

## **A David Maldavsky, el gran Maestro**

Susana Sneiderman

Quienes tuvimos el privilegio de conocer a David Maldavsky, formarnos, trabajar con él, compartimos un sentimiento que difícilmente se pueda expresar y se promueva con otro Maestro. Sobre él decimos, que ha sido un mentor, un sabio, un brujo. Algo que no asombraba era su creatividad, sabiduría y lo que parecía adivinación. Surgían las preguntas típicas: ¿Cómo lo sabe? ¿Cómo se anticipa? ¿De dónde lo saca? Aquello estaba vinculado a una lógica del pensar y para conocerla había que adentrarse en cómo funcionaba su mente.

Freud fue su fuente, Liberman – otro genio- su Maestro, pero él supo reactualizar ideas, darles forma, investigarlas, completarlas y crear, entrado este Siglo, su Instrumento, el Algoritmo David Liberman (ADL).

Podemos afirmar que David era un investigador, su mente era abductiva y científica. Como Sherlock Holmes o Freud, el observaba con sutileza y captaba elementos que para otros podían ser inobservables.

### **Su trabajo con D. Liberman**

Sabemos que se inspiró para el nombre de su método en su maestro D. Liberman. David Maldavsky nos contaba que habían trabajado juntos, cuando él era joven, primero organizando los escritos de Liberman para pasar luego a un fructífero intercambio que dio lugar a varios artículos y libros conjuntos.

Liberman fue un psicoanalista que se centró en investigaciones acerca del valor del discurso en su dimensión preconscious. Una de sus inquietudes ha sido cómo hallar criterios diferenciales para distinguir entre las estructuras clínicas a partir de los recursos expresivos de cada paciente. Elaboró el concepto de *estilos* para dar cuenta de las diferentes modalidades expresivas. Sostuvo que cada paciente podía ser considerado como un "manejo de estilos" más o menos estereotipados y también afirmó que su evolución durante el tratamiento se evidenciaba por la forma en que se amplían y complejizan dichos recursos. Estudió tanto la expresión lingüística y estilística, como los fenómenos en sesión. Para ello incluyó como fundamento teórico, no solamente formulaciones freudianas, sino que también tomó muchos elementos de la teoría y práctica kleiniana y de la teoría de la comunicación y del lenguaje. Denomino así, al fenómeno en su totalidad como el "Estilo Comunicacional".

Llegó a categorizar seis tipos de estilos comunicacionales relacionados cada uno con una erogeneidad. Tomo en cuenta el planteo de Abraham (1924) de desdoblamiento de las etapas psicosexuales, quedando así: oralidad primaria, oralidad secundaria, analidad primaria, analidad secundaria, fálico uretral y fálico genital. Además se refirió a la organoneurosis pero no hubo una explicitación certera de su fijación erógena.

Para Liberman, en la comunicación no solo existiría un modo o estilo de emisión sino también de recepción. Elaboró el concepto de contraestilo óptimo o complementario, refiriéndose al estilo comunicacional que, al ser utilizado por el terapeuta aportaría al paciente aquello que le faltaba en su estructura preconscious. Se refería no solo al decir - en forma y contenido - sino también a como una persona organiza su universo sensible. Es prestarle otra mirada y otra forma de captación. Existiría pues un contraestilo para cada estilo comunicacional. David M. retomo este importante concepto y propuso cuál sería el estilo óptimo complementario del analista para cada tipo de discursiva.

Liberman y Maldavsky también, sostenían que cuando el analista sintonizaba empáticamente con el paciente y comprendía sus procesos psíquicos, se hacía evidente bajo la forma de interpretaciones que complementaban el estilo del paciente.

Planteaban que los estilos comunicacionales o lenguajes del erotismo, no son necesariamente signo de patología, sino que cada uno representa una capacidad o función yoica. Si estas funciones se complementan entre sí, adquieren características instrumentales y pasarían de esta manera a ser consideradas capacidades yoicas.

Ambos se basaron en algunas ideas de la Psicología Americana del Yo, encarnada en este caso por H. Hartmann, que planteaba que hay un "desarrollo en el yo libre de conflicto" en los procesos de percepción, de pensamiento, de lenguaje, de maduración y el proceso de aprendizaje. Es decir que para ambos, existirían procesos que pueden permanecer empíricamente al margen de la esfera del conflicto mental. Estos, a diferencia de los mecanismos de defensa, se encuentran menos vinculados con los aspectos psicopatológicos. Estas ideas dieron lugar en Liberman al concepto del "yo idealmente plástico" y en Maldavsky a la defensa "acorde a fines", indicadora de lo adaptativo al contexto.

#### **El principio del ADL. El legado.**

David M. comentaba que a él lo marco profundamente una experiencia con un psicoanalista amigo que vivía en Francia. En el último encuentro que tuvieron, ya que este

amigo estaba padeciendo una enfermedad, sintió empáticamente la impotencia de su amigo, ante una muerte que lo tomaba por sorpresa. Además de respetarlo, estaba maravillado por su inmensa biblioteca, que reflejaba sus múltiples intereses. Su amigo se preguntaba, a donde irían a parar todas sus obras y quien podría aprovecharlas. Poco tiempo después, comenta David, que al anoticiarse su fallecimiento, evocó la escena de la Biblioteca y escribió a amigos en común. Les expresó que este entrañable amigo pareció luchar para poder diferenciar entre aquellas vivencias subjetivas, que se van con uno y aquellas otras que pueden ser legadas. David Maldavsky deseaba presentar así un tema muy presente en él, el legado entre los psicoanalistas.

*"La cuestión del legado entre psicoanalistas, de la transmisión del propio tesoro de vivencias asociadas con la práctica clínica y la reflexión sobre ella, habida cuenta de quienes ejercen estas actividades están entre los profesionales que más experiencia acumulada se llevan a la tumba". Maldavsky, 2001.*

Sin duda que a David le preocupaba el tema del legado, ya que él mismo ocupó el lugar de llevar la obra de Liberman y ha sido desde ese lugar de identificación y respeto, que dedicó gran parte de su vida a formar de manera profunda y generosa discípulos e investigadores. Ahora bien, la pregunta que surgía era ¿qué de todo lo que puede ser legado al mundo psicoanalítico es difícil de transmitir?

*"... uno de los caminos para diferenciar entre aquello que muere con uno y aquello que puede ser legado y que en el estado actual de nuestra ciencia se mantiene como herencia que no puede ser transmitida, consiste en poner el énfasis sobre cuestiones del método, especialmente en un punto: qué hacemos con las palabras, por qué, un analista interpreta un fragmento clínico de determinada manera, acordamos con él, o le señalamos una alguna propuesta diversa a partir del discurso de su paciente, que él a su vez escuchará con interés y eventualmente introyectará como pertinente". Maldavsky, 2001.*

Su foco estaba puesto en cómo es y funciona la mente de un terapeuta. El decía que lo más difícil es explicar por qué uno toma una decisión y no otra, por qué se responde con tales palabras, o se interpreta tal cosa o no, cuándo se sabe que uno va por un buen camino, etc. Deseaba entonces operacionalizar los procesos mentales de los analistas en sesión, y para ello tenía que comenzar por proponer un método. Nos expresaba al respecto:

*"Muy a menudo en el desarrollo de una ciencia el proceso de producción de su metodología interna (que constituye uno de los rasgos de cientificidad) derivó de la progresiva*

*conciencia y explicitación que los investigadores fueron realizando de sus modos de pensar, de los criterios usados para avanzar en sus especulaciones, para rectificarse, para aceptar o cuestionar las propuestas de sus colegas" (2001)*

Al formarse con los preceptos teóricos de Maldivsky, y supervisar con él, uno cooperaba sin estar al corriente en la creación de su método psicoanalítico para el análisis del discurso. El método denominado Algoritmo David Liberman (ADL) en homenaje a su maestro, se fue desarrollando y creció tomando en cuenta las dimensiones de la subjetividad de los pacientes, y también el tipo de intervención de un analista. También puede ser aplicado para el análisis de la intersubjetividad tanto en vínculos de pareja como en la relación de un paciente y un analista. Sin ser su objetivo central, el ADL quedó planteado como un método de diagnóstico.

Propuso tres instrumentos básicos para el análisis del discurso que son: 1) ADL-P análisis de las palabras a través del Diccionario Computarizado. 2) ADL-AH análisis de frases denominadas actos del habla, a través de una Grilla donde están clasificados dichos actos verbales. 3) ADL-R análisis de los relatos a través de una Grilla que presenta los diferentes momentos de las secuencias narrativas.

Además, creó otros instrumentos derivados para el análisis de lo paraverbal y la motricidad, las expresiones gráficas o signos visuales ADL-SV, un Cuestionario que detecta deseos ADL-C y trianguló con instrumentos de la estadística y psicometría proponiendo tablas de percentiles. Fundamentalmente en el último tiempo se abocó a la investigación del proceso secundario (ADL-PS) y sus fallas en el discurso del paciente y el analista.

### **Marco teórico del ADL. Algunos conceptos básicos.**

Para lograr comprender las bases del ADL es importante que nos detengamos en algunos conceptos psicoanalíticos freudianos, como la teoría de las pulsiones, tomando en cuenta principalmente la de 1920 donde se introduce la noción de pulsión de muerte. También la idea del preconscious como sector donde habrá un pasaje y desarrollo del lenguaje. Asimismo una lectura de la evolución del yo, desde el yo real primitivo, al yo de placer purificado y el yo real definitivo. Creemos fundamental traer la conceptualización de las corrientes psíquicas por estar directamente relacionadas con el diagnóstico, las defensas y su repertorio. En vinculación con estas ideas mencionamos la teoría de la evolución de la libido que se expresa en las etapas psicosexuales freudianas. Llegamos así a la nueva

conceptualización de la libido intrasomática y la defensa que la caracteriza : desestimación del afecto. Por fin, reúne varias de estas ideas en la propuesta del abordaje de los problemas y patologías del desvalimiento.

Si bien los principales conceptos psicoanalíticos que hacen de fundamento y objeto del ADL son la noción de deseo y defensa (y su estado), recordemos que Maldavsky a lo largo de su obra previa no habló de "deseos" sino de lenguajes del erotismo o fijaciones libidinales a las diferentes etapas psicosexuales. También enlazó las diferentes expresiones de esos lenguajes a erogeneidades y mecanismos de defensa.

Respecto del *deseo*, cabe señalar que toma el concepto Freudiano (1915c), que prestó fundamental atención a este estímulo interno, derivado de la pulsión, como motor básico de los diferentes procesos psíquicos. Como estos deseos son para Maldavsky a su vez derivaciones de las pulsiones, sobre todo las libidinales, los categorizó tomando en cuenta las correspondientes etapas psicosexuales. Describió las seis clásicas y agregó como séptima la libido intrasomática que tanto lógicamente como cronológicamente, ocuparía el primer momento del desarrollo libidinal: 1) libido intrasomática (LI), 2) oral primaria (O1), 3) sádico-oral secundaria (O2), 4) sádico-anal primaria (A1), 5) sádico-anal secundaria (A2), 6) fálico-uretral (FU) y 7) fálico-genital (FG).

Respecto de las defensas, tomo la noción de Freud (1915c) que sostuvo que pueden ser consideradas como destinos o vicisitudes de las pulsiones (y consiguientemente de los deseos) en la vida psíquica. Estos destinos se refieren a los modos de procesamiento desarrollados por el yo para encarar los conflictos con sus tres amos, ya sea al contraponerse a la realidad, al superyó o al ello que trata de imponer lo pulsional. Estos modos de procesamiento yoico pueden ser tanto funcionales como patológicos. Clasifica a las defensas en centrales y complementarias, siendo las centrales aquellas definitorias para la base de una organización psíquica, es decir, que son estructurantes. Además va a considerar defensas funcionales o adaptativas: 1) acorde a fines, 2) inhibición, 3) creatividad, 4) sublimación. Esta descripción basada en la Psicología Americana del yo, representa recursos yoicos.

Al referirse a las defensas patológicas, distingue cinco alternativas centrales: 1) represión, 2) represión con rasgos caracterológicos, 3) desmentida, 4) desestimación de la realidad y la instancia paterna, y por último la propuesta de 5) desestimación del afecto. Expresaba además su idea sobre la importancia del estudio sistemático del estado de las defensas para poder detectar, a veces tempranamente, el surgimiento de síntomas:

*“Prácticamente los instrumentos de investigación no están diseñados para detectar, además, el estado de las defensas, cuando Freud (1918b) destacó que la aparición de las manifestaciones sintomáticas deriva del fracaso de las defensas, y del mismo modo ocurre con el surgimiento del malestar, sobre todo la angustia. “*

### **Su propuesta innovadora del concepto de libido intrasomática**

El concepto de libido intrasomática introducido por D. Maldavsky se refiere a un momento muy primitivo del desarrollo libidinal, un estadio pre-oral ligado a la vida intrauterina y a los primeros momentos del nacimiento. Freud (en 1926d\_Inhibición, síntoma y angustia) describe que, inmediatamente después del nacimiento, la investidura erógena recae sobre los órganos internos, sobre todo corazón y pulmones. Podemos inclusive pensar la importancia de la piel como órgano conectivo y de sostén y el valor de su investidura por parte de un contexto empático.

Se basó también en los estudios de Liberman, que habló de las patologías psicósomáticas (organoneurosis), como típicas de una personalidad infantil, con fallas en la simbolización y expresión a nivel somático. Caracterizaba a este estilo por un predominio de descarga libidinal, con fachada de sobreadaptación, e intento de adecuación a una realidad exigente, que incluye la falta del matiz afectivo como característica patognomónica.

Para Maldavsky el lenguaje de la libido intrasomática es el más difícil de asir conceptualmente ya que se hace necesario prestar atención al valor del cuerpo no simbólico, como fuente pulsional, desde la teoría psicoanalítica. Este tiene valor de fuente química de la pulsión y también de objeto de esta. También el cuerpo vale como estructura neuronal singular que a su vez posee un saber filogenético que predetermina ciertas orientaciones universales en la vida psíquica. Además en el cuerpo se tramitan ciertas exigencias endógenas y es donde se desarrollan las modalidades iniciales de cualificación propias de la vida afectiva. En resumen, se relaciona con el surgimiento de la subjetividad. Explica que cuando Freud recupera su reflexión acerca de la fuente pulsional como parte también del terreno del psicoanálisis, dijo que en el cuerpo se halla lo psíquico genuino. Cabe aquí hacer una diferenciación entre lo psíquico y lo subjetivo. Lo subjetivo abarca tanto la actividad consciente como el mundo de los afectos, las diferentes metas y objetos de la pulsión, las percepciones, las huellas mnémicas, el pensamiento, las fantasías y defensas, la actividad del yo-superyo, etc. Lo psíquico abarca al soma como fuente pulsional y energía neuronal. Entonces por un lado

habría procesos somáticos que son lo psíquico genuino y por otro las pulsiones de Eros que implican una exigencia de trabajo para lo anímico, entendido como conjunto de actividades subjetivas. Quiere decir que puede haber actividades psíquicas no subjetivas, en el sentido de procesos económicos carentes de enlace con la consciencia y con los demás componentes de la vida subjetiva (como afectos, huellas mnémicas, etc.).

### **La pulsión de muerte se asoma. La pugna entre Eros y Tánatos.**

Para Freud en todo organismo viviente existe una fusión entre pulsiones de vida y muerte. La forma en que se expresa la pulsión de muerte ligada a la pulsión de vida es mediante la agresión y sus derivados, cuando se tramita en el mundo exterior y el masoquismo cuando se liga en el interior del aparato psíquico. El problema surge cuando hay defusión o desmezcla pulsional. Mediante la motricidad se intenta neutralizar la pulsión de muerte. En el momento arcaico de la libido intrasomática, la motricidad en juego se corresponde a la respiración y al ciclo deglución-defecación-micción. Antes del dominio de la musculatura aloplástica, que no ha madurado prevalece un estado de desvalimiento motriz. En dicho estado, lo anímico queda expuesto a los riesgos de la autointoxicación. La neutralización de la pulsión de muerte es aún precaria y depende más de la actividad de los progenitores para contener la tendencia al retorno de lo inorgánico ante cualquier frustración. La entrada del contexto empático que cualifica cantidades desmesuradas y neutraliza la pulsión de muerte, marcará un proceso de crecimiento y desarrollo.

Maldavsky explica que si hay una fijación por trauma o por déficit, a ese momento originario donde aun no hay cualificación, el yo se defenderá para neutralizar lo no procesable mediante una desestimación del afecto. Comenta que en estas afecciones ligadas al cuerpo siempre habría una identificación con un objeto decepcionante. Estaría relacionado con el momento de fijación temprano, en donde el progenitor acude o no como auxilio ajeno a través del acunamiento y la provisión del contexto acorde a las exigencias endógenas, contribuyendo a lograr la neutralización de la pulsión de muerte. Cuando el objeto no es empático, se corre el riesgo de que el bebé en agitación motriz como llamada de auxilio, agote su energía de reserva y quede sin recursos. Nos recuerda la descripción de Spitz acerca de un bebe frustrado, que llora sin consuelo y donde el arrasamiento anula el polo perceptual, no pudiendo literalmente "ver" que el objeto le ofrece el alimento. Es un momento donde podemos observar la amenaza a la supervivencia.

Ya refiriéndonos a un adulto, donde prevalece la desestimación del afecto, en un universo donde todo es cuantificable, la realidad queda organizada como un mundo de ritmos y frecuencias alteradas por golpes o vértigo. Como el dolor es orgánico, en lugar del sufrimiento psíquico y la angustia aparecen el sopor y la apatía. La falta de matiz afectivo lleva a estos sujetos a ser descriptos como portadores de estados de vacío y depresiones no sentidas.

Presentan también un componente tóxico, fallas en la constitución del yo real primitivo y las identificaciones primarias. Por lo tanto hay fallas en los mecanismos de autoconservación. Hacemos referencia a una clínica muy observada en la actualidad, donde predominan procesos de descarga –síntoma puesto en el cuerpo, accidente, ingesta tóxica – como un intento de tramitación de un estasis libidinal. Este funcionamiento se observa en las patologías del desvalimiento, como afecciones psicósomáticas, adicciones de todo tipo, traumatofilias, etc.

La defensa de la desestimación del afecto puede combinarse con otras defensas complementarias, como los procedimientos autocalmantes, la introyección orgánica, o la incorporación.

Maldavsky describe que [...] *El complemento de esta defensa es una introyección orgánica patógena (por lo cual lo externo se vuelve interno) o una incorporación, que obtiene el mismo resultado, pero gracias a acciones concretas para introducir algo nocivo en el organismo*".

La desestimación del afecto puede ser transitoria o permanente. Por ejemplo, los pacientes consumidores de droga que no han desarrollado una adicción, o los que cada tanto se exponen a los golpes y no por ello permanecen en una condición duradera, en ellos la desestimación del sentir es transitoria. El ataque al sentir y por sobre todo al dolor psíquico, se alterna con momentos en el que es posible expresar los sentimientos, habitualmente en el marco de un duelo patológico en el cual se desmiente tanto una realidad insoportable como la instancia paterna. Freud describió como una defensa extrema ante la pulsión de muerte, el dejarse morir, es darse de baja a sí mismo respecto de la libido y la autoconservación, una desinvertidura del propio yo. Este tipo de cuadros pueden involucrar conductas de tipo alimentarias, autoagresivas, adictivas o depresivas.

Lo peligroso de aquellos cuadros donde predomina la desestimación del afecto y no hay señal de angustia, es que el sujeto no da cuenta de sufrimiento, este está desestimado y por



ello es desconocido. Parafraseando a Freud, "la pulsión de muerte es muda", esto significa que solo la podemos ver cuando actúa y se hace presente mediante un síntoma que toma la vida del sujeto y sus pulsiones de autoconservación.

### **Creatividad y sublimación, dos aliados a la vida.**

Maldavsky expresaba que no existen la creatividad o la sublimación patológicas. La sublimación representa a las pulsiones desexualizadas donde hay una inhibición de la meta, y una transformación en el yo. Al ser trocado el fin y el objeto, la pulsión sufre una transformación ya que deja de ser sexual y se inclina hacia metas más elevadas. Son modos de descargas alternativas a las que el yo no se opone. Aquello que se sublima son las pulsiones pre-genitales que se desexualizan y se combinan con una elevación de los ideales que dará lugar a manifestaciones de valor social. Para David M. el escribir, investigar, pintar, e inclusive cocinar, además de tener una meta ligada a la pulsión de saber llevan un sello sublimatorio.

La creatividad se relaciona con la posibilidad de desplegar fantasías, con la imaginación, la capacidad adaptativa de un sujeto y con la plasticidad yoica. David M. reconocía el valor diagnóstico y pronóstico de alguna corriente psíquica vinculada a la defensa acorde a fines. Para él ese era un signo de lo creativo en cada quien. No solo la creatividad, es en sí misma positiva para un sujeto, sino que además representa lo mejor del yo. Freud y Liberman hablaban de la capacidad para la solución de problemas, conjuntamente a la producción de ideas, sentimientos y acciones. Además David decía que el sentido del humor debía acompañarnos en la vida y formaba parte de los recursos creativos del yo. Para él un analista debía ante todo poder ser creativo y apelar, como él, muchas veces al sentido del humor.

### **El pensar de un analista**

David ha sido prolífico en su pensar e intereses. Es imposible abarcar en este artículo la teoría desarrollada, revisada y propuesta en sus más de 20 libros y cientos de artículos científicos. Notamos que en los últimos tiempos su preocupación y estudio estaba centrado en los procesos de pensamiento tanto del paciente como del analista. Estudiaba los procesos de la transferencia, contra transferencia y el "enactment". Creó últimamente un instrumento de investigación del proceso secundario (ADL-PS) para poder detectar fallas en el discurso del paciente y vincularlo a las categorías freudianas referidas a los tipos de pensamiento que se sedimentan en el yo. Además deseaba caracterizar los rasgos del pensar del paciente en

términos de la forma y el contenido y en términos de la sensibilidad a los propios deseos y los ajenos.

Produjo dos últimos trabajos vinculados a esta temática del pensar, en co-autoría con Liliana Álvarez, Irene Cusien, Nilda Neves y Cristina Tate de Stanley, a presentarse en la 50th conference de la SPR Annual Meeting, Julio 2019. Un trabajo se denomina “Instrumento para categorizar la evaluación del vínculo paciente-terapeuta” y otro “Las intervenciones de nexo y su valor como expresión del pensamiento clínico del terapeuta”.

Nos preguntamos por qué habría vuelto a sus primeras ideas que gestaron el inicio del ADL con el tema del pensar de una analista. Quizás volvió a pensar en el legado. Toda su vida ha sido extremadamente productiva y siempre la acompañó con una transmisión de un saber creativo, llevado con humildad y generosidad. Muchos somos quienes tuvimos el privilegio de estar cerca de él, formarnos, nutrirnos y estar cerca en la investigación y vida académica. A todos nos marcó, y llevamos en nosotros su precioso pensar que continuaremos transmitiendo, como él deseaba. Ese es su legado. Hasta siempre, Maestro.

## Referencias Bibliográficas

Freud, S. Obras Completas. Amorrortu Editores.

Maldavsky ,D. (1988) "Estructuras Narcisistas" Amorrortu Editores

(1990)"Procesos y Estructuras Vinculares". Nueva visión

(1992)"Teoría y Clínica de los Procesos Tóxicos. Amorrortu Editores

(1995), Pesadillas en vigilia: Sobre neurosis tóxicas y traumáticas, Amorrortu Editores.

(1995b) Linajes abúlicos, Buenos Aires, Paidós, 1996.

(1996) Sobre las ciencias de la subjetividad, Buenos Aires, Nueva Visión, 1997.

(1998b) Lenguajes del erotismo, Buenos Aires, Nueva Visión, 1999.

(2004) La investigación psicoanalítica del lenguaje: Algoritmo David Liberman, Lugar Editorial.

(2006) Categorías e instrumentos diagnósticos en la clínica psicoanalítica. La detección de la fijación libidinal y la defensa con el Algoritmo David Liberman. Subjetividad y Procesos Cognitivos, Vol. 8. 2006. Pág. 173-203

(2008) "Yo - Realidad Inicial: conceptos e investigaciones sistemáticas" en Revista Subjetividad y Procesos cognitivos .Vol. 11. El cuerpo. Pág. 83.

(2013a), ADL Algoritmo David Liberman, un instrumento para la evaluación de los deseos y las defensas en el discurso, Paidós.

(2013b) Instrumentos para el estudio de los deseos y las defensas en los desempeños motrices, Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 60, 1, 9-24.

(2017b), Investigación empírica de la meta y la secuencia en el proceso de pensamiento: instrumentos, procedimientos, aplicaciones. Inédito.

(2017c), Estudio del decurso del pensamiento preconscious-consciente y de la contra-transferencia no declarada en una sesión, Desvalimiento psicosocial, en prensa.

Et. al. (2007), La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica. Investigación sistemática con el algoritmo David Liberman (ADL), Editorial Lugar.

Quiroga, S. (1994) "Patologías de la Autodestrucción en la Adolescencia. Ediciones Kargieman

Sneiderman. S. (2012). El Cuestionario Desiderativo: Aportes para una actualización de su interpretación. Paidós.

Sneiderman S. et. al. (2015) “Expresión de Patologías del Desvalimiento a través de Técnicas Gráficas”. Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos. Vol. 19 Nro. 1 año 2015.