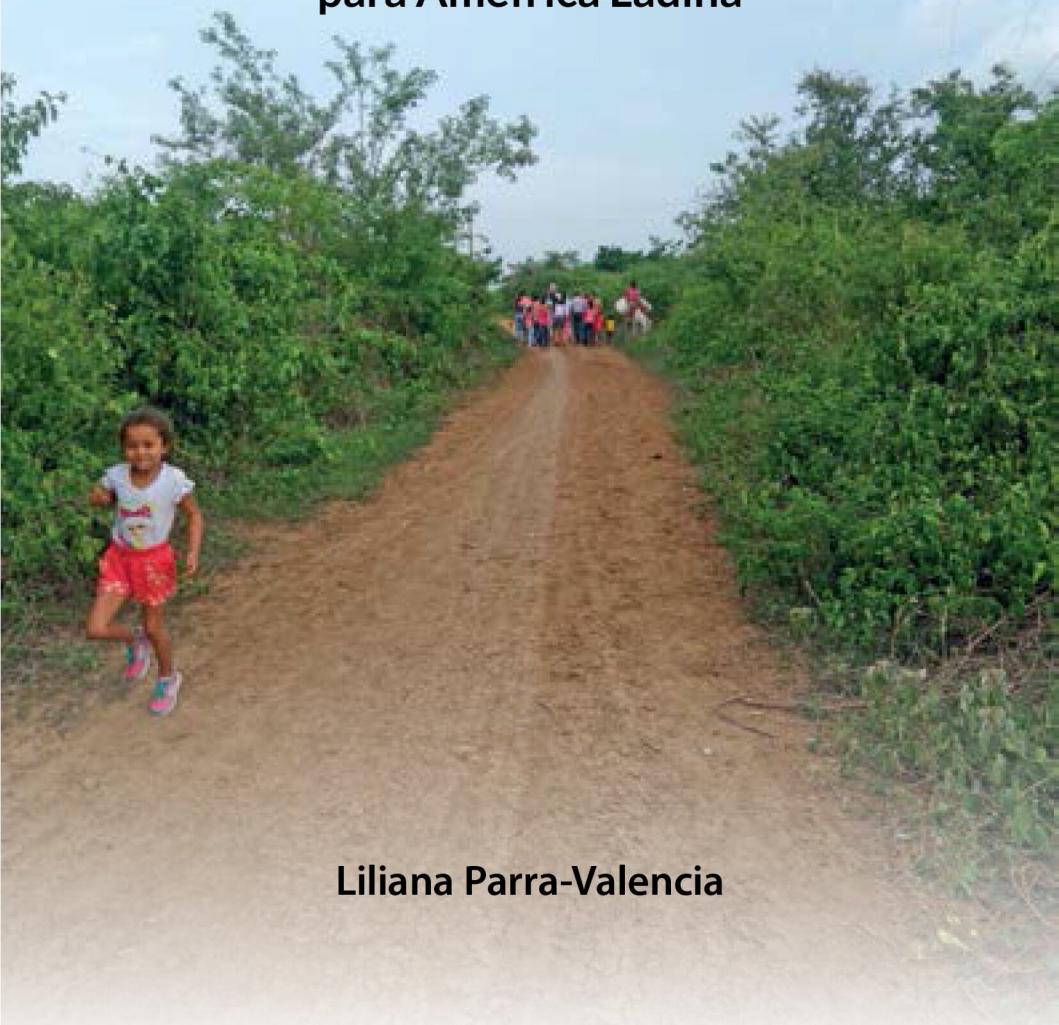


Clínica PsicoSocial

Una propuesta crítica y alternativa
para América Latina



Liliana Parra-Valencia

Clínica PsicoSocial

**Una propuesta crítica y alternativa
para Améfrica Ladina**

Liliana Parra-Valencia

Ediciones Cátedra Libre 2020

Clínica PsicoSocial

Una propuesta crítica y alternativa para América Latina

ISBN: 978-958-53011-3-9

Primer edición, diciembre de 2020

© Liliana Parra-Valencia

De esta edición

2020, Ediciones Cátedra Libre

Bogotá-Colombia

www.catedralibremartinbaro.org

catedralibremartinbaro@gmail.com

Fotografías: II Serie fotográfica PsicoPaz, 2017. Archivo Investigación PsicoPaz

Diseño y diagramación: Carlos Cepeda Ríos

Se permite la reproducción parcial o total de éste libro siempre y cuando se conserve el principio ético-político de citar la autoría de las ideas aquí expuestas.

Las ideas expresadas en este texto, así como su material de apoyo, son de exclusiva responsabilidad de los/las autores/as. El fondo Editorial Cátedra Libre no se hace responsable por las opiniones y conclusiones expresadas en el mismo.

Bogotá-Colombia

Impreso en Colombia / Printed in Colombia

Agradecimientos

Semillero de Investigación PsicoPaz 2013-2020

Campesinos de Asocares

Mujeres de San Francisco, Medellín y Villa Colombia

Montes de María

Dedicatoria

A las abuelas de Montes de María
A las abuelas que nos acompañan
A las plantas que son también nuestras abuelas

Contenido

Prólogos	9
Introducción	21
Capítulo 1	
“Todo es según el dolor con que se mira”:	
Perspectivas psicosociales en contextos de guerra	25
Experiencias psicosociales en Latinoamérica	29
Tres perspectivas: La salud mental, la intervención y	
el acompañamiento psicosocial	39
Perspectiva de la salud mental	39
Perspectiva de la intervención psicosocial	44
Perspectiva del acompañamiento psicosocial	49
Capítulo 2	
Acompañamiento: Camino compartido con otras y otros	55
Acompañamiento social, terapéutico y psicosocial	58
Acompañamiento social	59
Acompañamiento terapéutico	61
Acompañamiento psicosocial	62
Una mirada crítica y propositiva del acompañamiento psicosocial	64

Capítulo 3

Reflexiones epistemológicas y metodológica para el estudio de la <i>Clínica PsicoSocial</i>	69
Experiencia en Montes de María	72
Inspiraciones episte-metodológicas	76
Caminar al lado de la comunidad: metodología para la <i>Clínica PsicoSocial</i>	81
Herramientas de la Clínica PsicoSocial	83

Capítulo 4

<i>Clínica PsicoSocial: propuesta crítica y alternativa</i>	89
Corrientes de pensamiento de la <i>Clínica PsicoSocial</i>	95
Pensamiento psicológico	95
Pensamiento subalterno, poscolonial y descolonial	101
Pensamiento crítico afrocaribeño, racismo y Psicología	111
La <i>Clínica PsicoSocial</i> , un diálogo abierto	117
Conclusiones	123
Referencias	129

Prólogos

Cuando Liliana Parra-Valencia plantea la cuestión del compromiso con las realidades contextuales y reconoce el valor de los procesos colectivos de afrontamiento y reivindicación social y política, no puedo dejar de asociar estas acciones con el rol que cumplieran en mi país, durante la última dictadura militar, las Madres de Plaza de Mayo. Del mismo modo que desde el Equipo de Asistencia Psicológica de Madres de Plaza de Mayo y posteriormente desde el EATIP (Equipo Argentino de Trabajo e Investigación Psicosocial) compartimos la apuesta de “estar con”, estar al lado, de quienes protagonizan prácticas sociales emancipatorias, con la potencia creativa y transformadora de la realidad y de ellxs mismxs en ese accionar.

Este libro da cuenta de profundos temas y debates, imprescindibles para quienes trabajamos en el campo *psi*, en los que Parra-Valencia se compromete y nos llama a la reflexión desde una mirada crítica. Y tiene el plus, importantísimo, de articular prácticas y teorías, apoyadas en su propio compromiso social e intelectual.

Parra-Valencia pone en el centro la necesidad de restablecer el entramado social y los lazos de confianza. Recupera el papel de las memorias alternativas, la resignificación de las experiencias y la comprensión de las vivencias dolorosas singulares y colectivas en su contexto sociopolítico e histórico. La autora ubica el acompañamiento psicosocial como el anclaje de la teoría y práctica de la *Clínica PsicoSocial*. La considera como una acción comunitaria o social dirigida a sujetos individuales o comunitarios, que se propone producir efectos en los ámbitos psicológico, familiar, comunitario y social.

Relata la experiencia de acompañamiento local de la comunidad de Montes de María. Experiencia que encuentra una excelente síntesis en la figura de “caminar y compartir”. Esto implica, en primer lugar, la idea de ir al terreno donde las cosas ocurren, la necesidad de un encuadre abierto y flexible, la implementación de dispositivos grupales, la recuperación de la tradición popular y de asamblea que caracteriza al movimiento campesino de Colombia. La investigación se realiza con la participación de las personas y las comunidades. Se produce un aprendizaje mutuo de sus miembros con los profesionales. Y resulta de sumo interés la variedad y creatividad de las herramientas que se utilizan en el acompañamiento .

Coincido plenamente en el cuestionamiento de la neutralidad como un imposible. Considero que la neutralidad es una idea sostenida desde ciertas perspectivas del psicoanálisis, que colocan al psicoanalista como observador neutro de lo que ocurre con un otro, sin tener en cuenta que, en la propia conformación del vínculo terapéutico, hasta en la manera de saludar a un paciente, está presente el cuerpo de ideas y las concepciones que tiene el profesional.

La autora propone un diálogo con la clínica psicoanalítica y la Psicología Comunitaria Latinoamericana y aborda la problemática del racismo y el colonialismo. Rescata el valor de los estudios pos-coloniales y descoloniales y del “pensamiento subalterno”, como una apuesta intelectual y política frente a la colonialidad. Plantea la cuestión del saber y el poder, y la incidencia eurocéntrica y del norte de América sobre nuestras disciplinas.

Desde países y experiencias sociales, culturales y políticas diferentes y a partir de la lectura del libro, encuentro que tengo en común con la autora inquietudes relacionadas con nuestras elecciones vocacionales: las acciones en el espacio psicosocial y la preocupación por articular prácticas y teorías, historia e identidad latinoamericana, en un movimiento dialéctico. Y, además, y muy especialmente, nos convoca una convergencia en la concepción acerca del lugar que asumimos como profesionales y la relación que establecemos con las personas y los grupos con los cuales trabajamos.

A partir de situaciones traumáticas de origen social, especialmente desde los años setenta del siglo pasado, hemos realizado en Latinoamérica diversas experiencias de trabajo psicosocial reconociendo la implicación como sujetos sociales y como parte del compromiso con el destino de nuestros pueblos. En nuestro caso, fue fundante la tarea de acompañamiento a familiares de desaparecidos con el dispositivo que implementamos, el Equipo de Asistencia Psicológica de Madres de Plaza de Mayo, que funcionó durante la dictadura y en los primeros años de la vida constitucional posterior (entre 1979 y 1990), en el seno de la Asociación Madres de Plaza de Mayo. Desde mediados de la década del 80, hemos intercambiado ideas y experiencias entre equipos profesionales de diferentes paí-

ses de América Latina e inclusive hemos producido actividades y escritos en común; en un movimiento de convergencias que reconoce rasgos específicos y diferenciales .

Reconociendo los enormes aportes del campo del psicoanálisis, en nuestro caso, especialmente desde la perspectiva del psicoanálisis vincular, la realidad con la que trabajamos demanda un trabajo crítico de interpellación a nuestras disciplinas para encontrar herramientas que, al tiempo que abran nuevas perspectivas de desarrollo al interior de las mismas y en su intercambio, puedan aportar a la comprensión y transformación de la realidad. Esta interpellación, en el plano de las prácticas sociales y científicas, es hoy más necesaria que nunca , ya que los viejos paradigmas no dan cuenta de las nuevas realidades que tenemos que afrontar. Y recién hay esbozos, aún muy embrionarios , que no han tomado la forma de nuevos paradigmas

Apasionante desafío de la época: comprender, crear y revolucionar las prácticas y las ideas, cuestionándonos nosotros mismos en ese camino. Este texto de Parra-Valencia es un significativo aporte en esa dirección. La autora, con amplia trayectoria de trabajo en Guatemala y Colombia, plantea en este libro, a partir de distintas experiencias de acompañamiento-investigación psicosocial en diversas comunidades, pero especialmente con los campesinos de Montes de María, la perspectiva de la *Clínica PsicoSocial*. Concepto éste acuñado en el año 2013 y apuntalado en la idea eje del acompañamiento psicosocial.

La subjetividad reconoce un aspecto privado e íntimo y una dimensión colectiva. La identidad personal, en su constitución y man-

tenimiento, incluye lo grupal y lo social. De ahí surge, como parte de la identidad, el sentimiento de pertenencia social que nos sostiene a lo largo de la vida. Teniendo en cuenta que el sujeto se constituye al interior de una matriz intersubjetiva, que la familia y los grupos de pertenencia son portadores del orden de la cultura, el contexto social opera como un factor interno en la subjetividad, tanto en su aspecto singular como colectivo. Es precisamente en esta perspectiva que encuentro profundas coincidencias con la autora.

Parra-Valencia plantea el acompañamiento psicosocial comunitario como perspectiva crítica, apuesta epistemológica y ético-política. Sostiene una idea-fuerza, que es el reconocimiento de legitimidad de los distintos saberes, que rehúsa activamente el establecimiento de una relación asimétrica de poder entre el equipo profesional y los grupos comunitarios. Señala el papel de la grupalidad como curadora y recupera las formas de curar propias de las comunidades.

El trabajo comunitario psicosocial es entonces concebido como un ejercicio colectivo de la libertad y desde la perspectiva de la solidaridad. Coinciendo con Janine Puget en definir la solidaridad como una práctica realizada en común con otros, en pos de determinados objetivos, y que construye un *nosotros*. Es un hacer con otros y no por o para otros. El acompañamiento psicosocial cumple funciones de apuntalamiento, teniendo en cuenta que éste, como la solidaridad, no es unidireccional. Constituye una red de apoyatura, e identificaciones, que es múltiple y recíproca.

Resulta especialmente atractivo el debate que la autora plantea alrededor de tres perspectivas diferenciales en el campo *psi*: la

salud mental, la intervención psicosocial y el acompañamiento psicosocial. Un aporte verdaderamente interesante que, reconociendo aspectos valiosos en las dos primeras concepciones y prácticas, las interpela críticamente, cuestionando el papel de los organismos internacionales y la patologización, o las “intervenciones” psicosociales que tienden a pasivizar a los sujetos y a los grupos, incluyendo la definición de víctima y beneficiario, y la privatización de los daños. En una perspectiva radicalmente diferente ubica los dispositivos que surgen a partir de la institución informal de la solidaridad popular. Precisamente este planteo nos permite reflexionar acerca de cómo en la pandemia actual se hace evidente que los modelos verticalistas no reconocen los aportes surgidos desde los saberes populares y de las organizaciones y movimientos sociales. Los cuales toman en sus manos las tareas de solidaridad, en la resolución de necesidades materiales y en el apuntalamiento psicosocial.

La autora cuestiona también el *silenciamiento epistémico* moderno y colonial de saberes afroamericanos. Las comunidades y los grupos sociales que sufren situaciones de dominación o de violaciones de derechos humanos y que se organizan para ejercer una respuesta social, ante los traumatismos. Se demuestran así, como factores esenciales para la preservación psíquica. Este protagonismo colectivo tiene como producto el fortalecimiento organizativo y la capacidad de construcción y transformación.

Desde el campo del psicoanálisis vincular, encontramos un lenguaje común al analizar la problemática de la transmisión transgeneracional. En nuestro caso, con la impronta de la escena social, se reconoce el efecto de lo traumático, pero, por otra parte, hace fuerte presencia el trabajo activo de las nuevas generaciones, que

recuperan creativamente la experiencia de las respuestas sociales de las anteriores. Y producen lo que denominamos una labor de construcción subjetivante (no usamos el término apropiación por las connotaciones específicas que en nuestro país tiene la palabra en relación con los niños secuestrados durante la última dictadura militar) y de nuevas prácticas sociales.

Indudablemente, en estos momentos, en toda reflexión psico-social, resulta imposible sustraerse de la presencia de la pandemia, con sus efectos económicos, sociales y psicológicos. Estos efectos dan cuenta, con mayor intensidad, de fenómenos que muchas veces tienden a enmascararse. Enfrentamos un flagelo ajeno, “descnocido”, amenazador, a escala planetaria y la afectación nos atraviesa al conjunto. Al virus no lo podemos mirar ni controlar de manera directa. Representa un peligro que nos confronta, como otras condiciones de la vida, con la propia vulnerabilidad. Nos enfrenta, en última instancia, con los fantasmas de la muerte. Pero no se trata sólo de visiones, sino de la misma realidad: las noticias de los índices de letalidad acreditan el carácter traumático de la situación. La incertidumbre hacia el futuro, mediato e inmediato, es un factor que tiende a desestructurarnos, estimulando los sentimientos de desamparo, indefensión e impotencia.

Hay una puesta en suspenso de las formas habituales de organización social y de la vida cotidiana. Las regulaciones explícitas e implícitas que hasta hace poco nos situaban en el mundo y garantizaban nuestro sentimiento de pertenencia, no sólo se modificaron abruptamente, sino que, según lo que acontece día a día, siguen cambiando. La máquina económica y social de funcionamiento del mundo, que muchas veces parecía tener vida propia más allá de la

acción de los humanos, a partir de la emergencia sanitaria, está profundamente trastocada. La zozobra sostiene el presente, pero se refuerza el interrogante de lo que vendrá, con enigmas ampliados a los más diversos ámbitos.

Lo que es evidente es que, a partir de esta catástrofe imprevisible y prolongada en el tiempo, se ha producido una verdadera "crisis identitaria" de un sistema económico social dado, por muchos, como definitivo en la historia. La pandemia paraliza la economía y pone al rojo vivo el gran síntoma de los sistemas que organizan el mundo contemporáneo: la inmensa desigualdad entre los de arriba y los de abajo. Y entre el Norte y el Sur. Desigualdad económica y social. Y también sanitaria. Los sectores más afectados son los más vulnerados en sus derechos. Por otra parte, la xenofobia y el racismo se recrudecen en los países considerados del centro. El asesinato de George Floyd en EEUU es un ejemplo paradigmático de ello. Pero también se hacen presentes las respuestas sociales de los pueblos.

Diana Kordon

Equipo Argentino de Trabajo e Investigación Psicosocial (Eatip)
Buenos Aires. 31 de julio de 2020

Este libro se escribió con la finalidad de compartir experiencias y reflexiones, desde una perspectiva psicosocial crítica y latinoamericana, sobre el trabajo realizado en Colombia en los tiempos difíciles del conflicto y en los no menos del post conflicto.

Al iniciar la lectura del primer capítulo, que resume los aprendizajes de experiencias psicosociales en el posconflicto y las transiciones políticas en Latinoamérica, el título me hizo recordar que en 1989 un grupo de psicólogas y psicólogos del Conosur publicamos un libro con el mismo nombre: "Todo es según el dolor con que se mira". Nuestro libro fue prologado por Ignacio Martín Baró un mes antes de su asesinato. Su texto compartía reflexiones urgentes sobre la violencia y la paz y nuestras responsabilidades como psicólogos en momentos muy complejos. Esa publicación reunió diversos trabajos sobre el fin de las dictaduras en Uruguay y Argentina y las esperanzas de una transición política en Chile. La coincidencia de perspectiva me hizo pensar en que el trabajo psicológico de nues-

tros países ha estado cruzado por el dolor de mujeres, hombres, niños, familias y comunidades. Dolor que nos lleva a compartir estas reflexiones y a ver la necesidad de un cambio desde la Psicología. En los rostros de las personas, en sus relatos, en sus vidas, buscamos cómo acompañar, solidarizar, aliviar y superar la tragedia, a pesar de las dimensiones irreparables de sus consecuencias.

La necesidad de documentar, pensar y compartir estas experiencias ha sido un esfuerzo característico de los grupos de psicólogas y psicólogos en América Latina. Al intentar comprender las terribles vivencias escuchadas de sus pacientes, las víctimas y sus agrupaciones. Y también en el acompañamiento de las búsquedas de verdad y justicia, y en diversas formas de resistencia a los abusos. Para percibir las condiciones que condujeron al conflicto y buscar cómo ponerle fin.

La Psicología ha hecho visible las enormes consecuencias que la represión ha tenido sobre miles de víctimas. La discusión sobre esos efectos ha formado parte del cambio en la mirada solidaria, científica y profesional. El libro *Clínica PsicoSocial. Una propuesta crítica y alternativa para América Latina* resume y destaca los esfuerzos por transitar desde los esquemas tradicionales y la óptica de la psicopatología, hacia nuevas visiones. Las cuales ayudan a entender que las reacciones emocionales de las víctimas, frente a situaciones imposibles, son esfuerzos adaptativos al servicio de la vida y la sobrevivencia. Pero también, los grupos y las comunidades, han generado condiciones para sanar los dolores, al restaurar las confianzas en los vínculos y los afectos.

La revisión de experiencias en América Latina y, particularmente, en Colombia que se nos ofrece en este libro, permite identificar y reconocer el camino abierto. La contribución a la transformación de las víctimas, arrasadas por la represión, en protagonistas de la lucha por la justicia, la verdad y la reparación; es decir, por sus derechos. Pese a que se quiso destruir con la muerte, la desaparición forzada y la tortura un proyecto político de justicia social, los sobrevivientes han podido transitar a la condición de ciudadanas y ciudadanos con derechos, capaces de reivindicarlos. La historia que se reconstruye en la presente obra, muestra como en los contextos de violencia y post conflicto convergen visiones y experiencias, que abren perspectivas profesionales y éticas y hacen posible la elaboración de la experiencia de las víctimas.

Las propuestas de este libro ilustran la forma en que la Psicología en América Latina, al cuestionar las visiones tradicionales, que habían prevalecido por décadas, ha dado lugar a nuevas teorizaciones, prácticas diversas y formas de trabajar. Las cuales intentan responder a las necesidades de las víctimas del terrorismo de Estado, los conflictos armados y sus secuelas. Esta perspectiva contribuye a ampliar la mirada, al poner en el centro a las personas y su dignidad. Y, al subrayar que la ciencia debe responder a esos requerimientos y necesidades de manera integral, al incidir sobre las teorías, transmutar las prácticas y ofrecer experiencias que puedan transformar también la convivencia política para fundar la paz.

Elizabeth Lira
Santiago, Chile 6, julio 2020.

Introducción

El presente texto emerge a los seis años de iniciado el acompañamiento psicosocial con las comunidades de Montes de María (Caribe-Colombia). También como otra vuelta de tuerca a partir de la publicación titulada *Acompañamiento en Clínica PsicoSocial. Una experiencia de investigación en tiempos de construcción de paz*, de 2016. La cual fue un retorno a lo esencial que expresan y ponen en común las personas y las comunidades campesinas y afroindígenas.

Una visión ampliada y enriquecida se hacía urgente, después de los ires y venires, del vínculo establecido con los líderes campesinos, las mujeres, las/los niños y los médicos tradicionales palenqueros y Zenú, de la formación y la investigación Doctoral sobre la *grupalidad curadora* en el territorio montemariano, de los cursos de pregrado/posgrado y los eventos académicos en Colombia y Brasil. Con una mirada cargada de experiencia, extendemos la teorización y la reflexión crítica de la *Clínica PsicoSocial*, hacia un terreno no tan cómodo y conocido para las psicologías tradicionales. La/el lector

encontrará elementos novedosos que amplían la primera publicación, producto de una maduración en el lapso de dos libros y de una tarea de revisión, y profundas reflexiones sobre los procesos de acompañamiento psicosocial e investigación comunitaria.

Como campo de estudio, la *Clínica PsicoSocial* es inédita en el mundo de la Psicología, un nuevo aporte que surge en 2013 en Colombia, como parte del trabajo investigativo y de praxis de la *Investigación PsicoPaz* (Psicología e iniciativas sociales de paz en Colombia)¹, que hace parte del Grupo Boulomai del Programa de Psicología, de la Universidad Cooperativa de Colombia (Bogotá). Nuestro objetivo es reflexionar sobre los procesos de acompañamiento psicosocial comunitario en contextos de violencia política; en un diálogo interdisciplinario y transdisciplinario con perspectivas críticas del saber de las Ciencias Sociales y Humanas. Con el fin de construir y proponer una *Clínica PsicoSocial* crítica y alternativa, a partir de prácticas cotidianas, campesinas, afroindígenas y descoloniales. Nos aproximamos desde el acompañamiento psicosocial, como perspectiva crítica y apuesta epistemológica y ético-política, a las realidades de las comunidades en su territorio e investigamos las diversas formas de curar de las propias comunidades (Parra-Valencia, 2019). Nuestra postura epistemológica y metodológica nos sitúa en un lugar de humildad, con una actitud de apertura para el aprendizaje y el encuentro de saberes otros.

En este escenario hemos trabajamos desde el acompañamiento psicosocial y la investigación en el territorio de Montes de María (Sucre y Bolívar), en el norte del Cauca y en la localidad de Suba

1 Financiada por la Universidad Cooperativa de Colombia (Bogotá).

(Bogotá). A esta labor le antecede la propia experiencia comunitaria de veinte años, en el contexto del conflicto armado en Colombia y Guatemala; así como un proceso de formación continua e ininterrumpida nacional e internacional en este campo, desde 1998. En la actualidad, participamos del proyecto de investigación internacional denominado *Psicología y descolonialidad, Colombia-Brasil (2019-2022)*. A la fecha hemos publicado más de una docena de artículos, varios capítulos de libros y un libro. Y el ejercicio de la escritura continúa, con un sentido de devolución por lo aprendido con las comunidades.

Por su parte, la noción de acompañamiento psicosocial suele tener un uso amplio e indiscriminado, sin piso epistemológico, ni reflexión conceptual. Resultando problemático la falta de distinción frente a otros enfoques del trabajo psicosocial, como el de la salud mental o la intervención, por no hablar de la escasa teorización en las publicaciones académicas. Esto nos impulsó a destinar un capítulo a dicha perspectiva. En nuestro caso particular, la utilización de la denominación se remonta al año 2009, en la investigación sobre el posacuerdo y el trabajo psicosocial en Guatemala (Parra-Valencia, 2009). En cuyo contexto, el acompañamiento es sinónimo del apoyo psicosocial, distante de miradas intervencionistas, patologizantes o victimizantes.

Esta publicación tiene como objetivo presentar la propuesta de la *Clinica PsicoSocial*, con fines de transmisión y formación para aquellas y aquellos interesados en las alternativas de investigación comunitaria, desde el paradigma crítico. Pretendemos honrar el encuentro de la perspectiva psicoanalítica y la Psicología Comunitaria que nos mueven y nos inspiran.

El libro está estructurado en cuatro capítulos y las conclusiones. El primero aborda experiencias psicosociales en el “posconflicto” en *América Ladina* y las perspectivas del apoyo psicológico. El segundo capítulo trata el acompañamiento como camino compartido, aborda sus modalidades en lo social, terapéutico y psicosocial; también plantea una mirada crítica y propositiva del acompañamiento psicosocial. El tercer capítulo describe la experiencia local en Montes de María. Aborda las inspiraciones epistemológicas y la propuesta metodológica para una *Clínica PsicoSocial*, apuntaladas en el caminar al lado de la comunidad. El cuarto y último capítulo, contiene las corrientes de pensamiento que la sustentan y las principales reflexiones que han orientado este ámbito de estudio desde el diálogo abierto, como una propuesta crítica y alternativa para *América Ladina*. Con esta noción hacemos alusión al sistema etnogeográfico de referencia de las Américas del sur, centro, norte y el Caribe, que da cuenta, no sólo de la presencia indígena, sino también africana en el continente americano y en su construcción cultural. Esta acepción fue acuñada por la intelectual y antropóloga afrobrasileña Lélia Gonzalez (1988).

Dedicamos esta publicación a las mujeres, niñas, niños y hombres montemarianos, a su fuerza y decisión. A las jóvenes generaciones de estudiantes de Psicología, Psicoanálisis y psicoterapia, en el nivel de pregrado y posgrado; comprometidas con el paradigma crítico como alternativa a las perspectivas positivistas y patologizantes, que apuestan por psicologías al servicio de otros mundos posibles. Esperamos estar a la altura de la implicación ético-política y epistemológica propuesta por la *Clínica PsicoSocial*. Esta publicación simboliza una forma de honrar y devolver lo mucho recibido en este tiempo.

Capítulo 1

“Todo es según el dolor con que se mira”: Perspectivas psicosociales en contextos de guerra



Atardecer en la vereda San Francisco
(Comunidad San Francisco. Ovejas-Sucre)
II Serie fotográfica PsicoPaz, 2017

En la actualidad en nuestras sociedades predominan las lógicas racistas, patriarcales, neoliberales y capitalistas. Las problemáticas sociales como la pobreza, el racismo estructural, la desigualdad y la violencia política, han sido el denominador común en Latinoamérica y el Caribe; consideradas por Rosa Campaolegre (2020) como las *otras pandemias*, a propósito de los debates contemporáneos críticos que emergen en torno al Covid-19. En el siglo XX, la violencia política también la vivimos con las represiones políticas, las dictaduras y los conflictos armados en Argentina, Chile, Uruguay, Brasil, Paraguay, Perú, Nicaragua, El Salvador, Guatemala, Colombia, Haití, República Dominicana, entre otros; en el marco de la Doctrina de Seguridad Nacional², declarada en 1969 y conocida como la Doctrina Nixon durante la guerra fría entre Estados Unidos y la Unión Soviética.

En Latinoamérica y el Caribe existe una amplia experiencia acumulada de trabajo psicosocial, generada en estos contextos. El apo-

2 “La seguridad nacional se consolidó como categoría política durante la Guerra Fría, especialmente en las zonas de influencia de Estados Unidos (...) Este concepto se utilizó para designar la defensa militar y la seguridad interna, frente a las amenazas de revolución, la inestabilidad del capitalismo y la capacidad destructora de los armamentos nucleares. El desarrollo de la visión contemporánea de seguridad nacional ha estado determinado por este origen y fue influenciado por la estrategia estadounidense de contención. La ideología del anticomunismo, propia de la Guerra Fría, le dio sentido, y la desconfianza entre las naciones le proporcionó su dinámica (...) Esta tendencia se manifestó a través de confrontaciones armadas y del intervencionismo de las grandes potencias en los países del denominado Tercer Mundo. La seguridad nacional tuvo una variante en América del Sur: la Doctrina de Seguridad Nacional (...) Los Estados latinoamericanos debían enfrentar al enemigo interno, materializado en supuestos agentes locales del comunismo. Además de las guerrillas, el enemigo interno podía ser cualquier persona, grupo o institución nacional que tuviera ideas opuestas a las de los gobiernos militares. La Doctrina de Seguridad Nacional es una concepción militar del Estado y del funcionamiento de la sociedad, que explica la importancia de la “ocupación” de las instituciones estatales por parte de los militares. Por ello sirvió para legitimar el nuevo militarismo surgido en los años sesenta en América Latina. La Doctrina tomó cuerpo alrededor de una serie de principios que llevaron a considerar como manifestaciones subversivas a la mayor parte de los problemas sociales” (Leal, 2003, p. 74). En este contexto, los gobiernos desplegaron acciones represivas y de persecución como el caso de la Operación Cóndor en el Cono Sur o la Operación Charlie dirigida hacia Centroamérica.

yo de diferentes profesionales psicólogos, psiquiatras, psicoanalistas, médicos y equipos psicosociales, ha tenido un valioso papel en los procesos de reconfiguración psíquica y social de las personas, comunidades y sociedades que directa o indirectamente vivimos las violencias. En particular en los periodos posteriores a la firma de acuerdos de paz, leyes de punto final, periodos de transición y de reconciliación social. Es sabido que los esfuerzos por construir sistemas de gobierno democráticos conllevan otro tipo de conflictividades y de violencias. Más aún, cuando las problemáticas históricas que generaron la confrontación no han sido resueltas, como en el caso de la distribución y tenencia de la tierra, en países como Colombia, Brasil o Guatemala. Reconocemos que trabajar en estos escenarios es una decisión y un compromiso ético-político, que implica no sólo el conocimiento y la disposición terapéutica, sino también la fuerza vital.

El capítulo aborda algunas experiencias psicosociales en contextos de guerra y de transición, en Latinoamérica. Para ello, haremos referencia a algunos casos de países como Argentina, Uruguay, Chile, Guatemala, El Salvador, Perú y Colombia. También plantea tres perspectivas del trabajo psicológico en este contexto: salud mental, intervención y acompañamiento psicosocial; así como, las condiciones que llevaron al surgimiento de cada perspectiva. Sin duda, esta alusión deja de lado numerosas iniciativas a lo largo y ancho del continente; las cuales también reconocemos y honramos.

Experiencias psicosociales en Latinoamérica³

La revisión bibliográfica sobre las experiencias en la atención psicológica en contextos de guerra en Latinoamérica, muestra que la mayoría de los textos fueron publicados en la década del 90 del siglo XX. También que la conformación de equipos de profesionales surge inicialmente, de las propias organizaciones sociales⁴. Algunas de las cuales han apoyado o han hecho parte de las iniciativas estatales de reconciliación o reparación, como ocurrió en Chile, Perú e incluso Colombia. El trabajo psicosocial se ha dirigido a estrategias de apoyo emocional, de empoderamiento de las personas victimizadas como actores sociales, en la reivindicación de derechos y la movilización socio-política, entre otras.

Durante las dictaduras en **Uruguay** (1973-1985) y en **Argentina** (1976 y 1983) varios psicoanalistas desde la clandestinidad, orientaron su labor, con un énfasis clínico-terapéutico, hacia el ámbito de las *catástrofes sociales*, los efectos de la represión política, la violencia de Estado, la desaparición forzada y el trauma social. Recorremos a Diana Kordon, quien nos honró con su generoso prólogo, Lucila Edelman, Janine Puget, Isidoro Berenstein, Lía Ricón, León Rozitcher, Marcelo Viñar y los aportes de René Kaës desde Francia

3 El minicurso sobre experiencias de trabajo psicosocial en contextos de guerra en Latinoamérica, nos permitió ampliar las reflexiones de este apartado. Agradecemos al Programa de Posgrado en Psicología de la Universidade Estadual Paulista (Unesp - Assis), a Leonardo Lemus, su coordinador y a las/los estudiantes quienes amable e interesadamente nos escucharon una noche de marzo de 2018.

4 El surgimiento de equipos psicosociales que se dedican al acompañamiento en tiempos de guerra y paz, ha venido de la mano de iniciativas religiosas y de la ayuda humanitaria internacional, en algunas latitudes latinoamericanas como en los casos de Guatemala y Colombia. Así mismo, las apuestas de dicho acompañamiento psicosocial se originan en el sector de las organizaciones sociales, valga decir, antes que, en el sector estatal, donde la ayuda psicológica se implementa como respuesta a una obligatoriedad jurídica, es decir, por decreto, por ley o por una sentencia de una corte nacional o regional.

(Puget y Kaës, 2006). Puget, interesada en el estudio de las configuraciones vinculares psicoanalíticas, por su parte introdujo, entre otros, la reflexión sobre los “mundos superpuestos”. Refiriéndose al contexto que comparten terapeuta y paciente en la clínica que atiende personas en situaciones de *catástrofes sociales* (Waisbrot, Wikinski, Slucki, Daniel y Toporosi, 2003). Denominación que explicita las situaciones nefastas producidas por el ser humano, a diferencia de las catástrofes naturales. En el caso de Argentina y del Cono Sur las influencias de la corriente psicoanalítica inglesa y francesa, permearon la labor de las/los psicoanalistas y psicólogos.

En este escenario surge la movilización de las Abuelas de la Plaza de Mayo⁵ en Buenos Aires, en respuesta de la atroz práctica de desaparición forzada y asesinato de madres y padres que dejó el terrorismo de Estado en el Cono Sur, en las décadas del 70 y 80. En 1979, en el contexto de la dictadura militar argentina, las/los médicos-psiquiatras y psicoanalistas Kordon, Edelman y Darío Lagos constituyen el *Equipo de Asistencia Psicológica de Madres de Plaza de Mayo*. El Equipo asiste a las madres y familiares de desaparecidas/os, trabaja e investiga las desapariciones forzadas, las consecuencias psíquicas de las pérdidas, el silenciamiento social y las campañas de los medios de comunicación masiva. En palabras de Kordon, “fue el único Equipo que trabajó durante la dictadura en el acompañamiento, precisamente, a las Madres. Como producto de la experiencia de ese período escribimos el libro *Efectos psicológicos de la represión política (1983)*” (Comunicación personal, 27 de julio de 2020).

5 En 1977, Abuelas de Plaza de Mayo, se constituyen como organización no gubernamental, con el objetivo de “localizar y restituir a sus legítimas familias todos los niños desaparecidos por la última dictadura argentina” (<https://www.abuelas.org.ar>).

Abuelas creó, en el año 2003, el *Centro de Atención por el Derecho a la Identidad*, un servicio de salud mental abierto que disponen para la comunidad. Hace parte de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires y trabaja con el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. El Centro atiende a las integrantes, nietos/as y familiares de Abuelas de Plaza de Mayo, y a quién tenga dudas sobre su filiación, afirmó su directora Alicia Lo Giúdice⁶, psicoanalista argentina, quien desde 1985 atiende a las/los nietos restituidos legalmente.

Vemos en este caso, como en muchos más, cómo la práctica psicológica acerca los procesos terapéuticos al ámbito político, en particular, vinculándose al ámbito del derecho de las víctimas, desde la triada verdad, justicia y reparación, propia de la justicia transicional. La atención psicológica se dirigió a trabajar lo psíquico-emocional, asumiendo un enfoque de derechos humanos, vinculando el denominado trabajo de *salud mental* a los derechos humanos, en su praxis. Se identifican también iniciativas que buscan incidir en el ámbito de la reparación y la reconciliación, propios de la transición a la democracia, como el caso de la participación de psicólogos/as y psicoanalistas en las comisiones de la verdad o en entidades estatales de atención a víctimas.

En esta dirección identificamos la labor del Equipo de Asistencia Psicológica de Madres de Plaza de Mayo, que funcionó hasta 1990, y del Equipo Argentino de Trabajo e Investigación Psicosocial (EA-TIP), que promueve la asistencia psicoterapéutica a personas en el ámbito de la tortura y demás violaciones a los derechos humanos. Se reconocen los aportes de Kordon, Edelman, Lagos y Daniel Ker-

sner en este sentido. Sugerimos consultar⁷ publicaciones como *La impunidad, una perspectiva psicosocial y clínica* (1995); *Por-venires de la memoria: efectos psicológicos multigeneracionales de la represión de la dictadura; hijos de desaparecidos* (2007). *Daño Transgeneracional: Consecuencias de la represión política en el Cono Sur* (2009). *Sur dictadura y después. Elaboración psicosocial y clínica de los traumas colectivos* (2010). Sin duda, una invaluable contribución de vigencia latinoamericana.

Otro ejemplo, de la relación entre salud mental y derechos humanos, en el trabajo psicológico, lo identificamos en la experiencia de **Chile**, que vivió una dictadura militar entre el 11 de septiembre de 1973 y el 11 de marzo de 1990. En dicho contexto Elizabeth Lira y David Becker, desde el Instituto Latinoamericano de Salud Mental (ILAS), se han interesado por los efectos de las violaciones de derechos humanos y de violencias socio-políticas, y reflexionan sobre la psicología del miedo, la guerra psicológica, entre otros. El equipo del ILAS recomienda la atención psicosocial en las medidas de reparación; Lira y Becker (1990) concluyeron que la elaboración psíquica del daño requiere de la reparación social. Por su parte, Lira, a quien agradecemos el prólogo del libro, coordinó la producción de una serie de textos, de encuentros e intercambios, sobre la praxis y la conceptualización del trabajo de psicólogos/as, psicoanalistas y psiquiatras ante la violencia política en el Cono sur. Se conoce la compilación del libro *Todo es según el dolor con que se mira*, (Lira y Becker, 1990), que inspira el título de este capítulo que rinde tributo a quienes nos anteceden en la labor del acompañamiento psicosocial en contextos de violencia. El libro recoge el trabajo de psicólogos

7 Ver la página Web: <http://www.eatip.org.ar/>

latinoamericanos de Argentina (Fedefam, Cels), Chile (Ilsa), Uruguay y El Salvador (Martín-Baró). Y también las memorias del Seminario *Psicología y Violencia Política en América Latina*, realizado en Santiago de Chile, en 1994. Ambas publicaciones han sido centrales en la experiencia del acompañamiento.

El acercamiento de los equipos psicosociales a las iniciativas de reparación y reconciliación nacional, se evidencia en la participación de profesionales psicosociales en las respuestas institucionales dirigidas a las personas victimizadas, o en Comisiones de Verdad y Reconciliación. Tal es la experiencia estatal del Programa de Reparación y Atención Integral de Salud y Derechos Humanos (Prais) de Chile; dirigido a víctimas reconocidas por la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación, que incluye atención en salud mental de las secuelas de la represión política. Esta iniciativa contó con la participación de psicólogas/os con experiencia en los temas de la Psicología del miedo, los efectos psicosociales, entre otros.

Por su parte, en **El Salvador**, Ignacio Martín-Baró trabajó el *trauma psicosocial* de la guerra, vivida entre 1980 y 1992, desde el Instituto Universitario de Opinión Pública (Iudop) de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA), en la década del ochenta. Martín-Baró (1990) compiló en el texto *Psicología social de la guerra: trauma y terapia*, los aportes de diferentes profesionales latinoamericanos, algunos de Medio Oriente y Estados Unidos, dedicados a la atención emocional de los sujetos y comunidades en contextos de violencia política. El texto se constituye en uno de los principales referentes para las/los interesados en el trabajo psicosocial en situaciones de violencia, desde una comprensión histórica y social de la salud mental. Para Martín-Baró (1990, p. 25), la salud mental “cons-

tituye una dimensión de las relaciones entre las personas y grupos más que un estado individual". Con el autor entendemos que se trata de una noción de carácter relacional y social, de la cual hace síntoma el sujeto.

La Psicología de la Liberación, introducida por Martín-Baró, se constituyó en un nuevo paradigma de trabajo psicosocial en tiempos de guerra. Y en un horizonte para la Psicología Social que implica una praxis y epistemologías propias de nuestros contextos y necesidades. Es decir, de una Psicología Social contextuada, emancipatoria y liberada de aquella Psicología que viene de otras latitudes, casi siempre euro-norteamericanas, es decir, de carácter occidental-locéntrica. En el artículo inaugural titulado *Hacia una psicología de la liberación*, Martín-Baró (2006) expone que las tres tareas urgentes de esta psicología latinoamericana de la liberación tienen que ver con la desideologización, la reconstrucción de la memoria histórica y el potenciar las virtudes populares. Estas tareas aún están vigentes en los contextos racistas, patriarcales, capitalistas y neoliberales actuales.

En **Guatemala**, después de la Firma de los Acuerdos de Paz (29 de diciembre de 1996) del conflicto armado interno, que vivió el país maya por 36 años desde 1965 (Odhag, 1998), surgieron varias organizaciones no gubernamentales que en su mayoría convergen en una visión integral del trabajo psicosocial y en la importancia de reconocer que la guerra generó daños a los individuos y sus lazos afectivos. El objetivo del trabajo psicosocial fue la superación individual y colectiva de los traumas de la guerra, además de la reflexión socio-política e histórica que generó la violencia política y la guerra. Según el *Mapeo de iniciativas nacionales e internacionales en*

“reconciliación social” posguerra en Guatemala, 1997-2008 (Bolaños, Parra-Valencia, et al, 2009) se identifica un énfasis en el Intercambio entre las perspectivas orientadas a la concepción cultural de la atención psicosocial, los aportes provenientes de la Psicología Comunitaria y la Psicología Social de la Liberación. En ese contexto del posconflicto, los ámbitos del apoyo psicosocial⁸ en Guatemala están en relación con la atención clínica individual y colectiva, los procesos de búsqueda de desaparecidos, los procesamientos judiciales y la reivindicación de derechos, la formación de terapeutas comunitarios, el fortalecimiento organizativo, las redes social-comunitarias y la supervisión psicosocial al interior de los equipos que acompañan (Bolaños, Parra-Valencia, et al., 2009).

Es de resaltar iniciativas como el Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial (Ecap), que trabaja desde el enfoque de salud mental comunitaria, la atención emocional y psicosocial de las víctimas en su mayoría indígenas y mujeres. La experiencia del Ecap se dirige al acompañamiento en procesos de exhumación-inhumación, en el ámbito psicojurídico⁹ y en la formación de promotores en salud mental, entre otros; teniendo en cuenta la dimensión espiritual y el enfoque étnico-cultural en el apoyo psicosocial. En los últimos años el trabajo psicosocial del Ecap además aborda el tema de la migración y la mujer.

También la Asociación Médicos Descalzos del Quiché, que desde 1999 viene trabajando para revalorizar las prácticas tradicionales

8 Para ampliar la información sobre el apoyo psicosocial en el contexto guatemalteco, Ver Parra-Valencia (2014, 2015). Disponible en: <https://www.researchgate.net/project/Posconflicto-en-Guatemala>

9 En este campo vale la pena conocer los trabajos sobre peritajes psicosociales del Ecap (Gómez, 2009).

en salud mental, a través del trabajo directo con los *Ajquijab* (guías espirituales maya). A partir de los conocimientos y las prácticas de los más de 150 terapeutas tradicionales mayas de la Asociación, sistematizaron seis padecimientos de la salud mental de las comunidades indígenas de El Quiché (Asociación Médicos Descalzos, 2012). La publicación, producto de esta investigación colectiva, se tituló *¿Enfermedades o consecuencias? Seis padecimientos comunes que afectan la salud mental de la población indígena del Quiché*. Articula los conocimientos del calendario maya, los nahuales, las condiciones personales y las de la familia, la comunidad y la sociedad, desde una visión étnica y cosmológica.

El Centro Maya Saqbé, una iniciativa comunitaria y local, considera que trabajar sobre los efectos de la guerra y romper con el silencio impuesto, tiene el sentido de recuperación de la historia y afirmación de la identidad, entendida como una fortaleza para la salud mental. También identificamos el Diplomado en Salud Mental Comunitaria, dedicado a la formación de promotores psicosociales de las comunidades indígenas y la Maestría en Psicología Social y Violencia Política, que por años promovió la Universidad de San Carlos de Guatemala, y en la que tuve la oportunidad de participar. Todas estas iniciativas y muchas más, sin duda, son valiosas experiencias de trabajo psicosocial en el contexto del posacuerdo en Guatemala.

Por su parte, en Suramérica, el Centro de Atención Psicosocial (CAPS) de **Perú** se conforma en la década del 90 con un equipo de psicoterapeutas, para atender a las víctimas de tortura y otras violaciones a los derechos humanos del conflicto armado vivido (1980-2000). El CAPS se vincula a la Comisión de la Verdad y Reconciliación del Perú (2001) desde la atención emocional a las víctimas y el so-

porte a los equipos de trabajo¹⁰. Martha Stornaiuolo (2006) afirma que el CAPS entendió, desde el enfoque psicosocial psicoanalítico, la importancia de mirar más allá de las márgenes del inconsciente, las condiciones sociales y políticas de las personas que consultan y a la vez denuncian; esto implicó reformular el vínculo terapéutico e incluir intervenciones de apoyo.

Las experiencias de trabajo psicológico mencionadas en estos y otros países latinoamericanos, se enmarcan como acontecimientos políticos y sociales en contextos de violencia. Aquí estamos delante de una Psicología que transita de una etapa llamada *inconsciente* a una etapa de Psicología Política *consciente*, según Maritza Montero e Ignacio Martín Baró (1991, como se cita en Rodríguez, 2001). Esta Psicología Política coincide con el compromiso de aquella perspectiva disciplinar dirigida a la atención emocional con un énfasis psico-jurídico. Lo ideológico y lo epistemológico son características de la Psicología Política en un momento en que el contexto de la región latinoamericana se caracterizó por diferentes violencias políticas (Rodríguez, 2001), como expresiones de una disputa mundial entre el capitalismo norteamericano y el comunismo soviético. Esta Psicología Política como corriente que nace y se amplía en la década del 80 en Latinoamérica, crece de la mano del compromiso de la generación de psicólogas/os latinoamericanas/os interesadas/os en la subjetividad y al mismo tiempo en el compromiso ético-político con los sujetos y comunidades victimizadas. Este escenario muestra cómo la Psicología Clínica y la Psicología Comunitaria convergen en la violencia política; problemática compartida por América Latina y de la cual Colombia no es ajena.

10 Consultar el sitio Web: <http://www.caps.org.pe>

Martín-Baró en El Salvador, al igual que las/los psicoanalistas de la clínica ante las catástrofes sociales en Argentina, coincidieron en señalar cómo los retó la realidad sin estar preparados para acompañar a las poblaciones victimizadas por la guerra (Martín-Baró, 1990), o a las víctimas de la violencia social y de Estado (Waisbrot, Wikinski, Slucki y Toporosi, 2003); ambas problemáticas sociales generadas por los propios seres humanos.

Sin duda, ha pasado mucha agua bajo el puente y considerando que la experiencia de quienes nos anteceden en el campo psicosocial en contextos de guerra es inagotable, aún estamos en deuda de (re)conocer los valiosos aportes de los cuales tenemos mucho que aprender. Más aún, cuando estamos delante de diferentes formas de violencias que se reactualizan en América Latina surgidas del racismo, el patriarcalismo, el capitalismo, el modelo neoliberal y la derechización del continente que transversaliza nuestras sociedades e ideologías. El trabajo continúa, ahora como antes, desde el compromiso de la perspectiva que asumimos.

Tres perspectivas: La salud mental, la intervención y el acompañamiento psicosocial

En contextos de guerra y violencia política el trabajo psicosocial, reconocido como tal, es relativamente reciente. Si bien, han sido más divulgadas las directrices de los organismos internacionales centradas en el modelo de salud mental, conocemos, en el caso de Colombia, otras perspectivas que surgen en momentos históricos particulares según las demandas del contexto y las comunidades; ante las condiciones de dominación y de las violencias estructurales, simbólicas, directas y de otro tipo que imponen los regímenes armados, neoliberales, patriarcales, entre otros.

Quizás esta es una historia que ya ha sido narrada, sin embargo, nos proponemos en esta oportunidad, referir una trayectoria crítica teniendo en cuenta las condiciones históricas y contextuales que motivaron la emergencia de diferentes perspectivas del apoyo psicológico: la salud mental, la intervención y el acompañamiento psicosocial. Seguimos a Claudia Tovar (2013. En: Castillejo y Reyes), quien identificó estos tres enfoques *psi*, en el contexto del desplazamiento forzado en Colombia. Entendemos cada una de las perspectivas con particularidades teóricas, metodológicas y sobre todo epistemológicas, lo que representa una singularidad en esta narración.

Perspectiva de la salud mental

Sabemos que la experiencia de los organismos de ayuda humanitaria ante desastres naturales y guerras, como el caso del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), surgido en 1864, ha nutrido las iniciativas del apoyo psicológico. Entre los antecedentes registrados

en este campo se identifican aquellos que surgen en el contexto de la Segunda Guerra Mundial y su posconflicto¹¹, momento en que se instituye la Organización de las Naciones Unidas (ONU, creada en 1945). En su seno, la Organización Mundial de la Salud (OMS, creada en 1948), genera los lineamientos de atención en salud; los cuales a su vez son asumidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, creada en 1949), en el caso de Latinoamérica, que posteriormente, en 1961, incluyó un área específica de salud mental. También el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (Acnur, creada en 1951), acoge las directrices de la OMS, en la atención a la población refugiada.

La atención en situaciones de catástrofes naturales, y más tarde de violencia/guerra, de los organismos de ayuda internacional humanitaria se enmarca en la perspectiva de la salud mental, siguiendo los lineamientos de la OMS y de la OPS. Stella Sacipa, Claudia Tovar, Laura Sarmiento (et al, 2013) en el artículo *La Psicología política en Colombia*, señalan que en el caso colombiano el abordaje psicosocial de las “víctimas”, también inicia desde los parámetros de la OMS para situaciones de catástrofes naturales. Podríamos afirmar que la Psicología de la guerra y la atención a sus efectos emerge desde el predominio médico-psiquiátrico de la salud mental. El cual se afianza con el uso del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) de la Asociación Estadounidense de Psi-

11 Para ampliar los antecedentes del trabajo psicosocial posconflicto, se recomienda consultar: Parra-Valencia (2016). *Acompañamiento en clínica psicosocial. Una investigación en tiempos de construcción de paz (Colombia)*. Ediciones Cátedra Libre. Bogotá.

quiatría (APA por sus siglas en inglés)¹², publicado por primera vez en 1952. Desde entonces, el enfoque de salud mental se extendió y hegemonizó de tal manera, que aún hoy continúa vigente en los programas y proyectos de apoyo emocional de personas y poblaciones victimizadas por la violencia, tanto del sistema de la ONU, como de otros organismos internacionales e incluso de Organizaciones Gubernamentales y No Gubernamentales (ONG).

Sin duda, fue un logro que en contextos de conflicto armado y guerra los organismos internacionales se comprometieran con la atención, no sólo física y médica, sino también psicológica y mental de las personas y comunidades en medio de las violencias. Como en el caso de Guatemala, cuando a finales de la década del ochenta las comunidades indígenas activaron su sistema de salud tradicional maya, sólo los brigadistas internacionales de salud, médicos y enfermeros (vinculados a Médicos Sin Fronteras, Cruz Roja, entre otros), junto con el apoyo de comunidades religiosas (como Cáritas) y las Pastorales sociales, mostraron preocupación por la atención médica de las aldeas indígenas (Bolaños, Parra-Valencia, et al., 2009). Pues el Estado, siguiendo las políticas militares de *tierra arrasada* (Odhag, 1998), las abandonaba a su suerte, en medio del cruel genocidio étnico. Mientras la cooperación internacional atendía los efectos de las violencias, también escuchaba el sufrimiento emocional, sin quedar consignado en ninguna de las guías o instrumentos de registro médico; insuficientes a la hora de ir más allá de transpoliar la

12 Con vínculos con la industria farmacéutica que produce medicamentos para toda clase de los llamados “trastornos mentales”, desde la ansiedad hasta la esquizofrenia, en una suerte de patologización, adormecimiento y medicamentalización de la vivencia emocional y de las “reacciones normales ante situaciones anormales”, siguiendo a Martín-Baró (1990).

lógica positivista de la medicina moderna, a las experiencias y vivencias de las comunidades indígenas y su cosmovisión maya.

Los equipos psicosociales que iniciaron la atención de las denominadas “víctimas” de las dictaduras y represiones políticas en América Latina, en las décadas del 70, 80 y 90, no fueron ajenos a la perspectiva de la salud mental. Basada en la concepción médica occidentalizada de la salud, donde prima el modelo volcado a la sintomatología, el proceso diagnóstico-tratamiento-pronóstico y la concepción del sujeto de atención como víctima, paciente, pasivo en la detección y gestión de su propia salud-enfermedad, incapaz de sugerir o participar en un posible tratamiento en busca de la cura. En este marco, la/el otro es interpretado como un conjunto de signos y síntomas, que determinan un cuadro clínico psiquiátrico. Según los manuales psicodiagnósticos en su versión actualizada, la/el otro es depositario de traumas y efectos considerados psicopatológicos; y la/el experto/a, legitimado por una titulación profesional del saber moderno, es el encargado de tratar y de intervenir. ¿Se puede trabajar sin hacer un diagnóstico? Preguntó en una ocasión un estudiante de Psicología de cuarto semestre. Esta inquietud, ¿busca indagar por otras formas de abordaje psicológico descentradas de la lógica diagnóstica y psicopatológica, que interpela la estructura formativa hegemónica de la disciplina, o por el contrario re-afirmarla?

La revisión sobre Psicología Política en Colombia (Sacipa, Tovar, Sarmiento, et al., 2013) concluye que el cambio de enfoque de la salud mental, a la perspectiva de la atención psicosocial, introduce una reflexión crítica sobre la concepción de la “víctima” pasiva

y vulnerable; en quien se centraliza el daño negativo, con efectos de privatización del daño (Martín-Beristain, 2010), el debilitamiento organizativo y comunitario, y la protesta social. En este sentido, la perspectiva de la salud mental es pertinente para alinearse con propósitos y mandatos de neutralidad e imparcialidad, entiéndase política e ideológica. Es el caso de los organismos internacionales como la Cruz Roja, Acnur o Médicos Sin Fronteras, quienes logran entrar, hasta las zonas de confrontación, en el frente de batalla, gracias a dichos mandatos que los protege, al no representar un riesgo de denuncia y sanción de gobiernos, Estados represivos o corruptos o persecución de grupos armados. Sin embargo, el debate continúa abierto ante las condiciones sociales, políticas y económicas de injusticia, violencia y dominación que interrogan constantemente la postura ética ante una supuesta “neutralidad”.

Desde la perspectiva de la salud mental, las actuaciones siguen delimitados lineamientos validados por un grupo técnico de expertas y expertos internacionales, casi siempre procedentes de Europa y Estados Unidos como países financiadores. La atención finaliza cuando la/el experto lo considere, cuando esta/e o su oficina sale del territorio, o cuando el convenio de cooperación internacional o la financiación llega a su fin. En esta lógica pareciera que prima el interés del organismo de ayuda.

Perspectiva de la intervención psicosocial

La perspectiva de la *intervención psicosocial* surge como alternativa al enfoque de la salud mental, con particularidades propias del momento de emergencia en la década del noventa del siglo XX, vinculada al discurso de la defensa de los derechos humanos, las organizaciones sociales y la cooperación internacional. En relación con el contexto colombiano, Tovar (2013. En: Castillejo y Reyes) señala que la atención psicosocial, como noción, se aborda a partir de la misión en el país de Francis Deng, del Acnur, en la formulación de los principios rectores del desplazamiento forzado, y el diálogo con asesores internacionales, como Carlos Martín-Beristain¹³.

La perspectiva psicosocial implica la concientización y la dignificación de las personas victimizadas, jurídicamente reconocidas como sujetos de derechos y reparación, según la normatividad le-

13 Reconocido médico y Doctor en Psicología vasco, trabajó en las aldeas rurales e indígenas de Guatemala, a finales de la década del ochenta. Coordinó el Informe *Guatemala: nunca más o Informe de la Recuperación de la Memoria Histórica (Remhi)*, de la Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala (Odhag), publicado en 1997. Asesoró las comisiones de la verdad de Perú, Paraguay y Ecuador. Investigador de las violaciones de derechos humanos y la atención psicosocial en Latinoamérica, perito en casos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y asesor en la Corte Penal Internacional (CPI). Actualmente hace parte de la Comisión de la Verdad de Colombia. Con Martín-Beristain tuve la oportunidad de formarme en la atención psicosocial, en la *Escola de Cultura de Pau de Barcelona* (a principios del 2003), perspectiva de trabajo que seguí por casi dos décadas. Y también compartir la interlocución de la investigación del *Instituto Internacional de Aprendizaje para la Reconciliación Social* (IIARS) sobre las iniciativas psicosociales y de reparación en el posacuerdo de Guatemala (en el 2009), en el marco del Mapeo nacional de iniciativas de reconciliación social (Bolaños ; Parra-Valencia; et al. 2009. Informe inédito). Consultar: *Afirmación y resistencia: la comunidad como apoyo* (Martín-Beristain y Riera, 1993); *Reconstruir el tejido social: un enfoque crítico de la ayuda humanitaria* (Martín-Beristain, 1999); *Al lado de la gente. Desplazamiento en Colombia* (Martín-Beristain, 2000); *Diálogos sobre reparación. Experiencias del Sistema Interamericano de Derechos Humanos* (Martín-Beristain, 2008); *Valoración de los programas oficiales de atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado interno en Colombia* (Martín-Beristain; García y Rueda, 2009); *Manual sobre perspectiva psicosocial en la investigación de derecho humanos* (Martín-Beristain, 2010).

gal internacional y nacional del derecho de las víctimas¹⁴. También reconoce a las comunidades y las personas como actores sociales, con agenciamiento, entendido como la capacidad de actuar para la transformación de las condiciones de vida. El trabajo psicosocial introduce lo ético, lo político y el análisis del contexto socio-histórico, económico y cultural de la violencia política, donde las causas y sus efectos son múltiples (Sacipa, Tovar, Sarmiento, et al., 2013). Es así, como la perspectiva psicosocial dialoga con el enfoque de derechos humanos y la reivindicación política, con el fin de acercar los procesos terapéuticos al ámbito político, la reparación y la reconciliación, propios de la transición a la democracia y la construcción de paz.

Es decir, la perspectiva psicosocial emerge con la idea de aliviar la tensión emocional, facilitar la elaboración psíquica y vincular el

14 “Desde la Segunda Guerra Mundial se han venido desarrollando diferentes instrumentos a nivel internacional para la protección de la población civil durante un conflicto armado (Derecho Internacional Humanitario -DIH) y para que las víctimas demanden reparaciones por las violaciones de derechos humanos y del DIH cometidas como consecuencia del conflicto armado. Entre los instrumentos de DIH están los cuatro Convenios de Ginebra, del 12 de agosto de 1949, y el Protocolo Adicional II. Los Protocolos, Declaraciones y Resoluciones de Naciones Unidas en cuanto reparaciones a víctimas de violaciones masivas y sistemáticas de violaciones de derechos humanos, se encuentran entre otros: la *Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder* (1997), el *Conjunto de principios actualizados para la protección y la promoción de los derechos humanos mediante la lucha contra la impunidad* (2005), los *Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones* (2005), que contempla cinco formas de la reparación plena y efectiva: restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción, garantías de no-repetición. A estos principios internacionales sobre el derecho a obtener reparaciones, les anteceden varios trabajos y estudios preparatorios como: *El estudio relativo al derecho de restitución, indemnización y rehabilitación de las víctimas de violaciones flagrantes de los derechos humanos y las libertades fundamentales* (1993) del relator especial Theo van Boven; el Informe acerca de la cuestión de la impunidad de los autores de violaciones de los derechos humanos (que incorpora los Principios sobre el derecho de las víctimas a obtener reparaciones) (1997) de Joinet, así como las directrices de Bassiouni y Salinas. También se cuenta en materia de reparación desde el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, con la Convención Interamericana de Derechos Humanos y a nivel jurisprudencial con las Sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos referidas a la reparación” (Bolaños, Parra-Valencia, et al., 2009, p. 24) .

trabajo de salud mental con los derechos humanos. Allí, se vincula el ejercicio psicológico al ámbito del derecho de las víctimas en lo concerniente a la verdad, la justicia y la reparación (incluida la no repetición). En este marco, la atención psicosocial hace parte de las medidas de la denominada reparación integral¹⁵, donde lo psicosocial se integra a las medidas dirigida a los sujetos victimizados en el contexto de las violaciones a los derechos humanos y el DIH, como en el caso de los conflictos armados.

Comprendemos la importancia de que el Estado reconozca la condición jurídica de “victima” y la obligación de verdad, justicia, reparación y no repetición con ellas, así como el valor psicosocial que implica para el proceso de elaboración emocional. Sin embargo, somos críticas/os ante ciertas “intervenciones” psicológicas afincadas en el saber moderno y colonial. A pesar del aporte de la perspectiva psicosocial, ciertas prácticas del orden intervencionista, le han merecido críticas en cuanto al rol protagónico de la/el experto a lo largo del proceso. Por ejemplo, el hecho de que en sus manos estén casi siempre los proyectos, los informes de resultados y la valoración del cumplimiento de objetivos. Así como también, la toma de decisiones que inciden directamente en las comunidades o sujetos, a quienes se les “interviene” desde un proyecto social, humanitario, de reparación o de investigación. Esto implica que, la mayoría de las veces, el inicio y la finalización de los procesos obedece más a las lógicas del proyecto, que a los logros alcanzados en los procesos

15 En el caso de Colombia, a partir de la obligación de la Ley 1448 de 2011, conocida como la Ley de víctimas y restitución de tierras, se le ordenó al Estado la creación de una entidad a cargo de la reparación de las víctimas. En respuesta se creó la Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (Uariv), que puso en marcha la implementación de una estrategia psicosocial como parte de la reparación, a cargo del Programa Entrelazando.

comunitarios y grupales; situación que termina instrumentalizando a las comunidades/grupos.

Otra crítica a la perspectiva intervencionista tiene que ver con la delimitación temática, temporal y financiera, muchas veces venida de sectores y actores externos, ajenos a la comunidad; como en el caso de los apoyos provenientes de la cooperación internacional y su itinerario (Bolaños, Parra-Valencia, et al., 2009). Esta actitud resta interés a las prioridades de los propios sujetos o comunidades con quienes se trabaja, instaurando agendas y desembolsos a la medida de intereses políticos y económicos de otros. Además, estrecha el margen de participación de las comunidades, grupos y demás implicados a lo largo del proceso. A ella/os se les considera “beneficiarias/os”, directos o indirectos de las acciones desarrolladas por quien “ejecuta” el proyecto, suelen ser informantes y fuente de datos para alcanzar los “indicadores de cumplimiento”; sin embargo, su participación se excluye de las fases de planeación, diseño y evaluación del proyecto social, en manos de técnicos “expertos/as”.

Al ubicarnos en la perspectiva de la salud mental, nos remontamos a una herencia, la del momento en que surge el interés en atender los efectos de la guerra, con un predominio médico-psiquiátrico de la atención, que implica un diagnóstico, en términos patológicos convertido en un etiquetamiento, y el posterior tratamiento de la/el experto. En la perspectiva psicosocial, la/el otro ya no es visto como un enfermo, pasivo, sino que es entendido como un agente de cambio, con capacidad de concientización y cambio sobre lo que le pasa, y de dignificar sus derechos. Este enfoque introduce reflexiones éticas y políticas, a la hora de pensar la atención psicosocial. Al proponer proyectos, considera a la/el otro como sujeto activo que conoce

y expresa sus propios intereses. Más aún, la tradición moderna y colonial está presente, no sólo en el modelo de la salud mental, sino también en la intervención psicosocial, de algunos sujetos y comunidades victimizadas en el conflicto socio-político y armado. Pese a las contribuciones de la perspectiva de la *intervención psicosocial* en su momento, ciertos usos en este enfoque reproducen, aún en la actualidad, lo que entendemos como el *silenciamiento epistémico* moderno y colonial, de saberes afroindígenas (Parra-Valencia, 2019).

Con el cambio de siglo, el intervencionismo es cuestionado por parte de ciertos expertos/as y la academia, venidos de las Ciencias Sociales; en particular por la manera como nos acercamos a las comunidades, con frecuencia sobre-intervenidas y objeto de extractivismo epistémico (Grosfoguel, 2016). Por su parte, la intervención psicosocial, derivó en un momento posterior, en la perspectiva del *acompañamiento psicosocial*, como veremos.

Perspectiva del acompañamiento psicosocial

Miradas menos patologizantes, referidas a los distintos contextos, atenta a re-significar la experiencia, que promueva la construcción de historias alternativas con menos dolor; modelos más recursivos y circulares, con menos énfasis en los diagnósticos, que rescaten las fortalezas de las comunidades, menos atención al déficit y con un alto contenido pedagógico
(Arias y Ruiz, 2002; p. 48. En: Bello, Martín y Arias).

La perspectiva del acompañamiento psicosocial se distancia de denominaciones de atención e intervención, de los modelos patologizantes de las *reacciones normales ante situaciones anormales*, parafraseando a Martín-Baró (1990), en contextos de violencia política. Es heredera de las discusiones ético-políticas y el análisis del contexto que introdujo la perspectiva psicosocial (Sacipa, Tovar, Sarmiento, et al., 2013), siendo consecuente y llevando hasta las últimas consecuencias su compromiso. Es crítica de abordajes asistencialistas, pues se trata precisamente de una alternativa a esta actitud. Por el contrario, comprende los procesos del fortalecimiento organizativo, la capacidad de construcción y transformación; y se propone como una herramienta analítica capaz de armonizar la mente, el individuo, lo colectivo y el entorno, con la espiritualidad (Corporación Avre, 2009).

En relación con la violencia política dirigida al tejido social y comunitario, lo cultural y las implicaciones de género, Jiovani Arias y Sandra Ruiz (2002. En: Bello, Martín y Arias) señalan la necesidad de ir más allá de los diagnósticos, del déficit y de miradas patologizantes. E invitan al acompañamiento, al trabajo colectivo, a evocar las memorias alternativas y a ser coherente con el contexto; además,

despertar un interés por la resignificación de la experiencia, las historias alternativas, los recursos y fortalezas de las familias/comunidades.

La perspectiva del acompañamiento psicosocial orienta el trabajo hacia la comprensión de la experiencia dolorosa de los sujetos y las comunidades, en su contexto socio-político e histórico, y resignifica las ideas y sentimientos en una disposición activa, según Tovar (2015). Para la autora, el acompañamiento psicosocial considera a los sujetos activos en la recuperación, es decir, agentes de su propio proceso; a partir de lo cual, propicia espacios de reflexión sociales y políticos del contexto, y prioriza sus recursos. La/el acompañante potencia y trabaja en el restablecimiento del tejido y de los lazos sociales de confianza. La perspectiva del acompañamiento psicosocial asume un compromiso político y una actitud solidaria con la exigibilidad de justicia. También, la reflexión sistemática, el autocuidado y la apertura a las personas y comunidades, hacen parte del ejercicio constante de las/los profesionales acompañantes, durante el proceso, continúa Tovar.

En la actualidad, en Colombia, una perspectiva del apoyo psicológico no reemplaza a otra; más bien, al parecer se alternan en la denominación, o quizás se trata de un asunto sobre el cual no se reflexiona y analiza consistente y conscientemente. Las publicaciones, proyectos e incluso posgrados sobre la materia, se refieren de diferentes maneras, a veces al parecer de forma arbitraria, para designar el trabajo psicológico en contextos de guerra y/o violencias. Y con frecuencia la denominación presente, en el ámbito académico, pasa por alusiones a la salud mental, la intervención o el enfoque psicosocial, la atención psicosocial y el acompañamiento social o psico-

social, entre otros, de manera indiscriminada, como si se tratara de sinónimos. Más aún, esta designación no necesariamente coincide con la postura teórica y epistemológica de las perspectivas de apoyo psicológico, que aquí presentamos.

Podemos encontrar una iniciativa denominada como *acompañamiento* a población en situación de desplazamiento forzado, que sigue las directrices diagnósticas de la perspectiva de salud mental, desde una mirada patologizante de las comunidades; en una suerte de cumplimiento de indicadores según un programa evaluado, sólo en la lógica de signos y síntomas, diagnósticos y número de consultas/personas atendidas. O presentarse como una investigación o proyecto de acompañamiento psicosocial, pero que se mantiene en la perspectiva de la intervención; en cuanto que, reproduce la actitud intervencionista que se ubica desde el lugar de la/el experto, extrae y expropia el saber comunitario, y sólo responde a las lógicas de un proyecto.

En el caso particular de Colombia, a pesar del inicio institucional de la disciplina psicológica en la década del cuarenta del siglo XX, en el contexto de La Violencia bipartidista, el apoyo psicológico sólo emergió a finales de la década del ochenta, de la mano de personas victimizadas y familiares, las organizaciones sociales, la Iglesia y académicas/os de la salud mental, con apoyo de la cooperación internacional; y no del Estado, que llega en el siglo XXI, por la obligatoriedad de la legislación de víctimas, de diferentes violaciones a los derechos humanos, a nivel nacional¹⁶. En el libro titulado *Acom-*

16 No desconocemos los antecedentes de la implementación de programas de atención estatal, que datan de finales de la década del noventa, del siglo XX; entre los que se encuentran: La asistencia psicosocial a las víctimas en

pañamiento en Clínica PsicoSocial. Una experiencia de investigación en tiempos de construcción de paz (Parra-Valencia, 2016), abordamos el surgimiento de la Psicología como disciplina y los primeros esfuerzos psicosociales en Colombia. Realizamos un mapeo sobre el trabajo psicosocial, desde la década del 80 hasta justo antes del momento histórico de la firma de los Acuerdos de Paz firme y duradera de 2016, entre las Farc y el gobierno de Colombia.

Desde entonces y hasta hoy, la trayectoria del apoyo psicológico en el país se apuntala en las marcas profundas de las perspectivas médico-psiquiátricas y psicosociales con énfasis en los derechos humanos; asumidas por la cooperación internacional y sus contrapartes nacionales y locales. Y más tarde, por la institucionalidad a cargo de los programas de reparación. La perspectiva del acompañamiento psicosocial en nuestro país, con su doble condición crítica y comprometida, sigue siendo una deuda que reclama con urgencia pasar del discurso a las prácticas. A ello nos invita Silvia Rivera-Cusicanqui (2010), desde el pensamiento andino descolonial.

A partir del paradigma crítico, fue posible dirigir la mirada hacia las perspectivas del apoyo psicológico en contextos de guerra, e identificar las distinciones entre el énfasis de la salud mental, por un lado, heredera de las ciencias médicas, de la salud positivista y

el marco de la Ley 418 de 1997. Los programas de atención humanitaria de emergencia a la población desplazada desarrollados por la Ley 387 de 1997 (el Programa de atención a víctimas de la violencia y el Programa de apoyo integral a la población desplazada), en el marco del Sistema Nacional de Atención Integral a la Población Desplazada por la Violencia. Atención psicosocial en los procedimientos de la Ley 975 de 2005, (Ley de Justicia y paz). Para ampliar estos antecedentes, sugerimos consultar la publicación *Valoración de los programas oficiales de atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado interno en Colombia* (Martín-Beristain, García y Rueda, 2009).

occidentalizada. Por otro lado, la intervención psicosocial nacida en el seno de los derechos humanos, y el acompañamiento psicosocial, que radicaliza el compromiso epistemológico y ético-político. Concluimos que las diferencias de cada perspectiva deben ser leídas según los contextos particulares y las condiciones que hicieron posible su emergencia. En nuestro caso, nos interesa profundizar en el acompañamiento psicosocial, como veremos en el siguiente capítulo.

Capítulo 2

Acompañamiento: Camino compartido con otras y otros



Caminata veredal
(Vereda San Francisco. Ovejas-Sucre).
II Serie fotográfica PsicoPaz, 2017.

Las perspectivas del apoyo psicológico, en contextos de guerra, apuntalan sus análisis en marcos conceptuales, metodologías, técnicas de trabajo y posturas epistemológicas, ético-políticas particulares; desde los cuales nos acercamos e interactuamos con los sujetos y las comunidades. En otras palabras, es la perspectiva la que orienta, tanto la postura epistemológica de la/el investigador, o acompañante psicosocial, la construcción de conocimiento que asumimos, como las relaciones con las comunidades/grupos.

En la teorización y praxis de la *Clínica PsicoSocial* adoptamos la perspectiva del acompañamiento psicosocial, alternativo al modelo científico moderno/colonial, de tan amplia difusión en las disciplinas psicológicas. Enmarcadas en el paradigma crítico, en este capítulo compartimos las reflexiones que venimos nutriendo sobre el acompañamiento. Para lo cual estructuramos tres apartados en relación con las modalidades del acompañamiento: social, terapéutico y psicosocial. Por último, planteamos una mirada crítica y propositiva del acompañamiento psicosocial propiamente dicho.

Acompañamiento social, terapéutico y psicosocial

La etimología del verbo **acompañar** viene del latín *cumpaniare* que significa “compartir el pan”, siguiendo a Jordi Planella (2016, p. 14). Las partes que componen el término latín *accumpnans* significan, *Ac*: movimiento hacia algún lugar o persona. *Cum*: vincula al encuentro o la reunión con otras/os, estar con otra/o al mismo tiempo. *Panis*: evoca el simbolismo de nutrir (Planella, 2016). En francés *accompagner* se refiere a una acción, como “caminar junto a alguien, compartir el pan” (p. 14). El autor concluye que la noción del acompañamiento vincula lo relacional, lo temporal y espacial. También que se trata de un término susceptible de variadas interpretaciones, que lo configura en un concepto paraguas de varias formas de entender y trabajar desde una proximidad, en relación con “caminar al lado de, seguirlo” (p. 18), lo cual implica lazos sociales y personales.

En el campo de la acción social el término *acompañamiento* no siempre conecta con el hacer de las/los profesionales, quedando como palabra y no como concepto que instituye un acontecimiento (Planella, 2016). La utilización de esta noción se ha generalizado de tal manera que abarca cualquier tipo de actuación sin discriminar la postura epistemológica y teórica que la sustenta. En este sentido, nos propusimos profundizar en la conceptualización que la *Clínica PsicoSocial* asume de la perspectiva del acompañamiento. Para tal fin, diferenciamos las modalidades teórico-prácticas social, terapéutica y psicosocial, cada una desde un marco ideológico y filosófico particular.

Acompañamiento social

El uso del término acompañamiento se remonta a finales de la década del 70 del siglo XX en Francia, en el ámbito del trabajo social y la educación especial, volcada a la inclusión. Fue el momento de resemantizar las prácticas sociales al pasar de la asistencia a la solidaridad, dotando al término de sentido y profundidad (Planella, 2016). La noción de acompañamiento conlleva diferentes modos de abordarla, que van desde la gestión hasta el encuentro, en el desarrollo de las intervenciones sociales del llamado tercer sector (entre el público y el privado, sin ánimo de lucro). Puede entenderse como espacio y proceso de mediación o de intervención, como herramienta de participación o incorporación social, de acceso a recursos, lugar y posicionamiento relacional y ético. También pone en tensión asuntos de la práctica social en relación con la jerarquía-horizontalidad, directividad-participación, contenido-proceso, distancia-cercanía implicada, gestión-relación, siguiendo a Raúl Castillo (2018). El concepto en desarrollo, incorpora nuevos enfoques sociológicos, psicológicos y pedagógicos. Se presenta “como una propuesta radicalmente transformadora (...) de camino compartido y co-construido” (Castillo, 2018, p. 12), defensora de la alteridad y la construcción desde la diferencia, que favorece la convivencia y nuevas maneras de relación en sociedades individualistas, según el autor.

El acompañamiento que surge en el campo de la intervención social, ha recibido críticas referidas a la psicologización, que remite a la individualización de la atención. También a la medicalización, en determinadas formas de trabajo paternalista y lógicas de control que atentan contra la autonomía y la emancipación; y otras maneras de gestionar el malestar (Planella, 2016) de las personas a quienes se

acompaña. La noción también ha sido incorporada en las políticas públicas y planes de gobierno, señala Planella, en el caso de España y otros países de Europa. En todo caso, para él, remite a la tendencia de una profesión en transformación en el sector social; en la que participan la solidaridad, el movimiento y la secundariedad.

Planella (2016) habla de tres posiciones en el acompañamiento: la política, que llama a involucrarse en la acción propiamente política, esto es, a asumir una posición crítica que deriva en la movilización y la resistencia. La antropológica, donde el sujeto es el protagonista, quien proyecta sus deseos y su arquitectura personal, como condición de humanidad. Y la posición técnico-social, que remite al cambio de perspectiva de la intervención al acompañamiento, en la práctica y en la hermenéutica; mediada por la proximidad y la configuración de formas de relación con la/el otro.

En síntesis, las características del acompañamiento social se podrían resumir en la invitación a renovar las formas de pensar y de actuar, romper las barreras y trabajar desde la proximidad, reconocer a la otra/o más allá de diagnósticos o categorías, dejar que la palabra circule, que la/el otro cartografe sus deseos, la participación activa, las epistemologías descentradas y el enfoque descolonial (Planella, 2016). Estas características incitan otros modos de posicionarnos, de acercarnos a las comunidades y de construir conocimiento, con un carácter participativo, comprometido y radicalmente transformador.

Acompañamiento terapéutico

El acompañamiento terapéutico es considerado una herramienta clínica que subvierte el modelo manicomial y el control social, desde el marco ideológico-filosófico que descentraliza el poder de la Psiquiatría. Surge en Argentina a finales de la década del 60 y principios del 70 del siglo XX, apoyada en la Psiquiatría Dinámica, la antipsiquiatría y el Psicoanálisis, según Gabriel Pulice (2011). El autor señala que la emergencia del acompañamiento terapéutico está ligada a una praxis, que inició sin una previa formación académica, referencia bibliográfica o reconocimiento legal. Se mantuvo en el ámbito de las clínicas e instituciones psiquiátricas privadas, durante la dictadura militar argentina, y se extendió a los países donde se exiliaron los/a los acompañantes terapéuticos, como España, Brasil, Perú, Venezuela y México.

La perspectiva del acompañamiento terapéutico fue cogiendo fuerza con la organización de congresos nacionales, a los que poco a poco se sumó la participación de otras/os interesados, las pasantías, la articulación teórica-práctica, el reconocimiento académico universitario como carrera de especialización y como materia de práctica profesional, la investigación en el sector judicial, entre otros. Se recomienda para la atención de pacientes con un diagnóstico psiquiátrico, de adicciones, trastornos alimentarios, patologías del consumo, los denominados pacientes terminales, o aquellos conocidos como "intratables".

Según Susana Kuras y Silvia Resnizky (como se citó en Pulice, 2011), quienes inauguran la formalización conceptual en su libro *Acompañantes terapéuticos y paciente psicótico*, entre las funciones

de la/el acompañante terapéutico están: la contención del paciente, como alternativa a los psicofármacos u otro medio coercitivo, o en momentos de desborde pulsional. Ofrecerse al paciente como modelo de identificación, mostrando algunos patrones comportamentales diferentes. Como “yo auxiliar”, o asumiendo funciones del yo del paciente o para disponer de mecanismos de defensa. Aportar a la capacidad creativa del mismo. Brindar información para la comprensión global del paciente. Representar al terapeuta. O como agente resocializador y agente catalizador de las relaciones familiares.

Finalmente, Pulice define el acompañamiento terapéutico como dispositivo polifónico y rizomático, donde no se interviene desde la subjetividad del analista y acompañante; de aquí la necesidad del propio análisis, el encuadre como parte de un equipo de trabajo y la supervisión. Esta modalidad terapéutica del acompañamiento incursiona en diferentes ámbitos del ejercicio profesional, no sólo en el clínico, sino también en el social-comunitario, jurídico, hospitalario, educativo, institucional en general, privado, entre otros. Sin duda, amplía las posibilidades del acompañamiento.

Acompañamiento psicosocial

El acompañamiento psicosocial se entiende, en general, como una labor o una acción social o comunal, dirigida a sujetos individuales o colectivos, con propósitos en diferentes ámbitos como el psicológico, familiar, comunitario o social. La utilización indiscriminada de esta noción, en el campo social, al igual que en el psicosocial, ha llevado a una precaria conceptualización referida a cualquier actuación de las/los profesionales *psi*, sin advertir y reflexionar sobre la postura epistemológica que conlleva, sea de psicologización,

patologización o intervencionista. De aquí, que afirmamos que esta perspectiva ha sido menos reflexionada y conceptualizada desde las diferentes disciplinas *psi*, salvo algunas excepciones.

Para Juan David Villa (2012) el acompañamiento psicosocial implica lo ontológico, lo ético-político, epistemológico y metodológico. Lo ontológico, en cuanto que, implica una concepción del sujeto en relación con otras/os y lo simbólico. Lo ético-político, que opta por la/el otro, en quien reconoce los procesos colectivos de afrontamiento, reivindicación social y política, y la capacidad de transformar el dolor y sus condiciones de vida; también, por el compromiso con las realidades contextuales. En lo epistemológico, comprende y no es ajeno a la realidad de quien acompaña. Y privilegia las acciones colectivas, en lo metodológico.

Entendemos que acompañar significa caminar y compartir con otras/os, “estar con”, “estar al lado” de los sujetos y comunidades; es construir y ser copartícipe de sus apuestas, reivindicaciones y procesos. En este sentido, nos posicionamos, desde una mirada crítica y comprometida, que profundiza la conceptualización de la perspectiva del acompañamiento psicosocial.

Una mirada crítica y propositiva del acompañamiento psicosocial

En el ejercicio de teorización del acompañamiento psicosocial, nos aventuramos a compartir una mirada crítica que nos compromete, no sólo de forma conceptual, sino también en la praxis; y en la epistemología del proceso de construcción de conocimiento desde la *Clínica PsicoSocial*.

Comprendemos el acompañamiento psicosocial como una perspectiva que se aleja de la reproducción de modelos hegemónicos venidos de latitudes distantes y con pretensiones occidentalizantes, sin desconocer sus aportes. Esta mirada es crítica frente a las posturas positivistas, científicas, occidentalocentristas, universalistas e intervencionistas en el trabajo comunitario; cuestiona los argumentos que justifican discursos y posicionamientos que promueven colonialidades en la Psicología y que desarraigán la sabiduría (Parra-Valencia y Gómez-Galindo, 2019) de las comunidades. Toma distancia de teorías que conciben a los sujetos y sus comunidades como pasivos, portadores de signos y síntomas, según un manual diagnóstico, centrado en miradas diseñadas para identificar sólo patologías, desviaciones y trastornos; y no recursos propios, fortalezas, potencialidades y, como decía Martín Baró (2006), virtudes populares.

Gracias a los aportes de quienes nos anteceden en estas reflexiones, ubicamos la perspectiva del acompañamiento psicosocial en el ámbito de estudio transdisciplinar, inspiradas/os en la *Carta de la Transdisciplinariedad* (De Freitas, Morín y Nicolescu, 1994), en el sentido que va más allá del diálogo entre disciplinas, invita a análisis que tienen en cuenta otras formas de interpretación de la realidad,

al reconocer su carácter multidimensional y multirreferencial. Al mismo tiempo, reconoce diversos aspectos culturales, espirituales y cosmológicos propios de las comunidades que acompañamos. Esta apertura nos llevó a comprender la necesidad de transitar de posturas monodisciplinares y monoepistémicas, hacia otros enfoques plurales interesados en la diversidad epistémica (Castro-Gómez y Grosfoguel, 2007), en puntos de vista no occidentalocéntricos, que tienen en cuenta los saberes de las comunidades *condenadas de la tierra* siguiendo a Frantz Fanon (2009), desde el Caribe insular.

En este marco, la/el profesional no ejecuta un proyecto, sino que acompaña un proceso; el cual no se centra en esta/e como experta/o, quien es una/o más, con un saber específico, que se suma a otros saberes; más que una/un facilitador, se define como acompañante. No se interesa sólo en las problemáticas, necesidades, deficiencias que refuerza teorías de dependencia y de subalternidad, sino que promueve la identificación de intereses, saberes, estrategias, fortalezas y potencialidades de quienes acompaña; esto, según la propia cartografía de saberes y prácticas comunitarias (Parra-Valencia, 2019). No protagoniza el proceso, sino que facilita a la comunidad/sujeto, hacer visible y reconocer sus propios saberes para curar o transformar. La perspectiva del acompañamiento psicosocial tampoco se ubica en el marco de investigaciones o proyectos cuyo carácter de participación de las comunidades, sólo se limita a la fase de implementación, o al hecho de ser vistas como “las beneficiarias” de las propuestas de intervención; si bien, muchas de ellas son llevadas a los territorios con buenas intenciones. No es suficiente, si no se escucha desde un inicio a las comunidades participantes, no sólo en las necesidades y requerimientos, sino, y, sobre todo en lo que son y en aquello que los ha sostenido de forma particular en sus territorios.

Entendemos que, desde el comienzo del proceso, la perspectiva del acompañamiento psicosocial implica a las comunidades con las que trabajamos. Para la Psicología Comunitaria, basada en un marco ideológico filosófico del diálogo entre el saber académico y el saber popular, en el sentido de Maritza Montero (2004), las y los participantes son actores activos protagónicos. También insta a repensar el acercamiento y la participación de las comunidades o sujetos en la investigación/proyecto; lo cual implica replantear la episte-metodología del trabajo colaborativo. Aquí la *Clínica PsicoSocial* propone trabajar conjuntamente durante el proceso, e incluir diferentes momentos de constante socialización; entendida como retroalimentación y seguimiento. Se trata de espacios de interlocución abierta y participativa que busca la apropiación comunal de herramientas y del proceso que la/el profesional acompaña. Y que en la clínica convencional llamaríamos, *devolución*; sólo que, en este caso, funciona en ambos sentidos, tanto para la comunidad como para la/el investigador.

Más aún, entendemos la perspectiva del acompañamiento psicosocial, como una postura epistémica y ético-política del trabajo con comunidades; es decir, nos invita a comprometer una posición consciente tanto epistemológica como ético-política en la investigación o los proyectos sociales. Aquí seguimos a las teóricas del feminismo, quienes vinculan lo epistemológico (la manera de ver y el lugar desde donde se mira) y lo político del posicionamiento, que implica asumir una responsabilidad, al considerar que en los debates sobre el conocimiento se libran luchas políticas y éticas, en palabras de Donna Haraway (1995), “lo que será considerado como versiones racionales del mundo son luchas sobre cómo ver” (p. 333).

Consideramos que el desarrollo simultáneo de la *investigación* y el *acompañamiento psicosocial*, aporta a la resignificación de experiencias dolorosas del conflicto sociopolítico y armado. El momento histórico del posacuerdo en Colombia demanda la participación de las Ciencias Sociales y Humanas; para sanar las heridas psíquicas, físicas, sociales y espirituales es imperativo que el conocimiento psicológico ponga su experticia al servicio y se comprometa con las comunidades. El compromiso implica conocer las particularidades del contexto y (re)conocer las condiciones de quienes gestan alternativas grupales/comunales ante problemáticas sociales.

Así mismo, es necesario recordar que los sujetos, las comunidades y las organizaciones de base en los territorios, cuentan con un bagaje histórico de apoyo mutuo y de experiencias colectivas compartidas, que les permite generar acciones terapéuticas para la elaboración de duelos individuales y colectivos, aún en ausencia de profesionales (Parra-Valencia, 2019). También es importante tener en cuenta que, en algunos casos, las organizaciones sociales de base son receptoras de variadas formas de acompañamiento por parte de las universidades, la sociedad civil, el Estado y la cooperación internacional. Esta situación debería implicar ejercicios de articulación que no siempre se materializan.

El acompañamiento psicosocial en contextos de guerra requiere reflexiones episte-metodológicas constantes; desde los territorios, como Montes de María, donde las comunidades campesinas nos han permitido compartir y caminar a su lado.

¡Menos intervención y más acompañamiento!

Capítulo 3

Reflexiones epistemológicas y metodológica para el estudio de la *Clínica PsicoSocial*



Encuentro con mujeres de San Francisco
(Vereda San Francisco. Ovejas-Sucre).
II Serie fotográfica PsicoPaz, 2017.

El acompañamiento psicosocial en la acepción del camino compartido con otras y otros, estar al lado de la comunidad para apoyarla y fortalecerla, sólo es posible desde el compromiso. Lo cual implica una profunda reflexión epistemológica y metodológica, en el caso del estudio de la *Clínica PsicoSocial*, que posibilita el trabajo psíquico de catarsis, *insigth* y de elaboración emocional comunitaria; a la vez que, contribuye a la construcción de conocimiento comunal de manera co-participativa y colaborativa. Por tanto, asumimos un posicionamiento ideológico y filosófico que fortalece las acciones colectivas apoyadas en los recursos psicosociales y organizativos de las comunidades que le apuestan a modos propios, autónomos y alternativos para afrontar las problemáticas en el territorio, las consecuencias de la guerra y las lógicas capitalistas.

En este capítulo compartimos la experiencia de trabajo con comunidades rurales de Montes de María, las reflexiones epistemológicas y la propuesta metodológica de la *Clínica PsicoSocial*. Se trata

de una invitación a pensar sobre la construcción de conocimiento en la investigación, comprometida con el paradigma crítico y el carácter participativo-colaborativo, las epistemologías emancipatorias y descoloniales capaces de potenciar los saberes comunitarios. Estas cuestiones serán abordadas en tres apartados sobre la experiencia en Montes de María, las inspiraciones episte-metodológicas; y, caminar *al lado de la comunidad*, como metodología para la *Clínica PsicoSocial*.

Experiencia en Montes de María

De la mano de las mujeres campesinas, las niñas, los niños, los líderes campesinos y los médicos tradicionales del territorio rural de Montes de María, construimos la propuesta de la *Clínica PsicoSocial*. El ejercicio de teorización fue inspirado desde una experiencia local, en las comunidades montemarianas; que ahora aspira a despertar el interés en otros lugares de la América Ladina profunda.

Montes de María está ubicado en los departamentos de Sucre y Bolívar, en la región del Caribe colombiano. Allí, en el municipio de Ovejas (Sucre), conocimos a la Asociación de Campesinos Retornados (Asocares), creada, en el 2004, como una iniciativa de las propias comunidades campesinas en situación de desplazamiento forzado, por la violencia de la guerra; heredera de la Asociación Nacional de Usuarios Campesinos (Anuc), en el marco del movimiento campesino por la tierra, de las décadas del 60 y 70. En el contexto de la actual reparación estatal, a cargo de la Unidad de Atención y Reparación Integral de las Víctimas (Uariv), seis comunidades de Ovejas (Villa Co-

lombia, San Francisco, Medellín, Borrachera, El Palmar y La Coquera), fueron reconocidas por el Estado colombiano, como sujetos de reparación colectiva, en el 2016, según la Ley 1448 de 2011 (Congreso de la República, 2011), conocida como la Ley de tierras y víctimas. Sin embargo, las dificultades para la implementación del plan de reparación colectivo no cesan, aunadas a la falta de agua potable, los estragos de la agroindustria capitalista que se extiende en el territorio con el agro-negocio de la palma aceitera y la teca (Ojeda, 2014), y la persecución de las/los demandantes de la reparación y restitución de tierras, en medio de la reconfiguración del paramilitarismo.

En este contexto, las comunidades Villa Colombia, San Francisco, Medellín, el resguardo indígena Monroy (Sucre), San Basilio de Palenque y San Cristóbal (Bolívar), nos han abierto sus puertas, como copartícipes y colaboradores de la investigación sobre la *Clínica PsicoSocial*, en contextos de guerra y violencia política. A ellas les debemos nuestras inspiraciones más profundas.

El proceso inició con el acompañamiento psicosocial de los líderes campesinos de Asocares, que se extendió de forma continua- da por un año y medio. Los diferentes encuentros con ellos en el territorio, en la sede de la Asociación, nos permitieron acercarnos desde el trabajo de la grupalidad psicoanalítica, en un encuadre psicoterapéutico no tradicional ni ortodoxo, diferente al del consultorio; abierto y flexible a los requerimientos de los asociados en situación de grupo. Manteniendo algunos elementos y dispositivos de la perspectiva psicoanalítica grupal, como la escucha flotante, la contención emocional, la palabra y la interpretación del funcionamiento psíquico grupal inconsciente. Estos posibilitaron el trabajo psicológico en torno a la catarsis, el *insight* y la elaboración psíqui-

ca de la experiencia emocional de Asocares, compartida en los espacios de encuentro, frente a las consecuencias de la guerra y su situación actual¹⁷. Los líderes campesinos, con una gran capacidad narrativa y analítica, hicieron suya la estrategia discursiva del grupo de reflexión (Parra-Valencia, 2016a), con la naturalidad de su tradición popular oral y de asamblea, que ha caracterizado el movimiento y la organización campesina de Colombia y de la América Latina profunda.

Con los líderes campesinos de Asocares identificamos una potencia terapéutica grupal, que dio paso a la investigación doctoral sobre la *grupalidad curadora* (Parra-Valencia, 2019).

En su constante preocupación por las mujeres, las niñas, los niños y jóvenes de sus comunidades, los líderes campesinos demandaban la atención psicológica de sus familias. Dadas las limitaciones económicas, la distancia geográfica de nuestro lugar de trabajo (Bogotá) con el territorio de Montes de María, acordamos concentrar la continuidad del trabajo con Asocares. Luego, emprendimos la gestión de un nuevo proyecto y recursos, esta vez dirigidos a tres comunidades, Villa Colombia, San Francisco y Medellín, con la intención de ampliar el acompañamiento psicosocial a las familias.

Una vez aprobado el apoyo institucional, el encuadre con las comunidades siguió bajo la modalidad de visitas y encuentros pe-

17 Producto de este proceso se publicaron varios textos: *Acompañamiento en clínica psicosocial. Una experiencia de investigación en tiempos de construcción de paz* (Parra-Valencia, 2016a); *Grupalidad que sana en campesinos de Montes de María (costa Caribe colombiana)* (Parra-Valencia, 2016b); *Grupalidad: un camino al lado de los otros como potencial de sanación psíquica* (Parra-Valencia y Galindo-Henao, 2015); *La Psicología y los grupos de trabajo. Alternativa de organización de los sujetos por la paz* (Galindo-Henao y Parra-Valencia, 2015b). Disponibles en: https://www.researchgate.net/profile/Liliana_Parra-Valencia

riódicos, en el territorio rural montemariano. Esta vez en las casas de las anfitrionas a donde podían llegar las personas que quisieran de la comunidad. La convocatoria iba dirigida particularmente a las mujeres, quienes llegaban con sus hijas e hijos. Sin embargo, dadas las características particulares de las participantes, el encuadre tuvo variaciones en la modalidad del grupo de reflexión, que centra los encuentros en la palabra. A cambio, compartimos espacios como la cocina, la huerta y el caney central de alguna de las familias. Cocinar, conversar y caminar con las mujeres, las niñas, los niños y jóvenes dio paso a diversas metodologías que nos acercaron a las prácticas y a la cotidianidad campesina de Montes de María. Como una metáfora, caminar con las mujeres campesinas, al lado de las comunidades en su territorio, se configuró en la metodología orgánica por excelencia del acompañamiento psicosocial en el marco de la *Clínica PsicoSocial*.

En este escenario, identificamos que la práctica del cuidado y la cura con plantas medicinales agenciada por las mujeres campesinas de San Francisco, Medellín y Villa Colombia, les ha permitido a ellas y sus comunidades autonomía y autogestión de la salud; ante la precaria infraestructura y servicios del sistema de atención en salud de la región del Caribe, y las difíciles condiciones de acceso que padece la población rural en el país. Para hacernos una idea, en el caso de las comunidades de Ovejas, el Centro de Salud más cercano está a una hora o más en el casco urbano del municipio; para llegar allí deben pagar como mínimo dos medios de transporte. Y la misma acción implica el regreso a la vereda. En los casos más graves deben desplazarse hasta Sincelejo, Barranquilla o Cartagena, con un considerable incremento en la distancia y el valor que se duplica y hasta cuatriplica.

Desde la huerta, las mujeres campesinas atienden los síntomas iniciales de enfermedad de sus familiares y allegadas/os. Lo cual se configura en el primer nivel de atención en salud, la mayoría de los casos, en un nivel preventivo de enfermedades graves o crónicas. Esta práctica de cuidar y curar con plantas les permite a las comunidades campesinas gestionar la salud-enfermedad, lo cual las ubica en una dimensión emancipatoria, en manos de las mujeres. Ellas conservan el saber ancestral de la cura de las plantas, de sus abuelas y de sus antepasadas; son ellas quienes encarnan un conocimiento terapéutico que les permite cuidar a sus hijas/os y, según la dolencia, acompañar con una aromática de manzanilla o un baño de ruda. Ellas son realmente quienes asumen el acompañamiento psicosocial en sus comunidades. Nosotras/os, con humildad, aprendemos y caminamos a su lado.

En el caso de la *Clínica PsicoSocial*, la reflexión sobre estas cuestiones nos convoca también a ser consecuentes con las posturas epistemológicas y metodológicas, como veremos.

Inspiraciones

Las inspiraciones epistemológicas y metodológicas que mueven el estudio de la *Clínica PsicoSocial* están afincadas en el ámbito de las Ciencias Sociales y las Humanidades, no sólo en la Psicología, sino también en la Sociología, la Filosofía, la Historia, la crítica literaria. Desde el diálogo interdisciplinario reflexionamos sobre la manera de ubicarnos ante las comunidades y los sujetos a quienes acompañamos y con quienes trabajamos en la construcción de conocimiento.

Diferente al lugar de la/el experto, según la Ciencia moderna, quien asume un *distanciamiento epistémico* como mecanismo del saber colonial; y de la pretendida neutralidad desde la *hybris del punto cero*, que ostentó el hombre ilustrado de la Nueva Granada, del siglo XVIII, siguiendo a Santiago Castro-Gómez (2010). Distanciamiento y neutralidad que pretende el paradigma científico moderno y colonial; los cuales justifican el predominio y la jerarquización de esta episteme por encima de otras consideradas de manera despectiva como saber popular, e instituye, desde *Occidente*, sus argumentos sobre lo que se considera Ciencia y el método a seguir. Por el contrario, nos acercamos a los pensamientos *otros*, alternativos al eurocentrismo, desde lo epistémico, político y ético que transforma el poder colonial (Walsh, 2007. En: Castro-Gómez y Grosfoguel). Entendemos por eurocentrismo, en palabras de Enrique Dussel (1994; p. 13), aquel “componente enmascarado, sutil, que subyace en general debajo de la reflexión filosófica y de muchas otras posiciones teóricas del pensamiento europeo y norteamericano”; para el autor, este cae en la falacia desarrollista que “sacraliza el poder imperial del norte o centro, sobre el sur, la periferia, el antiguo mundo colonial y dependiente” (Dussel, 1994; p. 20).

En aras de proponer una *Clínica PsicoSocial* crítica del eurocentrismo, la modernidad y la colonialidad epistémica, consecuente con el paradigma crítico latinoamericano, en el que se inscriben nuestras corrientes de pensamiento, y el diálogo interdisciplinario que promovemos, nos inspiran las reflexiones epistemológicas que compartimos, a continuación.

Una primera inspiración de la *Clínica PsicoSocial* se apuntala en el carácter participativo y colaborativo del trabajo de investigación. Aquel que heredamos de la Sociología crítica, conocida con Orlando Fals Borda y estudiada por la Psicología Comunitaria; en particular en relación con la alternativa episte-metodológica que plantea al método científico, con la investigación-Acción Participativa (IAP), surgida del ámbito de las Ciencias Sociales. También por los retos para la “deconstrucción científica y la reconstrucción emancipatoria” (Fals Borda, 1999, p. 4). El sociólogo colombiano hizo énfasis en el conocimiento de la *gente del común* (pescadores, campesinos, entre otros), no valorado lo suficiente, en sus palabras “como los origina-dos en la rebelión, la herejía, la vida indígena y la experiencia de la gente del común” (Fals Borda, 1999; 4). Recordemos que Fals Borda retoma la voz *sentipensante*, de un pescador momposino, configu-rándose en una noción acuñada por la academia e investigadores/ as de las Ciencias Sociales latinoamericanas, como las/los reconoci-dos por el Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso).

La participación supone la colaboración y la implicación de los sujetos y comunidades, en el proceso investigativo. Sobre este asunto, conocemos algunas experiencias que retan la etnografía clásica, con la epistemología de una etnografía colaborativa, de la que nos habla Joanne Rappaport (2007), en su trabajo, desde la Antropolo-gía Socio-cultural; con investigadores indígenas del pueblo Nasa, de Colombia, vinculados al Consejo Regional Indígena del Cauca (Cric).

Una segunda inspiración se basa en el principio de la horizon-talidad de la relación que establecemos con los sujetos y las comu-nidades a las que nos acercamos en la investigación. Cada vez más

esta orientación es asumida metodológicamente por diferentes disciplinas de las Ciencias Sociales y las Humanidades, que buscan que la/el experto no esté en el centro de los procesos, ni se ubique por encima de la comunidad; sino que, por el contrario, el conocimiento emerja de la horizontalidad de la relación. En nuestro caso, somos herederas/os del diálogo de los saberes populares y académicos (Montero, 2004) de la Psicología Comunitaria Latinoamericana; en contravía del predominio de un saber por encima del otro. Parte de la tarea de esta Psicología estriba en la capacidad de integrar los conocimientos técnico-académicos a las demandas de las colectividades populares. Y promover así, procesos de apropiación y autoempoderamiento comunal.

A estas inspiraciones epistemológicas se suma una tercera, referida a que ninguna disciplina resuelve por sí sola algún problema social o humano, siguiendo a Gerardo Remolina (2014); dada la complejidad de las problemáticas sociales y de la realidad misma. Se trata pues, de una invitación, que asume la *Clínica PsicoSocial*, para no quedarnos en una sola disciplina como referente único de interpretación posible y, por el contrario, movernos hacia el diálogo interdisciplinar y el estudio transdisciplinar.

También nos inspira la forma de vida política de las comunidades o los sujetos considerados subalternos; es decir, aquella infra-política de las/los desvalidos, de la que nos habla James Scott (2004). Esa fuerza, esa otra política, que incluso en las situaciones de dominación más extremas, genera *discursos ocultos* que resisten de manera simbólica y creativa ante las/los dominantes. La infrapolítica de quienes han sido subalternizados por siglos, resiste y se manifiesta

en las iniciativas comunitarias y sociales que buscan autonomía y decisión sobre su cotidianidad y destino, como lo vemos en Montes de María.

Por último, la episte-metodología de la *Clínica PsicoSocial*, siguiendo el aporte del feminismo afrolatinoamericano y caribeño, se inspira en que la experiencia también genera conocimiento y teoría (Barriteau, 2011). Para las afrofeministas la propia vivencia biográfica, el posicionamiento epistemológico y político son motores de la acción colectiva del movimiento de mujeres. El cual revindica la experiencia situada, como aporte a la descolonización del saber, según la feminista afrocaribeña Ochy Curiel (2011). El paradigma científico nos exigió separar la propia biografía y la realidad de la producción intelectual, en una suerte de despolitización de la construcción de conocimiento. Con el feminismo afro afirmamos que la propia realidad de quien investiga y su experiencia son fuente de conocimiento legítimo. Y no sólo están presentes, sino que transversalizan las decisiones y elaboraciones académicas. Es más, ser consciente de ello, nos permite asumir una actitud ético-política y epistemológica, y un compromiso real con la transformación social.

En estas inspiraciones se apuntala la propuesta metodológica para el estudio y la praxis de la *Clínica PsicoSocial*.

Caminar al lado de la comunidad: metodología para la *Clínica PsicoSocial*

Una metodología particular que está en construcción permanente, de la mano de la comunidad y sus experiencias, es un camino ambicioso para el estudio de la *Clínica PsicoSocial*. Es singular, en cuanto no reproduce ningún modelo existente. Y se configura así, en un reto no sólo en términos metodológicos, sino también epistemológicos en la construcción de conocimiento¹⁸.

Por tanto, asumimos con rigor el paradigma crítico a partir del cual nos permitimos interrogar la colonialidad del saber (Lander, 1993), en ciertas perspectivas del apoyo psicológico en contextos de guerra, al justificar una relación de dominio con quienes se trabaja. Es decir, la postura de dominación del sujeto que investiga, sobre el llamado “objeto investigado”, que instauró la ciencia moderna, a la vez colonial; la cual, en el caso de la disciplina psicológica, asumió esta lógica para ser reconocida como ciencia, ante los vetos kantianos. A finales del siglo XVIII, Immanuel Kant, filósofo de la Ilustración, en *Fundamentos metafísicos de las ciencias de la naturaleza*, dirigió a la Psicología empírica, tres exigencias para llegar a ser ciencia, según Arthur Arruda Leal Ferreira (2006), en relación con: i) la separación entre sujeto y objeto, ii) la delimitación de un objeto de estudio, y iii) el estudio objetivo y la matematización de la mente. Esta separación, delimitación y objetivación abrió la puerta para una serie de concepciones jerárquicas en la investigación, aquella

18 Los retos en la transmisión pedagógica, demandada por estudiantes en el ámbito formativo y por colegas en el área de la Psicología, las actuaciones psicosociales y comunitarias en general, nos llevó a ampliar el fundamento y las estrategias metodológicas de la *Clínica PsicoSocial*, propuestas en una publicación anterior (Parra-Valencia, 2016a).

que impone los objetivos del estudio a los intereses de los sujetos y las comunidades, convertidos ahora en “objetos de estudio” de la ciencia moderna, en aras del progreso y el avance científico.

Por su parte, la postura epistemológica de la *Clínica PsicoSocial* es heredera de la corriente crítica que sigue la Psicología Comunitaria. Aquella que se asienta en los retos para deconstruir el paradigma científico y abrazar la reconstrucción emancipatoria (Fals Borda, 1999), en particular lo que separa el sujeto cognoscente (quien investiga) del objeto conocido (lo investigado). En ningún caso, las comunidades son vistas como “objeto de estudio”, estableciendo una relación distante y aséptica en la interacción; aquella que pretende la neutralidad y la distancia supuestamente objetiva, en una especie de *hybris* del punto cero.

La apuesta epistemológica y metodológica en la que se asienta esta *Clínica PsicoSocial* parte de la comprensión de las propias comunidades, de sus maneras de vivenciar, resignificar y entender subjetivamente (Sampieri, 2020, p. 361) la experiencia, en el contexto de la guerra y la reparación. En este sentido, la investigación en la *Clínica PsicoSocial* se enmarca en un paradigma cualitativo. Desde este, la producción y el análisis de información no es un momento puntual de la investigación (Gonzalez Rey, 2000), sino que dicha actividad se constituye en un ejercicio constante que se nutre de diferentes estrategias. También seguimos una intención consciente en la hermenéutica de las categorías sobre los saberes y prácticas comunitarias, que privilegia la experiencia de las mujeres.

En el acercamiento a las comunidades campesinas de Montes de María definimos que *caminar al lado de la comunidad, el grupo*

y el sujeto, se configuró en el método por excelencia para estudiar la *Clínica PsicoSocial*. Heredero de las modalidades del acompañamiento social, terapéutico y psicosocial como camino compartido y co-construido, en su función de contención emocional y de compromiso ético-político con la apuesta transformadora. Desde un carácter participativo y colaborativo de la investigación, la propuesta se encamina hacia la apertura de otros registros e interpretaciones del mundo. Lo cual nos sitúa en los estudios transdisciplinarios, siguiendo la inspiración de la *Carta de la Transdisciplinariedad* (De Freitas, Morín y Nicolescu, 1994), en cuanto a lo multidimensional y multirreferencial que es la realidad.

La *Clínica PsicoSocial* es crítica de los modelos diagnósticos, que más allá de ser considerados una ayuda para la/el clínico, patologizan la acción humana y comunitaria en contextos de violencias de diferentes e inenarrables modalidades. En consecuencia, se propone ampliar el espectro de posibilidades, a contrapelo de la lógica diagnóstica centrada en las patologías y carencias que las disciplinas *psi* y médicas occidentalizadas priorizan. En este sentido, proponemos diferentes herramientas.

Herramientas de la *Clínica PsicoSocial*

Por las temáticas y propósitos a los que se dirige la *Clínica PsicoSocial*, advertimos que ninguna de las herramientas en sí reemplaza el acompañamiento ni los aspectos terapéutico y emancipatorio en que se apuntalan. Ninguna de ellas debería ser asumida si no se cuenta con una sensibilidad, formación y experiencia previa con las comunidades. Estas herramientas exigen además un nivel

de experticia para contener y abordar las expresiones emocionales que ameriten una particular atención y manejo, bien sea en grupo o de forma individual. Es decir, se recomienda contar con los elementos clínicos necesarios para la contención psíquica y emocional de la comunidad y los sujetos que, en lo posible, sea terapéutica. También es importante mencionar que, en la mayoría de los casos, los propios grupos y comunidades activan la contención y tramitan la experiencia emocional que puede surgir ante las reminiscencias y el trabajo colectivo. Esto es, un mecanismo de auto-elaboración, como una capacidad de la *grupalidad curadora*, que encontramos en las comunidades.

A partir de la experiencia subjetiva de los sujetos y las comunidades que acompañamos, las herramientas de la *Clínica PsicoSocial* se presentan participativas, reflexivas, críticas y propositivas; facilitan y promueven diferentes niveles de elaboración, no sólo teórica y epistemológica, sino también emocional y emancipatoria. Esta reflexión nos ha permitido proponer distintas herramientas expresivas, narrativas y documentales. En una publicación anterior, se presentaron como estrategias grupales expresivas: el psicodrama psicoanalítico, la cartografía emocional, el dibujo, la pintura, los juegos colaborativos, entre otros. Y, como estrategias narrativas y discursivas grupales: el grupo de reflexión y los procesos de reconstrucción de memoria comunitaria (Parra-Valencia, 2016a).

En esta oportunidad, queremos visibilizar en particular dos herramientas metodológicas, por considerarlas de alto valor en el proceso de investigación y, a la vez, de construcción colaborativa de conocimiento, de apropiación y acompañamiento comunitario.

Estas son, la cartografía de saberes y prácticas comunitarias, y la fotografía.

La **cartografía de saberes y prácticas comunitarias** es una de las principales herramientas construidas a lo largo del proceso de acompañamiento en Montes de María. Basada en la cartografía social y las geo-grafías comunitarias (Jiménez, 2019), esta técnica de carácter participativo, se interesa en privilegiar las virtudes y potencialidades de la propia comunidad. La **cartografía de saberes y prácticas comunitarias** posibilita la construcción participativa y colaborativa de repertorios e itinerarios terapéuticos¹⁹ (Fernandes, 2016) de las comunidades. Con el fin de identificar, nombrar y reconocer diferentes saberes y prácticas con que cuentan los sujetos y las comunidades en su cotidianidad. Se trata pues de una herramienta que invita a reconocer en y con la comunidad esos saberes y prácticas presentes, con un ejercicio de representación gráfica y visual. El cual permite, a la manera de la técnica de espejo de la psicoterapia, devolver a las/los participantes sus propias narrativas y experiencias.

Otra herramienta metodológica fundamental, con un lugar privilegiado, para el estudio de la *Clinica PsicoSocial*, ha sido la **foto-grafía**. Su integración al trabajo comunal y la apropiación del conocimiento ha sido muy potente, al configurarse como un puente entre lo comunitario y el mundo académico; cada uno de los cuales cuenta con sus propios lenguajes, narrativas y maneras de interpretar la realidad y el mundo.

19 "La cura es un proceso y un camino lleno de opciones, adecuadas e inadecuadas, aquello que llamamos itinerarios terapéuticos, y que no excluyen ir al puesto de salud ni la búsqueda de determinados remedios o exámenes, y quizás, dan el sentido más amplio del propio itinerario" (Fernandes, 2016, p. 24) (Traducción propia).

El trabajo con la imagen, es fundamental, siguiendo a Rivera-Cusicanqui (2015), para quien la imagen alberga infinidad de interpretaciones y significaciones; a diferencia del texto escrito, con una sola forma de interpretación, la de la/el autor. De interés en el campo de los estudios visuales y como alternativa a la distante Antropología visual, Rivera Cusicanqui propone la *Sociología de la imagen*, cercana e implicada, y que surge desde dentro de los propios sujetos/comunidades. Entendemos con la autora aymara que la imagen abre la posibilidad de un lenguaje cercano, diferente al escrito, para compartir con las comunidades las elaboraciones intelectuales que ellas y las/los académicos construimos. Al mismo tiempo, la imagen se constituye en una forma de llevar a la academia el contexto y las realidades de los territorios, para transmitir y sensibilizar en algún nivel la razón moderna. También, amplía el carácter participativo de diferentes actores de la comunidad. Como en el caso de las niñas y los niños del territorio de Montes de María, quienes, por años, han sido las/los fotógrafos de los encuentros, mostrando una excelente facultad.

La fotografía también se ha configurado en una de las posibilidades más interesantes y de mejor recibo, por parte de las comunidades, quienes nos abren las puertas de sus hogares para compartir sus saberes, en el proceso de socialización y retroalimentación del trabajo de investigación.

En todo caso, el centro de atención de la *Clínica PsicoSocial* no está en la herramienta o en la actividad en sí misma, que compartimos con las comunidades, sea esta un almuerzo o un recorrido por el territorio; sino, en aquello que la actividad conjunta logra susci-

tar en las/los participantes, pertinente a sus intereses. De aquí, la importancia de incluir, cuando nos acercamos a los procesos de las comunidades, las *cartografías de saberes y prácticas*, para identificar sus fortalezas, recursos y potencialidades. Lo cual orientará, a su vez, el acompañamiento. Y la fotografía, como herramienta de registro, memoria y apropiación del proceso comunal para las/los participantes y como otra forma de divulgación académica.

Por último, mencionar que la devolución, socialización y retroalimentación, ameritan un capítulo que está en deuda de escribirse. Queremos llamar la atención sobre tan importante ítem de la construcción de conocimiento, en la investigación psicosocial.

El acercamiento a la cotidianidad de las comunidades y las reflexiones episte-metodológicas, nos llevaron a apuntalar el estudio y la propuesta de la *Clínica PsicoSocial* desde el *caminar al lado de la comunidad*, nuestra principal inspiración.

Capítulo 4

Clínica PsicoSocial: propuesta crítica y alternativa



Azul montemariano
(Troncal de Occidente-Sucre)
II Serie fotográfica PsicoPaz, 2017.

La denominación de *Clínica PsicoSocial* propone un diálogo entre el campo de la clínica psicoanalítica grupal y la Psicología Comunitaria Latinoamericana. Nace de la propia experiencia a partir de la formación inicial en Psicología Clínica de orientación psicoanalítica para el consultorio, y la oportunidad de una praxis comunitaria directa en las comunas de Medellín, a finales de la década del 90; en medio de las violentas disputas de los combos y bandas urbanas, como reflejo en los barrios de las expresiones armadas que se han vivido en Colombia. Consecuente con esta trayectoria imbricada, mantenemos en la denominación la referencia al encuentro entre ambas corrientes psicológicas en la propuesta²⁰ que presentamos, después de más de 20 años, durante el difícil contexto de reparación y posacuerdo en Colombia, y de pandemia global.

20 En el campo formativo varias experiencias previas anteceden esta propuesta: como modalidad de grado que coordinamos y denominamos, junto con el psicoanalista Jairo Gallo Acosta, Seminario-taller de perfeccionamiento en *Clínica psicosocial*. Esta modalidad fue promovida por el Programa de Psicología, de la Universidad

Consideramos la **clínica** como cimiento de las disciplinas psicológicas. Recordemos que en griego la noción *kliniké* era utilizada para hacer referencia a la práctica médica junto a la cama (*kliné*) de la/el enfermo (Bianco, 2005), que nos acerca al acompañamiento. Los estudios psicológicos acogen esta acepción, en particular la perspectiva psicoanalítica. Sigmund Freud definió el Psicoanálisis como método de investigación basado en asociaciones libres para develar la significación inconsciente de las producciones humanas (palabras, actos, producciones imaginarias, entre otras); también como método psicoterapéutico a partir de la interpretación; y, como conjunto de teorías (Laplanche y Pontalis, 2004). De aquí que la práctica psicoanalítica se basa en la construcción de una particular metapsicología, gracias al ejercicio sistemático y riguroso de la clínica de casos, con fines psicoterapéuticos.

La *Clínica PsicoSocial* es heredera del talante terapéutico, del acompañamiento y de la teorización psicoanalítica. También de la noción de subjetividad colectiva, siguiendo a la psicoanalista Margarita Baz (2007), que rompe con la asignación moderna de la subjetividad al ámbito individual, y de lo colectivo al ámbito social; dando paso a un campo trans-individual, inter y transsubjetivo que funda la noción de subjetividad, organizadora de una Psicología Social psicoanalítica. Esta, desde una perspectiva conceptual, se diferencia de los enfoques tradicionales, según la autora mexicana. En este sentido, el diálogo entre la clínica psicoanalítica y la Psicología Comunitaria, que convergen en la *Clínica PsicoSocial*, se distancia de la

Cooperativa de Colombia, sede Bogotá, durante los años 2012 y 2013. Desde este Programa de Psicología también se han dictado diferentes cursos electivos y optativos producto de la investigación, como: *Violencia y desplazamiento* (2014), *Acompañamiento psicosocial en tiempos de construcción de paz* (2016 y 2017), *Clínica PsicoSocial para la paz* (2017), y el curso *Clínica PsicoSocial* (2020).

dicotomía individuo-grupo; más bien, se acerca a la idea de que la grupalidad antecede la estructuración psíquica y permite abordar la relación entre los grupos internos -en el sentido de Marcus Bernard (1995)-, y los grupos externos, en un contexto social y comunal particular.

Conocedoras y conocedores de los debates sobre lo **psicosocial**, nos arriesgamos, sin embargo, a utilizar esta categoría. Se interroga que lo psicosocial no hace referencia a cada una de las nociones que componen el término, lo psicológico y lo social, ni al promedio resultante de ellas. Tampoco a un conjunto de actividades denominadas psicosociales, en cuanto que participan diferentes profesionales de las disciplinas psicológicas y sociales. O la referencia a lo grupal o comunitario. No es lo individual ni lo social, pero se refiere a ambos a la vez. Más bien, alude a una perspectiva como mirada, forma de ver, de razonar (Villa, 2014). Desde diferentes acepciones, hoy en día se aplica de manera indiscriminada como adjetivo para proyectos sociales venidos del Estado, la cooperación internacional, la universidad, las organizaciones sociales, y toda suerte de intervención que incluya el componente psicológico y social. Queremos, no obstante, reivindicar lo psicosocial en su significado amplio, aquel que mantiene en los análisis e interpretaciones la relación simultánea de lo psíquico y lo social, de lo intrapsíquico, interpsíquico y transpsíquico, a la hora de acercarnos a los acontecimientos humanos y sociales compartidos. También nos interesa el énfasis más político de la emergencia de esta perspectiva, vinculada a la defensa de los derechos humanos, en el territorio de América Latina, y el consecuente compromiso que implica.

La denominación de *Clínica PsicoSocial* se diferencia de otras, quizás cercanas como la clínica de lo social o clínica social, en cuanto que no se limita a los análisis unidireccionales del lugar de la/el experto, ni a transpolar elementos, recursos e interpretaciones de la clínica al ámbito de lo social, ni deja de lado los debates raciales y de género. Sino que va más allá, al poner al servicio de las comunidades los saberes y el compromiso académico, al implicar la mirada desde abajo, las perspectivas y apuestas propias de quienes acompañamos, e incluir en los análisis la amefricanidad, la indigenidad y las teorías feministas, sin desconocer las lógicas capitalistas, patriarcales y coloniales. Es por tanto, una propuesta novedosa para la investigación en las psicologías clínica y comunitaria, como alternativa al paradigma positivista que ha predominado en la ciencia moderna/colonial, desde una comprensión limitada de lo que se considera conocimiento, que silencia los saberes *otros campesinos* y afroindígenas (Parra-Valencia, 2019).

Para ampliar la teorización de la *Clínica PsicoSocial*, abordamos a continuación las corrientes de pensamiento que la mueven y la propuesta como diálogo abierto. Consideramos que el acercamiento interdisciplinar con perspectivas críticas del saber, facilita la apertura y reestructuración de las disciplinas psicológicas. Necesaria para enriquecer la conceptualización crítica del acompañamiento psico-social, en la realidad actual del país y de nuestra América Ladina.

Corrientes de pensamiento de la *Clínica PsicoSocial*

Parte de la maduración teórica y epistemológica en la investigación psicológica, implicó preguntarnos y argumentar desde cuál paradigma y corrientes de pensamiento se mueve la *Clínica PsicoSocial*. Como alternativa a la hegemonía científica y la delimitación disciplinar, la propuesta asienta sus bases en el diálogo intradisciplinar psicológico e interdisciplinar con las corrientes del pensamiento subalterno, poscolonial, descolonial y el pensamiento crítico afrocaribeño, que nos invita a reflexionar sobre el racismo y la Psicología, un asunto casi ausente de los intereses *psi*.

Pensamiento psicológico

En las décadas del 50 y 60 del siglo XX los proyectos de modernización y de desarrollo, caracterizaron la actuación de la política externa de los Estados Unidos, durante la Guerra Fría. En este contexto surge una corriente de renovación marxista **latinoamericana**, dentro de la intelectualidad del momento. Esta corriente fue crítica de los métodos tradicionales de las Ciencias Sociales modernas, la hegemonía del paradigma positivista y se interesó por la reivindicación de las comunidades populares. En este escenario conocemos los interesantes aportes de la educación popular con Paulo Freire desde Brasil, la sociología crítica con Fals-Borda desde Colombia centrada en la praxis reflexionada, en la acción social y en los conocimientos de la *gente del común*. Estas propuestas, entre otras, invitan a dirigir la mirada hacia los contextos histórico-sociales locales y a despertar el interés por las problemáticas sociales campesinas, afrodescendientes y de los pueblos indígenas. De estas fuentes be-

bió el denominado neoparadigma de la Psicología Social Latinoamericana (Montero, 2014), como una de sus principales influencias epistemológicas, conceptuales y metodológicas.

La *Clinica PsicoSocial* surge de los aportes de este neoparadigma latinoamericano y de la perspectiva psicoanalítica. En relación con el primero, desde la articulación entre la Psicología Comunitaria, la Psicología Crítica y la Psicología de la Liberación; en la década del sesenta emergen con fuerza las corrientes de las psicologías crítica y comunitaria, justo en el momento de la crisis de las Ciencias Sociales, que, entre otras, reclamaba una alternativa al positivismo y compromiso con las problemáticas sociales. Estas psicologías se fortalecen en la década del setenta, y se afianzan con la propuesta de la Psicología de la Liberación, en la década del ochenta, que impulsó Martín-Baró, en el contexto de los violentos conflictos armados en Centroamérica.

En la recapitulación histórica de las relaciones entre capitalismo y Psicología en Latinoamérica, desde el colonialismo hispanoportugués, pasando por otras formas neocoloniales, hasta las dictaduras encubiertas y el lumpen-capitalismo, el psicoanalista y filósofo David Pavón-Cuellar (2017) señala que estas tres psicologías coinciden en la oposición al positivismo, la denuncia social, lo ideológico y la influencia del marxismo. Las considera como opciones comunitarias, críticas y liberadoras de la Psicología Latinoamericana, y como expresiones de un movimiento latinoamericano anticapitalista, de orientación política.

El movimiento crítico, liberador y comunitario de la Psicología Latinoamericana sólo puede prosperar al combatir las tendencias psicológicas adaptativas, opresoras y atomizadoras por las que se caracteriza el capitalismo globalizado con un pensamiento individualista liberal y con sus efectos de pobreza, sumisión e ignorancia. Avanzando como debe avanzar, a contracorriente del capitalismo, el movimiento crítico, liberador y comunitario en la Psicología no cesa de expandirse y diversificarse a partir de los años noventa, contando actualmente con trabajos destacados en prácticamente todos los países neoliberales y neopopulistas de América Latina (Pavón-Cuellar, 2017, p. 34).

A estas psicologías crítica, comunitaria y liberadora comprometidas con las mayorías populares latinoamericanas, en palabras de Martín-Baró (2006), sumamos el interés desde la perspectiva psicoanalítica por la Psicología Social o Psicología Social Psicoanalítica; de amplia difusión en Argentina por Enrique Pichón Rivière y Ana Pampliega de Quiroga, entre otras/os, desde los años setenta. La Psicología Social Psicoanalítica reconoce el contexto histórico-social como determinante de los procesos psíquicos y, siguiendo la inspiración freudiana, el postulado de que toda Psicología es social, dado que la/el otro siempre cuenta en la vida psíquica, por lo que no podemos prescindir de los vínculos ni de las filiaciones de linaje, pueblo, casta, institución, organización (Freud, 1975). Recordemos que en la extensa obra que a lo largo de su vida desarrolló, Freud dedicó varios textos a la comprensión de fenómenos culturales y psicosociales, que hoy en día continúan teniendo vigencia, a la vez que reflexionó sobre las guerras mundiales, por las que él y su familia experimentaron persecución, exilio y muerte. Entre los textos

sociales freudianos encontramos: *Tótem y tabú* (1911-13), *De guerra y muerte* (1915), *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921), *El porvenir de una ilusión* (1927), *El malestar en la cultura* (1929), *¿Por qué la guerra?* (1932).

Son amplios y bastos los aportes del Psicoanálisis a la Psicología Social, y no es nuestra intención agotarlos aquí, sólo enunciar algunos en relación con: 1) la comprensión de los fenómenos sociales, desde vertientes culturalistas como las de Erick Fromm, H. S. Sullivan o Karen Horney; los estudios sobre transmisión generacional de Silvia Gomel; o sobre los malestares de la cultura, como las nuevas enfermedades del alma que aborda Julia Kristeva, las patologías del narcisismo de André Green, la cultura digital de Eduardo Romano, la personalidad neurótica de nuestros tiempos neo-liberales de Enrique Guinsberg, entre otros. 2) También identificamos los aportes de la Teoría de las Relaciones Objetales, como paradigma que profundiza los modelos evolutivos y los procesos del desarrollo; considera las relaciones tempranas centrales en la estructuración y organización del psiquismo, como primordio relacional, con consecuencias en la vida emocional adulta. Algunas/os autores son Karen Horner, Margaret Mahler, Stephen A. Mitchell, y en el caso de Colombia Mónica Schnitter (López y Schnitter, 2010), quien introdujo dicha corriente en el país. 3) Y, las contribuciones del Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares²¹, Psicoanálisis vincular o intersubjetivo; con autores/os como Janine Puget, Isidoro Berenstein, Diana Kordon, Lucila Edelman, Marcos Bernard, Sonia Cesio, entre otras y otros.

21 “El objeto de estudio y tratamiento en las configuraciones vinculares es el vínculo, que transcurre en la intersubjetividad y origina representaciones mentales por efecto de la presencia del otro” (Cesio, 2004).

En el texto titulado *Grupos: el Psicoanálisis más allá de lo individual* (Bernard, Pavlovsky y Bauleo, 1994) Bernard señala tres tópicos que considera como aportes del Psicoanálisis al estudio de los pequeños grupos: el origen grupal del psiquismo; la dramática y la fantasía²²; y, los organizadores socioculturales. La corriente psicoanalítica de las configuraciones vinculares también aporta reflexiones sobre el vínculo²³ como constitutivo del sujeto, como tercera instancia producto de la interacción intersubjetiva entre dos o más sujetos. Puget y Berenstein (1997) plantean un modelo de aparato psíquico en tres registros o espacios psíquicos: intrasubjetivo, intersubjetivo y transsubjetivo, en constante interacción.

Cabe señalar que esta perspectiva psicoanalítica latinoamericana de la Psicología Social privilegia el campo relacional, a contracorriente del encasillamiento en una metapsicología meramente intrapsíquica. También que gran parte de las/los psicoanalistas que vivieron en contextos de represión y dictadura militar en el Cono Sur, obligadas/os a la clandestinidad o al exilio, desde la reflexión psicoanalítica, se solidarizaron y fueron críticos ante las catástrofes sociales y la violencia de Estado, como vimos en el primer capítulo. Igualmente, ante las lógicas neoliberales y las consecuencias en el

22 La imagen de la primera fantasía es la de la unidad dual, que constituye el modelo organizador de todo vínculo humano: pareja, grupo, familia o institución.

23 Bernard (2006) plantea que “la primera producción representacional que se produce en el sujeto humano, la alucinación optativa del pecho, es la marca que deja un protovínculo en el psiquismo en formación. Esta representación corresponde al período de la unidad dual” (p. 6). Es decir, que la primera representación psíquica que emerge no es la de un objeto, sino la de un vínculo. Y continúa: “todos los vínculos humanos tienen un sustrato, un organizador común, que surge del procesamiento psíquico de los restos de la unidad dual, que describiera I. Hermann. El sujeto –ya lo habían sostenido Platón, J. Lacan, R. Kaës- busca en el vínculo, en todo vínculo, la compleción, la unidad perdida, sin encontrarla nunca. Este es el fundamento común de todo vínculo, que puede rastrearse en los estratos más profundos de una pareja, un pequeño grupo, una familia” (p. 8).

psiquismo de las sociedades modernas, capitalistas y neurotizantes, por no decir, patologizantes.

Los aportes psicoanalíticos, en la experiencia de la investigación psicosocial, dirigen nuestro interés, entre otros, hacia los vínculos y los elementos que dan cuenta de la grupalidad particular que emerge en cada caso. También el *grupo de trabajo*, que se enfoca en aquel funcionamiento psicológico grupal que privilegia los mecanismos secundarios y no primarios del psiquismo, para la consecución de una tarea común, en el sentido de Pichón-Rivière (2008, como se cita en Buzzagli Echevarrieta), en el contexto comunal.

Más aún, el diálogo **intradisciplinario** -al que nos invita la *Clínica PsicoSocial*-, en torno a las convergencias entre la clínica y lo comunitario, fue abordado en una publicación anterior. En relación con: la consideración del telón de fondo, es decir, del contexto social, cultural, político e histórico de los análisis e interpretaciones, en la praxis comunitaria y en la clínica. El agenciamiento psíquico y social para la transformación de los sujetos/comunidades a quienes acompañamos. La autogestión y autodeterminación, que nos ubica en el plano de la autonomía de los sujetos individuales y colectivos. El lugar de quien acompaña, al ser capaz de catalizar procesos, y contener la experiencia emocional. El interés emancipatorio. El encuadre de trabajo particular en cada relación con los sujetos y las comunidades. La reconstrucción de la memoria, tanto en el trabajo clínico como en el comunitario. La intención de sanar y reconstruir el tejido social. En términos metodológicos, la clínica converge con lo comunitario, al apoyarse en recursos como la observación, la escucha flotante, la contención y la interpretación, presentes tanto en el consultorio como en la praxis psicosocial comunitaria (Parra-Valencia, 2016a).

Nos movemos en el marco del pensamiento crítico, con las corrientes de las psicologías crítica, comunitaria, liberadora y psicoanalítica, inspiradas en los principios freirianos, marxistas, latinoamericanistas, del vínculo y del inconsciente. La *Clínica PsicoSocial* también asienta sus bases en el diálogo interdisciplinario con el pensamiento crítico de las Ciencias Sociales y las Humanidades, en particular con las corrientes subalternas, poscoloniales, descoloniales y del pensamiento crítico afrocaribeño.

Pensamiento subalterno, poscolonial y descolonial²⁴

La propuesta de la *Clínica PsicoSocial* va más allá del ámbito *psi*-su nicho-, en cuanto que, se interesa, no sólo por el diálogo interdisciplinario como vimos, sino también **interdisciplinario**, con la Sociología, la Filosofía, la Historia; al considerar que ninguna problemática social y humana, por su complejidad, puede resolverse desde una sola disciplina (Remolina, 2014). En este diálogo entendemos que, en diferentes momentos histórico-contextuales y lugares epistemológicos, asentados en el pensamiento crítico, se cuestiona el estudio de la/el otro desde miradas occidentalocéntricas y hegemónicas; así como la despolitización de los proyectos intelectuales ante las problemáticas neocoloniales y las lógicas neoliberales que permanecen y se reactualizan.

24 Algunos fragmentos de este apartado hicieron parte del curso *Estudios Culturales: el debate entre multiculturalidad e interculturalidad*, de la Maestría en Intervenciones psicosociales, de la Universidad Católica Luis Amigó (Medellín), orientado en octubre de 2019. Este siguió la siguiente estructura: Estudios culturales: Inglaterra, Estados Unidos y Latinoamérica. Estudios subalternos: Edward Said (Palestina-Estados Unidos), Gramsci (Italia), Spivak (India). Estudios poscoloniales: cultura-poder, saber y poder. Estudios descoloniales: Silvia Rivera Cusicanqui, giro decolonial (Castro-Gómez y Grosfoguel), José Jorge Carvalho, feminismos afros e indígenas.

En este sentido, la *Clínica PsicoSocial* se nutre de los aportes de los estudios subalternos, poscoloniales y descoloniales a los que se acerca con el ánimo de ampliar las fronteras de comprensión, hasta hoy transitadas, desde la teorización psicoanalítica, psicosocial y comunitaria.

En la década del 60, Inglaterra acogió al intelectual marxista de la India Ranajit Guha²⁵, quien en 1973 fundó el Grupo de **Estudios Subalternos**, que convocó a la primera generación de intelectuales indias e indios del periodo de pos-independencia de su país. Algunas/os de los integrantes reconocidos son Partha Chatterjee, Gayatri Chakravorty Spivak y Dipesh Chakrabarty; su primera publicación es conocida en 1982. Se interesan en la historiografía del movimiento de independencia de la India (en 1947), que desconoce el papel activo de las/los campesinos y subalternos; y, que por el contrario enaltece a la élite nacionalista formada en Gran Bretaña (Giraldo, 2003).

Los Estudios Subalternos adoptaron el concepto *subalterno* de Antonio Gramsci, joven filósofo, político y periodista italiano. En su obra conocida como *Cuadernos de la cárcel*, escrita entre 1929 y 1933, propone el término durante los años que pasó privado de la libertad, bajo el régimen fascista de Benito Mussolini, en la posguerra de la Primera Guerra Mundial. La/el subalterno es entendido como todo aquel “de las clases subalternas, (especialmente) del proletariado rural” y a la vez como “un sujeto histórico que responde también a las categorías de género y etnidad -a diferencia de clase-” (Giraldo, 2003). El Grupo de Estudios Subalternos de Guha adoptó la noción subalterno para designar a las clases rurales en la India,

viendo en ésta “a los grupos oprimidos y sin voz; el proletariado, las mujeres, los campesinos, aquellos que pertenecen a grupos tribales” (Giraldo, 2003).

Los estudios de la subalternidad, acercan la *Clínica PsicoSocial* a los marcos de interpretación académica crítica. En cuanto categoría que alude a una condición que se impone por clase, género y raza. Al tiempo que nos invita a reconocer el sujeto histórico que encarna la/el subalterno, como alguien que registra la historia desde las márgenes del poder y de la historia oficial.

Mientras emergía el Grupo de Estudios Subalternos, del que participaban intelectuales del sudeste asiático, al otro lado de Atlántico, surgió la **filosofía latinoamericana** de la liberación, en las décadas del **70 y 80**, con interesantes e importantes reflexiones y aportes desde el continente. Desde una crítica a la filosofía moderna eurocétrica, que, entre otros, ponía en cuestión si en las Américas era posible filosofar (Castro-Gómez, 2011). Con autores como Horacio Cerruti Guldberg, Carlos Cullen, Enrique Dussel, Rodolfo Kusch, Arturo Andrés Roig, Juan Carlos Scannone y Julio de Zan. Valga mencionar que, aunque Dussel aborda la condición de dominación de las mujeres, no se visibilizan aportes de las autoras mujeres en este movimiento filosófico. Algunas de las reflexiones de la filosofía latinoamericana son retomadas por los estudios descoloniales e incluso por las psicologías críticas, liberadoras y comunitarias actuales.

Por su parte, los **Estudios Poscoloniales** considerados como un campo heterogéneo de prácticas teóricas, surge en la década del **80**, principalmente en el mundo académico anglófono (Mezzadra,

Spivak, Mohanty, Shohat, Hall, et al, 2008). Entre ellas/os han hecho parte autoras y autores como Edward Said, Gayatri Chakravorty Spivak, Chandra Talpade Mohanty, Ella Shohat, Stuart Hall, Dipesh Chakrabarty, Achille Mbembe y Robert J. C. Young; desde la crítica literaria y cultural, la filosofía, los estudios de género, la sociología, la historia, el psicoanálisis, la teoría política, entre otros campos de las Humanidades y las Ciencias Sociales.

La corriente teórica de los Estudios Poscoloniales introdujo un proyecto interdisciplinario que aborda la relación entre conocimiento, poder y colonialismo, a la vez que polemiza los binarismos modernos como el de civilización-salvaje, culto-inculto. Esto a partir de la inclusión de lo subalterno, de lo cotidiano, de quien está en las márgenes, de comprender en el presente pasados alternativos y la superación de la modernidad singular (Dube, Banerjee y Mignolo, 2004).

Para los Estudios Subalternos y Poscoloniales la obra *Orientalismo*, de Said, es iniciática. Fue publicada en 1978, en el campo de los estudios antropológicos, políticos y filosóficos. Su autor es crítico de literatura y música, escritor y activista palestino. En ella, Said presenta una revisión crítica de la producción literaria y visual de Gran Bretaña, Francia y Estados Unidos, sobre la representación de las culturas de Oriente Medio, de finales del siglo XVIII y principios del XIX. Concluyó que Oriente, representado como "el otro" y como una forma de conocimiento, es una construcción de Occidente; de tal manera que "el otro", *no europeo*, es construido. Said vuelve sobre esta última noción que incluye a los judíos, árabes y demás culturas por fuera de Europa, en *Freud y los no europeos* (Said, 2006); se trata de un excelente análisis sobre el texto freudiano *Moisés y el mono-*

teísmo, donde hace referencia a las raíces no europeas del psicoanalista. Said cuestionó la colonización en el momento de disolución de las colonias europeas, en la década del 50, donde los procesos independentistas en África, Oriente Medio y Asia, estaban vigentes.

Los Estudios Poscoloniales se interesan por trabajar la relación entre los poderes occidentales y sus excolonias, aún después de la independencia política. Estas reflexiones, en el contexto post-independentista se revisan en el sur de Asia, África y Latinoamérica.

También la relación entre saber y poder, como en el caso de la fundación de poblados y ciudades durante la colonia del siglo XVI, en la América Ladina. La ciudad fue una forma a la que acudieron los europeos conquistadores y colonizadores para evitar que las poblaciones, consideradas libertinas, se dispersaran y proliferaran por los montes; así como también, para imponer el poder de la mano del control militar y religioso, según Ángel Antonio Rama Facial (1984). Como aporte a la perspectiva crítica en Latinoamérica, en la corriente de los Estudios Poscoloniales y urbanísticos, es conocido este escritor y crítico uruguayo, en particular con su libro *La ciudad letrada*, de 1984; en el cual señaló que la fundación de las ciudades en América se constituyó en un enclave para aplicar la cultura barroca y su sistema de conocimiento. Es decir, que la ciudad se consideró como un campo de experimentación del saber barroco a partir de sus "rígidos principios" de abstracción, racionalización y sistematización, en oposición a la particularidad y a la imaginación local de las/los nativos. La fundación de la ciudad, como sueño de la razón moderna, emerge en relación con el ordenamiento social que se impone de manera violenta; pues se ordena de forma jerárquica en relación con el poder que se busca perpetuar, de lo alto

a lo bajo, para mantener la estructura social-económica y cultural (Rama, 1984). Aquello que era considerado como popular, primitivo, no civilizado se ubicaba en el último nivel; incluidos los saberes y la cultura nativa no moderna.

Siguiendo a Rama, en la ciudad se concentraba el poder y la tarea de ideologización y de civilización, cuya administración descansaba en manos de un “grupo social especializado”, del que formaron parte sacerdotes, militares e intelectuales (Rama, 1984, p. 31). Todos ellos contaban con el manejo de la pluma, es decir, que a quienes delegaba el poder la Corona española, eran letrados. Desde aquí se puede evidenciar la relación entre el poder y el saber moderno. Nos preguntamos, en el campo psicológico actual, ¿cuál es el grupo social especializado que administra este saber y quiénes hacen parte de él?

Los Estudios Poscoloniales nos acercan a las reflexiones sobre la construcción de la/el otro y el lugar de la biografía en las elaboraciones intelectuales, en el campo del acompañamiento psicosocial de la *Clínica PsicoSocial*. También nos interroga si nos situamos de forma colonial, desde aquel grupo especializado, para ejercer poder en relación con nuestro saber psicológico.

En el caso de los Estudios coloniales, poscoloniales y anticoloniales en América Latina, evocamos la teoría del colonialismo interno, propuesta por Pablo González-Casanova y Rodolf Stavenhagen en **1963**, la cual denuncia que la estructura colonial de dominación y la explotación, no sólo fue internacional (de unos pueblos extranjeros por encima de otros nativos), sino también intranacional. Para González-Casanova (2006) esta noción remite a “las formas inter-

nas del colonialismo que permanecen después de la independencia política y de grandes cambios sociales" (p. 24); esto es, como un *continuum* de la estructura colonial, que mantiene la desigualdad. Podríamos afirmar que, en el ámbito de las disciplinas *psi* también operó el colonialismo interno; basta con revisar el canon de autoras y autores en nuestra formación psicológica.

También es importante mencionar las profundas y oportunas reflexiones del pensamiento andino, en la voz de Rivera-Cusicanqui. La socióloga aymara ha trabajado en el Taller de Historia Oral Andina (Thoa), que inició en la década del **80**. Introduce la metodología de la sociología de la imagen (Rivera-Cusicanqui, 2015) como alternativa a la antropología visual de corte moderno y colonial. Se interesa por las prácticas descoloniales y es crítica de las perspectivas que asumen el discurso de la interculturalidad sin compromiso. Su postura es anticolonial, y a la vez propositiva desde la descolonización.

Y los aportes en torno a la *colonialidad del poder*, que introduce Aníbal Quijano (1992), en los años **90**; base para la *colonialidad del saber* que acuña después Edgardo Lander y la *colonialidad del ser* con Nelson Maldonado-Torres. En esta década también se publicó el *Manifiesto del Grupo Latinoamericano de Estudios Subalternos* (1995)²⁶. Los aportes en torno a la *colonialidad del poder* se constituyen en una manera de comprender la relación entre saber-poder que denuncia la perspectiva poscolonial. Quijano afirma que esta noción da cuenta de la influencia eurocéntrica como horizonte de conocimiento, en cuanto que considera que aquellas poblaciones

26 Consultar en: <https://www.ensayistas.org/critica/teoria/castro/manifiesto.htm>

que fueron subyugadas también fueron “sometidas a la hegemonía del eurocentrismo como manera de conocer, sobre todo en la medida en que algunos de sus sectores pudieron aprender la letra de los dominadores” (Quijano, 1999, p. 104). Esta idea se suma a la afirmación del filósofo peruano sobre la apropiación por parte de la élite criolla latinoamericana de los modelos europeos como suyos, a finales del siglo XIX.

Más recientemente, los **estudios descoloniales** reflexionan de manera crítica sobre las relaciones de dominación que caracterizan las estructuras coloniales, en los ámbitos étnico-racial, económico, de género y epistemológico, asentadas en la reproducción de la modernidad/colonialidad, aún en el **siglo XXI**. Es decir, que la primera descolonización política de los siglos XIX y XX, en las Américas y el Caribe, no resolvió las estructuras coloniales. Lo cual, abre un campo de interés académico para las reflexiones sobre los procesos y movimientos de descolonialidad, como alternativa; al ver en lo subalterno, una apuesta intelectual y política frente a la colonialidad.

Esta idea es central en la propuesta del *Grupo modernidad/colonialidad*²⁷, que surgió en la primera década del siglo XXI; en lo que denominaron el *giro decolonial*. Entienden por *decolonialidad* la referencia a un segundo proceso de descolonización que concluya el anterior (Castro-Gómez y Grosfoguel, 2007); optan por la denominación sin “s” para marcar esta diferencia y por su voz en inglés *decoloniality*. Esta categoría cuestiona el fin de las lógicas coloniales y el inicio de un momento posterior de superación del colonialismo. El

27 Hacen parte de este Santiago Castro-Gómez, Ramón Grosfoguel, Edgardo Lander, Walter Mignolo, Catherine Walsh, Arturo Escobar, María Lugones.

giro decolonial también se interesa por el conocimiento práctico del sujeto subalterno y la postura ética y política que entraña. Así como por otras temporalidades y procesos múltiples y heterogéneos. Este Grupo/Red se constituye en una corriente teórica de los estudios culturales en Latinoamérica, pese a que varios de sus impulsadores están en Norteamérica.

El interés por los estudios descoloniales y las propuestas de descolonización viene convocando a diferentes autoras y autores. En un abanico más amplio de distintos campos disciplinares y epistemológicos, que incluye, entre otras y otros, a Rivera-Cusicanqui, José Jorge Carvalho, al Grupo modernidad/colonialidad, Silvia Federici, los feminismos descolonial, antirracial, afro e indígena. Estos feminismos surgen desde pensadoras afroindígenas latinoamericanas y del Caribe, como Ochy Curiel, Yuderkys Espinosa, Sueli Carneiro, el feminismo indígena desde Sylvia Marcos, Gladys Tzul Tzul (activista y teórica k'iche') y la aymara Julieta Paredes. Los feminismos descolonial y afroindígena entienden la descolonización como una propuesta epistemológica y política; y que, en la voz de las historias poco narradas, como la de las mujeres en palabras de Curiel (2011), hay un gesto ético-político de descolonización. De aquí bebe la postura y el compromiso que inspira a la *Clínica Psico-Social*, como apuesta, epistemológica, ético-política y descolonial frente al neocolonialismo y al capitalismo neoliberal, del continente americano y ladino.

Nos interesan los aportes de los estudios coloniales/descoloniales. En particular, los análisis sobre el racismo/sexismo epistémico (Grosfoguel, 2013), la frontera epistémica racista (Castro-Gómez, 2010), el patriarcalismo y el silenciamiento epistémico (Parra-Va-

lencia, 2019), estructurantes de las relaciones coloniales del saber. También el pensamiento indígena andino en relación con las prácticas descoloniales y las posibilidades de una epistemología *ch'ixi*, en cuanto a la coexistencia contenciosa de diferentes saberes. Y los feminismos descolonial, afro e indígena, enfocados en la experiencia como fuente de conocimiento, la interseccionalidad entre raza-género-clase en los análisis, y las metodologías *otras*, desde la perspectiva descolonial que revisa la producción de conocimiento (Lugones, 2018). Con todas y todos ellos la *Clínica PsicoSocial* se interroga sobre asuntos que la disciplina moderna y colonial ha dejado de lado.

Estas corrientes de pensamiento subalterno, poscolonial y descolonial, en su interés por las relaciones dominantes que instauró el colonialismo y la colonialidad como su continuidad, invitan a las disciplinas psicológicas y sus praxis a reflexionar sobre los procesos que la colonia instauró. Con repercusiones en el ámbito del saber, en particular por la hegemonía epistemológica de la ciencia moderna y racista. La *Clínica PsicoSocial* también se apuntala en los aportes de estas corrientes al considerar los posicionamientos *otros* no occidentalocéntricos capaces de reconocer los conocimientos campesinos, afrodescendientes e indígenas, en los procesos de acompañamiento y construcción de conocimiento.

Entendemos que la disciplina psicológica no fue ajena a la reproducción colonial del saber, desde su genealogía misma, en el afán de hacer parte de la Ciencia moderna (Parra-Valencia, 2019). Por lo cual, tampoco estuvo exenta del racismo, como veremos a continuación, un tema que no se menciona en la producción psicológica académica conocida.

Pensamiento crítico afrocaribeño, racismo y Psicología

Recordemos cuántas autoras y autores del pensamiento africano, afrocaribeño y afrodiáspórico estudiamos en la formación psicológica de pregrado y posgrado. Seguramente ninguna/o. Tampoco hacen parte de la agenda académica y formativa de las disciplinas psicológicas, las categorías analíticas del colonialismo y el racismo; ni el diálogo con los estudios étnicos y raciales. Castro-Gómez habló de una frontera epistémica racista que la ciencia, apuntalada en el sistema-mundo moderno, levantó sobre los saberes de africanas, africanos e indígenas en el Reino de la Nueva Granada. Según Grosfoguel (2013), las estructuras de la *universidad occidentalizada* están basadas en el sexismo y el racismo epistémico. El racismo de la ciencia moderna/colonial no dejó exenta a las disciplinas psicológicas. Por tanto, consideramos que las reflexiones del pensamiento afrocaribeño son necesarias para pensar la relación colonial entre racismo y Psicología.

Por su parte, en el Caribe, la reflexión sobre el colonialismo y el racismo estaba en furor con Aimé Césaire²⁸ y Frantz Fanon²⁹ desde la década del 50, en el contexto de los procesos de descolonización política en África, Asia y Medio Oriente. Estas fuentes y debates han sido desconocidos en la formación de las disciplinas psicológicas y su profesionalización, quizás por el lastre racista de la ciencia moderna/colonial que ha impregnado su genealogía; tanto en Europa en el siglo XIX, como en América Latina en la década del 40, e in-

28 Poeta, escritor, dramaturgo y político de Martinica.

29 Psiquiatra y psicoanalista martiniqués, trabajó en Argelia.

cluso después. El racismo ha sido una constante en las disciplinas psicológicas modernas.

De la mano de las denuncias de los pensadores afrocaribeños Césaire y Fanon, entre otros y otras, reconocemos ciertos discursos de inferioridad racial e intelectual, atravesados por el colonialismo y el racismo. El colonialismo se hizo tangible en el convencimiento de que “sólo Occidente sabe pensar”, que allí se inventó la ciencia, y que el pensamiento no occidental es inferior, supuestamente “incapaz de lógica”, según argumentó Roger Caillois (Manoni, como se citó en Césaire, 2006, p. 37), en cuanto que se considera un pensamiento falso. Tal es el caso de la ofensiva noción de “complejo de inferioridad”, que el psicoanalista francés Octave Manoni³⁰, adjudicó a los pueblos colonizados de la diáspora africana. Este tipo de argumentos venidos del saber académico, sobre quienes presuntamente estaban por debajo de los europeos civilizados, da lugar a la tesis de la *dependencia* de los pueblos colonizados como un hecho psicológico, en cuanto que ellos mismos demandan la dependencia (Fanon, 2009). Aquí, vemos cómo la disciplina psicológica patologizó, jerarquizó y clasificó de manera racista a los pueblos colonizados en un complejo clínico. Con este argumento se justificó la devastadora colonización y subalternización, no sólo del cuerpo, cuya máxima expresión fue el sistema esclavista de los pueblos africanos y sus descendientes por más de tres siglos, sino también de su psiquismo, considerado portador de una psicopatología, y por tanto “inferior”. Fanon concluye que, el colonialismo convence a todo aquel que soñete de ser inferior; y afirma que, “el joven negro adopta subjetivamente una actitud de blanco, pero es un negro” (Fanon, 2009, p.

30 Césaire y Fanon hacen una lectura crítica del texto de Octave Manoni (1959), *Psicología de la colonización*.

137). De allí, el título de su primer libro *Piel negra, máscaras blancas*, publicado en 1952, que integra el psicoanálisis a los análisis del dominio y del discurso colonial internalizado.

El autor también analizó la conceptualización que acuñó el psicoanalista suizo Carl Gustav Jung (1875-1961), a partir de la cual, la civilización europea caracterizó un *arquetipo* que expresa lo malo y lo oscuro del denominado “salvaje”, considerado como “no civilizado”. Lo negro simbolizó el aspecto malo, el pecado, el arquetipo de los valores inferiores, que se emparentó con “el Mal y la Fealdad”, como en el caso antisemita, llevando la negritud al olvido, afirmó Fanon (2009). Aquí, advertimos una postura que vincula el conocimiento psicológico y el racismo, en aras de favorecer conceptualizaciones que validan la asociación de lo afro, a un *imago* negativo. Y al mismo tiempo, facilitar el olvido de la raíz inconsciente, del antepasado africano y negro.

Los pensadores afrocaribeños también nos advierten sobre posturas científicas que llegaron a precarizar y negar las funciones cerebrales de los pueblos africanos. Como consecuencia de una supuesta ausencia de desarrollo del área prefrontal (Porot. Como se citó en Fanon, 2009), responsable de la capacidad de raciocinio humano. Tremenda afrenta. De nuevo, este tipo de consideraciones dirigidas a las culturas mal llamadas “primitivas” o “salvajes”, justifican representaciones de inferioridad, susceptibles de subalternidad. Fanon (2009) señaló que en relación con este discurso, nutrido de cierto tipo de anécdotas y relatos, poco a poco fue configurando un “esquema histórico-racial” (p. 112); este esquema colonialista y racista instauró la idea de la inferioridad de una cultura frente a la superioridad racial de otras. Lo que consolidó el racismo a lo largo

de la historia, como algo dado, *per se*, sin lugar a cuestionar dicha asimetría y violencia. “En el caso de las comunidades de África occidental, durante la colonia, fue necesario incluso el veredicto de los científicos, quienes admitieron que el negro es un ser humano, análogo al blanco, misma morfología, misma histología...”, constata Fanon (2009, p. 117) con indignación.

Fanon denunció que, en la isla antillana Martinica, colonia francesa desde 1635, a pesar de que en 1848 se declaró la prohibición de la esclavitud, la desigualdad racial continuó. La explicación del autor, adelantada para la época, es que las/los “dominados interiorizan” la imagen de sus opresores, colonizadores; estamos hablando tanto de la élite criolla, muchas veces afrodescendiente, como de las clases populares, también afrodescendientes. Quienes veían como héroes a sus colonizadores, desconociendo la propia cultura africana en la diáspora caribeña. El autor explicó que, a pesar de su piel negra, el hombre negro y la mujer negra por sí misma, “se arma de una máscara blanca”. Se trata entonces, de que los mismos pueblos africanos y afrodescendientes oprimidos, interiorizan y repitieron el colonialismo y el racismo. El colonialismo promovió una *alienación* que implicó desprenderse de la raza, en palabras de Fanon. Allí, la ciencia también participó, puesto que sólo aceptaba “pensar y ver blanco”. Con el pensador afrocaribeño entendemos que la *alienación*, ejercida hacia el negro, judío, no blanco o no europeo, no fue sólo racial sino también intelectual, y que el colonialismo implicó la construcción de una ciencia racista.

Por su parte, Césaire nombró, como consecuencia del colonialismo, el *desarraigo de la sabiduría* de los pueblos afrodescendientes

(Parra-Valencia y Gómez-Galindo, 2019), que buscó vaciar y exterminar su cultura; esta es entendida por el autor como sabiduría que articula las artes, las filosofías, las religiones y la ciencia. En últimas, el proyecto colonial les negó la posibilidad de construir ciencia y con el *desarraigo* se generalizó la concepción de que los pueblos originarios no tuvieron ninguna participación en la ciencia moderna (Gourou. Como se citó en Césaire, 2006). De allí, que estamos delante de una ciencia colonial racista instituida en la lógica del *desarraigo de la sabiduría*.

En la corriente del pensamiento afrocaribeño y afrofeminista las autoras mujeres también han contribuido a la discusión sobre colonialidad y racismo. Más aún, conciben como indisoluble, desde el paradigma de la interseccionalidad que desarrolla Patricia Hill Collins -a propósito de la noción que acuña Kimberlé Williams Crenshaw- (Viveros, 2016), el marco interpretativo de la raza, el género y la clase. Nos interesa el acercamiento a la reivindicación del *black feminism* estadounidense de las mujeres afrodescendientes exesclavas y descendientes de esclavas con antecedentes en el siglo XIX con Sojourner Truth entre otras, la Colectiva del Río Combahee; y al movimiento negro en Brasil de los 60 y 70, con los invaluables aportes de Lélia Gonzalez, Beatriz do Nascimento, entre otras. Asimismo, identificamos los aportes del feminismo afro con Ochy Curiel y Yunderkys Espinoza en el pensamiento caribeño de la diáspora africana de República Dominicana, y de Violet Barriteau, desde la isla antillana de Granada.

En conclusión, el pensamiento crítico afrocaribeño y afrodiásporico nos ayuda a comprender la representación de inferioridad vs

superioridad, y también la *alienación* racial e intelectual y el *desarraigo* de la sabiduría; desde los cuales ha operado la ciencia moderna/colonial, incluidas las disciplinas psicológicas. Desconociendo el valor cultural y ancestral, en los territorios de la diáspora africana en América Latina, y los análisis de la relación raza-género-clase. Entendemos que no sólo las discusiones étnico/raciales, el saber y la sabiduría africanos y afrodiásporicos han sido silenciados en las disciplinas psicológicas; también, han sido alienados, desarraigados y re-negados, en una suerte de reproducción colonial. En últimas, los aportes afrocaribeños y afrodiásporicos traen la discusión sobre colonialismo, saber y raza, al ámbito de la Psicología, y la empuja a reflexionar sobre el racismo moderno/colonial de la Ciencia.

Las corrientes del pensamiento crítico abren el diálogo interdisciplinar de las psicologías a otros campos del saber, en particular con las Humanidades y las Ciencias Sociales. Desde allí, se vienen analizando categorías de estudio coloniales, lo subalterno, la construcción de la/el otro, el racismo, los debates étnico-raciales, los feminismos y la descolonialidad. Reflexiones sobre las cuales la Psicología aún sigue en deuda.

Luego del recorrido por las corrientes de pensamiento intra e interdisciplinares en las que se basa la *Clínica PsicoSocial*, invitamos a conocer, finalmente, la propuesta propiamente dicha.

La *Clinica PsicoSocial*, un diálogo abierto

Sabemos que el Psicoanálisis y la Psicología Comunitaria -dos corrientes de las disciplinas psicológicas-, configuran el campo de estudio de la *Clinica PsicoSocial*. También el diálogo interdisciplinario con perspectivas críticas amefricanas y amerindias del saber. La propuesta que se presenta, ante la magnitud de problemáticas sociales como la violencia socio-política, el racismo, el neoliberalismo o el sexism, está en relación con posturas epistémicas e interpretativas, que van más allá de la delimitación tajante entre campos o subdisciplinas. Consideramos que los esfuerzos epistemológicos, conceptuales y metodológicos que se dirijan hacia una *Clinica PsicoSocial* en tiempos de construcción de paz, se muestran como posibilidad; ante la deuda histórica de las disciplinas psicológicas modernas y coloniales.

En este apartado, compartimos las reflexiones de varios años de estudio de la *Clinica PsicoSocial*, particularmente desde el territorio de Montes de María, como un ámbito de investigación alternativo al cientificismo. Desde una perspectiva crítica, siguiendo el movimiento en espiral que va y regresa al punto de partida, sin ser el mismo, propone un diálogo abierto con saberes otros.

La *Clinica PsicoSocial* se presenta **crítica de formas de intervenciónismo psicosocial moderno/colonial**, y se apuntala en el **compromiso con el acompañamiento comunitario**. Se distancia y rechaza las lógicas y los proyectos intervencionistas, sean estos psicológicos, sociales, médicos, económicos y armados. También se opone y es crítica de todas las violencias en contra de la autodeterminación y la soberanía de los cuerpos, los géneros, las razas y

los territorios latinoamericanos afroindígenas. Asume el acompañamiento psicosocial, desde la perspectiva crítica, como una postura epistemológica y ética-política del trabajo comunitario. La *Clinica PsicoSocial* no busca centrarse en la/el profesional como único experto/a, sino más bien en las potencialidades, virtudes y requerimientos de las comunidades. Esto es, según la propia cartografía de saberes y prácticas curadoras, a la que se articula la/el acompañante psicosocial, desde su saber particular.

Estudia los saberes comunitarios y las prácticas cotidianas descolonizadoras. La *Clinica PsicoSocial* como campo de estudio, se interesa en los saberes comunitarios y las prácticas cotidianas. La unidad de análisis de la *Clinica PsicoSocial* no es el comportamiento humano, como objeto de estudio susceptible de matematización, según la exigencia kantiana; sino las prácticas cotidianas de las comunidades, aquellas que resisten, aún en contextos de guerra y violencia. Sigue el pensamiento descolonial andino, en particular la propuesta de Rivera-Cusicanqui (2010), quien nos invita a la articulación entre el discurso y la práctica descolonizadora, para que las palabras no continúen encubriendo sentidos de dominación. Nos interesamos por el estudio de las prácticas intelectuales, en el sentido de Daniel Mato (2002), campesinas y afroindígenas. Podríamos decir, que se trata de una propuesta teóricamente anclada al pensamiento de la tierra, siguiendo a Escobar (2015) y Kusch (2000); de aquí el método de *estar* y caminar el territorio montemariano al lado de las comunidades.

También resaltamos el carácter creativo y de apropiación de las prácticas cotidianas, que hace de ellas un acontecimiento irrepetible.

ble. Esta característica potencia la agencia y la autonomía de quienes corporizan la práctica; abre posibilidades a la transformación del sujeto particular o grupo social. La transformación nos ubica en el terreno de lo sociopolítico, espacio de tensiones y luchas; es decir, que los saberes comunitarios y la práctica son emancipatorios y políticos. Con las comunidades campesinas de Montes de María aprendimos respecto a la investigación en Psicología, que **en las prácticas yace un rico logos** en el sentido de Michel de Certeau (1999). Este conocimiento se encarna en las prácticas de descolonización, las cuales desafían las relaciones de dominación colonial, en el ámbito epistémico, que quedaron intactas con la “independencia” político-administrativa, de los estados-nación en América Latina.

Rescata lo local. La propuesta se configura en una alternativa a la ciencia moderna/colonial con pretensiones de universalismo. Se distancia de leyes y principios, en un sentido esencialista, iguales en todo tiempo y lugar, como en las ciencias naturales. Por el contrario, la *Clínica PsicoSocial* invita a centrarnos en los saberes locales, en las epistemes que emergen en el territorio y el contexto singular, y situado; aquellos que van y vienen al punto de partida sin repetirse.

Reivindica la dimensión psíquica grupal. Para esta propuesta es importante comprender la estructuración psíquica individual; pero más aún, reconocer la existencia de la dimensión psíquica grupal, que ha sido silenciada y sobre la que suele trabajarse menos. En esta última, identificamos una valiosa potencialidad para las estrategias psicosociales y de reparación, en tiempos de posacuerdo.

La *Clínica PsicoSocial* sigue el carácter **participativo, colaborativo y emancipatorio** de las psicologías comunitaria, crítica y libera-

dora latinoamericanas. Además, propone seguir aquellos procesos propios de las comunidades, a quienes acompaña y no interviene, reconociendo su experiencia y su capacidad de escucha y contenCIÓN, que dan cuenta del apoyo emocional y psicológico presente en ellas. Para esto, es imprescindible ubicarnos como acompañantes, con una disposición para caminar al lado de la comunidad y de sus apuestas.

La crítica colonial/descolonial, de interés para la *Clínica Psico-Social*, nos lleva a preguntarnos por la propia concientización de la reproducción de las relaciones de dominación, en los procesos de construcción de conocimiento, desde la investigación psicológica. No es suficiente con la comprensión de los procesos históricos, socio-políticos y epistémicos que anteceden la genealogía de la universidad occidentalizada. Consideramos necesaria la concientización particular, de la/el investigador de la propia reproducción colonial que promueve, de manera consciente o inconsciente, en discursos y prácticas orientadas a relaciones de *silenciamiento epistémico* (Parra-Valencia, 2019), que desconocen otros aportes disciplinares y no académicos venidos de lo local. O como dice Spivak (1994), responsabilizarse de la *violencia epistémica* que significa hablar por la/el otro o representarlo.

También se trata de un llamado a revisar el uso hegemónico de bibliografías del canon distante y descontextualizado de nuestras propias realidades. En la formación académica de la Psicología Comunitaria en Latinoamérica los planes de estudios están plagados de referencias venidas de Estados Unidos y Europa norte-centradas. En menor medida se enseñan nociones teorías o metodologías de

nuestra propia cosecha amefricana. Mucho menos se incluyen autoras mujeres, negras o saberes afroindígenas.

Por último, mencionar que a partir de estas elaboraciones fue posible plantear la investigación doctoral sobre la **grupalidad curadora**, que implicó transitar de lo disciplinar a lo transdisciplinar, desde la apertura de las disciplinas psicológicas hacia otras disciplinas y saberes otros. “La grupalidad curadora es entendida como la capacidad de ciertos grupos/comunidades que emerge en contextos de guerra para tramitar su experiencia emocional, frente a diferentes situaciones familiares, socio-políticas, históricas y espiritual-ancestrales” (Parra-Valencia, 2019, p. 25). Esta *grupalidad curadora* se interesa por aquellos saberes para curar que quedaron excluidos por la ciencia moderna y colonial, silenciando el potencial que entraña lo comunal, en particular sus prácticas. La *Clínica PsicoSocial* se alimenta de la *grupalidad curadora* en la comunidad, al acercarse a las prácticas descoloniales, donde pese a las lógicas de la guerra, el extractivismo capitalista, la pobreza, el racismo y la negligencia estatal, en los territorios las comunidades resisten y re-existen.

En síntesis, la investigación psicológica puede reproducir las relaciones de dominación colonial, silenciando saberes otros; o puede asumir formas alternativas de producción de conocimiento participativas y colaborativas. Por tanto, cualquier iniciativa de apertura para la pluralidad epistemológica, a la que invita la *Clínica Psico-Social*, como diálogo abierto, implica la inclusión de las prácticas, siempre sociales. Las campesinas nos enseñan que el monocultivo deja estéril la tierra. Algo similar puede pasarle a la disciplina psicológica tradicional.

Conclusiones



Semillero de tabaco negro
(Vereda San Francisco. Ovejas-Sucre).
II Serie fotográfica PsicoPaz, 2017.

Somos críticas y críticos de las perspectivas patologizantes y las formas de intervención psicosocial modernas y coloniales, para atender los dolores de las violencias de la guerra, el racismo, el neoliberalismo y el sexism. Desde Montes de María y con las comunidades campesinas construimos una propuesta alternativa e inédita para Améfrica Ladina, la *Clínica PsicoSocial*. Surge como una crítica a ciertas prácticas y teorizaciones que inferiorizan y silencian saberes locales, y dificultan el encuentro con otras disciplinas, con los sujetos y las comunidades. La *Clínica PsicoSocial* reconoce en quienes acompaña un potencial terapéutico y emancipatorio, tradicionalmente adjudicado a la experticia psicológica.

La *Clínica PsicoSocial* se interesa por la perspectiva del acompañamiento psicosocial, como una visión crítica, que reconoce los aportes que nos anteceden, y a la vez, dialoga con otras formas de cura y de resolución de las comunidades, con sus luchas y sueños. Desde aquí, apostamos, no sólo a la transformación subjetiva y vin-

cular en contextos de violencia, sino también, a una propuesta epistemológica y ético-política comprometida.

Entendemos la *Clínica PsicoSocial* como una perspectiva epistemológica que se distancia de reproducir el conocimiento hegemónico. Esta mirada es crítica y descolonial frente a las posturas positivistas, científicas, racistas, occidentalocentristas e intervencionistas en el trabajo comunitario; también reconocemos el racismo de la ciencia moderna/colonial, de la que participan las disciplinas *psi*. Por el contrario, instamos a trabajar conjuntamente con los sujetos/comunidades en su territorio, con quienes y desde donde se inspiran las construcciones teóricas. También a no dejar de lado los debates étnico-raciales y de género, al incluir en los análisis la americanidad, lo amerindio y los aportes de las teorías feministas ante las lógicas capitalistas, patriarcales y coloniales vigentes.

La *Clínica PsicoSocial* se apuntala en el pensamiento crítico, en las corrientes de las psicologías latinoamericanas crítica, comunitaria, liberadora y psicoanalítica, y en las corrientes subalternas, pos-coloniales, descoloniales y del pensamiento crítico afrocariibeño y afrodiáspórico. Estas, en su reflexión sobre la estructura colonial, invitan a las disciplinas *psi* a analizar su posicionamiento epistemológico y ético-político ante la ciencia moderna/colonial y racista.

Más aún, la *Clínica PsicoSocial* reivindica la dimensión psíquica grupal y lo vincular, pertinentes para los abordajes de las experiencias comunales, los saberes/prácticas locales y ancestrales, apuntalados en la *grupalidad curadora*. Desde la perspectiva descolonial, a contracorriente del universalismo y la racionalidad que la ciencia

moderna/colonial pretendió homogenizar, la *Clínica PsicoSocial* se configura en una propuesta crítica y alternativa para América Latina, que abre diversas posibilidades a las comunidades y a la investigación psicosocial.

Por último, la *Clínica PsicoSocial* apuntalada en las prácticas, lo local, la participación, lo emancipatorio, la pregunta por el propio lugar en relación con el saber y el compromiso descolonial, se plantean como un llamado urgente para las psicologías clínica y comunitaria, la universidad y la investigación. En tiempos de pandemia, como oportunidad para replantearnos, no sólo como continente sino como humanidad, otro destino, lo que nos convoca a la vez, a pensar en lo más cercano y familiar.

Referencias



Jardín de flores
(Vereda San Francisco. Ovejas-Sucre).
II Serie fotográfica PsicoPaz, 2017.

Asociación Médicos Descalzos. (2012). *¿Enfermedades o consecuencias? Seis psicopatologías identificadas y tratadas por los terapeutas Maya 'ib 'K'iche 'ib '*. Asociación Médicos Descalzos. Editorial Cholsamaj.

Barriteau,V.(2011).Aportacionesdelfeminismonegroalpensamiento feminista: una perspectiva caribeña. *Boletín ECOS*, (14), 1-17. www.fuhem.es/cip-ecosocial

Baz, M. (2007). Dimensiones de la grupalidad. Convergencias teóricas. *Anuario de Investigación UAM-X*. México, 684-699. <https://vdocuments.mx/dimenciones-de-la-grupalidad-margarita-baz.html>

Bello, M., Martín, E. y Arias, J. (Editores). (2002). *Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento*. Universidad Nacional de Colombia, Fundación Dos Mundos y Corporación Avre, Editores.

Bernard, M.; Pavlovsky, E. y Bauleo, A. (1994). Grupos: el Psicoanálisis más allá de lo individual. *Zona Erógena*. N° 21. 1-4. <http://www.enigmapsi.com.ar/bernard.html>

Bernard, M. (1995). Los grupos internos. En: Bernard, Edelman, Kordon, L'Hoste, Segoviano y Cao. *Desarrollos sobre grupalidad. Una perspectiva psicoanalítica*. 67-82. Lugar Editorial.

Bernard, M. (2006). Vínculo y Relación de Objeto. *Psicoanálisis & Inter-subjetividad. Familia, Pareja, Grupos e Instituciones*, (1), 1-13.

Bianco, A. (2005). Acerca de la clínica y el caso desde una perspectiva psicoanalítica Una aproximación a la clínica y la construcción del caso con relación a las intervenciones del psicólogo

go. *Acheronta. Revista de Psicoanálisis y Cultura*, (21). <https://www.acheronta.org/acheronta21/bianco.htm>

Bolaños, A., Parra-Valencia, L., (et al). (2009). *Mapeo de iniciativas nacionales e internacionales en “reconciliación social” posguerra en Guatemala (1997-2008). Informe Final de investigación*. Instituto Internacional de Aprendizaje para la Reconciliación Social.

Buzzaqui Echevarrieta, A. (2008). *El grupo operativo de Enrique Pichón Rivière: análisis y crítica. Tesis Doctoral*. Universidad Complutense de Madrid.

Campoalegre, R. (Coord.). (2020). *La pandemia racializada. Debates desde la afroepistemología (III)*. Boletín del Grupo de Trabajo Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas. Clacso.

Castillejo, A. y Reyes, F. (editores). (2013). *Violencia, memoria y sociedad: debates y agendas en la Colombia actual*. Usta Editores.

Castillo, R. (2018). *Acompañamiento social: construyendo relaciones que transforman*. Observatorio del tercer sector, Editorial. www.3sbizkaia.org

Castro-Gómez, S. y Grosfoguel, R. (2007). *El giro decolonial. Reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global*. Siglo del Hombre Editores.

Castro-Gómez, S. (2010). *La Hybris del punto cero. Ciencia, raza e Ilustración en la Nueva Granada (1750-1816)*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.

Castro-Gómez, S. (2011). *Crítica a la razón latinoamericana*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.

Césaire, A. (2006). *Discurso sobre el colonialismo*. Ediciones Akal.

Cesio, S. (15 de junio de 2004). *Teoría de las Configuraciones Vinculares*. Enigma Psi. <http://www.enigmansi.com.ar/teoconfivinc.html>

Congreso de la República de Colombia. (2011). *Ley 1448 de 2011*. http://www.secretariosenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1448_2011.html

Corporación Avre. (2009). *Suroccidente colombiano. Identidad cultural y género en el acompañamiento psicosocial y en salud mental*. Arfo Editores.

Curiel, O. (2011). La descolonización vista desde el feminismo afro. En: Villalba, C. y Álvarez, N. (Comp.). *Cuerpos políticos y agencia. Reflexiones feministas sobre cuerpo, trabajo y colonialidad*. (197-212). Universidad de Granada, Ed.

De Certeau, M. (1999). *La invención de lo cotidiano. Vol. I: Las artes de hacer*. Universidad Iberoamericana, Ed.

De Freitas, L., Morín, E. y Nicolescu, B. (Comité de Redaccion). (2-6 de noviembre de 1994). *La carta de la Transdisciplinariedad*. I Congreso Internacional de la Transdisciplina. Convento de Arrabida. Portugal. <http://redcicue.org/attachments/article/137/2.0 CARTA DE LA TRANSDISCIPLINARIEDAD.pdf>

Dube, S.; Banerjee, I. y Mignolo, W. (Coord. (2004). *Modernidades coloniales. Otros pasados, historias presentes*. El Colegio de México, Ed.

Dussel, E. (1994). 1492. *El encubrimiento del otro: hacia el origen del mito de la modernidad*. UMSA. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Plural. <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/otros/20111218114130/1942.pdf>

Escobar, A. (9-13 de noviembre de 2015). *Desde abajo, por la izquierda y con la tierra*. Ponencia. VI Conferencia Clacso, Medellín, Colombia.

Fals Borda, O. (1999). Orígenes universales y retos actuales de la IAP (Investigación Acción Participativa). *Análisis Político*, (38), 71-88.

Fanon, F. (2009). *Piel negra, máscaras blancas*. Ediciones Akal.

Fernandes, S. (2016). *Itinerarios terapêuticos e política publica de saúde em uma comunidade quilombola do agreste de Alagoas, Brasil*. [Tesis de Doctorado, Universidade de São Paulo]. https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-07102016-175716/publico/fernandes_do.pdf

Freud, S. (1975). *Psicología de las masas y análisis del Yo*. Obras completas. Amorrortu Editores. <http://www.bibliopsi.org/docs/freud/18 - Tomo XVIII.pdf>

Galindo, D. y Parra-Valencia, L. (2015a). Grupalidad: un camino al lado de los otros como potencial de sanación psíquica. *Tesis Psicológica*, 10(1), 132-143.

Galindo, D. y Parra-Valencia, L. (2015b). La Psicología y los grupos de trabajo. Alternativa de organización de los sujetos por la paz. *Revista de La Asociación Psicoanalítica Colombiana*, XX-VII(1), 253-272.

Giraldo, S. (2003). ¿Puede hablar el subalterno?. Gayatri Chakravorty Spivak. *Revista Colombiana de Antropología. Instituto Colombiano de Antropología e Historia - ICANH.*, (39), 297–364. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-65252003000100010

Gómez, N. (2009). *Peritaje psicosocial por violaciones a los derechos humanos*. Colección Psicología Social. Ecap.

González-Casanova. (2006). El colonialismo interno. En: *Sociología de la explotación*. Clacso Editores.

Gonzalez, L. (1988). A categoria politico-cultural de amefricanidade. *TB. Rio de Janeiro*, (92/93), 69–82.

Gonzalez Rey, F. (2000). *Investigación cualitativa en Psicología. Rumbos y desafíos*. International Thomson Editores.

Grosfoguel, R. (2013). Racismo/sexismo epistémico, universidades occidentalizadas y los cuatro genocidios/ epistemicidios del largo siglo XVI. *Tabula Raza*, (19), 31–58.

Grosfoguel, R. (2016). Del “extractivismo económico” al “extractivismo epistémico” y al “extractivismo ontológico”: una forma destructiva de conocer, ser y estar en el mundo. *Tabula Rasa*, (24), 123–143.

Haraway, D. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinvención de la naturaleza*. Ediciones Cátedra.

Jiménez, D. (2019). *Geo-grafías comunitarias. Mapeo comunitario y cartografías sociales: procesos creativos, pedagógicos, de intervención y acompañamiento comunitario para la gestión*

social de los territorios. Camidabit Los Paseantes, Sierra del Tentzon.

Kusch, R. (2000). *América profunda*. Editorial Fundación Ross.

Lander, E. (Comp.). (1993). *La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas*. Clacso Editores.

Laplanche, L. y Pontalis, L. (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Paidós Editores.

Leal Buitrago, F. (2003). La doctrina de seguridad nacional. Materialización de la guerra fría en América del Sur. *Revista de Estudios Sociales*, (15), 74–87. <https://www.redalyc.org/html/815/81501506/>

Leal Ferreira, A. (2006). O múltiplo surgimento da psicología. En: Jácó-Vilela, Leal y Teixeira (organizadores). *História da Psicología. Rumbos e percursos*. (pp. 13–46). Nau Editora

Lira, Elizabeth y Becker, D. (1990). *Derechos humanos: Todo es según el dolor con que se mira*. Instituto Latinoamericano de Salud Mental y Derechos Humanos.

López, M. y Schnitter, M. (2010). Matriz de relación primaria en casos de niños y niñas con problemas de aprendizaje. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 8(2), 1099–1116. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2010000200023&lng=pt&nr=1&iso&tlnq=es#4

Lugones, M. (2018). Hacia metodologías de la decolonialidad. En: Leyva, X., Alonso, J., Hernández, A., Escobar, A., Köhler, A. (et

al). *Prácticas otras de conocimiento(s). Entre crisis, entre guerras. Tomo III* (pp. 75–92). Clacso Editores. <http://www.jstor.com/stable/j.ctvn96g99.6>

Martín-Baró, I. (1990). *Psicología social de la guerra: trauma y terapia*. UCA Editores.

Martín-Baró, I. (2006). Hacia una psicología de la liberación. *Psicología Sin Fronteras Revista Electrónica de Intervención Psicosocial y Psicología Comunitaria*, (1), 7–14.

Martín-Beristain, C., García, L. y Rueda, L. (2009). *Valoración de los programas oficiales de atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado interno en Colombia*. Procuraduría General de la Nación, Instituto Internacional para la Justicia Transicional.

Martín-Beristain, C. y Riera, F. (1993). *Afirmación y resistencia: la comunidad como apoyo*. Virus Editorial.

Martín-Beristain, C. (1999). *Reconstruir el tejido social: un enfoque crítico de la ayuda humanitaria*. Icaria Editores.

Martín-Beristain, C. (2000). *Al lado de la gente. Desplazamiento en Colombia*. Cinep Editores.

Martín-Beristain, C. (2008). *Diálogos sobre la reparación. Experiencias en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos*. IIDH Editores. https://www.jep.gov.co/Sala-de-Prensa/Documents/Dialogos_sobre_reparacion_SIDH.pdf

Martín-Beristain, C. (2010). *Manual sobre perspectiva psicosocial en la investigación de derechos humanos*. Hegoa Editores.

Mato, D. (2002). *Estudios y otras prácticas intelectuales latinoamericanas en cultura y poder*. Clacso Editores.

Mezzadra, S., Spivak, G., Mohanty, Ch., Shohat, E., Hall, S., Chakrabarty, D., Mbembe, A., Young, R., Puwar, N. y Rahola, F. (2008). *Estudios Poscoloniales. Ensayos fundamentales*. Traficantes de Sueños, Editores.

Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria*. Paidós Editores.

Oficina del Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala, (Odhag). (1998). *Guatemala: Nunca Más. Informe del Proyecto Interdiocesano de Recuperación de la Memoria Histórica – REMHI*. Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala, Ed. <http://www.odhag.org.gt/html/Default.htm>

Ojeda, D. (2014). Descarbonización y despojo: desigualdades socioambientales y las geografías del cambio climático. En: Göbel, B.; Góngora, M. & Ulloa, A. (Editores). *Desigualdades socioambientales en América Latina*. (pp. 255–290). Universidad Nacional de Colombia y Ibero-Amerikanisches Institut. https://www.desigualdades.net/Resources/Publications/Desigualdades-socioambientales-Gongora-Mera_Goebel_Ulloa.pdf

Parra-Valencia, L. y Gómez-Galindo, D. (2019). Colonialidad y Psicología: el desarraigo de la sabiduría. *Revista Polis e Psique*. 9(1), 186–197.

Parra-Valencia, L. (2009). *Aproximación a una caracterización del apoyo psicosocial postconflicto en Guatemala* [Maestría Psicología Socia y Violencia Política]. San Carlos de Gua-

temala (Usac)]. https://www.researchgate.net/publication/335612451_Parra-Valencia2014Apoyo_psicosocial_posconflicto_en_Guatemala

_____. (2014). El apoyo psicosocial posconflicto en Guatemala. *Revista Análisis de La Realidad Nacional. Guatemala*, (10), 94–148.

_____. (2015). Alcances y retos del acompañamiento psicosocial en Guatemala. *Revista Análisis de La Realidad Nacional. Guatemala*, (84), 115–123. <http://ipn.usac.edu.gt/2015/11/revistaipnusac-no84/>

_____. (2016a). *Acompañamiento en clínica psicosocial. Una experiencia de investigación en tiempos de construcción de paz (Colombia)*. Ediciones Cátedra Libre.

_____. (2016b). Grupalidad que sana en campesinos de Montes de María (costa Caribe colombiana). En: *Diálogos e interacciones de la Psicología en América Latina. Construcción colectiva para la promoción de derechos y el buen vivir*. Ulapsi. https://www.researchgate.net/publication/334466335_Grupalidad_que_sana_en_campesinos_de_Montes_de_Maria_costa_Caribe_colombiana_En_Dialogos_e_interacciones_de_la_Psicologia_en_America_Latina_Construccion_colectiva_para_la_promocion_de_derechos_y_el_bu

_____. (2019). *Grupalidad curadora. Descolonialidad de saberes-prácticas campesinas y afroindígenas, en Montes de María (Caribe colombiano)*. [Doctorado en Ciencias Sociales y Humanas. Pontificia Universidad Javeriana]. Bogotá.

Pavón-Cuellar, D. (Coord.). (2017). *Capitalismo y Psicología crítica en Latinoamérica. Del sometimiento neocolonial a la emancipación de subjetividades emergentes*. Kanankil Editorial.

Planella, J. (2016). *Acompañamiento social: semánticas, momentos, posiciones, interrogantes*. Observatorio del tercer sector.

Puget, J. y Berenstein, I. (1997). Lo vincular. En: *Clínica y Técnica Psicoanalítica*. Paidós Editores.

Puget, Janine y Kaës, R. (2006). *Violencia de estado y Psicoanálisis*. Lumen Editores.

Pulice, G. (2011). *Fundamentos clínicos del Acompañamiento Terapéutico*. Letra Viva Editores.

Quijano, A. (1992). Colonialidad y modernidad/racionalidad. *Perú Indígena*, 13 (29), 11–20. <https://www.lavaca.org/wp-content/uploads/2016/04/quiijano.pdf>

Quijano, A. (1999). Colonialidad del poder, cultura y conocimiento en América Latina. En: Castro-Gómez, Guardiola Rivera y Millán de Benavidez (Editores). *Pensar (en) los intersticios. Teoría y práctica de la crítica poscolonial*. Centro Ed. Javeriano.

Rama, A. (1984). *La ciudad letrada*. Arca Editores.

Rappaport, J. (2007). Más allá de la escritura. la epistemología de la etnografía en colaboración. *Revista Colombiana de Antropología*, (43), Instituto Colombiano de Antropología e Historia, 197–229.

Remolina, G. (S. J.). (2014). Del “Big bang” de las ciencias a su integración en el pensamiento complejo. *Conferencia Inaugural*

Doctorado en Ciencias Sociales y Humanas. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.

Rivera-Cusicanqui, S. (2010). *Ch'ixinakax utxiwa Una reflexión sobre prácticas y discursos descolonizadores*. Tinta Limón Editores.

Rivera-Cusicanqui, S. (2015). *Sociología de la imagen Miradas ch'ixi desde la historia andina*. Tinta Limón Editores.

Rodríguez, A. (2001). La Psicología Social y la Psicología Política latinoamericana: ayer y hoy. *Revista de Psicología Política. San Luis-Argentina*, (22), 41–52.

Sacipa, S., Tovar, C., Sarmiento, L., Gómez, A. y Suárez, M. (2013). Psicología Política en Colombia. *Les Cahiers Psychologie Politique*, (23). <http://lodel.irevues.inist.fr/cahierspsychologiepolitique/index.php?id=2559>

Said, E. (2006). *Freud y los no europeos*. Global Rhythm Press S.L.

Scott, J. (2004). *Los dominados y el arte de la resistencia. Discursos ocultos*. Ediciones Era.

Spivak, G. C. (1994). Responsibility. *Autumn*. 21, (3), 19–64.

Stornaiuolo, M. (2006). En torno a lo psicosocial y a la reparación. *Revista Razón y Emoción*, (17).

Tovar, C. (2015). *Subjetividad política para la vida: resistencia al desplazamiento forzado e intervención psi como potencia política en Micoahumado*. [Doctorado en Ciencias Sociales y Humanas. Pontificia universidad Javeriana]. Bogotá.

Villa, J. (2012). La acción y el enfoque psicosocial de la intervención en contextos sociales: ¿Podemos pasar de la moda a la pre-

cisión teórica, epistemológica y metodológica? *El Ágora. Revista de La Universidad San Buenaventura. Medellín*, 12. (2), 349–365.

Villa, J. (2014). Un análisis crítico a la intervención psicosocial con víctimas del conflicto armado en Colombia. *Ponencia presentada en la IX Cátedra Internacional Martín-Baró*. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

Viveros, M. (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate Feminista*. 52. UNAM, 1–17. http://www.debatefeminista.cieg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/12/articulos/052_completo.pdf

Waisbrot, D. Wikinski, C. Slucki, Daniel y Toporosi, S. (Comp. . (2003). *Clínica psicoanalítica ante las catástrofes sociales. La experiencia argentina*. Paidós Editores.

Walsh, K. (2003). *Estudios culturales latinoamericanos. Retos desde y sobre la región andina*. Ediciones Abya-Yala.



Clínica PsicoSocial

Una propuesta crítica y alternativa para América Ladina

El libro *Clínica PsicoSocial. Una propuesta crítica y alternativa para América Ladina* da cuenta de profundos temas y debates, imprescindibles para quienes trabajamos en el campo *psi*, en los que Liliana Parra-Valencia se compromete y nos llama a la reflexión desde una mirada crítica. Articula prácticas y teorías apoyadas en su propio compromiso social e intelectual. La autora plantea el acompañamiento psicosocial comunitario como perspectiva crítica, apuesta epistemológica y ético-política. Sostiene una idea-fuerza, que es el reconocimiento de legitimidad de los distintos saberes, que rehúsa activamente el establecimiento de una relación asimétrica de poder entre el equipo profesional y los grupos comunitarios.

Diana Kordon

Equipo Argentino de Trabajo e Investigación Psicosocial (Eatip)

El libro resume y destaca los esfuerzos por transitar desde los esquemas tradicionales y la óptica de la psicopatología, hacia nuevas visiones. Las cuales ayudan a entender que las reacciones emocionales de las víctimas, frente a situaciones imposibles, son esfuerzos adaptativos al servicio de la vida y la sobrevivencia. Pero también, los grupos y las comunidades, han generado condiciones para sanar los dolores, al restaurar las confianzas en los vínculos y los afectos.

Elizabeth Lira

Santiago de Chile

EDICIONES



CÁTEDRA
LIBRE

ISBN: 978-958-53011-3-9



9 789585 301139

FONDO EDITORIAL CÁTEDRA LIBRE

El Fondo Editorial Cátedra Libre se complace en presentar esta nueva publicación a cargo del profesor Jairo Gallo Acosta; la cual da continuidad a la estrategia de producción, divulgación y democratización de los saberes psico-socio-antropológicos que se elaboran en el complejo contexto latinoamericano.

A partir de 2016, nos hemos convertido en una plataforma digital de carácter continental para la publicación de libros y documentos elaborados por psicólogas y psicólogos con un claro compromiso con el fortalecimiento de la psicología latinoamericanista.

Nos mueve el convencimiento de recuperar la memoria histórica y la sabiduría de nuestros pueblos. Nos sentimos profundamente comprometidos con la democratización de esa memoria y esa sabiduría. Por ello, los libros que aquí se publican tendrán un principio de libre acceso, solidaridad y reciprocidad para la acción política con perspectiva liberadora.



Liliana Parra-Valencia

Heredera del Caribe, nieta de indígenas Quimbaya y Calima, afros, *preto velhos*, caboclos, europeos, no europeos, judíos sefardíes, de arrieros y campesinas como Lilian, Inés, hija de José Edgar y Ligia, hermana de Martha, tía de María José y sobrina de Inés. Doctora en Ciencias Sociales y Humanas (Pontificia Universidad Javeriana), Maestría en Psicología Social y Violencia Política (Universidad de San Carlos de Guatemala), Maestría en Humanidades y Sociedades del siglo XXI (Universidad de Barcelona). Docente e investigadora del Programa de Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia (Bogotá). Coordina la Investigación PsicoPaz del Grupo Boulomai. Autora del libro *Acompañamiento en clínica psicosocial. Una investigación en tiempos de construcción de paz (Colombia)*.

<https://orcid.org/0000-0002-9411-4513>

https://www.researchgate.net/profile/Liliana_Parra-Valencia