

Estudio exploratorio psicoanalítico de los deseos, las defensas y sus estados en pacientes con afecciones psicosomáticas dermatológicas

Por Josefina Gómez Dolzer¹

Resumen

Trabajaremos en este artículo abordando las afecciones psicosomáticas en la piel mediante el análisis de los deseos, las defensas y sus estados que se manifiestan en las respuestas verbales brindadas durante la administración del cuestionario desiderativo así como en cada sueño o recuerdo solicitado, los cuales serán luego analizados con el método ADL en el nivel de los actos del habla (ADL-AH). Este trabajo queda comprendido dentro del marco psicoanalítico de las patologías del desvalimiento, las cuales han sido desarrolladas ampliamente por el Dr. David Maldavsky (1994), quien formula que las mencionadas patologías incluyen tanto las discapacidades físicas, las afecciones psicosomáticas y crónicas, las adicciones y las patologías traumáticas, como la tendencia al accidente y los desamparos sociales. La sobreadaptación, la vulnerabilidad somática, la tendencia al vaciamiento pulsional, la abulia, el cinismo, la especulación y la viscosidad constituyen los rasgos de carácter en las afecciones psicosomáticas (Maldavsky, 1992).

Palabras clave: Afecciones Psicosomáticas, Deseos, Defensas, Cuestionario Desiderativo.

Summary

We will work in this article addressing psychosomatic conditions in the skin through the analysis of desires, defenses and their states that are manifested in the verbal responses provided during the administration of the wishful questionnaire as well as in each dream or memory requested, which they will then be analyzed with the ADL method at the level of speech acts (ADL-AH). This work is included within the psychoanalytic framework of the pathologies of helplessness, which have been extensively developed by Dr. David Maldavsky (1994), who states that the aforementioned pathologies include both physical disabilities, psychosomatic and chronic conditions, addictions and traumatic pathologies, such as the tendency to

¹ Licenciada en Psicología (UBA). Psicoanalista de Adultos. Maestranda de la Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento (UCES). Profesora Adjunta de la Materia Evaluación y Exploración Psicológica II (USAL). Profesora de la Materia Evaluación y Exploración Psicológica II (UCES). Ex Supervisora del Equipo de Psicología en el Servicio de Dermatología del Hospital B. Rivadavia de CABA. E-mail: josefinagdolzer@hotmail.com

accident and social distress. Over-adaptation, somatic vulnerability, drive emptying, apathy, cynicism, speculation, and viscosity are character traits in psychosomatic conditions (Maldavsky, 1992).

Key words: Psychosomatic Conditions, Desires, Defenses, Desiderative Questionnaire.

1. Introducción

El presente escrito forma parte de una tesis de investigación desarrollada en el marco de la carrera de Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento. Uno de los motivos que nos ha llevado a abordar el tema de las afecciones psicósomáticas en la piel para se relaciona con una particularidad que hemos observado al trabajar con pacientes con estas características en el Servicio de Dermatología del Hospital Rivadavia de CABA. Lo llamativo entonces es que con frecuencia este tipo de pacientes, al ser derivados por los médicos especializados en dermatología, traen consigo una escasa o nula demanda respecto a una consulta psicológica, con lo cual arriban a una primera entrevista con un psicólogo/a por el hecho de ser derivados por los médicos y no por una inquietud o demanda de psicoterapia que pudiera provenir de ellos. Lo expuesto coincide con lo que Pierre Marty plantea en “La psicósomática del adulto” (1990. pp.23): “Es raro que los pacientes que sufren de afecciones somáticas vayan a consultar al psicósomatólogo por iniciativa propia. Quien los deriva a éste es por lo general el médico tratante, generalista o especialista”.

Las afecciones psicósomáticas han sido abordadas a lo largo de la historia del psicoanálisis desde sus diferentes marcos teóricos explicativos realizando valiosas aportaciones al respecto. Trabajaremos en esta investigación abordando las afecciones psicósomáticas comprendidas dentro del marco de las patologías del desvalimiento, las cuales han sido desarrolladas ampliamente por el Dr. David Maldavsky (1994), quien formula que las mencionadas patologías incluyen tanto las discapacidades físicas, las afecciones psicósomáticas y crónicas, las adicciones y las patologías traumáticas, como la tendencia al accidente y los desamparos sociales. Todas ellas tienen en común la desestimación del afecto como defensa predominante, perturbaciones del yo real primitivo, y la fijación temprana a una erogeneidad intrasomática pre-oral, teniendo en cuenta las etapas psicosexuales que plantea Sigmund Freud (1905).

En la clínica de las afecciones psicósomáticas resulta frecuente hallar cierta desconexión afectiva entre la gravedad del cuadro médico y lo que el sujeto puede ligar emocionalmente en su discurso al respecto. (Lieberman, 1986).

La sobreadaptación, la vulnerabilidad somática, la tendencia al vaciamiento pulsional, la abulia, el cinismo, la especulación y la viscosidad constituyen los rasgos de carácter en las afecciones psicosomáticas y forman parte de las problemáticas a trabajar en un tratamiento psicoanalítico (Maldavsky, 1992).

En la actualidad estas patologías nos convocan como profesionales del campo de la salud mental debido a la recurrencia de los casos y al grado de gravedad que conllevan. Por dicho motivo este trabajo pretende continuar investigando su especificidad destacando los elementos distintivos que hacen a la clínica psicosomática con el objetivo de contribuir con la temática a través de la operacionalización de los deseos, las defensas y su estado en relación a siete pacientes adultos con afecciones psicosomáticas dermatológicas.

La pregunta que podríamos formular en relación a lo antes señalado, la cual orientará este trabajo de investigación, sería: ¿Cuáles son y de qué modo se expresan los deseos, las defensas y sus estados en pacientes con afecciones psicosomáticas dermatológicas?

Se plantean las siguientes hipótesis para este trabajo de investigación:

1. Los principales deseos que aparecerán se corresponderán con el estancamiento de la libido y fijación a la libido intrasomática
2. La defensa estructurante será la desestimación del afecto. (Estaba presente pero no solamente)
3. Se harán presentes defensas complementarias tales como: la introyección orgánica, la incorporación, la identificación adhesiva, la intelectualización, los procedimientos autocalmantes y la tendencia al mecanismo de fuga pulsional.
4. Respecto al estado de las defensas se hallará la desestimación del afecto en estado mixto. (y encuentro desmentida fracasada)
5. Se observarán fallas en la constitución del Yo Real Primitivo (YRP) y en los mecanismos de autoconservación.

Se trata de una investigación con una metodología de tipo Cualitativo, exploratorio, descriptivo y transversal cuya muestra se ha conformado recurriendo a las respuestas brindadas por los siete sujetos a las consignas que plantea la técnica proyectiva: Cuestionario Desiderativo, el cual finaliza cuando se le solicita al sujeto un sueño o recuerdo.

2. Antecedentes y Planteo teórico

El marco teórico de esta investigación tiene su base en el psicoanálisis post-freudiano incluyendo los desarrollos realizados por los autores de diferentes investigaciones y libros publicados. Para que este apartado resulte claro y organizado, se realizará una diferenciación entre: aquellos autores que han desarrollado trabajos dentro del área del psicodiagnóstico desde un marco teórico psicoanalítico enlazando las técnicas proyectivas y el ADL (Algoritmo David Liberman), luego se presentarán aquellos trabajos que abordan específicamente las afecciones psicosomáticas desde el psicoanálisis y se incluirá un trabajo que estudia ésta temática pero desde el abordaje de la psicología cognitiva. Finalmente se presentarán dos trabajos que realizan una combinatoria entre las afecciones psicosomáticas y la piel, haciendo una alusión directa al tema específico de esta Tesis.

Lo que refuerza la originalidad de la propuesta que presentamos es que realiza un abordaje del estudio de las afecciones psicosomáticas, y más específicamente las dermatológicas, a través de la aplicación, análisis e interpretación del Cuestionario Desiderativo; entrecruzamiento que no se ha realizado anteriormente. A esto se suma la aplicación del ADL en su nivel Actos del Habla (ADL-HA) al sueño o recuerdo que los sujetos realizan al finalizar la técnica.

A continuación se definirán y desarrollarán las variables principales que forman parte de este trabajo de investigación: deseos y defensas.

Los conceptos centrales de esta tesis son: deseos y defensas

El deseo es un concepto psicoanalítico freudiano que hace referencia al deseo inconciente ligado a la primera experiencia de satisfacción y al movimiento que tiende a repetirla. Es un derivado de la pulsión que se diferencia del concepto de necesidad. Freud no identifica la necesidad con el deseo, ya que la necesidad nace de un estado de tensión interna y encuentra su satisfacción por la acción específica que procura el objeto adecuado (por ejemplo, la madre que brinda alimento). La fantasía es el correlato del deseo. Freud (1915c) prestó fundamental atención a este estímulo interno, derivado de la pulsión, como un motor básico de los diferentes procesos psíquicos. Con respecto al inventario de los deseos, el mismo deriva del inventario de las pulsiones que tienen eficacia en la organización clínica de los pacientes: oral primaria (O1), sádico oral secundaria (O2), sádico anal primaria (A1), sádico anal secundaria (A2), fálico uretral (FU) y fálico genital (FG). La mayoría de las pulsiones mencionadas han sido estudiadas extensamente en los textos de Freud (1914c, 1923b) y sus continuadores.

Maldavsky agregó posteriormente otro prototipo de estilo discursivo o comunicacional que caracteriza a las llamadas patologías del desvalimiento a las que corresponde una fijación a la libido intrasomática.

En cuanto a las defensas, clásicamente se las conoce como un conjunto de operaciones o procesos inconscientes cuya finalidad es evitar el displacer (Laplanche y Pontalis, 1971). Los mecanismos de defensa (Freud, 1915) intentan reducir o suprimir toda modificación susceptible de poner en peligro la integridad, constancia y equilibrio del sujeto. El agente de estas operaciones es el Yo.

Estos destinos o vicisitudes son modos de funcionamiento desarrollados por el yo para encarar los conflictos en que debe terciar entre tres sectores a menudo en pugna 1) las pulsiones y los deseos 2) la realidad 3) el superyó.

En cuanto al repertorio de defensas: entre las **defensas funcionales**, por orden decreciente en cuanto al grado de conciliación entre los sectores en pugna, es posible distinguir cuatro de ellas que son centrales: 1) acorde a fines 2) creatividad 3) sublimación (Maldavsky (2013) agrega posteriormente 4) la Inhibición dentro del repertorio de defensas funcionales.

Entre las **defensas patológicas**, por orden decreciente en cuanto al grado de conciliación frente a los sectores en pugna, es posible distinguir cinco de ellas que son centrales: 1) represión 2) desmentida 3) desestimación de la realidad y la instancia paterna 4) desestimación del efecto.

La desestimación del afecto pone de manifiesto la eficacia de una fijación a un momento pre-oral, en el plano de la sexualidad a la libido intrasomática, y en el plano anímico, al yo real primitivo, propio de las afecciones psicósomáticas. (Maldavsky 1994).

3. Materiales y Métodos

Esta investigación es realizada desde un abordaje cualitativo, exploratorio, descriptivo y transversal.

En cuanto al criterio de Selección de casos: se ha obtenido la muestra a partir de la administración de técnicas verbales a 7 sujetos: 5 (cinco) Mujeres y 2 (dos) Hombres de entre 45 y 75 años de edad). Los 7 pacientes se encuentran en tratamiento psicológico individual ambulatorio en el Servicio de Dermatología del Hospital Bernardino Rivadavia de la ciudad de Buenos Aires. En este trabajo se hizo un análisis de las respuestas brindadas por estos siete individuos a las consignas del Cuestionario Desiderativo en el contexto de un encuentro individual con la investigadora-evaluadora. Cada encuentro tuvo una duración aproximada de 25 minutos en un consultorio del Servicio de Dermatología del Hospital B. Rivadavia.

Los siete individuos que participaron, brindando su consentimiento informado, se encontraban realizando tratamiento psicológico individual, cada uno con un profesional psicólogo integrante del Equipo

de Psicología dentro del Servicio de Dermatología del mencionado Hospital. Los tiempos en que los pacientes venían realizando su tratamiento psicológico son variables y van desde una semana a 5 meses.

Para abordar esta investigación se utiliza como técnica la recolección de datos y la observación de las respuestas de siete personas a las consignas propuestas verbalmente por el Cuestionario Desiderativo.

Como instrumento se utiliza el Cuestionario Desiderativo para analizar las respuestas brindadas durante la administración y el ADL en su nivel de Actos del Habla (ADL-AH) para analizar cada sueño o recuerdo brindado como respuesta a la consigna del mencionado Cuestionario Desiderativo.

Posteriormente se describen las características principales de cada uno de los instrumentos a utilizar en esta investigación: El ADL (Algoritmo David Liberman) y el Cuestionario Desiderativo, teniendo en cuenta sus objetivos y presentando sus indicadores de interpretación.

4.Resultados y Discusión

En relación a los hallazgos específicos de esta tesis:

1. En cuanto a los deseos: se confirma la prevalencia del deseo LI que alude a un estancamiento de la libido y a la fijación a la libido intrasomática, tanto en las catexias positivas y negativas, como en los actos del habla de los sueños y recuerdos. Pero se puede ahora además agregar que se ha detectado en las catexias positivas la presencia significativa de los deseos FU, FG y O2, mientras que en las catexias negativas, la prevalencia la tiene LI acompañado en menor medida por O2, FU y A2.

Y en relación a los actos del habla se corrobora que uno de los deseos dominantes ha sido el deseo LI además de A2, FU y O2

2. En cuanto a las defensas y sus estados: se corrobora que en las catexias positivas y negativas la defensa predominante es la desestimación del afecto, la cual se encuentra presente, pero no solamente, ya que también se detecta la presencia, en un menor grado de dominancia, de la desmentida y de la represión. Mientras que en los actos del habla la defensa con mayor prevalencia ha sido la defensa funcional acorde a fines, y en orden decreciente en cuanto a su frecuencia, la represión exitosa, la desestimación del afecto en estado mixto y la desmentida fracasada..

3. Se confirma la presencia de la introyección orgánica, la identificación adhesiva, la intelectualización, los procedimientos autocalmantes y la tendencia al mecanismo de fuga pulsional como defensas secundarias.

4. Se corrobora la presencia de fallas en la constitución del Yo Real Primitivo (YRP) y en los mecanismos de autoconservación, características de las patologías del desvalimiento en las que predomina la lógica de la

alteración interna. Se trata de un Yo frágil en estado de pasividad y vaciamiento energético, propio de las afecciones psicosomáticas.

Para finalizar deseamos señalar también que en los siete casos que se presentan en este trabajo no aparecieron sueños ni recuerdos que contengan tres tiempos; todos tendieron a ser escuetos, descriptivos, acotados y concretos; confirmando la teoría de Pierre Marty (1990) en cuanto al pensamiento de tipo operatorio presente en las personas con afecciones psicosomáticas. Lo expuesto coincide también con la investigación realizada por la Dra. Liliana H. Álvarez (2013) en relación a los relatos obtenidos en la Lámina en Blanco del TRO *“Investigación psicoanalítica de los deseos y las defensas en pacientes psicosomáticos crónicos con diferente evolución clínica”*. En esta investigación, al analizar el discurso de pacientes que padecen asma y psoriasis con el instrumento algoritmo David Liberman (ADL) se observó que 6 de los 12 sujetos que componen la muestra responden a la Lámina en blanco del TRO con lo que se denomina: impacto al blanco. La interpretación que se le otorga a esta manifestación en la investigación, corresponde a que con ella se pone de manifiesto que el estímulo visual aparece como un efecto de deslumbramiento que engecece la posibilidad de apelar a los elementos simbólicos, representacionales, que podrían ser utilizados para dar figurabilidad a los procesos internos. Implica una forma de perturbación de la percepción, que estaría dando cuenta de un estado de retracción y estancamiento de la libido intrasomática a partir del cual los sujetos que captan de este modo la sensorialidad, no aceptan salir sin furia cuando son convocados desde el exterior y sólo pueden lograrlo apelando a un discurso que hace alusión a estados de desconexión y de padecimiento orgánico, sumado a un discurso en ocasiones catártico como expresión de la furia ante el fracaso en su esfuerzo por mantener el apego desconectado.

Conclusiones / Recomendaciones

Concluyendo resulta importante resaltar el gran valor del ADL como herramienta para la investigación psicoanalítica del lenguaje así como también remarcar la sensibilidad diagnóstica que tiene el Cuestionario Desiderativo para detectar libido intrasomática.

Ha resultado muy significativa la presencia tanto de la desestimación del afecto, mixta en cuanto a su estado, como de la desmentida fracasada. En la primera persiste un estado contrario al de euforia, de apatía o disfórico, mientras que en la segunda aparece el retorno del juicio rechazado y una vivencia de caída de su ilusión de omnipotencia y del sentimiento de sí. Estas prevalencias en cuanto a las defensas ofrecen nuevamente la combinatoria de los deseos de LI y O2 que pueden pensarse como una predominancia de una fijación libidinal pre-oral a nivel corporal y la aparición con frecuencia de un

sentimiento de pérdida, como consecuencia de la enfermedad, de un paraíso idealizado que trae aparejado el surgimiento de la hostilidad y el sadismo desmentidos que retornan dando lugar a un manejo de la agresión hacia el afuera pero también acrecentando la vivencia de daño dirigida ahora hacia el propio cuerpo.

Además ha sido significativo el nivel de presencia muy disminuido del deseo A1, lo cual puede relacionarse con las observaciones obtenidas en el trabajo de investigación de Álvarez (2013), en el cual también se observó que, en la producción verbal de casi todos los sujetos que formaron parte de la muestra, el erotismo anal primario no presentó manifestaciones. Este dato permite conjeturar acerca de una inhibición para apelar a la motricidad voluntaria aloplástica como medio para el procesamiento de la agresividad, presente en los pacientes con afecciones psicósomáticas. Esto da lugar a la imposibilidad de proyectar la pulsión de muerte produciendo así un estancamiento pulsional somático que, ligado a la presencia de un alto nivel en la frecuencia de la libido intrasomática, predispone el escenario que finalizará produciendo una enfermedad a nivel del cuerpo.

Finalmente, esperamos que la presente tesis abra un camino de un nuevo abordaje para el estudio de los deseos y las defensas con instrumentos verbales de análisis del discurso sensibles para la detección de la libido intrasomática y los estados de desvalimiento.

Bibliografía

- Álvarez, L. H. (2013). Investigación psicoanalítica de los deseos y las defensas en pacientes psicósomáticos crónicos con diferente evolución clínica (Tesis de Doctorado en Psicología). Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales, Buenos Aires.
- Anzieu, D. (1981). *Los Métodos Proyectivos*. Capítulo 1. Buenos Aires: Abaco.
- Anzieu, D. (1974). *El yo piel*. Editorial Biblioteca Nueva. España.
- Bellak, L. (1978). *Sobre una teoría de la Distorsión Aperceptiva*. En Abt y Bellak *Psicología Proyectiva*, Capítulo 2. Buenos Aires: Paidós.
- Borelle A., Russo S. (2017). *Clínica Psicósomática. Su especificidad en la evaluación y el diagnóstico*. Buenos Aires: Paidós.
- Caride, M.R., Rozzi, G. (1983). *Técnicas gráficas en la evaluación de la personalidad*. Buenos Aires: Tekné.
- Celener, G y Braude, M.G.de (1990), *El Cuestionario Desiderativo*, Buenos Aires: Lugar.
- Cezarkopittke, Cynara. (2008). *Vínculos tóxicos y traumáticos y la paradoja de la subjetividad*. Subjetividad y procesos cognitivos. UCES.

- Freud, A. (1950). *El yo y los mecanismo de defensa*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1950 [1895]). *Proyecto de psicología*, en AE, vol. 1.
- Freud, S., (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*, en AE, vol. 7.
- Freud, S. (1911-1913) *Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente*, en AE, vol. 12.
- Freud, S. (1907) *El creador literario y el fantaseo*, en AE, vol 9.
- Freud, S. (1915). *Pulsiones y destinos de pulsión*, en AE, vol. 14.
- Freud, S. (1916-1917). Conferencias de introducción al psicoanálisis. Parte III, en AE, vol. 16.
- Freud, S. (1920). *Más allá del principio del placer*, en AE, vol. 18.
- Freud, S. (1923-1925) *El yo y el ello y otras obras*, en AE, vol.19.
- Freud, S. (1924) *El problema económico del masoquismo*, en AE, vol. 199.
- Freud, S., (1926 [1925]). *Inhibición, síntoma y angustia*, en AE, vol. 20.
- Freud, S. (1938). *Esquema del psicoanálisis*, en AE, vol. 23.
- Grassano de Pícolo, E. (1977). *Indicadores Psicopatológicos en Técnicas Proyectivas*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Ingratta, S., Manzo, L. y Caserio, G. (2016). *Dermatología. Pautas básicas para su aprendizaje*. Buenos Aires. Editorial Edulp.
- Kazez, R. (2019). *Aportes de David Maldavsky a la comprensión de las neurosis traumáticas*. Actualidad Psicológica, 486.
- Laplanche y Pontalis. (1971) *Diccionario de Psicoanálisis*. Editorial Labor.
- Liberman, D. (1971) *La comunicación en terapéutica psicoanalítica*. Buenos Aires: Editorial Eudeba.
- Liberman, D. (1993). *Del cuerpo al símbolo: sobreadaptación y enfermedad psicosomática*, Buenos Aires: Editorial Ananké.
- Lunazzi, H. (2012). *Alexitimia. Cruzando el puente entre la teoría, la investigación y la clínica*. Buenos Aires: Paidós.
- Maldavsky, D. (1988). *Estructuras narcisistas. Constitución y transformaciones*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Maldavsky, D. (1991). *Procesos y estructuras vinculares. Mecanismos, erogeneidad y lógicas*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Maldavsky, D. (1992). *Teoría y clínica de los procesos tóxicos. Adicciones, afecciones psicosomáticas y epilepsias*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Maldavsky, D. (1994). *Pesadillas en vigilia. Sobre neurosis tóxicas y traumáticas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

- Maldavsky, D. (1996). *Linajes abúlicos. Procesos tóxicos y traumáticos en estructuras vinculares*. Buenos Aires: Paidós.
- Maldavsky, D. (1996). *Las afecciones psicosomáticas y la violencia delirante*. Revista de Psicoterapia y Psicosomática, 32.
- Maldavsky, D. (1999). *Lenguajes del erotismo. Investigaciones teórico-clínicas en neurosis y psicosis*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Maldavsky, D. (2001). *Investigaciones en procesos psicoanalíticos. Teoría y método: secuencias narrativas*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Maldavsky, D. (2003a). *La investigación psicoanalítica del lenguaje: Algoritmo David Liberman*. Buenos Aires: Editorial Lugar.
- Maldavsky, D. (2006). *Categorías e instrumentos diagnósticos en la clínica psicoanalítica. La detección de la fijación libidinal y la defensa con el algoritmo de David Liberman*. Subjetividad y procesos cognitivos, 8.
- Maldavsky, D. (2008). "Yo - Realidad Inicial: conceptos e investigaciones sistemáticas", Subjetividad y Procesos cognitivos, 11.
- Maldavsky, D. (2008). *Vínculos tóxicos y traumáticos, y la paradoja de la subjetividad*. Subjetividad y Procesos Cognitivos, 30-45.
- Maldavsky, D. (2009). *Diagnóstico de un paciente con una adicción, una tentativa suicida y estallidos graves de violencia: una aplicación del Algoritmo David Liberman (ADL) a una entrevista clínica*. Subjetividad y procesos cognitivos 13.
- Maldavsky, D. (2013). *ADL Algoritmo David Liberman. Un instrumento para la evaluación de los deseos y defensas en el discurso*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Maldavsky, D. (2014). *Procesos psíquicos determinantes de las alteraciones corporales en afecciones psicosomáticas, adicciones y episodios de violencia*. Desvalimiento psicosocial, 1, 1.
- Maldavsky, D.- Bernardo Magraner, et al. (2015) *La pugna entre sanar y dejarse morir: corrientes psíquicas contrapuestas en un paciente severamente enfermo*. Mentalizaciòn. Revista de psicoanálisis y psicoterapia.
- Manson, M., Alvarez, L., Maldavsky, D. (2008). *Sobre las fijaciones pulsionales, las defensas y su estado en un paciente con psoriasis, estudiado con el ADL*. Subjetividad y procesos cognitivos, 11.
- Marty, P. (1990). *La psicosomática del adulto* (Título original: La psychosomatique de l'adulte, Presses Universitaires de France). Buenos Aires: Amorrortu.
- Moreira, D. (2009). *Sobre el dejarse morir*. Actualidad Psicológica. 380. Buenos Aires
- Neves, N., Hasson, A. (1994). *Del suceder psíquico*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- Rappaport, D. (1985). *Tests de Diagnóstico Psicológico*". 2da. parte, Introducción, Capítulo 4. México: Editorial Paidós.
- Roitman, C.R (1993). *Los caminos detenidos*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Sami Ali. (1970). *De la proyección*. Ediciones Petrel.
- Sampieri Hernández, R., Collado Fernández, C., Lucio Baptista, P. (2001). *Metología de la Investigación*.
- Scilletta, D. (2019). *Diferentes tipos de verdad evidenciados en el despliegue intersubjetivo. Un estudio empírico aplicando un método de investigación sistemático: el algoritmo David Liberman (ADL)*.
Desvalimiento Psicosocial, 6,1.
- Sneiderman, S. (2012). *El cuestionario desiderativo. Aportes para una actualización de la interpretación*. Buenos Aires: Paidós.
- Sneiderman, S.B. (2013). *¿Es el "Cuestionario Desiderativo" una técnica propicia para detectar pulsiones y defensas en patologías del desvalimiento?*. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 17(1).
- Sneiderman, S, Marinelli, C. y Gómez Dolzer, J. (2015). *Expresión de Patologías del desvalimiento a través de técnicas gráficas*. *Subjetividad y procesos Cognitivos*. 15.
- Spitz, R. (1958). *El primer año de vida del niño*. Madrid: Editorial Aguilar.
- Tustin, F. (1990). *El cascarón protector en niños y adultos*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Ulnik, J. (2012). *El psicoanálisis y la piel*. Buenos Aires: Editorial Síntesis.