

DECURSO PULSIONAL Y DESIGUALDAD SOCIAL: ANUDAMIENTOS EN LA FORMACIÓN DE SÍNTOMA. PERSPECTIVA DE FREUD

Tarodo, Paula Verónica; Miranda, Fabián
CONICET - Universidad Nacional de La Plata. La Plata, Argentina.

RESUMEN

El presente se enmarca en el proyecto de investigación “Efectos de la desigualdad social en la construcción de la subjetividad de Adolescentes: lazo social y trayectorias educativas”(PPID/H053), su sede es el Instituto de Investigaciones en Humanidades y Ciencias Sociales (UNLP-Conicet). Se trata de una investigación cualitativa de carácter descriptivo con trabajo de campo. Este escrito se basa en una operación de lectura sobre textos de Sigmund Freud, se intentó cernir el estatuto otorgado a la situación social en los arreglos sintomáticos y sus implicancias en el plano ético. Hemos rastreado nociones y/o argumentaciones orientados por una categoría analítica: desigualdad social. Cuestiones que nos orientan y de ningún modo se proponen constituirse en andamios que propicien forzamientos de la letra del fundador del psicoanálisis. Luego de este recorrido nos encontramos con que el uso de las nociones condición social desfavorable, pobreza e indigencia no sólo cobran un valor descriptivo en la obra de Freud, se constituyen en un elemento de lectura clínica y han sido cruciales para pensar en los nuevos caminos de la terapia analítica.

Palabras clave

Síntoma - Desigualdad social - Psicoanálisis - Pulsión

ABSTRACT

DRIVE DEVELOPMENT AND SOCIAL INEQUALITY: KNOTS IN THE FORMATION OF SYMPTOMS. FREUDIAN PERSPECTIVE

This paper is part of the research project “Effects of social inequality in the construction of the subjectivity of Adolescents: social relationships and educational trajectories” (PPID / H053) whose headquarters is the Institute of Research in Humanities and Social Sciences (UNLP- Conicet). This is a qualitative research of a descriptive nature with field work. In the present writing it is a question of taking up texts of Sigmund Freud to try to sift, from a reading operation, the status granted to the social situation in the symptomatic arrangements and its implications in the ethical plane. We have traced notions and/or arguments guided by an analytical category: social inequality. Issues that guide us and in no way intend to become scaffolding that encourage forcing of the letter of the founder of psychoanalysis.

After this, we find that the use of the notions unfavorable social condition, poverty and indigence not only take on descriptive value in Freud's work, but are one more element of clinical reading and became the basis for thinking about the new ways of analytic therapy.

Keywords

Social - Inequality symptom - Psychoanalysis - Drive

Introducción

El escrito se enmarca en el proyecto de investigación “Efectos de la desigualdad social en la construcción de la subjetividad de Adolescentes: lazo social y trayectorias educativas”(PPID/H053) dirigido por la Esp. Adriana Denegri, proyecto acreditado por la UNLP con sede en el Instituto de Investigaciones en Humanidades y Ciencias Sociales (IdIHCS-Conicet).

Se trata de una investigación cualitativa de carácter descriptivo cuyo propósito es analizar y describir los efectos de la desigualdad social -considerando múltiples dimensiones- en la constitución de la subjetividad de adolescentes, en particular en lo que hace a la conformación lazos sociales y trayectorias educativas. En el plano metodológico incorpora el trabajo de campo con entrevistas en profundidad.

Las líneas que siguen representan el estado de avance de una actividad prevista en el proyecto. Se trata de retomar textos de Sigmund Freud para intentar cernir, a partir de una operación de lectura, el estatuto otorgado a la situación social en los arreglos sintomáticos y sus implicancias en el plano ético. Hemos rastreado nociones y/o argumentaciones orientados por una categoría analítica: desigualdad social. Cuestiones que nos orientan y de ningún modo se proponen para que hagan las veces de forzamientos de la letra del fundador del psicoanálisis. Apostamos a lecturas vividas concernidas por coyunturas actuales de intervención.

Punto de partida: posición social y decurso pulsional

En un fragmento del *Porvenir de una Ilusión* (Freud, 1927) se presenta una perspectiva de la cultura y el sujeto basado en los enclaves de: “estratos favorecidos de la sociedad” e “individuos oprimidos”. Los últimos no accederían a satisfacciones básicas

por efecto de la opresión de otros; no tienen oportunidad de gozar de “los bienes que producen con su trabajo” (1927, p. 12); desarrollarían una hostilidad hacia la cultura y tendrían una peculiar “interiorización de las normas”. Tales peculiaridades darían oportunidad de velar la hostilidad generada por los estratos favorecidos, que se expresa de modo “latente”, a diferencia de la de aquellos se expresa de modo “manifiesto”. Posiciones sociales diferentes que parecen anudarse con el decurso pulsional: peculiar tratamiento de la agresividad y consecuencia en la interiorización de las normas.

Se trata de afirmaciones que corren el riesgo de estigmatizar a sectores sociales si las desplegamos bajo el prisma de una causalidad lineal. Resulta elocuente subrayar que la lectura que nos concierne se aleja de ese enclave causal (1).

Con la referencia de “individuos oprimidos” se alude a sectores desfavorecidos de la población ¿la categoría de “individuos oprimidos” se agota en la no participación de los bienes que producen con su trabajo? Basados en el desarrollo de las ciencias sociales, desarrollo que Freud no tuvo oportunidad de conocer, es posible acceder a conceptualizaciones en las que se dimensionan otras aristas y permiten alojar otra complejidad, tal es el caso de la categoría desigualdad social.

Gabriel Kessler (2014; 2015) propone una conceptualización de la desigualdad social desde un abordaje multidimensional, considera que está atravesada por una pluralidad de temporalidades en la que confluyen fenómenos sociales que portan dinámicas que les son propias. Si bien no deja de comprender que en sociedades capitalistas el nivel de ingresos define las esferas de bienestar (acceso a la salud, educación, vivienda, condiciones del medioambiente y justicia) no considera que la desigualdad se defina acabadamente por esta cuestión.

Este sociólogo argentino considera necesario articular una mirada multidimensional de la desigualdad con conceptos como exclusión, pobreza, bienestar y condiciones de vida en general. En sus palabras “mientras el primero se vincula con procesos sociales más generales, los segundos permiten apreciar más claramente la situación de las poblaciones más vulnerables” (2014, p. 32). Sobre la dinámica de la desigualdad estima que no sólo responde a la acción o inacción por parte de distintos actores sociales sino también a la consecuencia de efectos recíprocos entre distintos fenómenos. De este modo, ciertos procesos pueden dar lugar a consecuencias no buscadas tanto como a efectos paradójales. Se trata de un enfoque sociológico que abre las fisuras que lo atraviesan y posibilita introducir, frente a un problema social, una mirada de lo singular e incalculable. La categoría desigualdad social permite revisar los textos de Freud y dimensionar, por ejemplo, el acceso desigual a otro tipo de bien: desarrollo del intelecto. Se trata de la capacidad de pensar (asociada al decurso pulsional) que levanta a la luz de la discusión sobre la “imbecilidad fisiológica” de la mujer. El fundador del psicoanálisis sostiene que la explicación fisiológica sería incierta y, de existir una “mutilación intelectual”, debería

reconducirse a la “prohibición de dirigir su pensamiento a lo que más les habría interesado” (Op. Cit., p. 47). En este caso, el varón y la mujer -por su condición de tales- tendrían oportunidades diferentes y desiguales para desplegar la curiosidad y con ello, la capacidad de pensar.

Leemos un interés por subrayar efectos de la desigualdad social en el decurso pulsional. Los textos no se limitan a visibilizar o describir, siguiendo a Ana María Fernández (2009) podemos decir que tratan de dar cuenta de los mecanismos de producción de diferencias que, en el mismo movimiento, producen desigualdad. Más allá de las controversias en las referencias analizadas deseamos subrayar que, en un contexto de álgidas discusiones políticas, Freud no dejó de visibilizar el acceso desigual a bienes de la cultura (materiales e inmateriales) y sus consecuencias a nivel singular. La desigualdad social ¿se constituye como un aspecto que requiera ser formalizado en psicoanálisis? ¿incide en la orientación ética?

Acerca de la práctica analítica

Freud, en la alocución del 5° Congreso Psicoanalítico Internacional celebrado en Budapest en septiembre de 1918, expresó:

aplicando el análisis, volverán más capaces de resistencia y más productivos a los hombres que de otro modo se entregarían a la bebida, a mujeres que corren peligro de caer quebrantadas bajo las cargas de las privaciones, a niños a quienes sólo les aguarda la opción entre el embrutecimiento o la neurosis. Estos tratamientos serán gratuitos (1919 [1918], p. 162).

Se trata de un texto eminentemente político y polémico. Sitúa las particularidades de una clínica distinta a la del consultorio privado ¿qué pretende subrayar con “hombres que de otro modo se entregarían a la bebida”? De modo equivalente nos interpela su referencia sobre la mujer y los niños. Mirada en la que hace jugar la diferencia desigualada a la luz de distintas dimensiones: hombres, mujeres, niños. La alusión al decurso pulsional no se encuentra ausente.

La cultura no dejaría de mostrarse de modo heterogénea, la posición social desigual se entrama en la construcción de las respuestas sintomáticas ¿cuál es el valor clínico de tales afirmaciones? Cuál es el alcance de la orientación “volver más productivos a los hombres.”(2)

Cuando profundiza su planteo no vacila en sostener que “es posible que en muchos casos sólo consigamos resultados positivos si podemos aunar la terapia anímica con un apoyo material, al modo del emperador José” (3) (*Ibid.* p. 163). La praxis enmarcada en los tratamientos gratuitos (4), de acuerdo a la situación, requeriría de nutrirse de otras intervenciones que en ese tiempo (modelo de Estado Liberal) pasaban por la caridad (damas de beneficencia, movimientos filantrópicos entre otros). En ciertas coyunturas, para la merma del sufrimiento no basta con un cambio de posición subjetiva:

Ahora bien, el complejo edificio de nuestro aparato anímico permite toda una serie de modos de influjo. Así como satisfacción pulsional equivale a dicha, así también es causa de grave sufrimiento cuando el mundo exterior nos deja en la indigencia, cuando nos rehúsa la saciedad de nuestras necesidades. Por tanto, interviniendo sobre estas mociones pulsionales uno puede esperar liberarse de una parte del sufrimiento. (1930, p.78).

Sabemos que luego de primera guerra mundial se inició un proceso de erosión sobre los ideales de la modernidad y con ello la del Estado Moderno y su modelo liberal. Freud no contaba con la referencia del Estado Moderno bajo el modelo de Bienestar y mucho menos con el paradigma de derechos (nos referimos a los Derechos Humanos, en adelante DDHH). Contexto de escritura que invita a pensar, bajo perspectivas actuales, aquello que es pasible de ser puesto en serie. Los movimientos filantrópicos cedieron su paso -en algunas sociedades- al paradigma de derechos. Las poblaciones postergadas dejaron de ser “asistidas” por “caridad”, se constituyeron como sujetos de derecho y el Estado se convirtió en el garante de tal acceso (5).

Freud sitúa los límites de la práctica analítica y pone de relieve otro aspecto del sufrimiento. La última cuestión no se presenta de modo sencilla: por un lado, la presenta anudada al sufrimiento neurótico (límites en el progreso de un análisis por situaciones sociales) y por el otro, parece conducir a orientar intervenciones específicas (un análisis podría resolver un aspecto del sufrimiento pero, en situaciones de urgencia social, se torna necesario intervenir sobre el sufrimiento específico causado por esa situación de urgencia). Toma posición y llama a intervenir (su papel no se reduce a la denuncia de tales situaciones), cuestiones sobre las que nos detendremos en el apartado siguiente.

Sobre el infortunio ordinario: intervenciones de Freud

“‘usted mismo lo dice; es probable que mi sufrimiento se entrame con las condiciones y peripecias de mi vida; usted nada puede cambiar en ellas, y entonces, ¿de qué modo pretende socorrerme?’ No dudo de que al destino le resultaría por fuerza más fácil que a mí librarlo de su padecer. Pero usted se convencerá de que es grande la ganancia si conseguimos mudar su miseria histérica en infortunio ordinario. Con una vida anímica restablecida usted podrá defenderse mejor de este último.” (Freud, 1895, p.309)

En tiempos inaugurales del psicoanálisis uno de los primeros modos de nombrar sus límites fue “infortunio ordinario”. Alguna arista del “infortunio” podría reconducirse a aquello que -treinta años después- presentó como malestar en la cultura, malestar ineliminable fruto de lo inviable que resulta el programa de la felicidad. También se encuentran resonancias con problemas y coyunturas pasibles de ser modificadas en la cultura: su cuota eliminable (6).

En *La moral sexual ‘cultural’ y la nerviosidad moderna* (1908)

Freud introduce la expresión “posición social” y entra en debate con posiciones filosóficas y médicas referidas a la monogamia. Expresa “no es resorte del médico presentarse con unas propuestas de reforma. Pero he creído que podía subrayar su urgencia si ampliaba la exposición de Von Ehrenfels...” (Op. Cit., p.181). Veinte años después encontramos palabras que se encuentran en línea con esa posición:

Los comunistas creen haber hallado el camino para la redención del mal (...) si se cancela la propiedad privada, si todos los bienes se declaran comunes y se permite participar en su goce a todos los seres humanos, desaparecerán la malevolencia y la enemistad entre los hombres (...) no es de mi incumbencia la crítica económica al sistema comunista (...) Pero puedo discernir su premisa psicológica como vana ilusión (1930, p. 110).

Freud afirma “no es resorte del médico”, por otro “no es de mi incumbencia la crítica económica” y en realidad no esquiva las discusiones. Resulta interesante seguirlo en su crítica a los liberales y el papel de las ilusiones, no nos ocuparemos de esto por razones de espacio.

Si bien no presenta un rumbo a seguir, no exime su punto de vista sobre ciertos temas y no deja de expresar la necesidad de producir “arreglos culturales” que tengan la potestad de ampliar las condiciones de bienestar de sus miembros. Aquello pasible de leerse como prudencia es fruto de su orientación ética: “Nos negamos de manera terminante a hacer del paciente que se pone en nuestras manos en búsqueda de auxilio un patrimonio personal, a plasmar por él su destino, a imponerle nuestros ideales...” (1919 [1918], p. 160). El lugar del analista no pasa por forjar “destinos” cuan promesa mesiánica, no se trata de una clínica orientada por ideales alienantes, supone abstinencia, pero se aleja de una posición neutral. Freud se pronunció sobre las condiciones de indigencia, sobre la moral sexual, sobre la guerra, las leyes (en tanto normas de cada cultura) y sobre tantos otros temas. A la luz de sus efectos, leemos allí un modo de intervenir que se ha presentado bajo la lógica del “punto de vista”. En efecto, este tipo de intervenciones se asoció con la creación de los primeros espacios de análisis gratuitos.

La alocución que Freud diere en Budapest en 1918 resultó de suma relevancia en el trazado de los nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. Se tornó esencial para la creación de las dos primeras clínicas psicoanalíticas de atención gratuita. En 1920 Simmel y Eitingon crearon la Policlínica de Berlín. En 1922, por decisión de los miembros de la Sociedad Psicoanalítica de Viena tomó forma el Ambulatorium; la orientación ética se basó en “la necesidad de hacer extensiva la oportunidad de tratamiento psicoanalítico a otros sectores de la población” (Danto, 2007: 616). El Ambulatorium comenzó a funcionar en una sección médica del Hospital de la Universidad de Viena. Antes de su apertura, el Colegio Profesional de Médicos de Viena impugnó su creación “era superfluo y perjudicaría los intereses económicos de los

médicos vieneses” (Danto, 2007: 619). Al parecer, el riesgo no pasaba exclusivamente por la gratuidad del espacio (y la amenaza de los privilegios económicos de los médicos) sino por la posibilidad de constituirse en un centro de formación de analistas (7). Dicha amenaza contó con el apoyo del fundador del psicoanálisis que también prestó ayuda material.

En su alocución de Budapest, previo a la apertura de estos centros, manifestó “Puede pasar mucho tiempo antes de que el Estado sienta como obligatorios estos deberes” (1919 [1918], p. 162). Danto -refiriéndose a Freud- afirma: “su participación directa en la estructura financiera del Ambulatorium sigue siendo uno de los aspectos más interesantes de la historia de este centro” (*Ibid.* 621). A juzgar por los actos de Freud, sus intervenciones no sólo fueron discursivas, prestó ayuda económica para que el psicoanálisis llegue a sectores de la población que no podían responder a los costos del tratamiento y cuestionó el papel que Estado (bajo el modelo liberal) (8).

Habida cuenta lo expuesto, el movimiento psicoanalítico supo desempeñar un papel relevante en la apertura de los primeros espacios de análisis gratuitos. Freud no vaciló en afirmar que en algunas circunstancias podría resultar necesario sumar, al trabajo de un análisis, una “ayuda material”. Las condiciones materiales de existencia tienen repercusiones en el curso pulsional y conciernen a una trama compleja que exige un abordaje riguroso. El espacio de un análisis no tiene por propósito deliberado modificar las condiciones materiales de vida, en todo caso lo será por efecto de añadidura. Ahora bien, el tratamiento que Freud prestó a tales dimensiones lo aleja de una mirada neutral. Para la atenuación de algunos sufrimientos, no basta con el efecto de un análisis. Freud se preocupó por subrayarlo y se ocupó por intervenir de modo deliberado.

Conclusión

El autor no desconoce el papel de la desigualdad social en el curso pulsional. Diferentes fuentes de sufrimiento se anudan en los arreglos sintomáticos, en oportunidades requiere de intervenciones de distinta índole. Esta lectura no propone caer en la idea de un determinismo social, la posición del sujeto -singular e inconsciente- desempeña un papel central. Ahora bien, en ciertas coyunturas, la responsabilidad del sujeto encuentra límites. De ciertas circunstancias el sujeto no es responsable, por ejemplo, de haber nacido mujer en el año 1900 y encontrarse con límites en el despliegue de su posibilidad de pensar; en ese entramado, su desarrollo intelectual no era imposible pero sin dudas requería de un esfuerzo adicional.

El uso de las nociones condición social desfavorable, pobreza e indigencia no sólo cobran valor descriptivo, son un elemento más de lectura clínica y se constituyeron en la base para pensar en los nuevos caminos de la terapia analítica.

Las preguntas que hemos desplegado no nos invitan a respuestas repentinas, optamos por sostenerlas y así evitar que los conceptos fundamentales propicien nuestra ceguera en des-

medro de la apertura y la complejidad del problema que nos concierne. El psicoanálisis no sólo orienta la labor clínica en el ámbito privado, en la Argentina se propaga en disímiles y heterogéneos dispositivos estatales que desembarcan en diferentes realidades subjetivas, sociales e históricas. Cuestiones como las señaladas interpelan la arista política que encierra toda práctica clínica en contexto.

NOTAS AMPLIATORIAS

(1) En términos de causalidad psíquica nos nutrimos de la categoría efecto *nachträglich* (Freud, 1896) y de la imposibilidad de predecir efectos singulares aun suponiendo conocer todos los factores causales (Freud, 1920).

(2) En la misma alocución Freud señala que el “pobre” está menos dispuesto que el “rico” a renunciar a su neurosis, el refugio en la enfermedad le evitaría el encuentro con “la dura vida que le espera” ya que la condición de enfermo le significaría otro título “para la asistencia social”. Frase que pone de relieve el papel de ciertas condiciones de existencia en el refugio en la enfermedad, pero también nos invita a recorrer debates y controversias. Para no desviarnos demasiado del escrito, preferimos dejar en suspenso a estas últimas.

(3) La expresión “el emperador José” hace referencia a los movimientos filantrópicos de Austria.

(4) En nuestro tiempo, y en nuestra región, algunos problemas que conciernen a esa clínica encuentran resonancias con los que habitan en los dispositivos públicos. Espacios necesariamente concernidos por el “discurso de derechos”: derecho a la educación, derecho a la salud entre otros.

(5) Nuestro país cuenta con vastas experiencias de articulación entre psicoanálisis y DDHH, las mismas tuvieron un gran impulso en distintos dispositivos públicos a partir de ciertos gobiernos democráticos que prestaron a los DDHH un valor central en las políticas públicas. Como ilustrativo de esta tradición se destacan los dichos de Juan Dobón (2010) “la salud mental sólo tiene sentido si permite la emergencia de un sujeto de deseo y aboga además por los derechos humanos de ese sujeto. Subjetividad que no tiene esencia, pero tampoco es una abstracción, sino un efecto del Otro y con los otros, que se encarna en cada ser humano. Y, de manera recíproca, si el psicoanálisis tiene un horizonte ético en el campo de la salud mental es aquel de alojar lo íntimo pero debe anudar su borde a lo privado y a lo público, sino está condenado a ser una psicoterapia adaptativa más que el ‘pensamiento de mercado’ impone” (pp. 43). Idea solidaria con la de “analista ciudadano” que el francés Eric Laurent (2000) trabaja en su libro *Psicoanálisis y salud mental*.

(6) Silvia Bleichmar (1997) no ha esquivado este escollo y propuso la categoría “malestar sobrante”.

(7) Este frente de problemas resultó inspirador del trabajo de Freud *¿Pueden los legos ejercer el análisis? Diálogos con un juez imparcial* (1926). En la editorial amorrtu, Strachey señala que ese texto fue fruto de la causa judicial propinada contra Theodor Reik basada en la ley austriaca contra el “curanderismo” y por incumplimiento de las condiciones puestas en la habilitación del Ambulatorium. Ambas cues-

tiones se reconducían a lo mismo: se declaraba ilegal el tratamiento de pacientes por alguien que no tuviese el título de médico “sólo los médicos podían ejercer el análisis”.

Por otra parte, el Ambulatorium había sido pensado como un ámbito para la formación de analistas que -de haber sido posible- hubiera incluido a varios “legos” (Elizabeth Ann Danto, 2007). En consecuencia, aquella denuncia también se proponía erosionar este propósito. La orientación ética del fundador del psicoanálisis lo condujo, una vez más, a intervenir bajo el modo de “punto de vista”.

(8) Danto expresa, como parte de la conclusión de su trabajo histórico, “¿En qué medida participó Freud en el desarrollo de clínicas gratuitas y las apoyó? Este examen del Centro Ambulatorio de Viena nos indica que, de hecho, *estuvo más involucrado, moral y económicamente*, de lo que *nos ha mostrado* hasta ahora la bibliografía” (*Ibid.* 626). *Los subrayados son nuestros*.

BIBLIOGRAFÍA

- Bleichmar, S. (1997) Acerca del malestar sobrante. En *Revista Topia* Nro. 21/ Noviembre 1997, Buenos Aires. Disponible en <https://www.topia.com.ar/articulos/acerca-del-malestar-sobrante>
- Danto, E. (2007) El Ambulatorio: la clínica gratuita de Freud en Viena. Publicado en *International Journal of Psycho-Analysis*, 79: 287-300. *International Journal of Psycho-Analysis*. Traducido por Leandro Wolfson.
- Dobón, J. (2010) Disertación en el marco del Seminario de Formación “Consecuencias actuales del terrorismo de Estado. Nuevos debates y desafíos teóricos”, Secretaría de DDHH, Ministerio de Justicia y DDHH de la Nación, 20 de septiembre de 2006. En *Acompañamiento a testigos y querellantes en el marco de los juicios contra el terrorismo de Estado. Estrategias de Intervención*. Buenos Aires: Área de Publicación de la Secretaría de DDHH del Ministerio de Justicia, Seguridad y DDHH de la Nación.
- Freud, S. *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1988, (traducción de José L. Etcheverry).
- Freud, S. (1895/1988) Sobre la psicoterapia de la histeria, Tomo II, pp. 261 a 310.
- Freud, S. (1896) Manuscrito K, Tomo I, pp. 260 a 263.
- Freud, S. (1905 [1901]/1988) Fragmento de análisis de un caso de histeria, Tomo VII, pp. 109-223.
- Freud, S. (1908/1988) La moral sexual ‘cultural’ y la nerviosidad moderna, Tomo IX, pp. 159-182.
- Freud, S. (1919 [1918]/1988) Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica, Tomo XVII, pp. 151-163.
- Freud, S. (1920) Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina. Tomo XVIII.
- Freud, S. (1926/1988) ¿Pueden los legos ejercer el análisis?, Tomo XX, pp. 165-234.
- Freud, S. (1927) El porvenir de una ilusión, Tomo XXI, pp. 1-56
- Freud, S. (1930/1988) El malestar en la cultura. En *Obras completas*, Tomo XXI, pp. 57-140.
- Fernández, A. M. (2009) Las diferencias desiguales: multiplicidades, invenciones, políticas y transdisciplina. *Revista Nómadas* pp.22-33.
- Kessler, G. (2014) *Controversias sobre la desigualdad, Argentina, 2003-2013*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Kessler, G. (2015) ¿Disminuye la desigualdad pero no el delito? en *Revista Voces en el Fenix*. N°51. Feos, sucios y malos, pp. 73-79. Buenos Aires.
- Laurent, E. (2000) *Psicoanálisis y salud mental*. Buenos Aires: Tres haches.