



2

104. La Psicología Científica y sus Sistemas Teóricos
La psicología psicoanalítica

D.R. © Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Av. de los Barrios No. 1, Los Reyes Iztacala
C.P. 54090, Tlalnepantla, Edo. de México

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Coordinación de Educación a Distancia

Coordinadora:
Anabel de la Rosa Gómez

Responsable del proyecto:
Alejandra Pamela Saldaña Badillo

Colaboradores:
María Elisa Vaca Ortega
Rodrigo Daniel Medrano Figueroa
Carolina Baron Monjaraz

Edición y Diseño:
María Fernanda Vela Corona
Carmen Alicia Piña Ortega



Reconocimiento-NoComercial-Compartirigual 4.0 Internacional

Guías de estudio es de acceso abierto distribuida bajo los términos de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Compartirigual 4.0 Internacional. Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos aquí publicados siempre que se cite la fuente con referencia a la Guía y a sus autores. No se puede usar con fines comerciales y los términos legales de cualquier trabajo derivado deben ser los mismos que se expresan en la presente declaración.

Módulo

104. La Psicología Científica y sus Sistemas Teóricos

Objetivo del módulo

Conocer el marco conceptual teórico de la psicología científica y sus principales sistemas teóricos, a través de presentarle un amplio y variado panorama contemporáneo, en el entendido de que la conducta humana, aunque compleja, puede ser estudiada fraccionándola en diferentes procesos y desde distintos enfoques.

Unidad

Unidad 2. La psicología psicoanalítica

Objetivo de la unidad

Conocerás y analizarás la historia, conceptos, teorías y escuelas que nacieron a partir del psicoanálisis de Freud.

Temario

1. Freud y los antecedentes del psicoanálisis
2. Teoría psicoanalítica de las pulsiones
3. Teoría tópica de Freud.
4. Teoría estructural de Freud.
5. Etapas del Desarrollo Psicosexual.
6. Mecanismos de defensa.
7. Métodos terapéuticos
8. Las escuelas terapéuticas con orientación psicoanalítica

Autora

Claudia Juárez Cuellar

CONTENIDO

- 5** Freud y los antecedentes del psicoanálisis
- 7** Teoría psicoanalítica de las pulsiones
- 9** Teoría tópica de Freud.
- 12** Teoría estructural de Freud.
- 15** Etapas del Desarrollo Psicosexual.
- 17** Mecanismos de defensa.
- 21** Métodos terapéuticos
- 23** Las escuelas terapéuticas con orientación psicoanalítica
- 29** Referencias

En esta unidad podrás conocer los antecedentes históricos del Psicoanálisis fundado por Sigmund Freud, su vida así como su trayectoria académica y laboral que determinaron su reconocimiento y trascendencia hasta la actualidad.

Conocerás el surgimiento del Psicoanálisis con los estudios sobre la histeria a través del caso de Ana O., el trabajo y colaboración de Freud con Josef Breuer y Jean Martín Charcot para dar pie a los métodos psicoanalíticos.

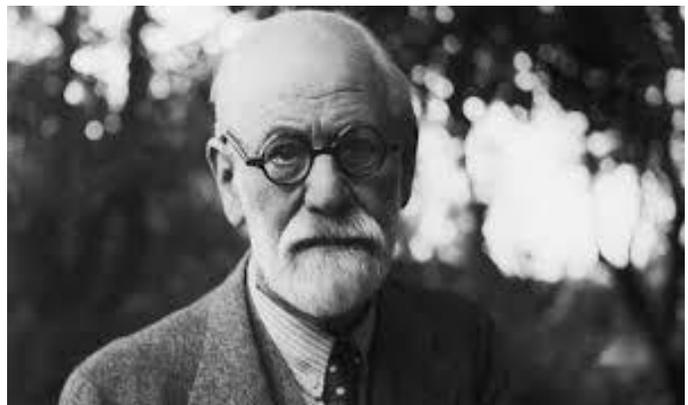
Identificarás cómo está organizada la personalidad a través de esta teoría con el aparato psíquico, la influencia del desarrollo psicosexual en la vida del individuo, principios rectores y postulados, así como los métodos de esta teoría.

Conocerás sus representantes, ideas principales y contribuciones al psicoanálisis, así como sus opositores y finalmente las críticas, contribuciones del psicoanálisis a la psicología. De esta forma podrás comprender la generalidad de la teoría y su vigencia hasta nuestros días como parte del desarrollo histórico de la psicología como ciencia.

Freud y los antecedentes del psicoanálisis

5

Los antecedentes del psicoanálisis pueden dilucidar a través de los trabajos de figuras como la de Schelling y Goethe. También a través de la escuela de Helmholtz, Ernst Brücke. Así mismo los trabajos de Darwin, Hghlings Jackson, todo ello posicionó a Sigmund Freud rigurosamente científica con una tradición antagónica romántica y mecanicista en las relaciones mente-cuerpo.



A partir de 1880 tuvo un interés oscilante entre la anatomía del sistema nervioso y el de la psiquiatría, publicando varios artículos sobre la primera. Su interés por la cocaína le permitió descubrir sus propiedades anestésicas.

Durante la década de 1870 y 1890 estuvo bajo la protección de Josef Breuer, y al iniciar su amistad con Wilhelm Fliess quien era médico comenzó a formular sus nociones sobre el psicoanálisis.

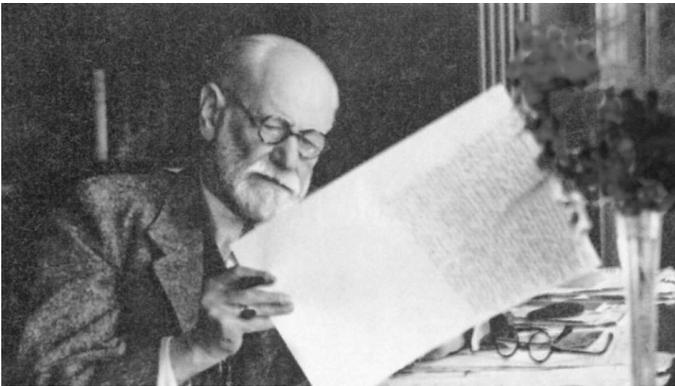
Al obtener una beca para estudiar el París, Freud estudió con Charcot empezando a tener nociones sobre la histeria y la hipnosis y aunque su difusión con sus colegas no tuvo la recepción que él esperaba, él siguió utilizándose en sus prácticas, dejándola más adelante. Para 1895 ya había perdido su interés por la anatomía y con Breuer pública los Estudios sobre la Histeria que marcaron los inicios de su escuela psicoanalítica.

Para 1900 la publicación de la interpretación de los sueños representó el hito más importante de su carrera. Más adelante tuvo un grupo de colaboradores como Jung, Adler, Rank y Ferenczi.

Surgimiento del Psicoanálisis

Los trabajos con Breuer en 1895 con Estudios sobre la historia representan los inicios del psicoanálisis. El caso clínico de Anna O. Se dio a los inicios de la cura de conversión, aunque la idea de catarsis también ya estaba presente. Al trabajar Freud con Charcot se dio cuenta de que no todos los pacientes podían ser hipnotizados, comenzó a modificar la técnica y comenzó a utilizar la charla a fin de que el paciente recordará el origen de los síntomas sin hipnosis.. En esta etapa orientaba mucho los procesos de asociación de sus pacientes, por lo que comenzó a reemplazar el trance hipnótico por la asociación libre como método de tratamiento.

6



Con los trabajos de Anna O. se hace referencia la importancia de los procesos inconscientes de sucesos que el paciente no podía recordar o de impulso de los que no era consciente. Por esta época Freud estaba convencido del papel que el sexo tiene en los trastornos psíquicos, pues observo que varias de sus pacientes informaban sobre experiencias sexuales traumáticas en su niñez.

Más adelante descubre la transferencia y la contratransferencia en donde se transfieren afectos hacia el paciente y viceversa, esto podría tener un signo positivo pero también negativo, esto el psicoanálisis evolucionó en su método y trabajos publicados por Freud, como la Interpretación de los sueños una de sus obras más significativas.

Vida y obra de S. Freud

Sigmund Freud (1856-1939) nació en Checoslovaquia el 6 de Mayo. De profesión de origen médico aunque nunca se identificó con ella, pues aspiraba a ser profesor de anatomía, y antes de realizar sus exámenes para el doctorado en medicina se interesó en especializarse en neurología y psiquiatría.

Sigmund Freud se casó en 1886 con Martha Bernays y tuvo seis hijos y ocho nietos.



Freud padeció cáncer de boca por su adicción al tabaco, por lo que tuvo que someterse a una operación que le eliminó parte del paladar y de la mandíbula superior por lo que usó una prótesis para poder comer y hablar.

Tras la segunda guerra mundial Freud tuvo que huir hacia Inglaterra en donde fue miembro de la Royal Society. Más tarde su cáncer se volvió a manifestar por lo que tuvo que someterse a tratamientos y operaciones, aunque continuó trabajando y murió el 23 de septiembre de 1939.

Teoría psicoanalítica de las pulsiones

Definición y características de las pulsiones:

Pulsión de vida o Eros

Freud formuló la teoría de la pulsión como energía o fuerza que permitiera una representación teórica de la concepción dinámica de los fenómenos psicológicos. Si bien, sus ideas han tenido cambios significativos en lo teórico y prácticos que terminaron en 1920 con la introducción del dualismo pulsional-vida-pulsión de muerte, siendo la culminación de su teoría instintiva.

En su obra tres ensayos para una teoría sexual en 1905 clarifica de una manera determinante el concepto de pulsión, afirma: bajo el concepto de pulsión no comprendemos primero más que la representación psíquica de una fuente de excitación, continuamente corriente o intrasomática a diferencia del estímulo producido por excitaciones aisladas o procedentes del exterior. La pulsión es uno de los conceptos límites entre lo psíquico y lo físico.

Las pulsiones no se originan fuera del organismo sino dentro de él. Después de haberlas definido menciona la posibilidad de desplazamiento de los fines de las mismas y tras largas dudas y vacilaciones afianza las dos pulsiones básicas: el Eros y la pulsión de Destrucción Tanatos.

Para Freud replantear la idea de la pulsión era constante, pues la define más adelante como una cantidad de impulso constitucionalmente fija que siempre estaba presionando para descargarse, optando ahora no por constituirla como una fuerza de presión constante, sino tan solo actividad al enfrenar el organismo determinadas situaciones del medio, en tanto a su constitución primitiva de la estructura interna del sujeto siendo el mundo psíquico interno e inconsciente resuena a estímulos del exterior.

Freud propone un dualismo de una libido por un lado y agresión totalmente autónoma por otro, en la forma de pulsión de vida y pulsión de muerte, cuya diferenciación estaba fundada exclusivamente en su fin, mientras que los elementos de la fuente y el objeto perdían la importancia que tenían.

Ambas tendencias eran innatas, actuaban antes de toda experiencia y estaban en continuo conflicto dentro del organismo desde el origen.



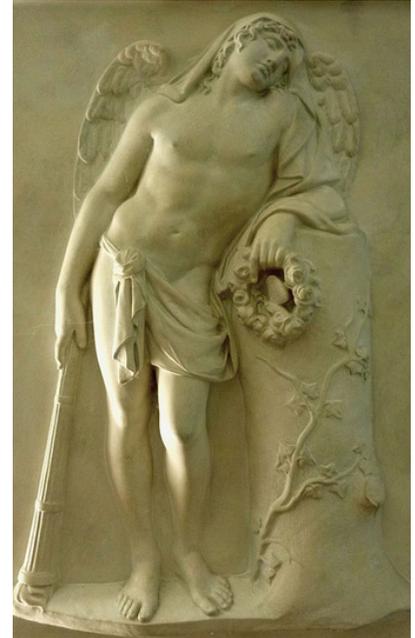
La pulsión sexual o pulsión de vida, no lleva más que un simple rodeo en el camino hacia la muerte. Las pulsiones sexuales son conservadoras, se muestran más resistentes contra las actuaciones exteriores y conservan la vida misma para más largo tiempo.

Así la pulsión de vida su fin es establecer y conservar unidades cada vez mayores y estados nuevos, es decir, proseguir el desarrollo de la vida, como una tendencia a la unión.

Pulsión de muerte o Tanatos

La pulsión de muerte, de la cual podría derivar la destructividad primaria y la agresividad en todas sus formas en que se vuelven contra él yo, su fin era igualmente conservador, manifestando la tendencia a reducir lo viviente al estado inanimado de lo inorgánico. Considera la pulsión de muerte como pulsión original e implica que las pulsiones de vida surgieron luego como resultado de azares del desarrollo.

La pulsión de muerte por el contrario su misión es hacer retornar todo lo orgánico animado al estado inanimado, buscando la solución de las conexiones, destruyendo así las cosas, y tendiendo a hacer desaparecer las tensiones creadas por su oponente.



Teoría estructural de Freud

Definición y características de la teoría estructural:

El ello

Para Freud la personalidad está integrada por tres sistemas, el ello, el yo y el superyó. Una personalidad sana tiene esta organización unificada y armónica. Al funcionar juntos y en cooperación, le permiten al individuo relacionarse de manera eficiente y satisfactoria con su ambiente. La finalidad de esas relaciones es la realización de las necesidades y deseos básicos del hombre. A la inversa, cuando los tres sistemas de la personalidad están en desacuerdo, se dice que la persona está inadaptada, insatisfecha consigo misma y con el mundo, y su eficacia se reduce. (Hall, p. 142).

El yo se encarga de descargar cantidades de excitación (energía o tensión) que se liberan en el organismo por estímulos internos o externos. La función del Ello cumple una función primordial o inicial en la vida, lo que denominó Freud el “el principio del placer”, esto tiene el propósito de liberar a la persona de tensión, a un nivel bajo y mantenerlo así lo más que sea posible.

Dicha tensión el individuo la puede experimentar como dolor o incomodidad, y cuando se libera la tensión, se experimenta placer o satisfacción, entonces, su finalidad es evitar el dolor y encontrar el placer. De esta forma el principio de placer mantiene el equilibrio frente a desórdenes internos y externos.

En su forma más primitiva se manifiesta como reflejos ya sea que llegue desde el interior o exterior, por ejemplo un estornudo, y aunque no todas se descargan de esa forma como la contracción del hambre en el estómago en un bebé, no se produce alimento, sino genera inquietud y llanto y si esta no se satisface aumentan en intensidad hasta que la fatiga las elimina y si falta el alimento el bebé podría morir de inanición. Siguiendo con el ejemplo, cuando los padres logran satisfacer las necesidades de alimento, por ejemplo un horario, los padres crean tensiones y las reducen, experimentando el bebé frustración y malestar cuando tiene hambre, dichas experiencias estimulan el desarrollo de ello.

Esta frustración que se genera en el ello se llama proceso primario, y procura descargar la tensión estableciendo “una identidad de percepción” en donde el ello considera la imagen mnémica idéntica a la percepción misma, es decir, se produce una imagen mnémica del alimento al cual está asociada. Por ello, el recuerdo del alimento es exactamente lo mismo que ingerir el alimento, en otras palabras el ello no puede distinguir entre un recuerdo subjetivo y una percepción objetiva.

10

El yo

En una persona con buena adaptación, el yo domina y gobierna al ello y al superyó, manteniendo una negociación con el mundo exterior. Sin embargo, cuando el yo no realiza bien sus funciones o entrega demasiado al ello o al superyó.

El yo está gobernado por el principio de realidad, lo que existe. El propósito del principio de realidad es demorar la descarga de energía hasta que haya sido descubierto o presentado el objeto real que satisfará la necesidad, por ejemplo el bebé debe aprender a no llevarse cualquier cosa a la boca cuando tiene hambre.

Demorar la acción significa que el yo debe ser capaz de tolerar la tensión hasta que se pueda descargar de una forma apropiada, esto no significa que el principio de placer sea rechazado sino se suspende temporalmente en interés de la realidad.

Además tiene otra función que produce fantasías y en ensueños, libre de exigencias de la prueba de realidad y subordinada al principio del placer, pero distingue entre la fantasía y la realidad, estas fantasías son reconocidas como imaginaciones juguetonas y placenteras, son como unas vacaciones respecto a otros asuntos serios.

El principio de realidad tiene a su servicio un proceso denominado proceso secundario porque se desarrolla después y se superpone al ello, a su proceso primario. El proceso secundario consiste en descubrir o producir la realidad mediante un plan de acción que se ha desarrollado por el pensamiento y la razón, es decir, la cognición, en otros términos es resolver y pensar los problemas. El yo en síntesis establece una organización de procesos psicológicos intermediarios entre el ello y el mundo externo, tiene como fin enseñar a la gente a pensar con eficacia.

El superyó

Es la rama moral o judicial de la personalidad, representa lo ideal, la perfección antes que el placer o la realidad, es decir, es el código moral de la persona.

Se desarrolla desde el yo como consecuencia de la asimilación por parte del niño de las normas respecto de lo que es bueno, malo, virtuoso o pecaminoso. Al asimilar la autoridad de los padres el individuo genera su propia autoridad interior.

Está compuesto por dos subsistemas, el ideal del yo y la conciencia moral. La primera comprende los conceptos del niño acerca de lo que los padres consideran moralmente bueno, transmiten normas de virtud, la segunda comprende a los conceptos que el niño tiene de lo que sus padres consideran moralmente malo y esos se establecen mediante experiencias de castigo. El ideal del yo y la conciencia moral son caras opuestas de la misma moneda, por ejemplo cuando a un niño se le ha castigado con frecuencias por ensuciarse considerara la suciedad como algo malo.

Las recompensas y castigos mediante los cuales se controla la formación del superyó son físicas y psicológicas, las primeras son objetos que el niño desea como alimentos, juguetes, caricias, etc, y los castigos físicos, mientras que los psicológicos es la aprobación de los padres que equivale al amor hacia el niño.



El superyó es el representante de los valores e ideales dentro de la sociedad se transmiten de padres a hijos, por ello el superyó de los niños no es reflejo de la conducta de los padres sino del superyó de los padres. Su finalidad es controlar y regular los impulsos cuya expresión no controlada pondrían en peligro la estabilidad de la sociedad.

Finalmente el ello es producto de la evolución y representante psicológico de la constitución biológica de la persona, el yo como resultado de la interacción de la persona de la realidad objetiva y la esfera de los procesos mentales superiores, y el superyó como producto de la socialización y vehículo de la tradición cultural.

Teoría tópica de Freud

Definición y características de la teoría Tópica:

12

El Psicoanálisis se gestó y a través de múltiples reformulaciones basadas en la experiencia y estudios de Sigmund Freud con sus pacientes de esa época. Su interés por comprender la patología de la histeria lo llevó al concepto de “aparato psíquico”, con la idea de intentar explicar cómo interactúan y de qué forma en los procesos oníricos.

Freud al exponer su teoría utiliza el término de tópicos en sentido metafórico, aludiendo a que el funcionamiento psíquico no se puede explicar mediante lugares o instancias que funcionan.

En su primera teorización él la identifica como sistemas (inconsciente, preconsciente y consciente) e instancias en la segunda (ello, yo y superyó), están conectados unas con otras, controlan, modulan el recorrido de energía desde un extremo social hasta uno motor.

Preconsciente

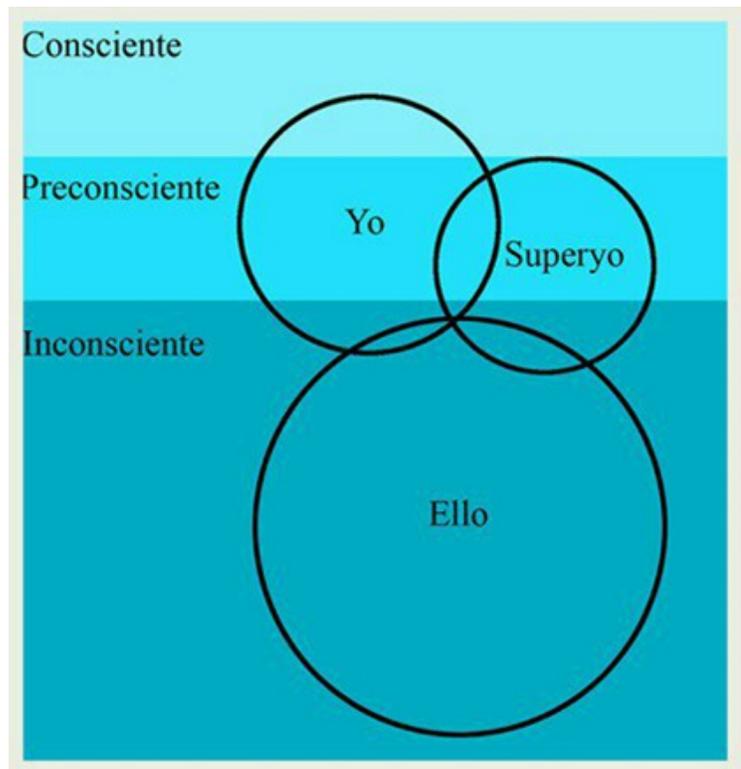
El preconsciente surge a partir de las fases que atraviesa un acto psíquico que inicialmente está en el inconsciente, pero es evaluado por la censura y determina si pasa o no la siguiente fase que sería el sistema consciente, pero si se admite por la censura no queda consciente inmediatamente, sino que sería susceptible de conciencia. Aquí es donde se instaura el Preconsciente.

En caso de que la censura no le conceda el paso a la siguiente fase, queda este acto anímico reprimido y permanecería en el sistema inconsciente. Y aunque estos actos anímicos antes de pasar a la consciencia pasan por una rigurosa censura, antes deben pasar por una nueva censura para dar paso a otro sistema (Ocampo, 2010, p. 5)

Consciente

Para Freud, los tres sistemas psíquicos como el sistema consciente que viene a establecer contacto con el mundo real y el sistema inconsciente en donde reposa, entre otras cosas, lo reprimido y las pulsiones. Todo lo reprimido debe permanecer inconsciente.

Freud señala que “la conciencia no puede ser un carácter general de los procesos anímicos, sino tan sólo una función especial de los mismos”. Por tanto, la conciencia es la punta consciente y extraña de un enorme iceberg de naturaleza inconsciente. Este carácter superficial de la conciencia es demostrado por Freud a través de la embriología: la conciencia, localizada en la corteza cerebral, habría permanecido ligada a la percepción sensible –y al sentido ingenuo de realidad que suele suministrar– y en parte ajena a la estimulación interna procedente del inconsciente.



La consciencia es mostrada como una especie de Guadiana mental que tan pronto aparece como desaparece, manteniéndose su contenido latente en estos intervalos; con esta imagen, Freud se contrapone al supuesto tradicional según el cual la consciencia sería aquel estado mental permanente que, en virtud de esa misma permanencia, garantiza la continuidad de la identidad personal. En continuidad con su obra anterior, Freud distingue contenidos latentes, capaces de acceder a la consciencia y al lenguaje, de otros cuya efectiva represión les impide rebelarse nunca como conscientes: se trata, de hecho, de la distinción entre preconsciente e inconsciente tal y como la estipula su primera tópica (Vargas, 2005).

Inconsciente

La primera noción inconsciente se remonta en la interpretación de los sueños de Freud. Este fue un concepto asociándolo primero a lo reprimido. Es un lugar desconocido para la consciencia. En la interpretación de los sueños.

En 1912, Freud expone en un escrito las diversas formas en las que utiliza el término, diferencia tres usos: descriptivo, dinámico y sistemático.

14

- Descriptivo: en un momento, una representación se encuentra en la consciencia, en todo momento no. Significa que estaba latente, en el preconsciente. Entonces lo psíquico no es igual a lo consciente.
- Dinámico: de este experimento Freud extrae su concepción dinámica. El hipnotizador da una orden al sujeto hipnotizado, esta devino eficiente y sin embargo quedó inconsciente, el sujeto realiza la acción demanda y no sabe por qué. Esto muestra que el pensamiento inconsciente no es débil. Posee pensamientos latentes dinámicos, en cuanto manifiestan una acción eficiente en la consciencia, tiene intensidad energética suficiente y se mantienen fuera de la consciencia...Lo inconsciente es una fase en los procesos que funda nuestra actividad psíquica. Todo acto comienza por ser inconsciente y puede quedar así o llegar a la consciencia si vence barreras intersistémicas. Freud lo comparaba con una fotografía en donde tiene que pasar por el negativo y luego ser revelada.
- Sistemático: para comprender este punto recurre a los sueños, fenómeno normal en todos nosotros. A través de ellos, Freud descubre que este proceso psíquico inconsciente participa en una categoría psíquica y pertenece a un sistema. Freud propone llamarlo sistema inconsciente. (Rodríguez, 2004, p. 2 citado en Manancero, 2015, p. 13)

Más adelante en 1920, Freud distingue dos clases de inconsciente: latente, aquel susceptible a la conciencia y lo reprimido, no susceptible a la conciencia. Así, para Freud le llevó casi cuarenta años conceptualizar, incluso hasta los últimos momentos de su vida lo seguía investigando y teorizaba sobre el mismo.

Etapas del Desarrollo Psicosexual

Oral

Se presenta desde el nacimiento hasta los dos años. En esta fase temprana del desarrollo, no hay una diferenciación de lo externo con otro externo, y donde el tener se confunde con el ser. Aquí una de las primeras insatisfacciones que tiene el bebé se da cuando tiene hambre, es alimentado por la madre, brindando placer a través de la boca, del chupeteo, además de la succión del pecho de su madre, Freud afirmaba que la pulsión sexual en esta fase es autoerótica.

En esta fase Freud denomina al estado del yo como narcisismo primario. Se caracteriza por una indiferenciación entre el yo y ello, a través del cual el infante se toma a sí mismo como objeto de amor antes de elegir objetos exteriores, es decir, no hay escisión entre un sujeto y un mundo exterior.



15



Anal

Esta se da entre los dos y cuatro años de vida. El placer se obtiene a través de la zona anal, de las funciones excretoras (micción y defecación).

En el desarrollo psíquico, el control de esfínter tiene gran relevancia. El niño se enfrenta a las amenazas del mundo exterior debido a que toma acciones inhibitorias en relación a sus deseos placenteros. Las heces son consideradas como objetos valiosos y le costará en un inicio desprenderse de éstas, aquí aparece la ambivalencia, por un lado, experimenta placer y por otro los adultos le prohíben retenerlas o jugar con ellas por el asco que les produce.

“esta renuncia a un placer se produce a cambio de otro el cual esta constituido por el reconocimiento amoroso de la madre y la identificación con los adultos” (Bleichmar, 1978, p. 8 citado en Sierra, 2019, p. 15)

Fálica

Se presenta a los tres y cinco años de edad, a través del complejo de Edipo (conjunto organizado de deseos amorosos y hostiles que el niño experimenta hacia sus padres, desempeñando un papel fundamental en la estructuración de la personalidad y orientar el deseo).

Los niños y niñas creen que existe un órgano sexual común en todos los individuos, el genital masculino. La principal preocupación en los niños es la pérdida de pene, de ahí que aparecen términos acuñados por Freud como el complejo de castración, dando paso al complejo de Edipo, ambos son parte del desarrollo del yo.



Para las niñas, la ausencia de pene refiere que es sentida por un daño sufrido de castración, que intenta negar, compensar o reparar. Hay sentimientos hostiles hacia la madre por no haber dado algo tan preciado, el falo, y cambia su objeto erótico hacia el padre y se introduce el complejo de Edipo. Bleichmar (1978, citado en Sierra, 2019 p. 16) señala que la constitución femenina como tal culmina más tarde, su deseo de obtener un pene (a través del padre) se reemplaza por tener un hijo y esto restituye la identificación que la misma tiene con su madre.

16



Latencia

Se presenta a los 6 años aproximadamente.

Aparecen los sentimientos de vergüenza, asco y pudor, se presenta un adormecimiento de la sexualidad infantil, por lo que la energía libidinal se dirige a otros fines. En esta fase los pares o iguales tienen una importancia en el desarrollo afectivo (Zabarain, 2011).

La pulsión sexual se suprime al servicio del aprendizaje, los niños y niñas se ocupan de sus tareas escolares y por lo tanto están más tranquilos en este periodo. Este período se inicia con la declinación del Complejo de Edipo

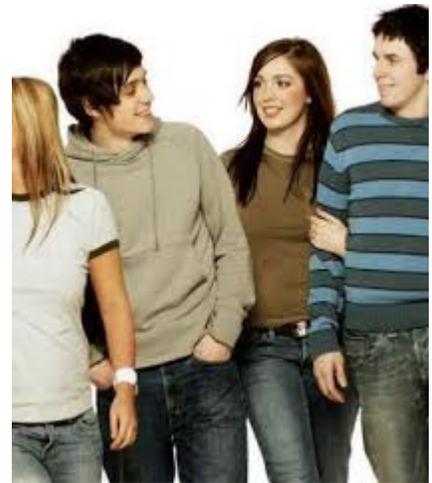
Genital

Inicia con la pubertad. La organización de la libido se da alrededor de las zonas genitales. Aquí permite la reconciliación de:

- El organismo genital y las necesidades sexual extragenitales
- El amor y la sexualidad
- De los patrones sexual, los procreados y los productivos
- Se centra en el segundo tiempo de la fase genital, en lo que se refiere a la sexualidad adolescente. Se elabora la identidad sexual del individuo.

Al respecto de esta última, es la diferenciación y ubicación sexual de cada persona durante la adolescencia, se configuran sentimientos que el y la joven tienen en relación al sexo al que pertenecen. Se ensayan conductas propias de su sexo y hacia el sexo contrario.

Se reafirma la identidad sexual, se inician las relaciones amorosas, y el inicio de la exploración sexual (Villalobos, 1999).



17

Mecanismos de defensa

Los mecanismos de defensa son funciones psíquicas reguladoras, su misión es regular las cargas de energía para proteger el equilibrio y evitar trastornos o perturbaciones producto de la excitación emocional.

Negación

Freud lo describió como un mecanismo defensivo, en 1925, distinto a la represión.

“La negación es un modo de tomar noticia de lo reprimido; en verdad, es ya una cancelación de la represión, y aunque no, esta, una aceptación de lo reprimido. Se ve como una función intelectual separa aquí el proceso afectivo” (Persano, s.f. p. 11)

Es un bloqueo a los eventos externos de la consciencia, si la situación es demasiado intensa para poder manejarla, entonces la persona simplemente se niega a experimentarla. Es una defensa primitiva y peligrosa, pues no se puede desatender la realidad por mucho tiempo.

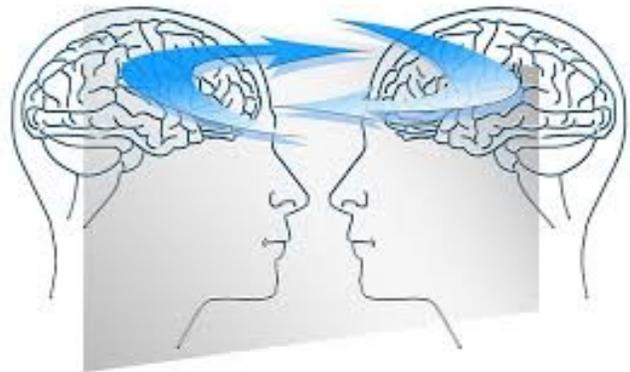


Represión

Es el aprisionamiento en el subconsciente de recuerdos, ideas, emociones, etc, cuya exteriorización a través de la consciencia está impedida por la barrera psíquica de la censura. Por ejemplo, el niño hace algo reprobable por los padres y éstos lo castigan por ello, esto genera ansiedad asociada a perder el cariño de sus padres y para evitarlo reprime el impulso de hacer aquello motivo de castigo y por lo tanto también evita la ansiedad. (Vels, 1990)



La tensión se puede liberar a través del sueño, para Wilhelm Reich la expresión de la represión se expresaba a través de la rigidez muscular en distintas áreas del cuerpo.



Proyección

En este mecanismo se le atribuye al exterior, el mundo o sobre los demás aquellas emociones, vivencias o rasgos de carácter que no deseamos en nosotros por inaceptables. Lo que es placentero es aceptado por el yo y lo desagradable, molesto o doloroso es ajeno al yo.

Por ejemplo, las personas que piensan mal creen que los demás también piensan del mismo modo.

La proyección canalizada puede crear obras artísticas o científicas más o menos originales.

Formación reactiva

Es una actitud o hábito de reacción opuesto al deseo reprimido. Consiste en adoptar una conducta o reacción que excluye de la consciencia a los elementos que forman parte del conflicto, a favor de virtudes morales llevadas al extremo, como el pudor, la escrupulosidad, la persecución de las conductas inmorales, etc.

Por ejemplo, la excesiva tendencia a la limpieza oculta la tendencia del inconsciente al erotismo anal o la mujer que trata con excesiva dedicación y ternura, en el fondo los odia.



Regresión



Es un retorno al yo infantil por consecuencia del enturbiamiento del yo adulto. Ya sea por impotencia, fracaso, fatiga, pereza, deterioro mental, etc., el sujeto opta por volver a un estadio anterior de desarrollo de su vida afectiva y mental, en donde se siente más cómodo, seguro y protegido.

Toda regresión es una vuelta atrás en el proceso de maduración psicológico, a nivel afectivo y mental.

Por ejemplo, el niño de 10 años que tras el divorcio de sus padres, vuelve a orinar la cama.

Racionalización

Es una forma de negación, en donde para evitar el conflicto o la frustración, se expresan razones o argumentos que ocultan, justifican o encubren los fallos o contrariedades.

A través de este mecanismo, el sujeto, se defiende de la frustración.

Por ejemplo, el empleado que aspira a un cargo en una empresa y se lo dan a otro compañero, dice: No era en realidad lo que yo quería, pues aspiro en realidad a otro cargo más alto.



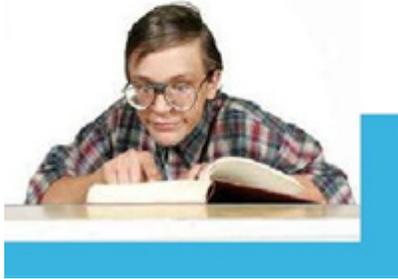
Compensación



Cuando se fracasa o se siente la persona menos hábil o dotada de lo normal en algún aspecto, el mecanismo de defensa estimula a triunfar en la misma dirección.

La compensación desarrolla una conducta en la que el sujeto puede sentirse superior a la mayoría en descargo por no haber podido seguir otra conducta en la que se hubiera sentido inferior.

Por ejemplo, Demostenes, tartamudo de nacimiento, mediante ejercicios en la playa y en solitario, logra convertirse en uno de los oradores más famosos de la antigüedad.



Sublimación

20

Es uno de los mecanismos de defensa más positivos para la descarga de tensión. La sublimación es un medio de alcanzar la satisfacción en forma sustitutiva o imaginaria de las dos tendencias básicas de los instintos: la sexualidad y la agresión.

Se trata de un mecanismo que canaliza la energía hacia comportamientos más aceptables, como actividades científicas, artísticas, intelectuales, religiosas y culturales, que según Freud son consecuencia de este mecanismo de defensa.

Por ejemplo, tendencias sádicas, se descargan en actividades como cirujano, dentista, escultor, grabador, luchador, cazador, etc., profesiones donde la agresividad sádica está justificada por su beneficio a la colectividad.



Métodos terapéuticos (hipnosis, asociación libre y transferencia)

Descripción y función de los métodos terapéuticos:

Hipnosis

“La investigación científica sistemática de la hipnosis se inició originalmente en Francia, de 1880 en adelante, cuando casi simultáneamente se fundaron las Escuelas de Nancy y la Salpêtrerie, cuyos principales representantes fueron Bernheim y Charcot, respectivamente. La escuela de Nancy, representada por H. Bernheim, defendía la validez de la sugestión y sus efectos no patológicos como elementos explicativos del proceso hipnótico, mientras que los seguidores de Charcot la consideraban como un estado patológico, relacionado con la histeria. Los trabajos de Charcot han tenido gran relevancia para el desarrollo y la difusión popular de la hipnosis, entre otras razones, por sus vínculos con Sigmund Freud y el psicoanálisis” (Cabrera, López, Ramos, González, Valladares y López 2013, p. 536).



El primer momento comienza con los primeros acercamientos de Freud al hipnotismo, que suceden a lo largo de su estadía en París durante los años 1885-1886, con motivo de profundizar sus estudios de neuropatología en la clínica de la Salpêtrière.

Fue utilizada por Freud para inducir un estado anímico en el que sugerir tiene mayores probabilidades de éxito “No le pido creencia, sino solo su atención y alguna docilidad al comienzo” (Freud, 1891, citado en p. 6).

Para Freud, la hipnosis, tiene un carácter sugestivo y ese es el valor terapéutico que le atribuye. Y explica su funcionamiento: la sugestión consiste en negar el padecimiento, o asegurarle al enfermo que él puede realizar determinada cosa, o directamente en impartir una orden (Freud, 1891, 143, citado en Derfler, s.f. p. 3). Agrega que a través de este método influye sobre los estados anímicos a través de la palabra. Y lo utiliza por dos vías, la directa a través de eliminar el padecimiento por sugestión, dando órdenes para eliminar el síntoma. Y la segunda lleva al paciente a confesar el origen de su perturbación.

Así, Freud, utilizaba en sus pacientes la hipnosis con síntomas histéricos y lo consideraba efectivo para eliminar el padecimiento.

Asociación libre



A través de las ocurrencias espontáneas de los pacientes, en aquellas asociaciones involuntarias que surgían habitualmente en la trayectoria de un proceso mental determinado, siendo apartadas por el sujeto, Freud, veía una perturbación del curso de sus pensamientos. Así, invita a sus pacientes a comunicarle todo aquello que acuda a su pensamiento, aunque lo juzgue secundario, impertinente o incoherente.

En este método, les pide que no excluyan de la comunicación ninguna idea, ni ocurrencia por parecerles vergonzosa o penosa su confesión.

Transferencia

22

Esto ocurre cuando el cliente proyecta sentimientos sobre el terapeuta, que en realidad tienen que ver con otras personas importantes.

Para Freud, la transferencia permitía traer a la luz aquellas emociones reprimidas que estaban causando problemas en el paciente.



“Según Laplanche y Pontalis (1968) la transferencia solo tiene sentido en la cura psicoanalítica y se define como una repetición de prototipos infantiles donde los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertas relaciones objetales. Así desde la perspectiva clásica hay una transferencia positiva débil donde se movilizan sentimientos amistosos y afectuosos del paciente hacia el terapeuta y una transferencia positiva erotizada que en la práctica se muestra como negativa, ya que es sinónimo de resistencia, en cuanto detiene el trabajo asociativo del analizado. La transferencia propiamente negativa se caracteriza por la expresión de sentimientos hostiles y de enojo hacia el psicoanalista. Lacan (1981) sostuvo que conviene una transferencia negativa suave para el mejor fluir del tratamiento. La según los dos autores anteriores se caracteriza por las reacciones inconscientes del analista hacia el analizado y más concretamente la transferencia de este. En 1914 Freud y sus afines entendían la transferencia como resistencia a la cura, pues la repetición de modelos anteriores deviene en una resistencia a analizarlos, pudiendo conllevar la interrupción del tratamiento” (Sánchez, 2013, p. 2)

Las escuelas terapéuticas con orientación psicoanalítica

Representantes y características de las escuelas terapéuticas con orientación psicoanalítica.

Sigmund Freud tuvo a colegas que en un inicio compartieron sus ideas, sin embargo, también hubo desacuerdos. Estos fueron Alfred Adler, Carl Gustav Jung, Otto Rank y Sandor Ferenczi. Aunque son vistos como rebeldes y opositores del psicoanálisis en algunos aspectos estuvieron de acuerdo con Freud siendo en un inicio sus discípulos, tuvieron contribuciones al psicoanálisis.

Alfred Adler

Alfred Adler, es visto por muchas personas del mundo psicológico hispanohablante como un disidente del psicoanálisis de Sigmund Freud, como una figura histórica en el desarrollo de la psicología y psicoterapia, cuyas ideas, en su momento, despertaron un cierto interés en los círculos psicoanalíticos que estaban insatisfechos con algunas ideas freudianas, pero que han sido superadas por autores posteriores. P.32.

Alfred Adler nació en Viena en 1870 como hijo de un comerciante judío. Estudió medicina y se especializó primero en oftalmología y luego en neurología. El Adler de principios de siglo XX estuvo, como muchos otros, influenciado por las ideas marxistas y socialistas.

Se casó con Raissa Timofeievna, una joven rusa próxima al movimiento comunista y feminista, amiga del matrimonio formado por Natalia y Leo Trotski. Pronto Adler también entró en contacto con las ideas de Sigmund Freud que en aquellos tiempos todavía eran muchas veces ridiculizadas por la sociedad médica establecida. Freud no tardó en invitarlo a sus reuniones semanales en la Berggasse, donde se discutían las ideas psicoanalíticas (a partir de 1902). Adler empezó a participar activamente en los primeros años de este movimiento innovador y hasta llegó a ser presidente de la Asociación Psicoanalítica Internacional en 1910. A pesar del mutuo respeto parece que existía desde el principio una cierta rivalidad entre ambos médicos. Permaneció en este grupo hasta la ruptura definitiva en 1911 con la publicación de su artículo crítico de la teoría sexual freudiana.



Público: “Estudio sobre la minusvalía de los órganos” 1907, “Der Aggressionstrieb im Leben und in der Neurose” (La pulsión de agresión en la vida y en la neurosis) y , “Das Zärtlichkeitsbedürfnis des Kindes” (La necesidad de afectuosidad en el niño), en 1908.

“El hermafroditismo en la vida y en la neurosis”, surge el concepto de protesta masculina (männlicher Protest) como fuerza dinámica más importante del ser humano. Este concepto ya no fue aceptado por Freud, que consideraba la libido la fuerza impulsora más importante. Otro de sus artículos: sobre la dispo-

sición neurótica, Adler intenta por primera vez presentar la Psicología Individual de forma más coherente, aunque todavía no en su forma definitiva y completa. En 1911, Adler da una conferencia que marca la ruptura definitiva con Freud: “Zur Kritik der Freudschen Sexualtheorie des Seelenlebens” (“Crítica de la teoría sexual freudiana de la vida psíquica”).

24

Su psicología y nociones básicas se pueden resumir en las siguientes premisas de su aportación: El sentimiento de comunidad, El sentimiento de inferioridad y el afán de poder.

Su contribución al psicoanálisis fue establecer una teoría de la conducta independiente, estableciendo una escuela rival denominándola “psicología del individuo”.

Adler, resta importancia a los instintos y energías biológicas e innatos y destaca las relaciones sociales que se gestan en la familia conforme el niño crece. Presentó una visión del hombre más optimista a diferencia de los psicoanalistas ortodoxos, al considerarlo consciente y creador.

Su aplicación a los problemas educacionales y sociales le dio un auge a su teoría, acercándose ésta al sentido común a diferencia de Freud.

Carl Gustav Jung

Médico suizo Carl G. Jung (1875-1961).

Carl Gustav Jung nació el 26 de julio de 1875 en una pequeña localidad de Suiza llamada Kessewil. Su padre, Paul Jung, fue un clérigo rural y su madre fue Emilie Preiswerk Jung.

Según Barrera (2008) relata que “su primera elección de carrera fue la arqueología, se decidió por la medicina en la Universidad de Basel. Allí conoció al famoso neurólogo Kraft-Ebing, y llegó a trabajar para él. Bajo su influencia, estudió psiquiatría” (p.7)

En 1903, se casó con Emma Rauschenbach. En aquel tiempo, también dedicó parte de su tiempo a dar clases en la Universidad de Zurich y mantenía un consultorio privado. Fue aquí donde inventó la asociación de palabras.

Siendo un gran admirador de Freud, por fin le conoció en Viena en 1907. Dice la historia que después de conocerle, Freud canceló todas sus citas del día, para continuar una conversación que duraría 13 horas continuas. Eventualmente, Freud consideró a Jung como el príncipe de la corona del psicoanálisis y su mano derecha.

Su relación empezó a enfriarse en 1909, durante un viaje a América. En este viaje, ambos se entretenían analizándose los sueños de cada uno (aparentemente de manera más desenfadada que sería), cuando en un momento determinado Freud demostró una excesiva resistencia a los esfuerzos de análisis de Jung. Finalmente, Freud le dijo que debían parar, ya que él se sentía con temor a perder su autoridad. Evidentemente, Jung se sintió insultado (Barrera, 2008, p. 8)

Después de la guerra, Jung viajó mucho; desde tribus de África hasta poblaciones de América y la India. Se jubiló en 1946, retrayéndose de la vida pública a partir de este momento hasta la muerte de su esposa en 1955. Murió el 6 de junio de 1961 en Zurich.

De acuerdo con Alonso (2004) al conjunto de planteamientos teóricos, analíticos y metodológicos formulados por Jung se le denomina psicología analítica, para diferenciarla de los postulados de Adler a los que se denomina psicología individual, y de los de Freud, que constituyen lo usualmente llamado psicoanálisis.

Facilita entender las diferencias conceptuales entre Freud y Jung si antes se adelanta un concepto junguiano que contribuye a aclarar la relación entre las obras y sus autores. Este concepto es el de los Tipos Psicológicos. Jung desarrolló precisamente esta teoría para tratar de explicar cómo era posible que Freud, Adler y él mismo, pudieran tener definiciones tan distintas respecto de las neurosis (p.57).

Los planteamientos de Freud y Jung presentaban polaridades como a continuación se señala: la libido como energía neutra, una psicología de lo particular y de lo sano, un inconsciente creativo, un ámbito transracional, un principio finalista. Su psicología analítica se gestó bajo los siguientes principios: los opuestos y la autorregulación de la psique, la estructura de la psique, los complejos, el inconsciente personal, el inconsciente colectivo y los arquetipos.

A diferencia de Freud, Jung postula la existencia de algunos cambios físicos en la explicación de la esquizofrenia en lugar de los factores históricos de Freud.

Le concedía más importancia al presente que al pasado en el estudio de la neurosis, por lo que se parecía más a los guesaltistas. Para Jung en relación con la conducta, las metas e intenciones del ser humano son igual de importantes que su historia personal. Consideraba la teoría freudiana como reductiva y mecanicista.

Sus principales aportaciones teórico-prácticas en materia terapéutica son: el concepto positivo de la neurosis, etapas de tratamiento analítico, el proceso de individuación, el trabajo con la persona y la sombra, el trabajo del ánima, el ánimus y el sí mismo, la disolución de complejos, la fuerza transformadora del símbolo, la interpretación de los sueños, métodos auxiliares como la imaginación activa, la personalidad del terapeuta y contratransferencia, la evitación de la dependencia del paciente y el análisis didáctico.

A diferencia de Freud, Jung postula la existencia de algunos cambios físicos en la explicación de la esquizofrenia en lugar de los factores históricos de Freud.

Le concedía más importancia al presente que al pasado en el estudio de la neurosis, por lo que se parecía más a los guesaltistas. Para Jung en relación con la conducta,

las metas e intenciones del ser humano son igual de importantes que su historia personal. Consideraba la teoría freudiana como reductiva y mecanicista.



Rank y Ferenczi

Otto Rosenfeld, más tarde conocido como Otto Rank, nació en Viena en 1884, en el seno de una familia disfuncional. Tuvo una conflictiva relación con un padre alcohólico, hecho que le sirvió a Freud para atribuir a su historia personal la “relativización” del papel del padre en El trauma del nacimiento. En 1903 cambió su apellido, tomando el de Rank del personaje de Casa de muñecas de Ibsen. Trabajó en un taller mecánico, formándose de manera autodidáctica, hasta que en 1905 se presentó a Freud llevándole el manuscrito de su ensayo El artista. A partir de entonces se convirtió durante muchos años en un devoto y servicial discípulo y laborioso colaborador de Freud. Éste le correspondió apadrinándole, pagándole sus estudios y ofreciéndole en alto grado su reconocimiento y afecto. Único miembro del Comité secreto que vivió en Viena, Rank fue, sin duda, una de las personas más cercanas a Freud; alguien a quien dejó entrar en su intimidad familiar y en la intimidad de sus sueños, que le dejaba interpretar (Echeverría, 2011)

Otto Rank fue discípulo de Freud, a quien llamaría afectuosamente el pequeño Rank, incorporándose a la Sociedad Psicológica de los Miércoles, siendo un secretario celoso y confiable. Su obra sobre el trauma del nacimiento dio inicio a una crisis en el círculo freudiano que provocó la ruptura definitiva de Rank con su mentor. “ El trauma del nacimiento enfatizaba así el papel de la madre en el desarrollo del niño: la madre era el punto originario, tanto del bienestar (útero) como del dolor (nacimiento). La obra, precursora de la teoría de las relaciones de objeto, reconocía la importancia de los procesos de separación e individuación (Echeverría, 2011, p. 3)

Fue hacia 1922, cuando Rank y Ferenczi intercambiaron impresiones teóricas y técnicas que los lleva a elaborar un texto en conjunto, dejándolo entrever a Freud, sobre todo por la postura antagónica hacia los fundamentos freudianos tales como complejo de castración, complejo de Edipo y represión.

Su contribución al psicoanálisis se relaciona con el trauma del nacimiento, para él las neurosis tenía su origen en este trauma cuando el niño abandona la comodidad del útero de su madre y es expulsado violentamente al mundo exterior.

Escribió obras como el arte y el artista 1932, la terapia de la voluntad, 1936, verdad y realidad del mismo año. Muere ese mismo año una vez instalado en Estados Unidos.



Ferenczi

Su padre Sándor, Bernath Frankel, polaco, llegó a Hungría siendo adolescente. Su madre, Rosa Eibenschutz nació en Bernath, pero creció en Viena. El negocio de la familia era una librería. Sándor Fränkel nació el 7 julio de 1873, fue el octavo de doce hijos.

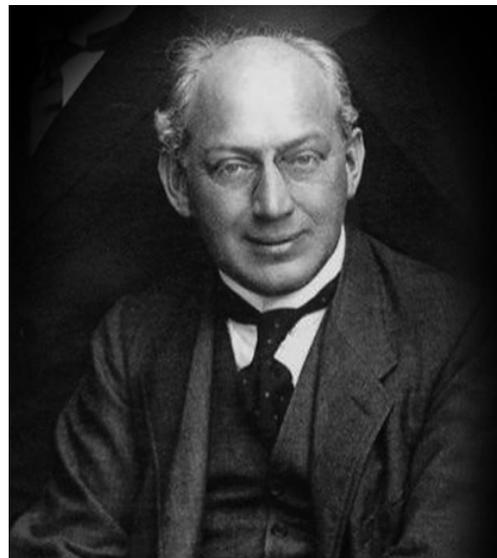
A los 21 años se forma como médico, mostrando interés por la neurología y la psiquiatría, así como en la hipnosis y la histeria. Se interesó por el trabajo de Freud a quien conoce personalmente el 2 de febrero 1908 siendo parte del movimiento psicoanalítico, y promoviendo el análisis del psicoanalista. En 1913 fundó la Sociedad Psicoanalítica de Budapest con Ferenczi como su presidente hasta la muerte.

Introdujo modificaciones a la técnica analítica con la relajación y neocatarsis, así como el controvertido análisis mutuo. La ruptura de la relación con Freud fue debido al reclamo de Ferenczi a su mentor no haberlo acompañado en su análisis hasta el final y no permitir que se desplegara la transferencia negativa, entre otros aspectos teóricos del psicoanálisis (Peláez, 2013).

Ferenczi falleció de anemia perniciosa el 22 de mayo 1933 antes de cumplir sesenta años.

Su obra: (1919) Dificultades técnicas en un análisis de histeria,, (1919) La técnica psicoanalítica (1919) La influencia ejercida sobre el paciente en el análisis, (1920) Prolongaciones de la "técnica activa" en psicoanálisis, (1924) Perspectivas del psicoanálisis, (1924) Las fantasías provocadas, (1926) Contraindicaciones de la técnica activa, (1928) Elasticidad de la técnica psicoanalítica ,(1930) Principios de relajación y neocatarsis, (1931) Análisis de niños con adultos (1932) Diario clínico. (Lacan, 2010).

Sus ideas versan sobre los obstáculos de la transferencia y del aprendizaje que dejan los pacientes, alumnos y niños y de los adultos en general. Su diferencia con el psicoanálisis principalmente radica en la técnica terapéutica, pues consideraba que no era necesario investigar el origen histórico de los síntomas neuróticos, por lo que esto facilitaba una terapia más breve.



Referencias

- Aberastury, A. (1964). La fase genital previa. *Revista de psicoanálisis*, 21(3), 203-213.
- Alonso, J. C. (2004). La psicología analítica de Jung y sus aportes a la psicoterapia. *Universitas Psychologica*, 3(1), 55-70.
- Barrera, O. S.E. (2008) Carl Gustav Jung. Biografía y desarrollo de la Psicología Analítica. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Humanidades. Tesis de Maestría en Docencia Universitaria con Especialidad en Evaluación.
- Boeree, C. G. (2006). Sigmund Freud 1856-1939. Retrieved February, 5, 2008.
- Cabrera M. Y., López G. E., Ramos R., y., González B. M., Valladares G. A., & López A. L. (2013). La hipnosis: una técnica al servicio de la Psicología. *Medi-Sur*, 11(5), 534-541.
- Castillo, C. (2018). Sobre las relaciones médico-paciente en la sugestión hipnótica según Freud. Recuperado de: <https://osf.io/preprints/socarxiv/7d8wq/>
- Echevarría, R. (2011). Recordando a Otto Rank. Recuperado: <https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2017/06/PDF-ECHEVARRIA.pdf>
- Derfler, L. (s.f) La hipnosis freudiana: un recorrido histórico. Recuperado de: http://www.elseminario.com.ar/Biblioteca/Derfler_Hipnosis_Freudiana.pdf
- Freud, S. (1904). XXII. El Método psicoanalítico de Freud. *Librodot*
- Hall, C. (1978) Compendio de psicología Freudiana. 8va. Ed. Paidós. Buenos Aires. P.p. 142
- Lacan, J. (2010). Seminario 1. Los escritos técnicos de Freud. *Balint*, 2, 6-54.
- Manancero P. A. (2015). Un abordaje desde las tópicas freudianas: sueño e histeria.
- Marx, M. H. y Hillix (1987) *Sistemas y teorías Psicológicas Contemporáneas*. México: Paidós. PP. 238-279

Oberst, U., Ibarz, V., & León, R. (2004). La psicología individual de Alfred Adler y la psicósíntesis de Olivér Brachfeld. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 67(1-2), 31-44

Ocampo, S. B., Yopez, A. A., & Ríos, A. F. (2010). De lo inconsciente al ello: cambio de tópica. *Revista Electrónica Psyconex*, 2(3).

Peláez, M. G. (2013). Sándor Ferenczi y la intelectualidad húngara del siglo XX. *Affectio Societatis*, 10(18), 12-12.

Persano, H. L. 27-Mecanismos de Defensa. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Humberto-Persano/publication/338702253_Mecanismos_de_Defensa/links/5e584fb492851cefa1c9f436/Mecanismos-de-Defensa.pdf

Rank, O., & Finetti, N. N. (1991). El trauma del nacimiento. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v44n2/v44n2a11.pdf>

Robres, M. J. (1996). La galería oscura de la teoría psicoanalítica: Freud y la pulsión. Tesis de Maestría en psicología clínica con orientación psicoanalítica. Universidad Autónoma de Nuevo León.

Sánchez, J. J. R. (2013). Transferencia y contratransferencia. Del Psicoanálisis a la Psicoterapia Analítica Funcional. *Realitas: revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes*, 1(2), 52-58.

Sierra L. M. C. (2019). Estructuración psíquica en psicoanálisis: hitos relevantes desde Freud hasta la teoría relacional

Vargas, L. P. Freud y la redescipción de la idea clásica de subjetividad. Recuperado de: <http://www.creamundos.net/primeros/revista-crearmundos-2005/vargas.htm>

Vels, A. (1990). Los mecanismos de defensa bajo el punto de vista psicoanalítico. *Agrupación de Grafoanalistas Consultivos de España. Bol*, 6, 1-11.

Villalobos G. A. M. (1999). Desarrollo psicosexual. *Adolescencia y salud*, 1(1), 73-79.

Zabarain C., S. J. (2011). Sexualidad en la primera infancia: una mirada actual desde el psicoanálisis a las etapas del desarrollo sexual infantil. *Pensando psicología*, 7(13), 75-90