

## MUNDO INTERNO Y CONTEXTO SOCIAL EN SECTORES POPULARES

César Rodríguez Rabanal\*

### INTRODUCCION

La relación Psicoanálisis-Ciencias Sociales constituye el marco referencial del simposio que nos congrega. El trabajo al que voy a referirme sucintamente se diseñó y se viene desarrollando en el contexto de esta relación.

A fines de los años 60 el movimiento estudiantil en Europa volvió a poner sobre el tapete antiguos escritos de los psicoanalistas de la primera época: Fenichel, Bernfeld, Reich, etc. Los inspiradores ideológicos de la efervescencia de los años 60 en Alemania: Adorno, Marcuse, Horkheimer, Mitscherlich, Habermas, así como los más lúcidos líderes estudiantiles, formulan una crítica radical del capitalismo tardío y del dogmatismo marxista a partir de la confluencia de la teoría de la cultura psicoanalítica con planteamientos de las Ciencias Sociales marxistas.

El Instituto Sigmund Freud de Frankfurt inicia sus actividades en 1964 en contacto directo con el Instituto de Investigaciones Sociales de la misma ciudad. Desde el comienzo su fundador Alexander Mitscherlich y más tarde sus colaboradores Lorenzer, Dahmer, etc., orientan las actividades del Instituto hacia la investigación sobre temas de trascendencia social.

El proyecto de investigación "Psicoanálisis y Clase Baja" del Instituto Sigmund Freud, así como la temática de la pobreza en un medio de profunda injusticia social, fueron los antecedentes inmediatos del proyecto que nos ocupa.

Nuestro trabajo corresponde al género de los proyectos alternativos, de la metodología cualitativa. Por tanto no nos remitimos a criterios estadísticos para fundamentar la generalización de nuestros datos. Nos basamos en los conocimientos sobre las condiciones de vida de la población estudiada. La teoría psicoanalítica nos permite en términos generales, comprender los efectos de los procesos de socialización.

---

\* Los miembros del equipo de trabajo son: Alejandro Ferreyros, Marga Stahr, Marisol Vega y Patricia Checa. Ilse Rehder colabora en el proyecto.

## *DESCRIPCION DE LA POBLACION*

El lugar que elegimos para trabajar es una barriada en el cono norte de Lima, que se erigió sobre el terreno de una fábrica abandonada, extractora de materiales de construcción con 34 hectáreas de extensión, que fue invadida la noche de Navidad de 1978. El área está perfectamente delimitada por los muros de la fábrica por un lado y los cerros por otro, lo que le da un aspecto de ciudadela. Es un terreno eriazo con muchos desniveles pero en gran parte constituye una hondonada debajo de la superficie de la pista. Viven allí alrededor de 2,000 familias que habitan en chozas que no disponen de servicio de agua, de canalización ni de fluido eléctrico. Los pobladores provienen casi en su totalidad de las zonas andinas; muchos de ellos viven ya largo tiempo en Lima, habiendo estado hospedados en casa de parientes o conocidos en las zonas tugurizadas de Lima. Viven en condiciones de pobreza extrema, excluidos de las satisfacciones de sus necesidades básicas.

La invasión fue en parte organizada por militantes del partido aprista peruano, en la que jugó un papel importante el actual presidente del Perú, en aquella época miembro de la Asamblea Constituyente, a ellos se adherieron personas que no pertenecían a ninguna organización política, que sólo buscaban un lugar para vivir. Se eligió el nombre del fundador y líder de ese partido: Víctor Raúl Haya de la Torre, figura con rasgos mesiánicos, que muere al año siguiente y que entonces era el presidente de la Asamblea Constituyente peruana. En la elección del nombre jugaron un papel importante una mezcla de motivaciones, de un lado las puramente pragmáticas (obtención rápida de reconocimiento legal) y de otro esperanzas mesiánicas.

Iniciamos nuestras actividades a fines de febrero de 1982. Se organizaron asambleas con los diversos sectores de vivienda de los pobladores para presentarnos ante ellos. Explicábamos allí la idea de nuestro trabajo como un servicio gratuito de consulta, asesoría y tratamiento psicológico, señalando al mismo tiempo que se trataba de un proyecto de investigación. Invitábamos a las personas interesadas a tomar una cita, explicando brevemente la necesidad de continuidad y constancia en la asistencia para un tratamiento. A través de estas asambleas organizadas especialmente para presentarnos, y de otras asambleas regulares, a las cuales éramos invitados como un punto más de agenda, contactamos el mayor número de pacientes.

Desde el primer momento nuestra presencia supuso en la población un contraste: procedíamos de una clase social distinta, con características étnicas y culturales evidentes que se reflejaban en nuestra manera de vestir, hablar, en nuestras actitudes (por ejemplo el hecho de que las mujeres fu-

men, conduzcan automóvil, que los hombres trabajen con mujeres, etc.). Esto trajo como consecuencia que se nos distinguiera rápidamente, tanto así que nos calificaban de “gringos”.

En la primera etapa, el equipo fue recibido en función de los modelos previamente asimilados por los pobladores: éramos vinculados a figuras mesiánico-redentoras, como forasteros relacionados a las órbitas de poder, o como emisarios “espías” relacionados al propietario del terreno invadido; como competidores de las instituciones filantrópico-religiosas que trabajan allí; como activistas vinculados a partidos políticos; como practicantes universitarios que los utilizaríamos como “conejillos de indias”, etc. En términos generales nos convertíamos en figuras ambivalentes y conflictivas para ellos; simultáneamente una oportunidad de beneficio y ayuda y una amenaza peligrosa. Sentíamos permanentemente que nos daban la bienvenida pero también sentíamos los límites y por momentos hasta el rechazo. El sentimiento de estar “invadiéndolos” y que podríamos ser desalojados en cualquier momento nos acompañó durante largo tiempo. Esto nos ayudó a comprender la situación de inestabilidad que los pobladores sentían respecto de su propia situación como invasores.

A fines de marzo del 82, en una asamblea de la comunidad, viejas pugnas de poder culminarían en la fractura de la directiva de la invasión, dividiéndose la población en dos bandos bien diferenciados. Esto inicia la quiebra de las formas organizativas unitarias, trayendo como consecuencia gran pesimismo en la gente que siente cada vez más lejana la posibilidad de concreción de sus aspiraciones en cuanto a la propiedad de su lote y a la obtención de servicios.

### *CONSIDERACIONES METODOLOGICAS*

El método que utilizamos para la recopilación e interpretación de los “datos” es el método psicoanalítico. Lo que se constituye como “dato” en el procedimiento analítico es la estructura psíquica subyacente; es decir, la dimensión en que se plasma el manejo que el individuo hace de las condiciones sociales. Se trata de un material ligado a asociaciones biográficas que se cristalizan en la relación con el terapeuta. El proceso entre el paciente y el analista es el mismo, independientemente de si su meta principal es la obtención del “insight” de parte del paciente o si su meta son los intereses de investigación del terapeuta. Esto último depende menos del método de recopilación de datos y más bien está supeditado al interés cognoscitivo. En el caso de prevalecer las metas terapéuticas, se somete el material al proceso de translaboración en relación con el principio de la compulsión a la repeti-

ción (1). En el segundo caso se trataría de satisfacer las exigencias de evidencia y coherencia usuales en el discurso teórico. Es importante señalar que las características del proceso transferencial y contratransferencial (2) donde fluyen los más diversos roles entre paciente y terapeuta, están en las antípodas del discurso coloquial del paciente, vivido por éste como monótono y sin mayores posibilidades creativas.

Las sesiones tienen lugar generalmente en las chozas de los pacientes, con una frecuencia de 1 ó 2 veces por semana durante 50 minutos. El protocolo de la sesión se transcribe inmediatamente después de su realización. Sobre esta base se efectúa la supervisión referida a la ampliación de la comprensión del proceso terapéutico. En un siguiente paso elaboramos y ordenamos el material supervisado registrándolo en fichas que llevan como títulos temas elegidos de acuerdo a criterios correspondientes a la estructura psíquica (funciones sintéticas del yo, mecanismos de defensa, autoestima, identidad sexual, etc.), referidas al proceso terapéutico (resistencias, relaciones objetales, setting, contra-transferencias, etc.), y a aspectos de relevancia socio-cultural (choque cultural, percepción de la ayuda de fuera, sexualidad, concepciones de pobreza, religión, etc.). La organización del material en las fichas se realiza manteniendo el proceso asociativo, la búsqueda de sentido y el modelo de la relación paciente –terapeuta como reflejo y a la vez alternativa potencial de las relaciones interhumanas y de las condiciones sociales.

Nuestra comprensión del proceso terapéutico se orienta fundamentalmente hacia el seguimiento sistemático de las vicisitudes del proceso en el que participan el paciente y el terapeuta. Representa un modelo tan ajustado a la naturaleza de los procesos de socialización que constituye un método adecuado para el estudio de la relación entre el individuo y la sociedad. Las asociaciones libres del paciente y su contraparte, la atención libre flotante del terapeuta (3) constituyen el vehículo de acceso a los contenidos latentes que nos permiten la búsqueda de los puntos de confluencia entre los mecanismos psi-

- 
- 1 Nos referimos al concepto psicoanalítico de “working through” que propone a la “cura” como un proceso de toma de conciencia progresiva en base a las reiteraciones del conflicto del paciente en su actuación dentro del proceso terapéutico.
  - 2 Nos referimos nuevamente a los conceptos psicoanalíticos que se refieren a la reproducción de modelos de relación infantiles que se reviven y actúan en relación al terapeuta.
  - 3 Nos referimos al procedimiento que intenta atender al discurso sin priorizar voluntariamente aspectos determinados, sino dándole igual importancia a todos los elementos presentes sin suprimir ni privilegiar unos sobre otros. Los contenidos latentes muchas veces se manifiestan en elementos del discurso que tienden, dada su naturaleza, a pasar desapercibidos.

cológicos de represión y los sociales de dominación. La utilización temporal de otros métodos, como la observación participante o entrevistas narrativas, nos permitió obtener una visión de un número mas amplio de pobladores corroborando a través de ellos nuestra suposición de que los contenidos en cuya comprensión profundizamos en los procesos terapéuticos no constituyen fenómenos aislados o extremos, sino corresponden al promedio del universo poblacional. En la medida que avanzamos en la comprensión del material recopilado prescindimos totalmente de métodos diversos al procedimiento psicoanalítico.

Nuestra experiencia en el trabajo parece confirmar la observación de Parin respecto al hecho que las diferencias de clase y las socio-culturales entre pacientes y terapeutas favorecerían la percepción del campo de tensión en que se desarrolla el espacio de mediación entre los procesos sociales e individuales. Este es el ámbito en el que se despliega fundamentalmente el proceso de terapia y de investigación. En tanto el proceso terapéutico en el proceso de investigación no es tan sólo un procedimiento para recopilar datos, sino también un modelo alternativo de relación interhumana, no pretendemos a través de él diseñar tan sólo un perfil psicológico de los pobladores, sino buscar fórmulas de salida del empantanamiento en que se encuentran.

Ampliando nuestro diseño original de trabajo —según el cual íbamos a circunscribirnos a adultos y adolescentes— respondimos a la masiva demanda de madres de familia y nos propusimos trabajar terapéuticamente también con los niños, adoptando la modalidad de grupos de juego. Se formaron al inicio cuatro grupos mixtos, cinco o seis niños de edades homogéneas. Las sesiones se realizan en uno de los consultorios. La frecuencia de las mismas es de una y dos veces por semana con duración de una hora. Se trabaja con una caja de juego, la cual tiene todos los juguetes e implementos gráficos de los contenidos propios de su edad e historia personal. Esto nos permite no solamente acoger y comprender la problemática individual de cada niño, sino situarnos en el aquí y ahora de los fenómenos grupales; es decir, aprehender todo lo expresado por ellos como producto de una situación total. A partir de estas consideraciones, podemos acceder a una interpretación que saque a luz el material latente contenido en la expresión lúdica y verbal. Los motivos de consulta recurrentes son aquellos que señalan problemas de aprendizaje, descontrol impulsivo, dificultad en el control de esfínteres o problemas de relación (timidez e intranquilidad). Es frecuente también la inclusión de niños que solicitan ingresar a un grupo por tener deseos de jugar. Así por ejemplo y con ánimo de graficar la forma cómo suele iniciarse el trabajo con niños, se gestó un grupo a partir de una conversación informal que la tera-

peuta tiene con cuatro niños en la calle. Ellos viven cerca del consultorio donde la terapeuta atiende a pacientes adultos. Suelen merodear y en ocasiones buscan a la terapeuta dentro del consultorio. Un niño de siete años le cuenta a la terapeuta historias que los asustan. La terapeuta decide ofrecer a él y a sus tres amiguitos un lugar y tiempo constante donde puedan jugar y contar las cosas que los confunden. Ellos aceptan. La terapeuta no planificó este grupo. Este surge casi como expresión de una relación informal. La elección de sus integrantes también es espontánea, de manera análoga a cómo, por ejemplo, los padres potenciales realizan la planificación familiar.

La aceptación de esta propuesta de trabajo parece estar en concordancia con la comunicación cotidiana propia de la edad: el juego. La oferta terapéutica a adultos supone una modificación sustancial a las formas de comunicación convencionales. En cambio, el trabajo con niños propondría, en una primera instancia, un cuestionamiento menor a su sistema de defensa. Se podría decir que los niños son utilizados preferentemente para plantear las demandas terapéuticas que no sean vividas como amenazantes y mantengan, al mismo tiempo, la ilusión de obtener beneficios sin pasar por la vivencia de impotencia que podría preceder a cambios sustanciales. En la perspectiva de los padres "sólo se trata de juegos". Por lo tanto, no se sienten—por lo menos al comienzo— cuestionados, sino más bien reforzados con la esperanza ficticia de encontrar soluciones desde fuera.

A los niños se les trata como si fuesen pequeños adultos. Encontramos que la conciencia de las necesidades y de la problemática infantil es reducida en comparación a la conciencia de las necesidades de los adultos. Los niños están para la realización de los proyectos paternos, mientras que éstos no se plantean el problema de las necesidades específicas de aquéllos. Esta asimetría contribuye a producir en los niños un sentimiento de infravaloración y de permutabilidad, en donde cada niño es equivalente a otro, donde lo específicamente suyo no es reconocido y donde para serlo necesita someterse a las exigencias que los adultos le imponen. La autoestima deteriorada constituye una de las fuentes principales de sentimientos primitivos de envidia que demandan satisfacciones violentas. Es importante señalar que el niño puede mostrar formas de conducta que podrían parecer expresión de una alta capacidad creativa. Así por ejemplo, encontramos niños que parecen dotados de un gran talento para desempeñarse como vendedores ambulantes. Un examen detallado de los procesos de socialización de estos niños muestra la inexistencia de un espacio propio donde pudieran desarrollar sus aptitudes más auténticas, a través de una gama de estímulos adecuados a las fases de desarrollo en que se encuentran.

Un motivo frecuente de consulta de los padres respecto a los hijos es que “no quieren estudiar y se pasan el día jugando”, “tampoco quieren ayudar en las labores domésticas”. Como justificación de su preocupación relatan que su infancia en el campo la dedicaron a las labores agrícolas y al cuidado del ganado. Trabajaban desde muy niños y no había tiempo para el juego. Los niños en el campo cumplen una función productiva, parte de una organización tradicional que satisface criterios de funcionalidad. El juego infantil es vivido como pérdida de tiempo y casi no se le conoce como un factor importante para el desarrollo afectivo e intelectual.

### *La invasión, la vida cotidiana y rasgos del proceso de socialización.*

El proceso migratorio y la elaboración psíquica de éste fenómeno continúa también en el caso de los pobladores que se encuentran largo tiempo en Lima, probablemente al final de la carrera migratoria. Los contenidos y conflictos inconscientes que jugaron un papel importante en la decisión de migrar vuelven al primer plano en el momento de la ocupación del terreno en el que viven ahora. La invasión es parte de la lucha por la supervivencia, pero también es un acto simbólico de apropiamiento de una parcela de la ciudad. El momento de la invasión queda grabado de manera muy singular en la memoria de los pobladores. En nuestra opinión condensa en el plano inconsciente diferentes niveles temporales y de significado. En un momento decisivo para la vida de los pobladores, se establecen relaciones entre aspectos centrales de la infancia y las ilusiones y expectativas referidas al nuevo lugar de vivienda. A su vez estas últimas están vinculadas con aquellas con que llegaron de la sierra a Lima.

Parece ser que la invasión representa el momento en que se produce el ingreso a la capital. Se “apoderan” de un pedacito de la ciudad. Fantasías específicas y anécdotas aparecen a través de hechos alrededor de la invasión. Por ejemplo, el hecho de que la población esté ubicada en un “hueco” profundo y que el terreno fuera propiedad de un hombre legendario, con las características de las “buenas familias” de Lima. Aparecen alusiones a mitos de origen, fantasías mesiánicas y pasajes bíblicos. En el énfasis del sufrimiento durante la invasión del terreno, encontramos también alusiones notorias a contenidos religiosos. Parece tratarse del intento de legitimar la presencia y el derecho de propiedad de los pobladores. Quien sufrió más desde el comienzo parece tener más derecho. Fantasías de redención y reencarnación están en relación con la fecha de la invasión: 24 de diciembre. Los pobladores pro-

vienen de asentamientos que llevan nombres como "El Angel", "El Milagro". Asimismo, la presencia de un partido político con rasgos mesiánicos y líderes que dan sus nombres a la población les dan protección y un sentimiento de legitimidad. Los pobladores relatan, por ejemplo, que todas las chozas tenían el símbolo del Apra.

En esta población los pobladores no disponen de espacios propios de privacidad. Las chozas en el campo y en la barriada representan ámbitos colectivos, a menudo con una habitación para todos. Los momentos más íntimos tienen lugar a la vista de todos y lo que acontece fuera del campo visual del otro tiene el carácter de "malo". Los niños que son educados postergando la satisfacción de sus impulsos instintivos se ven con frecuencia confrontados con la conducta desbordada de los padres. Un elemento frecuente en la infancia de los pobladores es la vivencia traumática. El contenido puede ser, por ejemplo, la muerte de hermanos menores o de la madre a consecuencia del parto o el hecho de que los niños fueron regalados por los padres. Estos eventos tienen el carácter de trauma en tanto representan la realización de deseos inconscientes de muerte. La consecuencia es la formación de estructuras psíquicas con "cuerpos extraños" que no pueden ser integrados. Estos sucesos están directamente relacionados con las condiciones de extrema pobreza - alimentación deficiente, atención médica precaria- y a la discontinuidad que caracteriza la vida de los pobladores desde su inicio. La inestabilidad laboral y familiar completan este cuadro. Así, por ejemplo, los pobladores viven la continuidad de la terapia como casual. Al comienzo no pueden percibirla como un proceso en el que participan por lo menos dos personas que han decidido voluntariamente su realización.

La violencia juega un papel importante en el proceso de socialización de los niños y es un aspecto central en las relaciones de pareja. El maltrato físico es un medio frecuente de comunicación. Es conocida la combinación con el alcohol y representa la única posibilidad de acceder a sentimientos de omnipotencia. Su carácter primitivo se detalla a través de sus efectos destructivos. Los padres pegan a sus hijos para que aprendan a obedecer. Pretenden que los hijos sean exactamente como ellos. No se contentan con servir como modelo a los niños.

En relación con el hecho de que la mayoría proviene de los Andes, el pensamiento mágico juega un rol protagónico. Se recurre a explicaciones lineales y unilaterales. Se intenta aislar contenidos psíquicos con el fin de obtener un mayor control sobre ellos. Así se sostiene que un indicio determinado de la naturaleza tiene un determinado significado, por ejemplo, el anuncio de sucesos futuros.

Esta forma de pensamiento no está muy lejos del frecuente malentendido sobre el psicoanálisis, según el cual éste dispondría de explicaciones preformuladas para cualquier fenómeno psíquico. La interpretación psicoanalítica sería una forma de "brujería" con la cual se podría acceder a las oscuras motivaciones de la conducta del paciente. Se recurriría para este propósito a una suerte de diccionario de símbolos o conceptualizaciones. Es así como los pobladores establecen analogías entre una situación y otra.

### *El material clínico y su elaboración. -*

A continuación y a manera de introducción en el trabajo de elaboración se presentará material clínico organizado según los temas antes mencionados:

#### Ejemplo No. 7

Tenemos el caso de una paciente de 28 años, natural de un caserío rural del norte del Perú. La paciente migró a Lima a la edad de 11 años. Hace 5 años vive en una choza de esteras en la invasión con su marido (10 años mayor que ella) y tres hijos (de 7, 5 y 3 años de edad). El sustento económico de la familia es el trabajo del marido como ayudante de zapatero. Es de los pocos pobladores que tiene televisión a colores, motivo que congrega a las vecinas en su casa para ver telenovelas. Las sesiones terapéuticas se llevan a cabo en la choza de la paciente a pedido de ella. La paciente era la penúltima de once hermanos de los cuales viven sólo cuatro. Nació melliza de un varón. A los pocos días de su nacimiento su madre la regala porque supuestamente no le alcanzaba la leche para los dos, siendo el hombre el preferido, en relación también con el hecho de que habían muchas mujeres en la casa. Después de "deambular" por varias casas, la abuela la toma a su cargo. Antes de cumplir un año de edad el hermano mellizo muere. La explicación que da de esa muerte está teñida con elementos mágicos. La paciente relata que el niño salió de su casa a orinar una noche de arco iris blanco. Por efecto de un manantial cercano donde habitan fuerzas malignas el niño se fue poniendo amarillo hasta morir. A la edad de 11 años --a raíz de perder unas ovejas que su padre le daba para pastar-- huye presa de miedo al castigo de su padre y se viene caminando, según su relato, hasta Lima. Desde esta edad, entra a trabajar de empleada doméstica en diversas casas de barrios residenciales de la capital. A los 20 años se casa y tiene su primer hijo. En una sesión comenta que su hija está mal, no sabe qué tiene, está con fiebre.

Ha ido a la posta ya tres veces pero no la atienden, hay un solo doctor para todos. Hay un montón de gente esperando y no la han atendido. Ha llegado una tía mala que es bruja. Dice que ha venido a ver lo de la herencia

de su papá. Está esperando que se muera nomás. Está muy nerviosa. Esta sesión va a ser muy corta, anuncia, porque va a ir con su hermana para que le saquen el “daño” a Huacho. Últimamente le está yendo mal en todo a su hermana porque hay alguien que no quiere que se supere. Le quieren hacer daño y corre el peligro de quedarse ciega, dice. La va a acompañar a Huacho donde hay una curandera, una “curiosa”. Dice que el lugar es como un hospital, hay que dormir allá. En un cuarto oscuro, grande duerme bastante gente, todos juntos. Después de eso su hermana debe descansar dos días sin ver la luz. Por eso tiene que regresar todavía oscuro allá.

A la cuñada la han traído mal de Huaral. La han tenido que llevar al hospital; no se sabe todavía lo que tiene. ¡Tanto se demoran los doctores! No están todavía los análisis que le han hecho. Al final el cuy es más rápido y se ve como en radiografía lo que pasa. Además, muchas veces, los doctores no saben qué cosa es; dicen una cosa, después otra. En cambio con el cuy rapidito se puede ver qué cosa está mal; porque cuando se abre el cuy se ve qué parte del cuy está negra: si el hígado, el riñón, el corazón o cualquier otra parte. Los doctores no creen en esas cosas porque no creen en el mal. La mamá es curiosa y sabe ver el cuy. La paciente dice que ella cree que la causa de los males de su cuñada —que siempre está enferma— es el parto de unos mellizos. Ella estaba dando a luz, sola. La mamá de la paciente dice que nunca hay que dejar sola a una parturienta. Dice que apareció una sombra negra en el cuarto. Era como un sacerdote o algo así. Su cuñada se desmayó y se cayó sobre su panza. Mató a la bebé y se la tuvieron que sacar. (Mientras tanto la hijita de la paciente pide insistentemente que su madre la cargue y le dé de mamar).

La paciente accede al pedido de su hija finalmente. La niña al mamar se cubre la cara. La paciente ríe y explica que lo que sucede es que la niña se avergüenza de mamar, porque el otro día una prima le ha dicho que ya está grandaza para seguir mamando, que lo que mama ya no es leche sino sangre de su mamá. (En la sesión aparecen contenidos que parecen aludir a uno de los temas centrales de la psicodinámica de la paciente; es decir, a la idea de que “no alcanza para todos”: que tiene que morir uno para que quede la herencia para el otro).

A continuación habla del daño y en relación a esto dice que “reducirá la vida de la sesión” (será más corta), lo que implica que se va a dejar de ver las cosas (ceguera “alguien que no quiere que se supere”). Aparece la idea de alguien que les desea el mal (la tía bruja). La omnipotencia del pensamiento reaparece: la relación directa entre querer y realizar los deseos. Se contrastan dos modelos: el modelo terapéutico donde se trata de iluminar, donde se exige buscar sentido dentro de sí mismo, pero donde no hay sitio para todos y donde no se debe esperar mucho. Por otro lado el modelo de la curandera (el

cuy) donde están todos juntos pero a oscuras. Sería el camino inverso al primero, el camino de la regresión. La paciente habla de la angustia que le provoca la terapia y que la terapeuta no cree en el mal, causado por fuerzas externas ("los doctores no creen en el mal"). La paciente trata de justificar ante sí misma y ante la terapeuta los sucesos que ocasionaron su vivencia traumática: dice que la dejaron sola inmediatamente después del parto. En relación a esa soledad aparece otra vez la sombra negra que viene de fuera que es la que va a tumbarla matando al bebé; es decir, que no es ella, es la sombra porque la dejaron sola.

En relación con vivencias traumáticas y con la idea del bien limitado (Williams) encontramos dificultades en la posibilidad de planificar el futuro en términos mediatos. Así, por ejemplo, la paciente se tropieza al comienzo de la sesión en la habitación donde la espera la terapeuta. Comenta que en su pueblo dicen que cuando uno está apurado, las piedras golpean al pie, agregando que sus chancletas están rotas. La paciente dice que siempre tiene que arreglárselas para tener plata para el día. Se queja luego de sus carencias, de que la plata no le alcanza, no alcanza la sopa para invitarle a su hermana que vino de visita. Sin embargo, la posibilidad de aspirar a más, de avanzar, tropieza con una dimensión culposa (traumática). Es precisamente en los lugares pobres, en el mundo andino, donde la leyenda dice que pende una amenaza sobre el que quiere irse, sobre el que quiere avanzar. También aparece la idea de que no hay sopa para dos personas, y que la plata no alcanza para dos días, solamente para uno.

*Comentario:* El contraste de la "brujería" con las características específicas del procedimiento psicoanalítico hace aparecer con nitidez el carácter autoritario y manipulador de aquélla. La "cura" se plantea en la brujería sin cuestionar la dependencia, sin examinar radicalmente la estructura de poder; por el contrario la relación curandero/paciente reproduce y consolida la asimetría que está en la raíz de la enfermedad, tal como la entendemos en el Psicoanálisis Crítico, en el cual es el cuestionamiento de dicha asimetría lo que proporcionaría el vehículo de la cura.

Nos topamos también con la relación pobreza/culpa. Las asociaciones nos remiten al "circulo vicioso" en que se debate la vida del pobre que aspira a vivir mejor, permitiéndonos la búsqueda de salidas. Una y otra vez resulta evidente la necesidad de trascender la "culpa" para acceder a la responsabilidad de sujeto. Parecería ser que la vida se agota en la adjudicación mutua de culpa.

Otro aspecto importante es el develamiento del sentido defensivo de la insistencia en interpretar el "mal", la "maldad" o simplemente las dificultades, como provenientes de fuera. Las angustias individuales —la dificultad de

soportar la presión interna se escudan detrás de las creencias colectivas que a su vez tienen un origen en las angustias. De otro lado es obvio que modificaciones sustanciales de la actitud frente a la vida pasan por la necesidad de la elaboración del conflicto intra-psíquico, con la posibilidad del despliegue de los propios potenciales.

### Ejemplo No. 2

En otra sesión la misma paciente expresa que no desea ocupar el cargo de asistenta que le han ofrecido en el programa del "Vaso de leche", porque la van a acusar de que se toma toda la leche. También dice que no fuma porque su esposo le dice que es una "achorada" y le rompe la boca.

Asumir un cargo le es difícil, sino imposible, porque la tentación de chuparse la leche es muy fuerte, el cargo se convierte en una "carga", porque es el centro de sus angustias, de los demás y la suya. Los conflictos traumáticos infantiles le impiden darle un significado diferente a los puestos de responsabilidad o es un lugar donde se manipula o es una carga. Ella dice que los que detentan cargos se "chupan" toda la plata, aludiendo también a sus impulsos de chuparse toda la leche, lo cual es elaborado proyectivamente y colocado en los dirigentes de quienes desconfía. Esta desconfianza estaría avalada por la realidad social externa, lo cual hace difícil cuestionarla. En realidad es frecuente que los dirigentes hagan uso indebido del dinero. Llegar a asumir la plena responsabilidad en el proceso terapéutico le resulta también muy difícil porque el contacto con la terapeuta le moviliza deseos de ser como ella - de fumar como ella - lo cual conduce a castigos. Dice que el marido le rompe la boca (aludiendo a su voracidad oral) por "achorada".

*Comentario.* - La interpretación del material referido al programa del "vaso de leche" permite apreciar la manera cómo conflictos infantiles no resueltos hacen inviable el intento de desarrollar formas más logradas de organización barrial. Asimismo constatamos que las actitudes habituales ("los dirigentes son así...") permiten el ocultamiento de las raíces proyectivas de la conducta del sujeto. Es decir no es la voracidad oral lo que determina la actitud de la persona, sino el hecho conocido de que los dirigentes se apropian del dinero.

### Ejemplo No. 3

La misma paciente se queja de que no tiene plata. Le falta de todo. Va a ir "abajo" a un club donde reparten víveres a los más pobres, a los que no tienen nada para dar a cambio. Su hija, que está presente en la sesión, llora y se queja de que le duele "abajo" (los genitales), y la paciente le dice "muérete" y le pega un cocacho. Expresa el fastidio de tener una hija mujer, ya

que por sentarse sin calzón en la tierra, le entra de todo, se enferma o por último está sujeta al abuso de niños "mañosos" a diferencia de sus hijos varones.

La paciente se queja de la sensación de vivir en la invasión, como en un hueco donde no hay higiene. Siente que por ser mujer con hueco, es objeto de que le sucedan cosas. Es víctima, todo le sucede. El llanto de la hija expresa quejas por la precariedad, por las carencias relacionadas a la condición de ser mujer. La paciente parece tener la fantasía de que si fuera hombre estaría arriba. Las mujeres, por tener hueco, están expuestas a peligros externos, y que le sucedan y entren cosas "malas". Lo femenino, asociado con el hueco, con lo de abajo, nos remite a una sensación de daño, contaminación y peligro. A pesar de que en su relato se refiere a su parte pasiva -de víctima- en la escena de la sesión actúa como victimaria: ensucia, golpea y hace daño a su hija. Justificándose, dice que el carácter violento le viene de otro lado, es herencia de su padre. En las historias míticas andinas existen ciertos momentos adecuados en los que la tierra se abre y, de esta manera, se consigue incrementar la productividad.

En las relaciones objetales tempranas de la paciente, parece que hubo ausencia de empatía de los padres -la capacidad de éstos de adecuarse a las necesidades específicas del niño en el momento preciso. Su vida empezó con daño. El pecho "hueco" de su madre nunca se abrió para nutrirla, sólo a su hermano hombre. En la sesión actúa ahora lo que siente que su madre le hizo. Siendo ella mujer, siente rabia porque su hija sea mujer y que le entre tierra sucia en sus genitales. La agrede de la misma manera que ella se sintió agredida.

*Comentario.* - El método psicoanalítico, que recopila los "datos" a través de la interpretación escénica, permite trascender el enfoque del sujeto/paciente considerado como víctima de la violencia familiar o de las condiciones sociales. En la sesión vemos como la paciente que se queja de los golpes de la infancia agrede a su niña; es decir, actúa identificándose con el objeto parental agresor de su infancia. No es nuestro objetivo contraponer a la imagen del sujeto/paciente víctima la de la paciente victimaria; lo que buscamos es develar el proceso en el que la violencia se convierte en parte del sujeto. Si no conocemos la vía de ingreso, mal podemos encontrar salida. La comprensión de esta dinámica es planteada como alternativa a la adjudicación de culpa. La opción de cambio pasa por la comprensión del proceso de internalización que no conoce culpables o inocentes, sino que demanda responsabilidad. En otros términos, la realidad sólo puede ser transformada si profundizamos en la comprensión del tránsito entre el mundo externo y el interno o viceversa. La diferencia de sexos se presta para expresar polaridades, que no sólo son bioló-

gicas. El hueco versus el falo, las infecciones, la basura, etc. versus la supuesta potencia, la ausencia de dificultades. El desarrollo asociativo de la secuencia de la sesión nos muestra cómo las polaridades extremas están directamente relacionadas con la ausencia de empatía, que de acuerdo a nuestra concepción sólo puede reproducir el malestar, tanto en las mujeres como en los hombres. La mantención de desniveles afectivos propicia estados narcisísticos, (4) lejanos del bienestar que sólo puede provenir de un proyecto de vida coherente, basado en imágenes internas cohesionadas. En el caso que presentamos, la mujer (paciente) está entrapada en sus conflictos agresivos primitivos y el hermano, supuestamente privilegiado, ha muerto (posiblemente porque tampoco pudo ser atendido en forma adecuada).

#### *Ejemplo No. 4*

En una sesión inicial de un grupo de niños entre 5 y 7 años se presentan en forma condensada contenidos sexuales y agresivo-destructivos, íntimamente referidos a la configuración de la estructura psíquica. Un niño dibuja un muñeco con cola adelante, larga. Empieza a recortarlo y cuando llega a la "cola" dice que es un Chavo grande con su "banano". Cuenta sobre el largo ombligo de su bebida (su hermanita), que se lo habían cortado, sobre los numerosos niños que viven en su casa, que no sabe quiénes son, el recuerdo de dos niños que murieron "pisados por el aguatero" (a los niños los llamaban "papitas"). La confusión se extiende a la propia madre. El niño no sabe si es hijo de la señora que lo cuida o de la vecina-prostituta. (En realidad ésta sería la que lo parió aunque le ha prohibido que la llame "mamá"). De otro lado, al niño lo llaman en casa "papá". Luego inicia un juego, coloca con paciencia conchitas en una lámina con huecos. El juego suscita el entusiasmo en otro niño y se abocan en colocar cada conchita en un huequito. Recién iniciado el juego llaman al niño de su casa para que vaya a comprar el kerosene. El juego queda trunco. Al final de la sesión el niño tritura las conchitas y "pisa" las figuras de plastelina hechas por otros niños.

El intento de establecer un cierto orden (juego organizado de las conchitas), por encontrar un sentido a los numerosos traumas de su existencia, empezando con su nacimiento (concha, igual vagina en castellano vulgar) se ve interrumpido por nuevas presiones externas (compra de kerosene), imponiéndose nuevamente la violencia indiscriminada: tritura, destruye, pisa lo que recién estaba intentando dar forma (alusión al camión que pisó a los dos

---

4 Nos referimos a estados de regresión, en los cuales las carencias se intentan resolver a través del modelo infantil de la autosatisfacción.

niños que les decían papitas y que le disputaban la atención de los mayores y la comida). La yuxtaposición de contenidos polimorfo-perversos (5) y de extrema violencia parece hacer imposible un mínimo de organización yoica. La defusión instintiva sostenida por innumerables traumas trunca en su inicio los intentos de elaboración, de organización psíquica.

*Comentario.*— A través del análisis del material de los grupos de niños accedemos a contenidos referidos al proceso aún no consolidado de formación de la estructura psíquica. De manera análoga a los sueños infantiles, la distancia entre el conflicto intrapsíquico y la conducta actual es pequeña. En las sesiones los niños actúan de manera inmediata sus conflictos y ponen de manifiesto la fragilidad yoica. Durante la sesión somos testigos de la forma brutal como el mundo externo no sólo no propicia el desarrollo psíquico del sujeto, sino que interviene haciendo quedar trancos los intentos de organización interna. El odio y la destrucción, están directamente relacionados con la imposibilidad de disponer de un espacio interno y externo para su desarrollo. Los padres y el mundo externo en general, constituyen imágenes amenazantes o “tritadoras” que pasan a formar parte del mundo interno del niño. La sexualidad no es fuente de vida, sino está asociada a la confusión, a la destrucción. La muerte física de estos niños —como en la sesión, aplastados por el aguatero— no tiene mayor trascendencia porque la destrucción y la auto-destrucción forman parte de la cotidianeidad.

### *Ejemplo No. 5*

En una sesión de niños (de edades que fluctúan entre los 5 y 8 años), la terapeuta constata, cuando llega a la población, que el “hueco” del consultorio está más grande. Lo amplían los mismos niños en su ausencia. Los hermanos y los amigos que se quedan fuera hacen la sesión prácticamente imposible: miran por el hueco, piden para entrar. A su vez, los niños que están dentro abren constantemente la puerta, sacan los juguetes, los enseñan o dan a los de afuera. Al final de la sesión un niño dibuja una casa, luego un ataúd con una mujer dentro, y una manzana. Le pide a la terapeuta que escriba el nombre del niño allí.

El consultorio con huecos parece expresar cómo se perciben los niños, como un contenedor con agujeros y fallas, reflejando aspectos de su mundo interno y las serias dificultades en la consolidación de las fronteras yoicas. La

---

5 Nos referimos al concepto freudiano de la sexualidad infantil, en la que se da como característica el carácter masivo y no diferenciado de los impulsos sexuales y agresivos.

propuesta analítica que supone cerrar puertas intentando delimitar compartimentar espacios internos para comprender mejor para profundizar es vinculada con la muerte. El consultorio cerrado es imaginado entonces como una caja, como un ataúd al que será necesario hacerle huecos para mantener contacto con el "afuera" y de ese modo salvarse. Esto parece aludir a la experiencia de puertas cerradas en sus casas, la cual se da en situaciones extremas de castigo o supuesta protección. Cuando los padres tienen que salir a trabajar, dejan a los niños solos, encerrados en sus casas. El "cerrar puertas" estaría teñido de angustias de muerte, configurando una situación que es vivida como apremiante. La terapeuta es también fantaseada como una bruja seductora que les trae juguetes, lo que estaría relacionado con la idea de la manzana envenenada, que es al mismo tiempo una gran tentación. La propuesta terapéutica apuntaría al intento de transmitirle a los niños la posibilidad de imaginarse los espacios cerrados, donde es posible profundizar en la comprensión de la vida, sin pánico frente a las angustias de muerte.

*Comentario.* - El material de esta sesión permite apreciar la forma cómo el conocimiento de las condiciones de vida de los pobladores que estudiamos, hace posible la profundización del proceso comprensivo. De esta manera evitamos planteamientos psicologistas. Es necesario saber que los padres suelen dejar encerrados a los niños también a los muy pequeños cuando abandonan sus chozas. A partir de este conocimiento el terapeuta puede registrar empáticamente las angustias de muerte y/o abandono del niño en el consultorio. Sin embargo, el trabajo de elaboración en la sesión no abandona el plano simbólico. Es decir, el terapeuta no abre la puerta ni la cierra; no actúa. La puerta permanece cerrada como parte del "encuadre" que es expresión de la necesidad de privacidad para lograr la consolidación de las estructuras yoicas. La terapeuta, que es una extraña para los niños, es fantaseada como una imagen de muerte (padres ausentes). En la medida en que se avanza en la comprensión de la psicodinámica, va despojándose la imagen de la terapeuta de los rasgos monstruosos y los niños pueden "encerrar" dentro de ellos una imagen protectora. Asimismo resulta evidente que las actitudes dadasivas (regalo de juguetes) estimulan procesos regresivos que alejan al sujeto de las posibilidades de reflexión; es decir lo empobrecen aún más.

### *Ejemplo No. 6*

En otra sesión del mismo grupo de niños, uno expresa tener mucha hambre, quiere irse a su casa para comer su *segundo* luego decide esperar a que el grupo termine. Propone a la terapeuta jugar, pero ésta le dice que sólo lo acompañará en el juego. Más tarde la madre del niño aparece en sesión, anunciándole su salida de la casa. Asimismo, ante una pregunta del niño so-

bre su "segundo", ésta le contesta que solamente le ha dejado sopa. En una escena posterior, el niño decide comerse los juguetes. Se mete a la boca los "bebidos" de la caja de juego. Se establece una cadena asociativa: "comerse el segundo": "comerse a los bebés": "comerse al segundo bebé": "comerse al hermanito que viene después de él". Parece que cuando el plato básico no está asegurado, es decir, la estructura básica, la tendencia que aparece abiertamente es hacia el canibalismo. La ausencia del "Segundo" (la madre o persona encargada de su cuidado que necesariamente tiene que estar presente para garantizar la vida del niño) gesta compensaciones primitivas, las cuales son actuadas en la sesión: "comerse los unos a los otros". Los demás niños se ríen celebran y el niño sigue mascando bebidos. Parece que la negativa de la terapeuta a jugar es sentida por los niños como muy exigente.

La renuncia sería "demasiado" después de haber el niño intentado la postergación de la satisfacción de una necesidad básica, impidiendo así que su presencia y sus intervenciones puedan ser "digeridas". Las interpretaciones no son entendidas. Las dificultades para elaborar se acentúan. Como las demandas primitivas no parecen ser suficientemente recogidas "por la terapeuta", el juego adquiere cada vez más contenidos de una sexualidad pseudogenital desenfadada.

*Comentario.* - En esta sesión se puede estudiar la forma cómo el hambre demanda su inmediata satisfacción se vincula con aspectos centrales de las relaciones objetales. El "puente" asociativo entre estas dos dimensiones es el segundo plato de comida, el hermano que viene detrás y la madre que no sólo provee de comida, sino que a través de su presencia y atención posibilita la formación del núcleo la sustancia de la personalidad-. Asistimos a través del material de la sesión a la reedición en la relación con la terapeuta de la forma como el substrato biológico (demanda de comida) se convierte en el sustento inicial de la relación objetal. En la medida en que la relación objetal es más fiable se hace factible la postergación de la satisfacción de los impulsos instintivos. A la falta de "segundo" (comida) corresponde la ausencia de la madre como objeto fiable y el odio desenfadado frente al rival que no sólo le disputa al sujeto la atención de la madre, sino también el plato de comida. Los niños intentan imponer a la terapeuta una conducta "apropiada" a las carencias (o compensatoria de...). Le exigen como si fuera uno de ellos, renunciando con ello a la reflexión. Pareciera ser que no hay otras opciones que acceder a las exigencias regresivas o propiciar la destrucción desenfadada. Intentamos a través de la interpretación de buscar una vía diferente, recogiendo empáticamente los sentimientos de profunda frustración, evitando la actuación.

### *Ejemplo No. 7*

En la sesión de un grupo de señoras en la que estaban presentes las dos integrantes del grupo: X y Z, retoman el tema de los lotes de terreno que había sido planteado en la sesión anterior, donde se habían referido a la necesidad de superar los accidentes de la infancia, relacionándolos asociativamente con el terreno accidentado de la población. Z dice que ya se acostumbra en su nuevo lote. X, dice que no hay mayor diferencia entre los lotes repartidos (entre otros el que posee ahora y el que tenía antes). Z, había pensado no moverse de su lote anterior. La directiva confeccionó un orden de méritos, según el cual Z viene después de X. Ambas llegaron en los inicios. Los fundadores son los maridos. Dejan entrever que sí existe alguna diferencia entre el lote anterior y el actual. Se trata de un desnivel en la parte posterior de la choza. X comenta que su cuñada —hermana del marido— vive dos lotes más allá del suyo. Allí le tocaría al señor a quien sustituyó Z. Además de eso, dependía su traslado de que la vecina pudiese también mudarse, de lo cual dependía a su vez que el señor que sigue pudiese retener su lote y evitar que la señora que viene después se quede en terreno accidentado. Cuentan que estuvieron desde el comienzo en la Invasión. Habían hecho una chocita como los indios. Estaba de ayudante de jefe de grupo, que era el marido de Z. Hay gente que no estuvo al comienzo y se agarró los mejores lotes. Fue cuando invadieron el área que tiene el piso de cemento. Z señala que había decidido unilateralmente arriesgar. Su esposo se opuso y la desanimó diciéndole que si quieren cambiar de repente sucede que salen de un lote y se quedan sin nada. En ese momento asoma a la ventana la hija de Z, anunciando que ya regresó el papá. Comentan que la mitad de sus lotes perteneció a otra señora; se lo han repartido entre las dos, comentan sonriendo. Parece ser que el miedo que les da el intentar el cambio las lleva a aferrarse de sus lugares. Como si a través del mensaje de la niña regresara el conformismo: repartámonos el sitio de las señoras que antes estaban aquí en lugar de salir a llamarlas confiando que aquí este sitio quedará resguardando por nosotros.

Z dice que ha instruido a sus hijos para que no la molesten cuando está en sus sesiones. X dice que ella hubiera podido ocupar un terreno mejor pero no quería alejarse tanto de su mamá porque entonces serían más cuadras de distancia. Pensaba, “Si ya ahora no me visita, cómo será si me mudo”. Vemos cómo se relaciona el esposo tan pegado a su familia, conformista, con la necesidad de no alejarse de la mamá, representando esto la imposibilidad del cambio. X dice que la familia siempre quiere que las cosas sean como antes.

Nuestro enfoque interpretativo nos permite relacionar aspectos del mundo externo, en este caso referidos a la ubicación en los lotes del terreno con contenidos del mundo interno.

En la sesión se habla de los detalles en torno a cambios de lotes (dejar los lotes que ocupa actualmente para buscar otros), lo cual los remite a rememorar los inicios de la población; la etapa de la invasión y a considerar criterios de legitimidad de propiedad, etc.

De lo que se trataría sería de dejar los terrenos más accidentados (ceranos a los cerros) para ocupar lotes en terrenos más planos. Desde la perspectiva del mundo interno podríamos entender que hay un afán de superar los accidentes (= traumas) del pasado que podemos asociarlos con la Sierra (los cerros) donde han pasado su infancia. A través del relato de la interdependencia de los lotes en relación con la posibilidad de cambio introducimos la idea de la necesidad de una perspectiva global; un criterio integrador, según el cual el cambio sólo es viable teniendo en cuenta que los más diversos aspectos de la realidad están estructuralmente relacionados entre sí. Aparecen en la sesión angustias infantiles que están en la raíz de las resistencias al cambio. Se teme abandonar el lugar con el que se está familiarizado, a pesar de los deseos explícitos de superación, porque no se dispone de una instancia protectora interna, ni tampoco externa. No existen criterios claramente establecidos y justos que normen la distribución de lotes. Se parapetan en sus lotes contemplando impotentes la aparición de desconocidos que invaden los lugares que deberían ser reservados para los futuros locales comunales o para los pobladores que estuvieron desde la invasión. Se sienten desguarnecidos ante los invasores que los invaden desde fuera. Desde la perspectiva interna se trata de angustias persecutorias cuya intensidad está en relación directa con la ausencia de instancias protectoras, orientadoras (directiva). No pueden salir a indagar a la búsqueda de mayor espacio (externo e interno), porque no sienten la presencia en la retaguardia de una instancia a la que saben que pueden regresar en cualquier momento. De acuerdo a los estudios de Margaret Mahler sobre el proceso de individuación/separación, el niño puede separarse de la madre o persona encargada del cuidado, y correr "hacia el mundo" si puede regresar hacia la madre presente en la retaguardia.

Parece ser que la familia de origen, de la que no pueden despegarse interna ni externamente, representa un factor central en las resistencias al cambio. X dice que no quiere cambiar el lote para no alejarse de su mamá, El marido de Z que se opone al cambio es también muy pegado a su familia. En el contexto de la sesión las señoras se aferran a sus lugares, repartiéndose entre ellas el sitio de las que han dejado de venir; no salen a llamar a las otras porque temen que les quiten sus sitios. En la sesión se refieren también a los sufrimientos de los que estuvieron en el inicio. La tenencia del lote se legitimaría en función del sufrimiento. La propuesta psicoanalítica plantea un modelo diferente, histórico. No es el modelo "sacrificial" o la

gratificación por el sufrimiento los pilares sobre los que se puede construir una organización barrial que permita el despliegue óptimo de los potenciales de los pobladores. El método psicoanalítico permite imaginar formas de organización sustancialmente diferentes ajustadas a las necesidades más auténticas de los pobladores.

### *Reflexiones finales*

La psicología orientada en la historia individual (*biografía*), implica siempre la comprensión de la constelación social, dentro de cuyo marco se desenvuelve aquella. El psicoanálisis va más allá de la descripción de síndromes, etiologías y procedimientos curativos. Trata de llegar a la formulación de un modelo del proceso cultural que, como macrocosmos homólogo, acompaña al microcosmos que constituye la psique del individuo. La cultura es estudiada desde la vertiente del alma humana.

El proceso de búsqueda de sentido en la dimensión inconsciente, conduce necesariamente a la crítica de la moral sexual, de los modelos religiosos, de los tabúes, de la psicología de masas, etc. El modelo cultural psicoanalítico es crítico porque evalúa a las instituciones culturales en función del sufrimiento que infligen al individuo. Toma partido por el individuo socializado involuntariamente, se ocupa de su infelicidad, del malestar en la cultura.

Helmut Dahmer señala con precisión que Freud evita la negación sociológica -a la Durkheim- del protoconflicto entre la naturaleza humana y las formas de socialización. De otro lado, Freud -al igual que otros pensadores burgueses de la época- entiende la sociedad como un sistema de átomos. La relación entre los individuos aislados estaría constituida como resultado de la sublimación instintiva y la violencia política. No tiene conciencia de las relaciones económicas -división del trabajo, distribución de los medios de producción, etc.- que crean realmente las condiciones que aíslan al individuo.

La interpretación del material clínico, en el contexto de la relación paciente/terapeuta a través del método asociativo, constituye uno de los aspectos más específicos del trabajo. Tratamos de acceder a la dimensión del inconsciente empleando un procedimiento adecuado a sus características específicas. El relato del paciente es seguido por el terapeuta a través de la "atención libre flotante". Si bien la interpretación se desarrolla en el plano simbólico transitamos permanentemente al ordenar el material entre éste y el fáctico. Aspectos del mundo interno resultan solamente asibles a través de su relación con la realidad externa. Las motivaciones inconscientes son relevantes en cuanto determinan en gran medida la conducta y por tanto el ordenamiento social.