parte y para la consecución del último objetivo mencionado relacionado con obtener un conocimiento más detallado de la situación de la SC en España y elaborar una guía de acción con la que poder ofrecer un escenario ideal de la perspectiva dentro de las CCSS, se ha escogido la técnica prospectiva de escenarios mediante la cual se pretende realizar, con la ayuda de varios expertos en el tema, un pequeño diagnóstico del estado actual ( primer escenario) de la Sociología Clínica en el

Estado español – sobretodo ámbito universitario-; un estado ideal futuro, es decir, proponer una situación positiva de la SC dentro de las CCSS (segundo escenario); y, proponer qué se podría hacer así como los actores involucrados para pasar del primer escenario al segundo.

La prospectiva no significa ni pretende predecir situaciones futuras, dado que es sencillamente imposible y más tratándose de cuestiones cambiantes como es la realidad social.

Para Michel Godet y Philippe Durance (2009: 29) “un escenario es un conjunto formado por la descripción de una situación futura y por la serie de hechos que permiten pasar de la situación original a la situación futura” y debe reunir cinco condiciones: pertinencia, coherencia, verosimilitud, importancia y transparencia.

Estos autores distinguen dos grandes tipos de escenarios: los exploratorios, que partiendo de tendencias pasadas y actuales conducen a futuros posibles; y los anticipatorios, que se conforman con imágenes alternativas del futuro deseadas o temidas.

En esta ocasión se ha planteado reproducir una situación de escenario anticipatorio, ya que se les propone a los expertos la descripción de una situación futura ideal, deseada y el método y acciones que ellos consideran oportunas para alcanzarla, siempre dentro de las condiciones necesarias anteriormente descritas.

#### **4. CONTEXTO HISTÓRICO**

*“Hoy vivir no es vivir, es tener una vida que gestionar para no caer en un agujero negro”.*

***Santiago López Petit***

En el presente apartado se presentan diferentes teorías que ayudan a explicar cuáles son las características definitorias de la sociedad y los sujetos de los que la SC pretende ser una herramienta para articular transformaciones a nivel psico-social. Las grandes teorías utilizadas son la desarrollada por De Gaulejac y Aubert de la sociedad



---

hipermoderna y por otro lado, la sociedad del rendimiento de Han. Diferentes formas de teorizar una realidad preocupante por el aumento del malestar psíquico-social en sociedades que se supone son las más “desarrolladas” de la historia de la humanidad.

#### **4.1. El individuo y “La Sociedad Hipermoderna”**

Es en la década de los años 80 cuando podemos considerar el nacimiento de la Sociología Clínica europea, en Francia concretamente, de la mano de un grupo de profesionales que “no se identificaban totalmente con el núcleo duro de disciplinas tales como el psicoanálisis, la psicología o la sociología.” (De Gaulejac, 1999)

En este mismo periodo, de la mano de Thatcher y Reagan con su “revolución liberal y conservadora” comienzan los años de etapa neoliberal cuyos valores giran alrededor de un “individualismo como bandera de la existencia humana” (De Gaulejac, 1993:191) cada vez más pronunciado. También se producen transformaciones en el mundo del trabajo, de los vínculos, en el medio ambiente o en las formas de vivir el tiempo. El neoliberalismo no solo produce cambios materiales (objetivos) sino que actúa en el terreno cultural produciendo sentido, incide en la realidad inconsciente.

Esta época trae el regreso del actor y la decadencia de la acción colectiva. En las Ciencias Sociales también debe producirse una forma de conocimiento que comprenda la sociedad a través de él, lo que no significa mantener una postura teórica favorable al individualismo, sino que se trata de una evolución metodológica, una manera diferente de analizar y abordar los hechos sociales. (De Gaulejac, 1993) y de entender que nuestra sociedad ha sufrido una “mutación civilizatoria” en palabras de Araújo (2004)

Anteriormente, la sociedad se había caracterizado por lo “sólido” (Bauman), la identidad venía marcada por la reproducción de las relaciones sociales pero sobre todo de las tradiciones vinculadas a los “grandes sistemas de valores” religiosos y políticos, a la familia y a la Iglesia, la cual canalizaba la vida de los individuos (De Gaulejac, 1993: 70) No había espacio para la sorpresa ni la novedad, la continuidad era la norma por lo que las expectativas de un sujeto se nutrían de las experiencias de las pasadas

generaciones tal como nos explica Koselleck en su capítulo “ Espacio de experiencia y horizonte de expectativa. Dos categorías históricas”, 2003.

En cambio actualmente, existe una destrucción de las estructuras tradicionales y sus valores. Existe una búsqueda desenfadada de la identidad que se basa en conseguir la máxima autonomía individual y la propia realización referida tanto al cuerpo como a su Yo, unido a alcanzar la excelencia. Este concepto “simboliza una cierta superioridad, trascendencia” (M Guillaume en De Gaulejac y Aubert, 1993: 62) Según de Gaulejac y Aubert (1993) esto podría explicarse por la carencia de la perfección y de la referencia de Dios en la sociedad, la cual se satisface con “la superación constante de uno mismo para acercarse a esa perfección, ese absoluto que se nos escapa” (De Gaulejac y Aubert, 1993: 62 y 63). La salvación eterna y el más allá no constituyen ya las referencias de comportamiento sino que estas vienen limitadas por el éxito, donde lo monetario (el capital) se sitúa por encima de la vida, como norte y sentido de la existencia y de realización individual posible. (Ibid) Es un individuo obsesionado con su ser ya que, desprovisto de una referencia colectiva externa de conducta, está obligado a encerrarse en sí mismo y encontrar en él las referencias de acción para estar a la altura continuamente.

En cualquier caso, aunque la vida esté marcada por lo trascendente o lo inmanente, existe un común denominador en la historia, que es la búsqueda de sentido en la existencia humana.

De Gaulejac (1994) se plantea la siguiente hipótesis: ¿se está produciendo, junto con el desarrollo del individualismo, una “lucha de lugares” (*lutte des places*) desplazando a su vez la lucha de clases tradicional ?

El concepto “lucha de lugares” que desarrolla De Gaulejac (1994) hace referencia a la lucha que cada individuo debe llevar a cabo para tener una existencia social, basada en la competencia ( con los demás y consigo mismo), la sobreadaptación continua ante nuevos fenómenos tecnológicos o la pérdida de la identidad ciudadana por la de un consumidor de mercado (Araújo, 2014) . Es tarea de los propios individuos la de desarrollar y

---

asumir su trayectoria biográfica como parte del mecanismo ideológico neoliberal de la realización de sí mismo, cada individuo es el emprendedor de su vida: “El Yo de cada individuo se ha vuelto un capital que hay que hacer fructífero” (De Gaulejac, 1999:3).

Esto no quiere expresar que las clases sociales y las relaciones de poder y dominación no existan o no tengan ya un peso importante en el orden social, porque lo siguen teniendo. Si no que, en el sentido que le da Bauman, la sociedad se ha vuelto “líquida” y ya se pueden definir esas relaciones de poder como antes porque no ofrece una lectura pertinente de la realidad ya que, además de ellas, los individuos están sometidos a un “nuevo proceso histórico de socialización que los fabrica a partir de nuevos factores” (Martuccelli, 2010: 10) más allá de su relación con los medios de producción según explica la teoría clásica marxista. Dicho de otra manera, no es posible reconocer las clases sociales solo a través de la objetividad, de lo estrictamente material.

Los individuos están continuamente singularizándose, se ha producido una fragmentación de las identidades y provoca el imprevisto de que se conciben y actúan como siendo “más” y “otra cosa” de lo que deberían según su posición social. “Se rebelan contra los casilleros sociológicos” (Martuccelli, 2010: 16).

Esta última vuelta de tuerca del sistema capitalista en su etapa neoliberal profundiza aún más en su objetivo de obtención de beneficios, esta vez, a través de la realización de uno mismo ligado al éxito económico y a la reivindicación del derecho a la diferencia respecto de los demás y su individualización.

Además no se debe olvidar la alianza del sistema capitalista con el patriarcal, y es que, la situación deviene más preocupante en el caso de las mujeres. Desde hace varias décadas los llamados “estados del bienestar” han sufrido un retroceso en cuanto al ofrecimiento y cobertura de las necesidades sociales en especial de la población perteneciente a sectores más vulnerables, como el de exclusión social, discapacidad o la tercera edad, de los que antes se hacía cargo en buena medida. La lógica económica capitalista sigue priorizando el proceso de acumulación de capital frente al de reproducción y de cuidados de la vida, el cual configura la base que sostiene al primero y que lo sostiene todo. (Herrero, 2012) Se está frente a un problema estructural donde el sistema patriarcal asigna a las mujeres exclusivamente las tareas de sostenimiento

de la vida cargando con jornadas dobles e incluso triples de trabajo<sup>1</sup>, y cuya invisibilización por parte del sistema capitalista agudiza la situación de desigualdad y genera cada vez más tensiones, fracturas y sufrimiento a nivel psíquico individual y social.

Estas transformaciones se unen a otras realidades hipermodernas que provocan que la búsqueda de la excelencia tenga efectos destructivos a nivel psico-social. Cuando el individuo satisface el Ideal de Yo este aumenta su presión para volver a sentirse satisfecho, pero cuando considera que no está a la altura de las exigencias sociales marcadas del Ideal de Yo es frecuente caer en la angustia del fracaso y el sufrimiento. (De Gaulejac, 1999: 80). Es la "hipermodernidad" como denominan De Gaulejac y Aubert (1993) y también Lipovetsky (2006).

Este último explica que es la era del consumismo masificado, "la emergencia de un modo de socialización y de individualización inédito" (Lipovetsky, 2002: 7), de la competencia, de continua adaptación y transformación, de vidas marcadas por la fugacidad del momento, del instante y de las relaciones, es una nueva fase en la historia del individualismo occidental.

El sujeto hipermoderno, sigue Lipovetsky, está regido por el vacío:

"No cree en el porvenir radiante de la revolución y el progreso, la gente quiere vivir enseguida, aquí y ahora, conservarse joven (...) Los grandes ejes modernos, la revolución, las disciplinas, el laicismo, han sido abandonados a fuerza de personalización hedonista; ya ninguna ideología política es capaz de entusiasmar a las masas." (Lipovetsky, 2002: 9,10).

Estos fenómenos de la hipermodernidad hacen expresar al cuerpo y la mente de diferentes formas, siendo los depositarios de estas transformaciones constantes. Una de ellas es la aparición de enfermedades "de moda", o enfermedades "de la normalidad" como los ataques de pánico, el estrés, la depresión, la ansiedad, la fatiga los trastornos alimenticios, o las "patologías estilo de vida" como la hipertensión o las

---

<sup>1</sup> Se habla aquí de trabajos no remunerados de tareas domésticas, reproductivas y de cuidados en los casos del cuidado de familiares en situación de dependencia, y por otro lado, de empleos de cuidados con condiciones muy precarias (muchas veces sin contrato debido a las situaciones legales) que normalmente es desempeñado por mujeres inmigrantes.

diabetes, todas ellas principales causas de muerte en las sociedades occidentales. (Lipovetsky, 2002)

#### **4.2. El individuo y “La Sociedad del Rendimiento”**

Por otro lado, el filósofo Byung-Chul Han en su libro *La sociedad del cansancio* (2012) la denomina “sociedad del rendimiento”. Propone que se ha pasado de los “sujetos de obediencia” a los “sujetos de rendimiento”, caracterizados por el poder-hacer sin límites y atravesados por el ideal coactivo de libertad moderna regida por las lógicas del trabajo, el éxito personal y el rendimiento. (Han, 2012 y Rubio, 2012)

Incluso, dice, el sujeto deja de ser (sujeto) para transformarse a proyecto y la coacción externa a interna, que se ofrece como libertad. Este desarrollo tiene que ver de manera estrecha con el modo de producción capitalista, (Han, 2016: 21) porque a partir de cierto nivel de producción, la autoexplotación es mucho más eficiente, mucho más potente que la explotación del otro, debido a que va aparejada con el sentimiento de libertad. La sociedad del rendimiento es la sociedad de la autoexplotación caracterizada por el desarrollo de la autoagresividad, que no en pocas ocasiones se agudiza y acaba en la violencia del suicidio. “El proyecto se revela un proyectil, que el sujeto dirige contra sí mismo. “ (Ibid)

En realidad, el sujeto de rendimiento goza de tan poca libertad como el sujeto de obediencia. Ocurre que la represión externa queda superada, ya no se ejerce sobre los cuerpos sino sobre la mente, la presión pasa al interior, la violencia se traslada al interior, se interioriza, se hace más psíquica y con ello se invisibiliza. Han dice que:

“La supresión de un dominio externo no conduce hacia la libertad; más bien hace que libertad y coacción coincidan. Así, el sujeto de rendimiento se abandona a la libertad obligada o a la libre obligación de maximizar el rendimiento. El exceso de trabajo y rendimiento se agudiza y se convierte en autoexplotación [...] Esta autorreferencialidad genera una libertad paradójica, que, a causa de las estructuras de obligación inmanentes a ella, se convierte en violencia” (Han, 2016: 31)

El sostenimiento constante del rendimiento máximo personal, de búsqueda de la plena realización, del éxito cueste lo que cueste, enfrentados a una infinidad de responsabilidades, como se comentaba anteriormente, provoca la contrapartida violenta al producir enfermedades “de la normalidad” como la depresión, ansiedad, el estrés, el trastorno por déficit de atención, el síndrome del desgaste ocupacional, que desemboca en el uso y dependencia masiva de fármacos, drogas y bebidas energizantes para extender las capacidades corporales más allá de sus límites biológicos, o en los casos más extremos lleva a cometer suicidio. (Han, 2016)

Esta ética de lograr las cosas por sí mismo se extiende hasta el ideal de autoayuda. En la década de 1960 se desarrolló con fuerza la idea de la autorrealización como crítica política al capitalismo ligada a la “exigencia de nuevas formas de expresión personal y bienestar definidos en términos no materiales”. (Illouz, 2007: 104) Pero a partir de aquí se extendió una corriente de cultura terapéutica que “ubicaba la salud y la autorrealización en el centro de una narrativa del yo, convirtiendo muchas conductas en síntomas de un yo “neurótico”, “no saludable” patologizando la vida común. (Ibid) Estas narrativas de autoayuda y autorrealización no sólo están estrechamente entrelazadas con una narrativa de sufrimiento y fracaso psíquico, sino que es ésta la que la pone en movimiento” (Illouz, 2007: 108) produciendo una cantidad de personas no realizadas puesto que esta cultura se plasma en la realidad en una especie de juego de Sísifo. (Illouz, 2007: 109)

El estudio de este nuevo marco cultural concierne sus mecanismos, cómo son producidos sus significados, cómo se entrelazan en el tejido social, cómo son usados en la vida diaria para conformar las relaciones y tratar con un mundo social incierto (Illouz, 2010: 17) el cual la SC trata de entender e intervenir de la mano de los sujetos que a su vez son producto y productores de esta realidad. Lo hace a través de relatos de vida, entre otras técnicas utilizadas por esta perspectiva, mediante una construcción colectiva de sentido y de respuesta transformadora.

## 5. LA SOCIOLOGÍA CLÍNICA

Una vez estudiadas las características principales tanto de la sociedad occidental como de los sujetos inscritos en ella, se continúa con la construcción de la base teórica del trabajo. En este apartado se presenta la SC a través de sus antecedentes históricos, campos de actuación, principales características y descripción de herramientas metodológicas. Con la conexión de ambos aspectos, se podrá argumentar si la SC constituye una buena perspectiva de investigación y acción en el marco de la sociedad actual.

### 5.1. Antecedentes históricos

La sociología clínica nace de una triple filiación:

- De la psico-sociología francesa: Asume el papel de articular el individuo y la dinámica social. En busca de una mayor legitimidad se crea el Laboratorio de Cambio Social (LCS) de la Universidad de París VII-Diderot, el cual en un inicio es pensado por Max Pages como un laboratorio de psicología social.

De Gaulejac, quien dirige el Laboratorio desde 1988 hasta la fecha, habla de cuatro ejes sobre los que se conforma el LCS: el poder, la exclusión, las historias de vida en grupo y la orientación clínica en sociología.

- De la epistemología freudomarxista y la Escuela de Frankfurt en su interés por unir lo social, lo político y lo psicológico.
- Del tratamiento de la cuestión de la objetividad en las Ciencias Sociales.

Eugéne Enriquez( 1998, en Taracena, 2010), compañero de De Gaulejac en su esfuerzo de dar a conocer la SC, realiza un recorrido por varios autores y obras que él considera antecedentes teóricos de esta perspectiva: *Las formas elementales de la vida religiosa* de Durkheim y el *Ensayo sobre el don* de Marcel Mauss, donde ambos reflexionan sobre las relaciones entre psiquismo individual y colectivo; Weber y Simmel al incidir en la necesidad de aprehender el sentido de las conductas humanas para comprender el funcionamiento colectivo; más allá de la Sociología, Enriquez, también se detiene en

la obra de Freud, especialmente en *El malestar en la cultura* en la cual plantea la aplicación del psicoanálisis al campo social.

De manera más reciente, a nivel europeo concretamente en Francia, son tres los acontecimientos que marcaron el reconocimiento de la SC: en el año 2001, se crea el Instituto Internacional de SC en París; en 2004, una red temática de SC ligada a la fundación de la Asociación Francesa de Sociología; y por último, el máster en SC y Psicología en la universidad de París VII. (De Gaulejac, 2009 en Taracena, 2010: 8)

La SC, también, se ha desarrollado en América Latina: México, Brasil, Uruguay y Chile han sido los países de mejor acogida de la mano de profesionales del ámbito universitario como Elvia Taracena, Ana María Araújo, Norma Takeutti o Francisca Márquez.

En España, Ramón Torregrosa ha sido la figura más importante de la SC, por ser su introductor y jugar un papel decisivo. En 2004 realizó una estancia en París, en el LCS de París VII, para tomar contacto con representantes de la perspectiva en Francia como Enriquez, Barus-Michel y Gaulejac. En 2007 organizó junto con Lorenzo Navarrete<sup>2</sup>, el primer curso sobre SC en España e invitó a estos dos últimos. (De Gaulejac e Yzaguirre, 2018)

Torregrosa, fue también quien introdujo a Fernando de Yzaguirre en la perspectiva. Este fue invitado a exponer un trabajo que estaba desarrollando de su tesis doctoral en el primer curso de SC y a raíz de aquí Yzaguirre pasa a ser la figura sobre la que se sigue desarrollando esta perspectiva en España. En 2012 se crea el Seminario Permanente de Sociología Clínica de la UCM, dirigido ahora por Alicia Garrido tras el fallecimiento de Torregrosa, la Comisión de SC del Colegio de Sociología y Politología y en ese mismo año, se funda el Instituto de Sociología Clínica "La Esfera" (ISCLE). (Yzaguirre, 2016)

En 2013 tuvo lugar en Madrid el Encuentro Internacional del Comité de Investigación en Sociología Clínica de la ISA, el RC-46. En este mismo año, se comienzan a realizar los cursos de verano en el Colegio de Sociología y Politología, y un año más tarde, un Diploma Complutense de SC. (Yzaguirre, 2016)

---

<sup>2</sup> Lorenzo Navarrete es sociólogo y Decano del Colegio Profesional de Politólogos y Sociólogos de la Comunidad de Madrid.



---

En Navarra, el primer y único acercamiento a la SC tuvo lugar en 2016 con la celebración de la mano del Colegio de Sociología y Politología de Navarra de las primeras jornadas de presentación realizadas por Matilde Fernández Cid.

## 5.2. Principales campos de actuación

Para la socióloga clínica Elva Taracena (2010) son tres los principales campos de aplicación de la SC: el análisis de las organizaciones, la exclusión social y el trabajo de los grupos de implicación e investigación.

En el campo de acción del análisis de las organizaciones se encuentran sobre todo los trabajos de quienes más han influido en la SC, Max Pages, Eugene Enriquez, Vincent de Gaulejac y Nicole Aubert.

Un ejemplo es el libro de Nicole Aubert y De Gaulejac *El Coste de la Excelencia* (1993). En él “estudian los mecanismos que aseguran a las empresas actuales captar la energía psíquica del sujeto e ir más allá de sus posibilidades hasta llegar a situaciones de agotamiento físico y psíquico, como también favorecen la confusión entre los ideales personales y los de la empresa” (Taracena, 2010:11)

La SC en este campo trata de que el sujeto obtenga una visión crítica y toma de conciencia para cambiar las instituciones y organizaciones, desde el ámbito de la salud, educación, empresas o sindicatos, llevando a cabo su función sociohistórica. (Taracena, 2010)

El segundo campo, el de la exclusión social, es donde más utilidad ha tenido la SC ya que permite identificar aquellas situaciones sociales que producen la exclusión y los procesos subjetivos que acontecen a su vez. Algunos de los temas que se han investigado son: la crisis de integración social en varios espacios con la intención de poner el acento en la responsabilidad de las instituciones y empresas en la producción de la exclusión en vez de hacer responsables a los sujetos; la vergüenza y la pobreza; una comparativa entre grupos de jóvenes de las favelas de Brasil y de los suburbios de París; la aproximación biográfica a jóvenes que integran grupos de hip hop como actividad de línea de fuga de sujetos en condiciones de dificultad ; impactos del

desempleo en la transformación de la subjetividad; el mundo del trabajo en las prisiones; investigaciones con prostitutas y personas que viven en la calle. (Ibid)

Por último, se encuentran los grupos de implicación e investigación creados en la década de 1970 por De Gaulejac, Bonneti y Fraisse. Consiste en un cruce de conceptos del psicoanálisis y de la Sociología a partir de Freud, Bourdieu y Sartre: la novela familiar y la trayectoria social. Su metodología de trabajo se basa en seminarios grupales donde los participantes analizan su historia personal, familiar y social, se producen hipótesis de manera colectiva y cada cual es sujeto y objeto de la investigación. “El material producido siempre depende del grado de implicación de los participantes unido al deseo de explorar en su pasado para reconocer los factores estructurantes de su historia.” (Taracena, 2010: 23)

### **5.3. Características de la perspectiva**

Antes de entrar a desarrollar las ideas clave de la SC, he destacado de manera esquemática las cuatro características, a mi modo de ver, más representativas:

- Los fenómenos sociales no son tratados como “cosas” tal como definió Durkheim. Nos encontramos ante fenómenos sociopsíquicos que se abordan con análisis a distintos niveles interrelacionados: personal, intermedio y macrosocial.
- El método clínico trata de estudiar la subjetividad tanto del sujeto que investiga como de los investigados. Tiene muy presente la dimensión subjetiva (la vivencia de las personas). Es una perspectiva de comprensión más que explicación la cual rompe con la confrontación histórica de la objetividad y subjetividad. Podría tener como lema “Objetivar la subjetividad” ya que entiende que para una mayor objetividad es imprescindible el trabajo de la subjetividad. Esto quiere decir que siendo conscientes de nuestra subjetividad alcanzaremos una mayor objetividad. El sociólogo clínico tiene que trabajar su subjetividad, ser consciente del porqué de sus trabajos de investigación, ¿por qué esas preguntas de investigación?, ¿de dónde surgen?, ¿por qué esas y no otras?. Hay que estudiar al sujeto que va a construir el objeto de estudio.

Esta idea se ve resumida en la siguiente frase: “Lo fundamental aquí no son los hechos, sino los procesos por los cuales los sujetos dan significación” (Baruschmichel, 2004:8 en Yzaguirre y Castillo, 2013: 7)

- Equiparación entre investigador e investigado mediante una actitud transferencial y contratransferencial, es decir, tanto del actor social hacia el investigador como de éste hacia aquél, sobre todo para alcanzar lo no dicho y latente.
- Concepción muy sartreana de la existencia como posibilidad abierta y en construcción: el ser existente, que construye su vida y su historia. El sujeto como portador de historia e historicidad.

### *5.3.1. Los hechos sociales tienen interioridad*

La Sociología Clínica conforma un enfoque, no tiene un objeto propio ni concreto de estudio. Constituye un modo de abordar los problemas sociales a través de “instrumentos de investigación científica para enriquecer la acción del sujeto” (Araújo, 2014: 5) acompañando el cambio. (Yzaguirre y Castillo, 2013) Pone el acento en cómo los sujetos pueden salir de sus determinaciones sociales o psíquicas mediante la adopción de conciencia de sus determinaciones para que puedan salir de ellas como sujetos sociales. (Taracena, 2014)

Para De Gaulejac lo singular de esta perspectiva radica principalmente en:

“la introducción del procedimiento clínico, que lleva a ponerse a la escucha de la vivencia lo más cerca de los actores; a considerar que la exploración de la subjetividad, consciente e inconsciente, es necesaria para el conocimiento de los fenómenos sociales, que el investigador está involucrado en sus objetos de investigación y que una de las dimensiones centrales del objeto de la sociología es la exploración de la dimensión existencial de las relaciones sociales.” (De Gaulejac, 2015: 13-14)

El apellido “clínica” tiene sus orígenes en la palabra griega *klinikos* y significa cerca de la cama del paciente. En medicina como método permitió la posibilidad de tomar en cuenta lo que el paciente tiene que decir sobre sus padecimientos. Extrapolándolo a la sociología significa “interesarse por la vivencia de los actores sociales y escuchar lo que

tienen que decir sobre los fenómenos sociales que los involucran” (De Gaulejac, 2015: 13)

Nos encontramos ante una ruptura importante con la Sociología clásica de Durkheim. Este consideró el mundo social como una realidad exterior, superior e independiente de los individuos y, en su capítulo dos del libro *Las reglas del método sociológico*, comienza enunciando: “La primera regla y la más fundamental consiste en considerar los hechos sociales como cosas.” (Durkheim, 1986).

La Sociología Clínica en cambio trabaja desde la existencia de la interioridad del mundo social, considera que los hechos sociales “no son cosas” tal como lo explican Castillo e Yzaguirre (2013):

“En la medida en que consideremos que los hechos sociales no son cosas, conviene entenderlos tanto desde el exterior, como fenómenos que estructuran la existencia social del ser humano, la determinan y condicionan, como desde el interior, en la medida en que actúan en el “sí mismo”. Esta interioridad del mundo social cuestiona radicalmente las equivalencias habituales entre, por un lado, psicología/interioridad/psíquico y, por otro lado, sociología/exterioridad/social. Lo social y el psíquico se nutren uno del otro permanentemente y de manera indisociable.” (Yzaguirre y Castillo, 2013: 8 y 9)

### *5.3.2 La SC como propuesta transdisciplinar*

Por otro lado, sí que se enmarca en la concepción sociológica del mismo Durkheim cuando enunciaba que “el estudio de los fenómenos psíquicos sociológicos es la sustancia misma de la sociología.” (De Gaulejac, 2015: 13) En este sentido no tiene cabida la separación entre el análisis sociológico y el psicológico, al contrario, se apuesta por la intersección de tres niveles: el de los hechos, el de sus significados inconscientes y el de su expresión subjetiva. (De Gaulejac, 1999) Al encontrarnos mayormente con fenómenos sociopsíquicos, el investigador o investigadora debe, en un primer momento, aislar los componentes sociales y los psíquicos para en un segundo momento analizar cómo se combinan, se influyen, se sostienen o se conectan. (De Gaulejac, 2015: 15)

Es su propuesta multirreferencial y transdisciplinar, el trabajo con el nudo psico-social, lo que la hace especialmente pertinente como herramienta de estudio de la sociedad hipermoderna con sus características concretas anteriormente desarrolladas y donde la hiperespecialización marca muchos aspectos de la vida. Este hecho permite ofrecer una vía de investigación y acción mucho menos reducida que el punto de vista y las soluciones que pueden diseñar otras disciplinas. Ello le acerca más a la comprensión de la complejidad del sujeto hipermoderno, de la sociedad que (lo) produce y de la complejidad de sus fenómenos.

No se trata entonces de una sub-disciplina, sino de, como se mencionó en el Congreso Internacional de Sociología Clínica celebrado en Uruguay en 2017, “hacer dialogar las fronteras disciplinarias, de articular lo socio-histórico con lo psico-simbólico”. (ALAS, 2017) Se pretende “poner a las disciplinas al servicio del objeto de estudio, y no a la inversa”, como dice De Gaulejac, “se trata de convocar a la indisciplina”. (De Gaulejac, 1999:2)

Pese a ello el peso principal de esta disciplina es la cuestión social por su condición de Sociología. El peso de lo social sobre lo psíquico se explica porque las relaciones sociales son anteriores al individuo, quien está involucrado y producido dentro de estas. (Yzaguirre y Castillo, 2013) Lo social precede a lo psíquico, no lo determina al completo pero sí lo precede, ya que el ser humano es un ser social antes de nacer, es pensado antes de nacer ya sea por la familia, por las instituciones o la sociedad. “Nacemos con herencia” dice Bordieu, y (nos) construimos en función de ella<sup>3</sup>.

Por tanto no podemos pensar los fenómenos sociales disociando individuo y sociedad porque el actor tiene a la sociedad dentro de sí mismo, es producto y productor del mundo social. (De Gaulejac, 2015) Llegamos aquí a otro punto clave de la SC.

### *5.3.3. Historia e historicidad*

La epistemología y formas de acción de la Sociología Clínica pasa por reconocer la dialéctica entre sujeto e historia. En esta relación ocurren dos cosas: en primer lugar,

---

<sup>3</sup> Conferencia impartida en la Facultad de Psicología UNAM por Elvia Taracena, 30 de Enero de 2014. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=agm65txaQII>

tenemos al individuo como producto de la historia y se trata de explorar en qué forma la historia individual está socialmente determinada. “La sucesión de generaciones inscribe sus efectos en cada uno de los miembros de una familia, así cada uno está ligado a otros por lazos económicos, ideológicos y afectivos que operan en gran medida de manera inconsciente. El individuo está limitado por esos lazos que coartan su libertad de movimiento, pero que a su vez también son relaciones que le insertan en una red relacional que implica el tejido familiar y social y configuran su lugar, su identidad.” (Grasseli y Salomone, 2013: 9,10) En segundo lugar, se trata de reconocer que el individuo es también portador de historicidad, tiene capacidad de intervenir sobre su propia historia, función que lo sitúa en tanto sujeto en un movimiento dialéctico entre lo que es y en lo que se convierte. Dice De Gaulejac ( 2002, en: Grasseli y Salomone, 2013) “que no tenemos una significación asignable de una vez para siempre dada nuestra irreductibilidad psíquica, es decir, que nuestro ser no se reduce únicamente al conjunto de determinaciones sociales y procesos de socialización que lo constituyen.” (Grasseli y Salomone, 2013: 9,10)

Yzaguirre y Castillo (2013) explican que en la Sociología Clínica el sujeto emerge gracias a la sujeción y heterogeneidad de múltiples determinaciones existentes que se cruzan y que vienen de cuatro universos distintos: la sociedad, referida a la economía, instituciones y cultura, en la cual somos sujeto socio-histórico; el inconsciente, las pulsiones, la fantasía y el deseo; el cognitivo de la reflexividad donde el sujeto emerge de la palabra que le permite afirmarse y pensar obteniendo cierto control del mundo; por último, el de la acción, el sujeto emerge a través de los actos que marcan su existencia.

En el espacio de indeterminación que ocurre en el cruce de estos cuatro universos, el sujeto obtiene un margen de toma de decisiones. Es aquí donde la Sociología debe estudiar tanto las sujeciones socio-psíquicas que atraviesan a los sujetos como las reacciones de los mismos para emerger de ellas y la Sociología Clínica acompañar además ese proceso de subjetivación y permitir que con sus métodos el sujeto construya mediaciones y respuestas a sus conflictos y contradicciones.

En una entrevista realizada en 2015 del Centro de Estudio de Conflictos y Cohesión Social (COES) a Vincent de Gaulejac<sup>4</sup>, expone que dentro de esta perspectiva no vale solo con el análisis de las determinaciones sociales como estudio de conductas y elecciones, sino que se debe entender como el actor se “reapropia de su experiencia social para transformar lo que le ha determinado”. Debido a esto los resultados van surgiendo en el proceso mismo y las hipótesis se realizan mediante la co-construcción. Se rompe con el método de construcción de la “verdad” en favor de la confrontación del saber teórico y práctico.

## **5.4. Algunas técnicas empleadas por la SC**

### *5.4.1. Las historias de vida*

La mayor parte de los problemas metodológicos a los que se enfrenta esta perspectiva tienen que ver con la complejidad de saber descifrar los nudos socio-psíquicos.

La técnica cualitativa de las historias de vida conforma una de las principales metodologías de la SC por ser capaz de encontrar los dispositivos que resuelven esas complejidades. Según De Gaulejc, (1999) con ellas se trata de “captar la dialéctica entre lo singular y lo universal por medio del estudio concreto de una vida humana; de entender en qué el individuo es el producto de una historia de la cual intenta convertirse en el protagonista”. Por ello, contienen dos aspectos: un primero, que pertenece al terreno de la sociología y el análisis histórico en el cual se reconstruyen “objetivamente” el conjunto de acontecimientos existentes en la vida de un individuo o grupo; el segundo, forma parte del análisis clínico y designa el conjunto de relatos producidos por el propio individuo sobre su existencia para así comprender cómo “habita” su historia de manera consciente e inconsciente a través de los afectivo, emocional, cultural, familiar y social. (Ibid)

---

<sup>4</sup> Entrevista que forma parte de la agenda teórica del Centro de Estudios de Conflicto y Cohesión Social (COES). Disponible en: <https://www.coes.cl/video-entrevista-a-vincent-de-gaulejac/>

Los relatos de vida se construyen en un lugar entre “lo fantasma” y la realidad, siendo ambas igual de importantes y verdaderas entendiendo siempre qué es aquello que ha determinado la manera de narrarnos. (Ibid)

Es una metodología óptima para resolver lo complejo de lo socio-psíquico una vez que se consigue: trabajar desde el punto de vista sincrónico la historia individual y su contexto social, y desde el diacrónico, considerando al individuo como el producto de su historia personal, familiar y social; entender lo dinámico de que el individuo es agente de historicidad, aunque no con mucho protagonismo pero sí influyendo en su desarrollo; construir dispositivos con lo que poner en perspectiva los relatos individuales que comparten similares condiciones sociales de existencia. (Ibid)

#### *5.4.2. El teatro Foro*

Es una de las herramientas cualitativas más novedosas que utiliza la SC. Se trata de una técnica teatral creada por Augusto Boal y forma parte del Teatro del Oprimido. (Alvarado y Álvarez, 2016)

Surge con un espíritu de creación colectiva y es el mismo grupo el que crea la obra en base a sus circunstancias vitales. Para ello se parte de un análisis de las opresiones, problemáticas y aspiraciones de la comunidad, con el fin de dar respuesta a éstas. “Además, el proceso de creación colectiva de la pieza teatral supone en sí mismo un valioso aprendizaje ya que la práctica teatral esconde un enorme potencial para el autoconocimiento relacional y para la activación socio-política de las personas”. (Alvarado y Álvarez, 2016: 2)

El fin es desarrollar un trabajo reflexivo de análisis de situaciones en conflicto, desde el contexto, un trabajo psíquico de toma de conciencia de los retos afectivos y emocionales hacia el cambio en lo político. Con esta técnica se obtiene una imagen de la realidad social en la que está inmersa y atraviesa el grupo, en la que pueden aparecer “las opresiones, las necesidades y las resistencias del grupo pero también las fortalezas, ilusiones y valías del mismo.” (Alvarado y Álvarez, 2016: 8)



Al finalizar la puesta en escena el público no constituye un ente pasivo, como en el teatro clásico, sino que se le invita a intervenir y actuar para que pueda aportar reflexiones, nuevos puntos de vista y soluciones sobre la temática planteada.

En el curso 2016/ 2017, desde la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la UCM en colaboración entre otros con el Seminario de SC, se puso en marcha el “Aula-laboratorio”, centrada en el Teatro Foro como espacio para “dialogar y poner cuerpo a la Sociología desde la metáfora de lo artístico”<sup>5</sup> A partir de ello se ha presentado un Proyecto<sup>6</sup> de innovación docente (INSOCTEA 2018-19) centrado en el análisis de los vínculos entre representación, intervención social y el teatro.

## 6. LA SOCIOLOGÍA CLÍNICA EN ESPAÑA

Tal y como se ha explicado al inicio del documento, en este apartado se ofrece a través de la puesta en práctica de la técnica de escenarios una descripción más cercana de la situación de la SC en el Estado español así como el planteamiento de un escenario ideal de la perspectiva. Se ha elaborado a partir de entrevistas mantenidas con Fernando de Yzaguirre<sup>7</sup>, una de las figuras más influyentes de la SC a nivel estatal

---

<sup>5</sup> Extraído de la página web Socioclínica.com, disponible en: <http://www.socioclinica.com/presentacion-aula-laboratorio-teatro-social-ucm-conferencia-inaugural-teatro-para-la-transformacion-social-por-moises-mato-miercoles-15-de-febrero-a-las-12h-facultad-de-ciencia/>

<sup>6</sup> La precariedad laboral, violencia de género, diversidad y consumismo son algunos de los hechos sociales que en este proyecto se investigan. A través de las artes escénicas se interpela que el objetivo principal dar al aula una metodología dinámica e interactiva dentro de las Ciencias Sociales a través de la creación colectiva de la realidad social que el alumnado conoce.

Disponible en: [http://eprints.ucm.es/48356/1/MEMORIA\\_INSOCTEA\\_2017-2018\\_MJDIAZ\\_final.pdf](http://eprints.ucm.es/48356/1/MEMORIA_INSOCTEA_2017-2018_MJDIAZ_final.pdf)

<sup>7</sup>Fernando de Yzaguirre es Sociólogo (UNED), Licenciado en Marketing (ESIC) y Doctor en Psicología Social (UCM). Realizó una tesis centrada en un estudio psicosociológico en el ámbito sanitario, dirigida por José Ramón Torregrosa Peris y Alicia Garrido Luque (sobresaliente *cum laude* y mención para premio extraordinario). Tiene un Máster Profesional M2 de Sociología Clínica y Psicosociología para la Intervención en Organizaciones TPIO (Sorbonne, Université Paris-VII). Es Coordinador de la Comisión de Sociología Clínica del Colegio Nacional de Politólogos y Sociólogos y del Seminario Permanente de Sociología Clínica (Departamento de Psicología Social, Facultad CC Políticas y Sociología UCM).

español y muy visible en la escena internacional y Matilde Fernández-Cid<sup>8</sup>, doctora en Sociología y compañera de Yzaguirre en proyectos y congresos de SC.

La SC se encuentra actualmente en España en un escenario inestable con una situación muy marginal y de poca visibilidad. La única universidad con un poco de desarrollo en el enfoque es la Universidad Complutense de Madrid, y por otro lado, en el resto del Estado se ha creado una pequeña red de contactos, pero de momento con un carácter informal. En la UPNA a través del profesor Carlos Vilches y con la Universitat de Vic en Catalunya a través de Ana Bonafont. Esta red constituye un trabajo de visibilización y de primeros pasos por unir lazos en pro del enfoque más que una implicación como tal de investigación o de trabajos académicos y profesionales.

Hace pocos años atrás, desde 2004, fecha de las primeras incursiones de la SC en España de la mano de Torregrosa, hasta 2015/2016, que coincide con la marcha de Yzaguirre a Colombia, la situación era de una actividad mucho mayor que desde 2016 hasta ahora.

En aquellos años, se da un flujo continuo de charlas, jornadas, congresos, la creación de distintos órganos como hemos visto en el apartado 5, todo ello vinculado a la crucial implicación de estas dos figuras, que hoy en día está prácticamente paralizado.

Pese a ello, no presentan el escenario como excesivamente negativo, ya que destacan la importancia del mantenimiento de esa red de compañeros y compañeras comprometidas con la cristalización de la SC como algo crucial de cara a la construcción del escenario futuro.

A esta red se le suman los lazos con Latinoamérica, creados en 2017 a raíz de la participación de Matilde y del propio Fernando en el Congreso de Sociología de ALAS.

---

<sup>8</sup> Matilde Fernández-Cid es Doctora en Sociología por la UCM, especialista Universitario en Sociología del Consumo e Investigación de Mercados, profesora de la Sección de Sociología en la Facultad de CC. Económicas y Empresariales de la UCM, profesora colaboradora en la especialidad de Medicina del Trabajo, en 2016 impartió las Jornadas de presentación de SC en Pamplona y recientemente ha escrito un artículo junto a Yzaguirre: "Rubio y Galí y su "Clínica social" de 1899: precedente de una Sociología Clínica."

El escenario ideal que nos presentan, no solo tiene que ver con la SC sino con la Sociología en general. El elemento más importante y necesario en la construcción de este escenario es la apertura de un debate interdisciplinar franco y honesto donde los conflictos de intereses se dejen de lado. Este debate debe girar sobre la necesidad de la Sociología aplicada a operar cambios.

Para conseguirlo, la Universidad española debe afrontar con franqueza la tarea de operar cambios. En este escenario, para Fernando, es importante que se haya afrontado el debate de entender el valor de los sociólogos y sociólogas más allá de lo teórico-conceptual. Para que la SC se encuentre con un clima de aceptación se debe plantear la pregunta de: y todo ese conocimiento, ¿cómo se aplica para producir cambios?

Si dentro de las Facultades se aborda esta cuestión de manera tajante, es inevitable que se abran espacios nuevos donde se desarrollen líneas de aplicación, como aquellas que tienen un compromiso sujeto-sujeto con la realidad que descienden al terreno, donde se encuentra la SC.

Siguiendo esta línea de construcción del escenario que nos presentan los expertos, lo siguiente que se debiera hacer es abrir Comisiones en los Colegios de Sociología, así como líneas aplicadas a ofrecer servicios a las familias, empresas, organizaciones de consultoría, de acompañamiento, facilitación, etc. Además, estos Colegios que en parte están formados por profesores de universidad, permitirían trazar puentes con la universidad y sus facultades.

Como ejercicio de aproximación más real a este escenario ideal de la SC en España, lo imaginan un poco en paralelo a lo conseguido en Colombia en los años de trabajo de Yzaguirre allí, siendo conscientes de que las posibilidades en España son mucho más favorables por recursos y oportunidades.

El escenario actual en Colombia de la SC se encuentra en un momento de increíble desarrollo. Se está dando formación de pregrado con asignaturas de libre elección que incluyen prácticas en el propio Colegio realizando técnicas de Teatro-Foro o relatos de vida. También se han creado, junto al estudiantado, semilleros de investigación con

aquellos que quieren seguir profundizando, también se ha llevado a cabo un proyecto de investigación financiado por la universidad donde se han formado como practicantes activos. Las consecuencias de ello han sido muy ricas: publicaciones, consultorías, incluso un proyecto con una escuela de policía.

Yzaguirre plantea este escenario en Madrid en dos años, y en cinco visualiza un desarrollo espectacular de la profesión de facilitadores, consultores, análisis motivacional, en temas de acción social con ONGDs o con colectivos en vulnerabilidad.

Un elemento en el que coinciden que es crucial para conseguir esa situación, es que todo lo anterior se debe complementar con un desarrollo fuerte del enfoque interdisciplinar, del enfoque clínico en las CCSS en general. Se debe desarrollar en las Facultades de Sociología, pero también de Trabajo social, Antropología, Psicología, o incluso en Economía y Derecho.

Además, consideran vital el anclaje de la práctica con la parte epistémica, de reflexión, puesto que uno de los riesgos de este enfoque es precisamente la deriva pragmatista desligada de lo teórico-conceptual.

## **CONCLUSIONES Y CUESTIONES ABIERTAS**

A través del estudio realizado sobre las singularidades de la sociedad actual se puede obtener una primera conclusión en referencia a la transformación sustancial que se ha producido en el sentido de la vida social. Este se ha desplazado desde la importancia de lo colectivo hacia el terreno de las experiencias individuales, es decir, cada vez se entiende más lo social desde y a partir del individuo. En este contexto, la Sociología Clínica opera respondiendo a la nueva situación sociohistórica, articulando lo social y lo psíquico de manera indisociable, lo teórico-conceptual con la acción-transformación de la realidad.

Otra de las singularidades de la hipermodernidad, es que las presiones y violencias que originan sus modelos de vida, se trasladan al interior del sujeto, a la mente. La SC entiende que hay que acceder a ese interior, a lo emocional, a las vivencias y percepciones de los individuos para que estos adquieran conciencia de sus determinaciones, y que además de ser producto de la historia, devengan también actores.

La SC parece que conforma un enfoque adecuado para afrontar los nuevos desafíos que plantea la realidad social, pero se trata de una perspectiva aún muy novedosa de corto recorrido como ya hemos analizado, sobre todo en España. A pesar de que en estos dos últimos años parece que se ha estancado relativamente, la intensa actividad desde que hizo aparición en 2004 en el entorno sociológico de Madrid de la mano del profesor Torregrosa, ha mantenido la red creada con otras universidades españolas (aún de manera poco visible tanto en lo teórico como la práctica).

Para salvar esta situación en la que la SC parece que no arraiga ni termina por germinar dentro de las CCSS, principalmente, se debe pasar por superar el debate transdisciplinar y las reticencias que limitan la actuación de la Sociología a la hora de operar cambios como han explicado el y la experta en la materia.

Por otro lado, esta situación de dificultades no causa gran sorpresa, ya que es lógico que ante la incertidumbre de lo novedoso se generen mecanismos de rechazo, más aún dentro de disciplinas ya asentadas y con roles muy bien delimitadas dentro de las ciencias. Pese a ello, la universidad debería ser un motor de cambio social que apoyara nuevos retos y vías en pro de ello.

Hay que plantearse desde la Sociología, si se quiere permanecer en aquella hegemónica relegada sobre todo a la episteme, a la producción de conocimiento, o incorporar cambios, en paralelo a los de la realidad sociohistórica, donde lo teórico se complemente con la técnica para posibilitar una transformación del hecho social dirigida por sus propios sujetos-actores.

En la sociedad actual, donde ocurren tantos conflictos personales y sociales y los procesos de neurosis colectiva se tornan cada vez más presentes, se convierte en una necesidad la presencia y desarrollo de una Sociología que ponga en práctica una intervención terapéutica desde la dimensión psico- social.

## REFERENCIAS

ALAS (2017). Congreso: Las encrucijadas abiertas de América Latina. La Sociología en tiempos de cambio, Uruguay. Recuperado de: <http://sociologia-alas.org/congreso-xxxi/>

Alvarado, I. y Álvarez, G. (2016). El teatro foro como herramienta entre el diagnóstico y la programación comunitaria. La mirada antropológica y el desarrollo comunitario se encuentran en taco (Tenerife). *Respuestas transdisciplinares en una sociedad global. Aportaciones desde el Trabajo Social*. Logroño: Universidad de La Rioja

Araújo, A.M. (2004). Programa: Fundamentos Interdisciplinarios de la Psicología en la Hipermodernidad. Facultad de Psicología, Universidad de la República.

Ariel, J. (2004). Diálogo con Ana María Araujo. Sociología, Clínica. Una epistemología para la acción. *Revista Atenea*, 177-189, 490.

Castillo, C. (2015). Relaciones entre el malestar social y el trastorno psíquico. Contribuciones para un análisis socio-clínico a partir de Ferenczi y Marx. Tesis doctoral. Facultad de Ciencias Políticas y Sociología. Universidad Complutense de Madrid.

De Gaulejac, V. y Aubert, N. (1993). *El coste de la excelencia*. Barcelona: Paidós.

De Gaulejac, V. (1999). Historias de vida y Sociología Clínica. *Boletín del Programa de Pobreza y Políticas Sociales de SUR*. Santiago de Chile.

De Gaulejac, V. (2015.) *Las fuentes de la vergüenza*. Colección Sociología Clínica: SAPERE AUDE.

De Gaulejac, V. de Yzaguirre, F. (2018). Sociología clínica y emancipación del sujeto. En Álvaro Estramiana, J.L. (coord.) *La interacción social*. Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas.

Durkheim, E. (1986) *Las reglas del método sociológico*. [Versión electrónica] México: Fondo de cultura económico. Recuperado de: [https://eva.fcs.edu.uy/pluginfile.php/45453/mod\\_resource/content/1/LAS\\_REGLAS\\_DE\\_EL\\_METODO\\_SOCIOLOGICO\\_-\\_EMILE\\_DURKHEIN\\_-\\_PDF.pdf](https://eva.fcs.edu.uy/pluginfile.php/45453/mod_resource/content/1/LAS_REGLAS_DE_EL_METODO_SOCIOLOGICO_-_EMILE_DURKHEIN_-_PDF.pdf)

Godet, M. y Durance, P. (2009). La prospectiva estratégica para las empresas y los territorios, *Cuaderno Lipsor*, 10.

Grasselli, F. y Salomone, M. (2013). La perspectiva teórico-metodológica de la sociología clínica. Aportes para un debate. *Revista Prisma Social. Ed Fundación IS+D para la Investigación Social Avanzada*, 9.

Han, B. (2012). *La sociedad del cansancio*. Barcelona: Herder.

Han, B. (2016). *La topología de la violencia*. Barcelona: Herder.

Herrero, Y. (2012). Crisis global: cuando el capital puso la vida a su servicio. *Revista Investigaciones Feministas*, UCM.

Illouz, E. (2007). *Intimidades congeladas. Las emociones en el capitalismo*. Buenos Aires: Katz editores.

Illouz, E. (2010). *La salvación del alma moderna. Terapia, emociones y la cultura de la autoayuda*. Buenos Aires: Katz editores.

Lipovetsky, G. (2002). *La era del vacío*. Barcelona: Anagrama.

Lipovetsky, G. (2006). *Los tiempos hipermodernos*. Barcelona: Anagrama.

Martuccelli, D. (2010). La individuación como macrosociología de la sociedad singularista. *Revista Persona y Sociedad*, Universidad Alberto Hurtado, Chile, 9-29, 3.

Rubio, J. C. (2015). La sociedad del cansancio de Byung-Chul Han. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*. Universidad del Valle, Colombia, 465-471, 20.



Taracena, E. (2010). La Sociología Clínica. Una propuesta de trabajo que interroga las barreras disciplinarias. *VEREDAS. REVISTA DEL PENSAMIENTO SOCIOLÓGICO*. UAM, 53-86.

Yzaguirre, F. (2016) Entrevista a Fernando de Yzaguirre. *AUZOLAN, Revista Digital del Colegio de Sociología y Politología de Navarra/ Nafarroako Soziologoen eta Politologoen Elkargoaren Aldizkari Digitala*, 49. Recuperado de: <http://www.socioclinica.com/wp-content/uploads/Entrevista-Navarra-recorte.pdf>

Yzaguirre, F y Castillo, C. (2013). “La perspectiva de la sociología clínica: una sociología de proximidad orientada al sujeto”. En *Actas del XI Congreso Español de Sociología: Crisis y cambio, propuestas desde la sociología*, 832-840, Adenda.