

I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2009.

Psicoanálisis. El razonamiento abductivo en la práctica clínica.

Caamaño, Marta María.

Cita:

Caamaño, Marta María (2009). *Psicoanálisis. El razonamiento abductivo en la práctica clínica. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-020/75>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eYG7/7pf>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PSICOANÁLISIS. EL RAZONAMIENTO ABDUCTIVO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Caamaño, Marta María
Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales, Doctorado en Psicología, Institutos de Altos Estudios en Psicología y Ciencias Sociales. Argentina

RESUMEN

Los objetos (constructos), objetivos, métodos y contextos de la intervención clínica son diferentes a los de la investigación psicoanalítica sistemática. Proponemos una reflexión acerca de las vías de conocimiento y las lógicas predominantes en el espacio psicoanalítico intrasesión. La pesquisa de los datos y su significatividad por parte del psicoanalista no sigue una lógica científica propiamente dicha sino que funciona al estilo de flash de entendimiento, como inferencia abductiva débil. Es un conocimiento pre-deductivo que permite la reducción de articulaciones significativas posibles. En este proceso inferencial el psicoanalista cuenta con premisas teóricas, disponibles en memoria preconsciente, que puede articular con una masa de información tácita ó implícita, en memoria inconsciente. El resultado o producto consiste en premisas adicionales o inferencias de hipótesis.

Palabras clave

Psicoanálisis Intervención clínica Abducción

ABSTRACT

PSYCHOANALYSIS. THE ABDUCTIVE REASONING IN THE CLINICAL PRACTICE

The objects (constructs), goals, methods and contexts of clinical interventions are different from those of the systematic psychoanalytic research. We propose a reflection about the ways of knowledge and the prevailing logics in the psychoanalytical intrasession space. Search of data and their meaning for the psychoanalyst does not follow an intrinsic scientific logic, but they function in the style of an insight, or flash of understanding, as a weak abductive inference. It is a pre-deductive knowledge that allows the psychoanalyst the reduction of possible articulations with signification. In this process of inference the psychoanalyst has certain theoretical ideas, available in the preconscious memory, which can be articulated with a mass of tacit or implicit information, in unconscious memory. The result or product of this consists in additional premises or inferences of hypothesis.

Key words

Psychoanalysis Clinical intervention Abduction

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo (*) expone algunas reflexiones acerca de las vías de conocimiento del objeto y las lógicas en juego en la intervención clínica psicoanalítica, en el ámbito intrasesión. El propósito ha sido aportar a la distinción - articulación epistemológica entre la intervención clínica y la investigación sistemática en el Psicoanálisis. La descripción de la técnica de intervención clínica, su objeto, propósitos y contextos se basa en los escritos de Sigmund Freud. Argumentamos la participación del razonamiento abductivo en las operaciones cognoscitivas implicadas en esa práctica.

CONSIDERACIONES TEÓRICAS

En el sentido kuhneano (Kuhn 2002) el Psicoanálisis es un paradigma. En efecto, Sigmund Freud desarrolló una serie de investigaciones extraordinarias que generaron una nueva serie de supuestos, particularmente el referido a los procesos psíquicos in-

conscientes, y una nueva base para la teoría y práctica de la psicología. Ha sido reconocido como paradigma por una particular comunidad científica que fundamenta en él su actividad clínica, y posee un método de intervención y estudio de los fenómenos clínicos psicológicos coherente con la teoría de la mente que ha formulado. En las últimas décadas aumentó el intercambio en los ámbitos psicoanalíticos acerca de cómo investigar en esta disciplina. Perron (1998) planteó la necesidad de delimitar los objetos de investigación en Psicoanálisis, según predomine la actitud clínica o los procedimientos de objetivación y sistematización formales. Algunas investigaciones han incorporado postulaciones de otras teorías y/o disciplinas para dar cuenta del fenómeno clínico, estableciendo variables exógenas al modelo teórico freudiano. Maldavsky (2006a) que ha diseñado un método para la investigación psicoanalítica del lenguaje, el ADL, Algoritmo David Liberman (Maldavsky 2001, 2004, 2006b) sostiene que son necesarias y posibles las investigaciones empíricas en Psicoanálisis y que las herramientas deben diseñarse tomando en cuenta los conceptos psicoanalíticos y su operacionalización.

Practicar el psicoanálisis es diferente a investigar desde la teoría psicoanalítica. Ambas instancias aluden a constructos (objetos), objetivos, métodos y contextos diferentes. Por un lado, entre los psicoanalistas prácticos es difundida la creencia acerca de las dificultades (imposibilidad en algunos casos) para formalizar empíricamente el estudio de los fenómenos del inconsciente. Por otro lado, encontramos producciones psicoanalíticas que no avanzan en el esfuerzo de objetivación y solo replican las inferencias predeductivas que fueron útiles a la intervención con la paciente propia de la práctica. A lo largo de años se ha generado entre los psicoanalistas una creencia de cientificidad en ellos que funciona como "criterio de verdad", circular y auto justificante.

La investigación clínica sistemática utiliza el producto de la intervención clínica, pero implica un posicionamiento y contexto diferente para el psicoanalista. Las metas cognoscitivas científicas (verdad, coherencia, simplicidad, fertilidad predictiva) requieren generar nuevas hipótesis, seleccionar los hechos acorde a una reconstrucción o nueva construcción del objeto clínico, utilizar procedimientos inferenciales rigurosos, y cuestionar tanto las premisas teóricas como las inferencias de la intervención. Samaja (2004) categoriza la explicación científica como un producto final, diferenciándolo de productos intermedios (exploraciones y descripciones) que no llegan a ser explicativos aunque son partes legítimas del proceso de la ciencia. Coincidimos con las corrientes epistemológicas que postulan que la ciencia es un proceso constructivo, las hipótesis poseen una génesis y existe variedad de procedimientos inferenciales, cada uno de los cuales parte de un constructo y resulta en un determinado producto o enunciado, disponible a ser rediseñado desde otras interrogaciones. Respecto al método para obtener productos o enunciados científicos ha sido objeto de prolongados debates epistemológicos (inducción, deducción) cuyo desarrollo obviaremos en esta presentación para centrarnos en el razonamiento abductivo peirceano.

El proceso abductivo se genera a partir de signos. Un signo es aquello causado por un objeto, y que produce un interpretante en la mente del intérprete, "Se observa un hecho sorprendente: C. Pero si A fuera verdadera, C sería una cosa corriente. Por lo tanto, hay razón para sospechar que A es verdadera" (Peirce 1965 - CP 5.189, 1903). El razonamiento abductivo o "inferencia de hipótesis" alude a que un cierto resultado que se presenta, es un caso particular de una cierta regla. Este razonamiento restringe las hipótesis posibles, un principio de economía que Peirce denomina "atajo abductivo", algo se presupone como cierto y produce una primera reducción metodológica consistente en una extrapolación de modelo al objeto de experiencia, a partir del caso singular se infieren las premisas o hipótesis de una teoría, este producto puede ser aprovechado para futuras deducciones.

Pulice y otros (2000) plantean que la abducción sería una "pseudoducción que por un lado sería preventiva del estancamiento y las tautologías (inducción) en tanto la deducción (no como filosofía a priori) sería necesaria para verificar nuevas hipótesis. Cabe diferenciar el "flash de entendimiento" abductivo (a flash of insight) (Peirce 1965 - CP 5.181, 1903), del descubrimiento epistemológico. Coincidimos con Lefevre (1998), en que la distinción entre conocimiento mediato e inmediato es una diferencia de grado, no

de naturaleza. El mediato es abstractivo y requiere que el objeto sea transformado para ser pasible de mayores abstracciones. En sus palabras "el análisis mata" al objeto de experiencia, pero no es posible quedarse meramente en la contemplación del objeto (descripción, verdad relativa) pues para alcanzar lo verdadero será preciso penetrar bajo lo inmediato.

Sin desmedro de otras perspectivas (heurística, analogías) intentaremos argumentar que las operaciones abductivas están implicadas en la labor intrasesión. Para ello describimos primero la intervención psicoanalítica y luego comentamos algunas articulaciones con el pragmatismo peirceano.

PRÁCTICA INTRASESIÓN DEL PSICOANALISTA

La intervención clínica psicoanalítica se deriva de presupuestos teóricos metapsicológicos, psicopatológicos y clínicos, en ese orden. La técnica de intervención define un objetivo y una metodología para explorar, analizar y validar el material y el proceso clínico intrasesión.

El objetivo de cada tratamiento es la reversión del cuadro típico psicopatológico, o proceso de cura en un caso singular. En palabras de S Freud (1914) "la meta es, en términos descriptivos: llenar las lagunas del recuerdo; en términos dinámicos: vencer las resistencias de represión". Una expresión reconocida: "Wo es war - soll ich werden" (donde Ello era - Yo debe advenir) resume la idea. La noción freudiana de la cura, en particular de las neurosis, se deriva de categorías universales (metapsicología) y generales (conflicto psíquico, formaciones patógenas) y consiste en lograr que las formaciones sintomáticas adquieran un estatus dinámico (transformaciones pulsionales y cambios en las defensas) y tópicos (ello al yo) compatibles con el proceso secundario. Sintéticamente, la desestructuración de los síntomas neuróticos se logra cuando lo traumático reprimido, que funciona como una formación excéntrica al yo (Inc), adquiere una representación simbólica en el lenguaje (Prec - Cc) y se produce una transformación de las pulsiones y defensas patógenas dominantes imbricadas en los síntomas, mediante sucesivas articulaciones concientes, regidas por el procesamiento secundario. Como resultante del trabajo clínico se espera que los cambios de estructura psíquica se expresen fenomenicamente en un despliegue de "capacidades funcionales y de goce" por parte del paciente. La reversión del cuadro clínico se imbrica con la solución de la neurosis de transferencia. Cuando el paciente logra resignificar los motivos que lo llevaron a la consulta, adquiere una nueva conciencia de sí, vivencial, que indica el final de la intervención. Freud discute (1937) la posibilidad de lograr la resolución de todas las represiones mediante el análisis y afirma que, al examinar la experiencia clínica esto no ocurre, y al revisar la teoría esto no aparece fundamentado, concluyendo que un apoyo teórico para discernir los resultados podría ser la oposición entre proceso primario (inconsciente) y secundario (consciente) aludiendo a una sublimación de lo pulsional.

Respecto de la predisposición del psicoanalista Freud advierte sobre posibles proyecciones sobre la teoría, provenientes de una "oscura autopercepción" (Freud 1912), apuntando a eliminar la creencia de verdad o certeza del analista, que puede ocasionar intervenciones no pertinentes o apresuradas. Durante la sesión no está indicado un esfuerzo de objetividad, si el analista se guía por sus propias tendencias concientes no descubrirá nada nuevo, por el contrario, debe adquirir una predisposición a controlar los fenómenos de pregnancia lógica conciente, especialmente relacionados con los saberes previos que posee. En cuanto al impacto emocional que le puedan suscitar las comunicaciones del paciente (contratransferencia), Freud (1905) advierte que el analista "tiene que haber superado en su persona la mezcla de lubricidad y mojigatería con que, por desdicha, tantos otros suelen abordar los problemas sexuales", se exige que haya realizado un proceso psicoanalítico, pues a cada una de las represiones no vencidas en él se corresponderá un punto ciego en su percepción del material de la sesión (Freud 1915), cuestiones que desarrollamos extensamente.

Para describir los procesos cognoscitivos del psicoanalista en la práctica hemos utilizado la distinción entre procesos primarios y secundarios. La metapsicología freudiana postula que el procesamiento primario de las representaciones es propio del inconsciente, no se rige por relaciones causa - efecto, es atemporal. Episté-

micamente un procesamiento primario remite a estructuras cognoscitivas prelógicas, preconceptuales, que para el psicoanálisis poseen operatorias predefinidas, el desplazamiento y la condensación. El procesamiento representacional secundario es pre-consciente, opera por razonamiento lógico, amacena secuencias temporales. Ambos funcionan sincrónicamente en el adulto.

La técnica freudiana implica al analista dos tipos de actividades: a) exploración y registro de datos inconscientes, b) análisis y síntesis elaborativas conscientes. Según la teoría de la técnica, la operación cognoscitiva del psicoanalista, en fase exploratoria del material, se rige por un procesamiento primario (atención flotante, memoria inconsciente). Por default, el procesamiento secundario de los datos se referirá a los análisis y síntesis del material, que implican operaciones lógicas preconscientes y conscientes en el analista. Estas afirmaciones nos permiten identificar provisoriamente dos tipos de procedimientos cognoscitivos relacionados con diferentes objetos: la detección y registro de datos inconscientes, y las inferencias lógicas de significatividad en el nivel consciente. Ambos procedimientos están delimitados teóricamente en forma precisa, operan indistintamente a lo largo del proceso terapéutico, en cada sesión y/o fragmento de ella, con la condición que se ajusten al tipo de dato a procesar.

(A) PROCEDIMIENTOS DE EXPLORACIÓN (DETECCIÓN Y REGISTRO DE DATOS INCONSCIENTES)

Para llenar las "lagunas del recuerdo", el analista se dispone a pesquisar la "libido extraviada de lo consciente" (S Freud, 1914), el material inconsciente debe sortear "obstáculos" para expresarse (represión del núcleo traumático, potenciada por la resistencia al trabajo analítico, neurosis de transferencia). La consigna para el paciente es la "libre asociación" (regla fundamental), debe comunicar, sin crítica ni selección algunas, todo lo que se le vaya ocurriendo (Freud, 1905, 1912), asociando en forma espontánea cualquier aspecto de su presente o pasado. Para no anular la consigna dada al paciente, el analista deberá captar sus comunicaciones con una "atención flotante", pacientemente, abierto a lo azaroso, al acecho de datos sin sentido aparente, no deberá organizar el material ni sustituir con su propia censura la selección a la que el paciente ha renunciado. En otras palabras, (S Freud 1905) "debe orientar hacia lo inconsciente emisor del sujeto su propio inconsciente" en forma receptiva. El analista "se conforma con estudiar la superficie psíquica que el analizado presenta cada vez" (S Freud 1914). Las reacciones de repetición actuales (transferencia) conducen al despertar de los recuerdos reprimidos (Freud 1914) y esta repetición de lo traumático como vivencia real actual es el camino para que el paciente conozca los enigmas de su neurosis. El registro mnémico del material no debe estar organizado en forma voluntaria (Freud 1905, 1912), el analista no intentará retener especialmente nada, ni preocuparse si retiene el material. La "memoria inconsciente" del analista es una reconstrucción del inconsciente del paciente en su propia memoria inconsciente. Sus contenidos son las manifestaciones verbales, paraverbales, vivenciales, que el paciente va produciendo en el curso de un tratamiento prolongado meses enteros y hasta años. A ello se agrega un registro inconsciente de las reacciones contra-transferenciales. En síntesis la captación y almacenamiento de la información se rige por el procesamiento primario, es acronológica, carente del principio de contradicción, sin articulación causa - efecto, sin coherencia, caóticamente desordenada, y si bien parece haber sucumbido al olvido, la teoría postula que es posible de reproducción productiva y apropiada en otro momento del caso.

(B) PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE DATOS

La significación del material escuchado es descubierta a posteriori, operatoria que implica un razonamiento lógico inferencial singular con predominio de procesamiento secundario. La interacción paciente - terapeuta aporta fenómenos vivenciales eficaces pasibles de análisis e interpretaciones (Freud, 1914). El terapeuta deberá esperar que el paciente establezca asociaciones propias, recorriendo los meandros de sus comunicaciones, en uno o varios intentos de arribar a representaciones palabra venciendo la represión. Una "toma de conciencia" (insight) en el paciente consiste en articulaciones propias de significatividad (elaboraciones y re elaboraciones). En correspondencia, la información de memo-

ria inconsciente del analista emerge en forma consciente, es posible de ser articulada con su back ground teórico y memoria de procesos in situ del caso. Distinguiamos dos tipos de operatorias. Denominamos "análisis" a la descomposición o fragmentación del material, con vector regresivo (hacia atrás, lo inconsciente). En sentido inverso, las "síntesis" (elaboración) se movilizan en sentido progresivo (hacia lo consciente) e implican integraciones, recomposiciones. Ambos vectores se movilizan sobre el núcleo de fijación histórico y/o simbólico en la estructura psíquica del paciente (erogeneidades y defensas). Esta operación cognoscitiva sirve como sustento para intervenciones interpretativas, bajo reglas determinadas, el analista no deberá proporcionar significaciones apresuradas para evitar una influencia sugestiva o educadora y por ende un reforzamiento de las resistencias (Freud 1914). La detección de fenómenos clínicos relevantes para el caso (p.e. un lapsus) consta de un juicio de existencia articulado con un discernimiento del valor psíquico singular (significatividad). Las resignificaciones del motivo de consulta se presentan como síntesis más generales y complejas. El final de la intervención es incierto, depende de expresiones indicativas de una nueva predisposición vivencial como producto de un cambio psíquico para cada caso. La apropiación (identificación) del núcleo traumático por parte del yo, a partir de una transformación libidinal y defensiva, produce alivio en el paciente. La validación de la eficacia es un consenso implícito y/o explícito entre el terapeuta y el paciente, y depende de una señal perceptiva acerca de que las elaboraciones (paciente) y las interpretaciones (terapeuta) funcionaron como ciertas y eficaces.

CONCLUSIONES

El conjunto de la intervención psicoanalítica se basa en premisas teóricas que la justifican. La meta cognoscitiva del clínico no es especulativa, sino que predomina el criterio de eficacia en el objetivo del conocer y la validación de ese conocimiento es operacional pragmática. La inmediatez de acceso a los datos y su procesamiento en tiempo real in situ son contextos que influyen en el procedimiento y el producto que puede alcanzar. En la operatoria de análisis - síntesis, el analista capta hechos sorprendentes e infiere hipótesis por abducción, enlaza una porción de la teoría valorada como útil en relación con los fenómenos que observa, al estilo de flash de entendimiento, asimilable a un conocimiento predeductivo que habilita la reducción articulaciones significativas posibles. El procedimiento cognoscitivo recorre dos vectores, uno regresivo, del consecuente (fenómeno) al antecedente (background teórico y memoria inconsciente del caso), otro progresivo, del antecedente al consecuente cuyo producto serán las inferencias de hipótesis (síntesis). Las premisas teóricas disponibles en memoria preconsciente se enlazan con una masa de información tácita ó implícita (memoria inconsciente) y el resultado consiste en premisas adicionales o inferencia de hipótesis, tal como lo argumenta Hintikka (Hintikka, Merrill, 1989) respecto de las "deducciones" de Holmes. A su vez, las síntesis eficaces son pasibles de articulaciones lógicas con las inferencias anteriores, poseen alto grado de provisoriedad y quedan en suspenso a la espera de datos que las confirmen, o no. Según la perspectiva peirceana cada nueva inferencia podría ser considerada como una reinversión de la anterior, a posteriori.

La capacidad para producir conjeturas acertadas en un caso revela la pericia del analista. El razonamiento inferencial se desarrolla acorde a su uso y contexto particular, "una ocasión especial y única, predominando el aire de antigeneralidad" (Peirce 1902). El producto de la intervención posee una configuración singular, omnicomprensiva, los supuestos que ha desarrollado el analista para "explicar" los hechos, son necesarios, únicos, y son los que ha sido capaz de producir en determinadas condiciones. La validación por criterio de eficacia, que podríamos considerar pragmático, es un consenso fáctico, que deviene de la resolución de una tensión dialéctica entre las partes, y tácitamente esta respaldado en la teoría. Existen instancias paralelas de validación extrasección, como la supervisión, el análisis personal, las consultas teóricas, que aportan al esclarecimiento de la eficacia de la intervención. Este tipo de validación no es generalizable, sino singular. Podríamos afirmar que esta operatoria produce un enriquecimiento cognoscitivo singular que podría ser consistentemente lógico

con la teoría psicoanalítica, pero para justificarlo es preciso realizar otras actividades gnoseológicas en el espacio extrasesión. Por ejemplo, la identificación y descripción de la estructura psicopatológica que presenta el caso, sería una nueva construcción, con un producto protocolizado que en el caso del Psicoanálisis puede habilitar inferencias de hipótesis sobre la posible evolución de los cambios psíquicos en el paciente, así como también predecir escenas traumáticas que no han sido relatadas. Esta actividad posee un mayor grado de fortaleza inferencial dependiendo de la metodología que utilice.

22. SAMAJA, J. (1996) "Epistemología y Metodología. Elementos para una teoría de la Investigación científica", EUDEBA, Bs. As
23. SAMAJA, J. (2004) "Proceso, diseño y proyecto en investigación científica", Ed. JVE Psique, Buenos Aires.
24. WIRTH, U. "El razonamiento abductivo en la interpretación según Pierce y Davidson", Ed. Universidad J. W. Goethe, Frankfurt. (Traducción de Marcela García, Un de Navarra) www.unav.es/gep/AN/Wirth.html

NOTA

(*) Un desarrollo más amplio se encontrará en la monografía doctoral de la autora (Caamaño 2008) que puede ser solicitada al correo electrónico caamano@fibertel.com.ar

BIBLIOGRAFÍA

1. ATOCHA ALISEDA (1998) "La abducción como cambio epistémico: C. S. Pierce y las teorías epistémicas en inteligencia artificial", *Rev. Analogía* 12, Ed. UNAM, México, pp. 125-144.
2. BONOMI, C. (2002) Comentario del libro de Jurgen Reeder, *Reflecting Psychoanalysis. Narrative and Resolve in the Psychoanalytic Experience*, London: Karnac Books.
3. CAAMAÑO, M. (2004) "¿Qué hacer para lograr que la verdad ría?", Monografía de doctorado, Seminario doctoral "Charles S. Peirce y Ludwig Wittgenstein: Pensamiento y lenguaje", Prof. Jaime Nubiola, Inédito, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
4. CAAMAÑO, M. (2008) "El razonamiento abductivo en la práctica clínica psicoanalítica", Monografía doctoral, Seminario Epistemología, Prof. Félix Schuster, Inédito, Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales, Buenos Aires.
5. DEBROCK, G. (2001) "El ingenioso enigma de la abducción", Trad. Itziar Aragüés, Dep. Philosophy, Faculty of Science Katholieke Nijmegen Universiteit, NL-6500 GL Nijmegen, Holanda e-mail: guy@sci.kun.nl
6. FREUD, S. *Obras Completas*, Ed. Amorrortu, (1905) Sobre psicoterapia, Volumen XII, (1912a) Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico, Volumen XII, (1912b) Sobre la dinámica de la transferencia, Volumen XII, (1914) Recordar repetir y reelaborar, Volumen XII, (1915) Puntualizaciones sobre el amor de transferencia, Volumen XII, (1926) Pueden los legos ejercer el psicoanálisis, Volumen XX, (1937) Análisis terminable e interminable, Volumen XXII
7. GUTIÉRREZ, C. (1993) "La epistemología y sus desarrollos recientes", Ed. Universidad de Delaware. Revisión 1997.
8. HINTIKKA, J. y MERRILL, B. "Sherlock Holmes y la lógica moderna: hacia una teoría de la búsqueda de información a través de la formulación de preguntas" Cap VII, EN: Eco Umberto, Sebeok Thomas (1989) *El signo de los tres*, Ed. Lumen, Barcelona.
9. KUHN, T.S. (2002) "La estructura de las revoluciones científicas", Ed. Fondo de Cultura Económica.
10. LAUDAN, L. (1984). "La estructura de los debates científicos", En *Rev. Science and Values*, University of California Press, Berkeley.
11. LEFEBVRE, H. (1998) "Lógica formal, lógica dialéctica", Ed. Siglo XXI, ISBN 9682316774, <http://books.google.com/books>
12. MALDAVSKY, D. (2001) "Sobre la investigación clínica en psicoanálisis: deslinde de una perspectiva", EN: *Revista Subjetividad y procesos cognitivos*, 1, 128-158. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Buenos Aires
13. MALDAVSKY, D. (2004) "La investigación psicoanalítica del lenguaje: algoritmo David Liberman", Ed. Lugar, Buenos Aires.
14. MALDAVSKY, D. (2006a) "Contribution to Kernberg-Perron debate", *International Forum of Psychoanalysis*.
15. MALDAVSKY, D. (2006b) "Categorías e instrumentos diagnósticos: la perspectiva freudiana (Algoritmo David Liberman)", en www.psicocanalisis.com.ar
16. PEIRCE, C. (1903) "Doubt, usually, perhaps always, takes its rise from surprise", CP 5.166, USA
17. PEIRCE, C. (1902) "¿Por qué estudiar lógica?", Traducción José Vericat, www.unav.es/gep/WhyStudyLogic.html
18. PEIRCE, C. (1965) "Collected papers" (8 vols.). Cambridge, MA: Harvard University Press.
19. PERRON, R. (1998) "La recherche en Psychanalyse et l'Association Psychanalytique Internationale", *Bulletin* 50, Ed Société Psychanalytique de Paris, Paris.
20. PERRON, R. (2003) Contribución, EN: Leuzinger-Bohleber, Marianne, Anna Ursula Dreher, and Jorge Canestri (Eds), "Pluralism and Unity?: Methods of Research in Psychoanalysis", *International Psychoanalytical Association*,
21. PULICE G.; MANSON F.; ZELIS O. (2000) "Investigación en psicoanálisis. De Sherlock Holmes, Peirce y Dupin a la experiencia freudiana", Ed. Letra Viva, Buenos Aires.