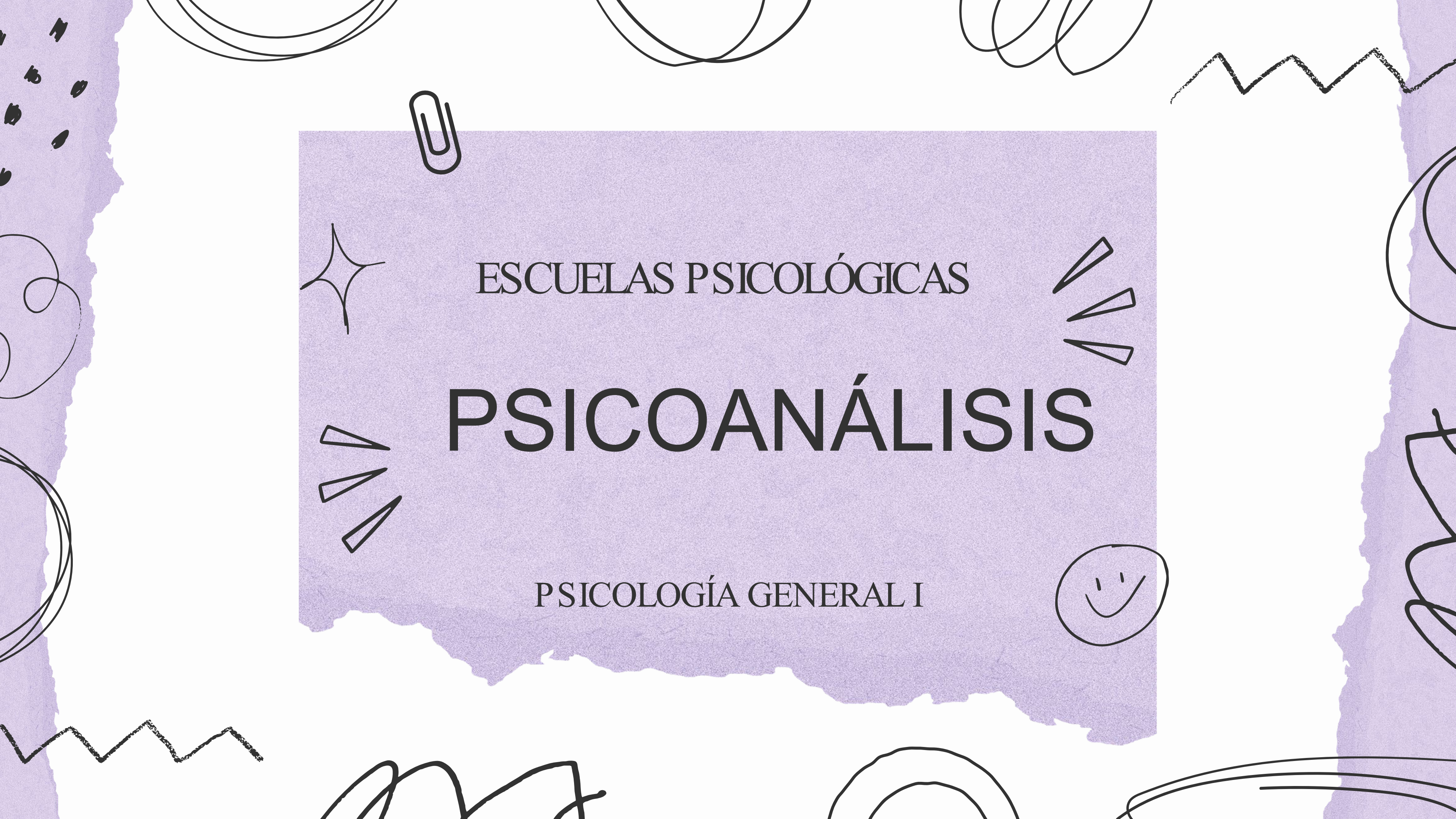




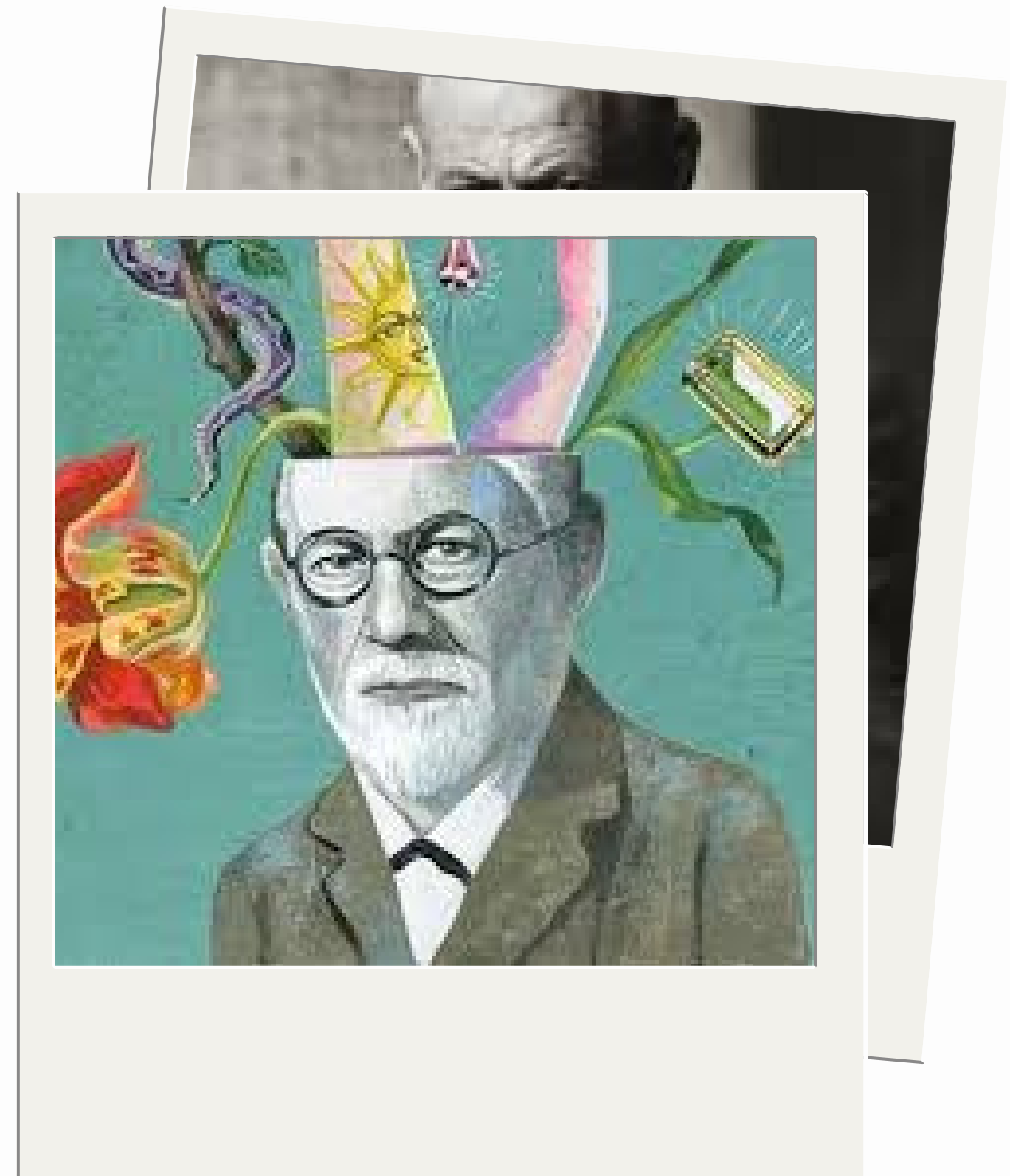
ESCUELAS PSICOLÓGICAS

# PSICOANÁLISIS

PSICOLOGÍA GENERAL I

# ¿QUÉ ES EL PSICOANÁLISIS?

El psicoanálisis es un modelo teórico, clínico y epistemológico desarrollado por Sigmund Freud (1856 – 1939), que tiene como objetivo fundamental la comprensión del funcionamiento de la mente humana desde la hipótesis del inconsciente. Freud propuso que una gran parte de nuestras acciones, pensamientos y emociones están determinados por procesos mentales inconscientes, es decir, fuera del alcance de la conciencia (Freud, 1915/1981).



# ¿QUÉ ES EL PSICOANÁLISIS?

El psicoanálisis también es una técnica terapéutica basada en el habla y la exploración de los conflictos internos a través del vínculo entre paciente y analista. Este método busca traer al nivel consciente los contenidos reprimidos, permitiendo su elaboración y resolución.



# ¿QUÉ ES EL PSICOANÁLISIS?

Freud (1923/1984) afirmó que el psicoanálisis es al mismo tiempo:

- Un método de investigación de procesos psíquicos inconscientes.
- Un tratamiento para los trastornos neuróticos.
- Una teoría global del funcionamiento psíquico y de la cultura





# CONTEXTO HISTÓRICO DEL SURGIMIENTO DEL PSICOANÁLISIS

01

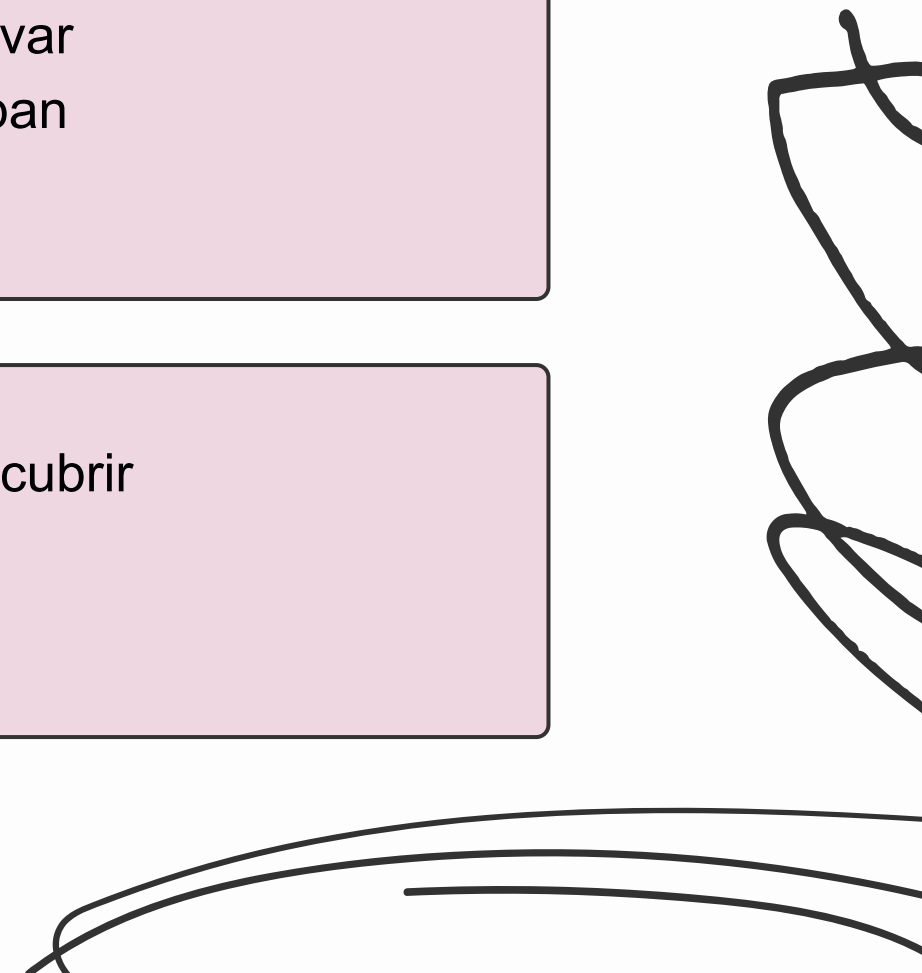
A finales del siglo XIX, en el contexto del positivismo científico y del desarrollo de la psiquiatría, Freud se distanció de las explicaciones meramente orgánicas de la enfermedad mental.

02

Sus estudios sobre la histeria femenina, junto a Josef Breuer, le llevaron a observar que muchos síntomas físicos no tenían causa neurológica visible, sino que estaban vinculados a experiencias traumáticas no elaboradas conscientemente.

03

La técnica de la catarsis y la hipnosis, aprendidas de Charcot, le permitieron descubrir que los síntomas podían desaparecer al expresar las emociones reprimidas





# CONTEXTO HISTÓRICO DEL SURGIMIENTO DEL PSICOANÁLISIS

04

. Esto lo llevó a postular el concepto de represión psíquica y posteriormente, a desarrollar el método de la asociación libre.

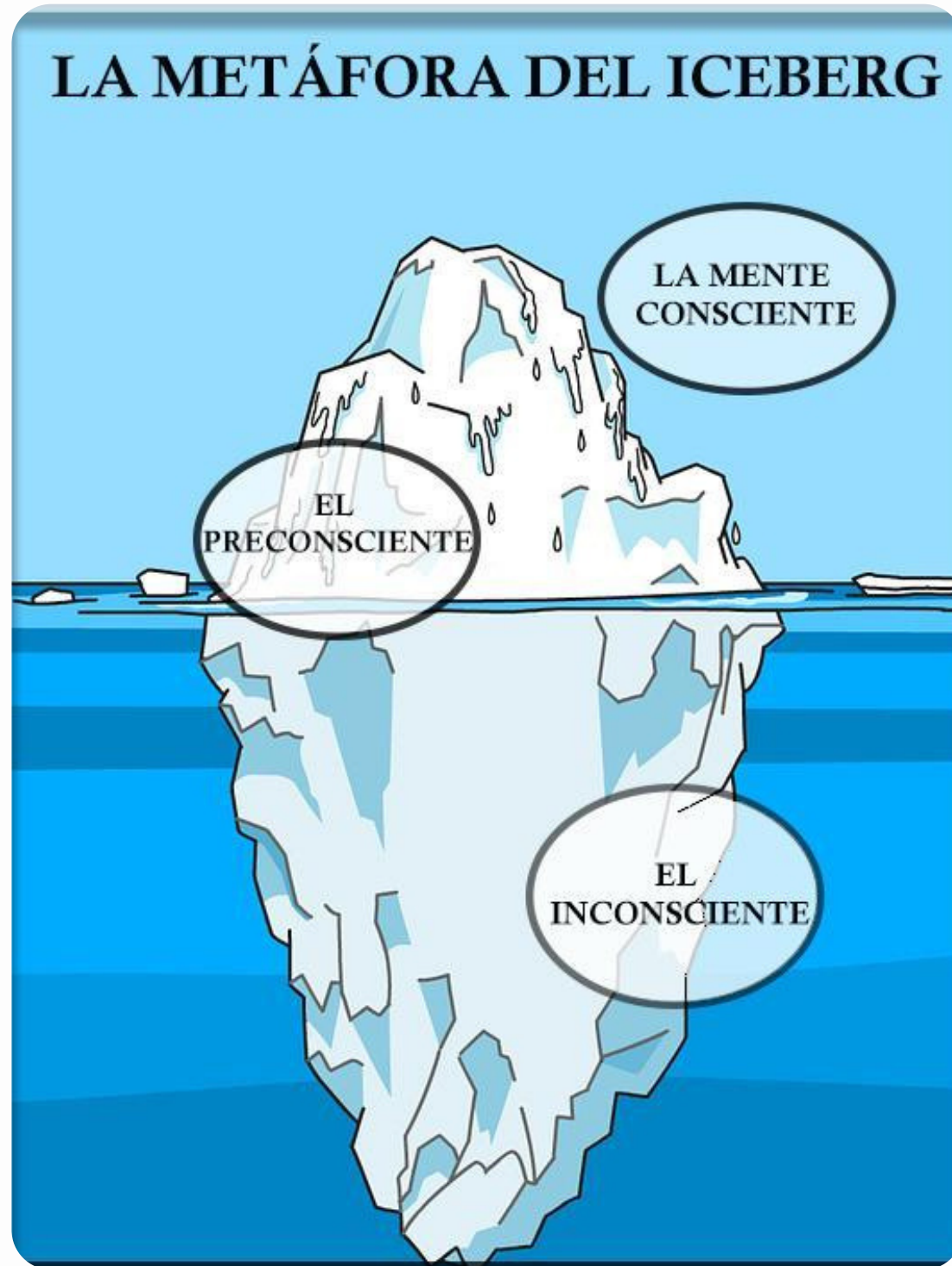
05

Así, el psicoanálisis emerge como una ruptura con la psiquiatría tradicional, desplazando la causa de los síntomas hacia los conflictos internos y no hacia las alteraciones cerebrales visibles.



# EL APARATO PSÍQUICO SEGÚN FREUD

## A. MODELO TOPOGRÁFICO: NIVELES DE CONCIENCIA



Freud propuso en 1900 una primera organización de la mente en tres sistemas (Freud, 1915/1981):

- Consciente: parte accesible de la mente; incluye percepciones, pensamientos, emociones presentes.
- Preconsciente: contiene recuerdos y conocimientos no presentes, pero fácilmente accesibles.
- Inconsciente: sede de deseos reprimidos, emociones, recuerdos traumáticos. Se expresa en sueños, actos fallidos y síntomas neuróticos.

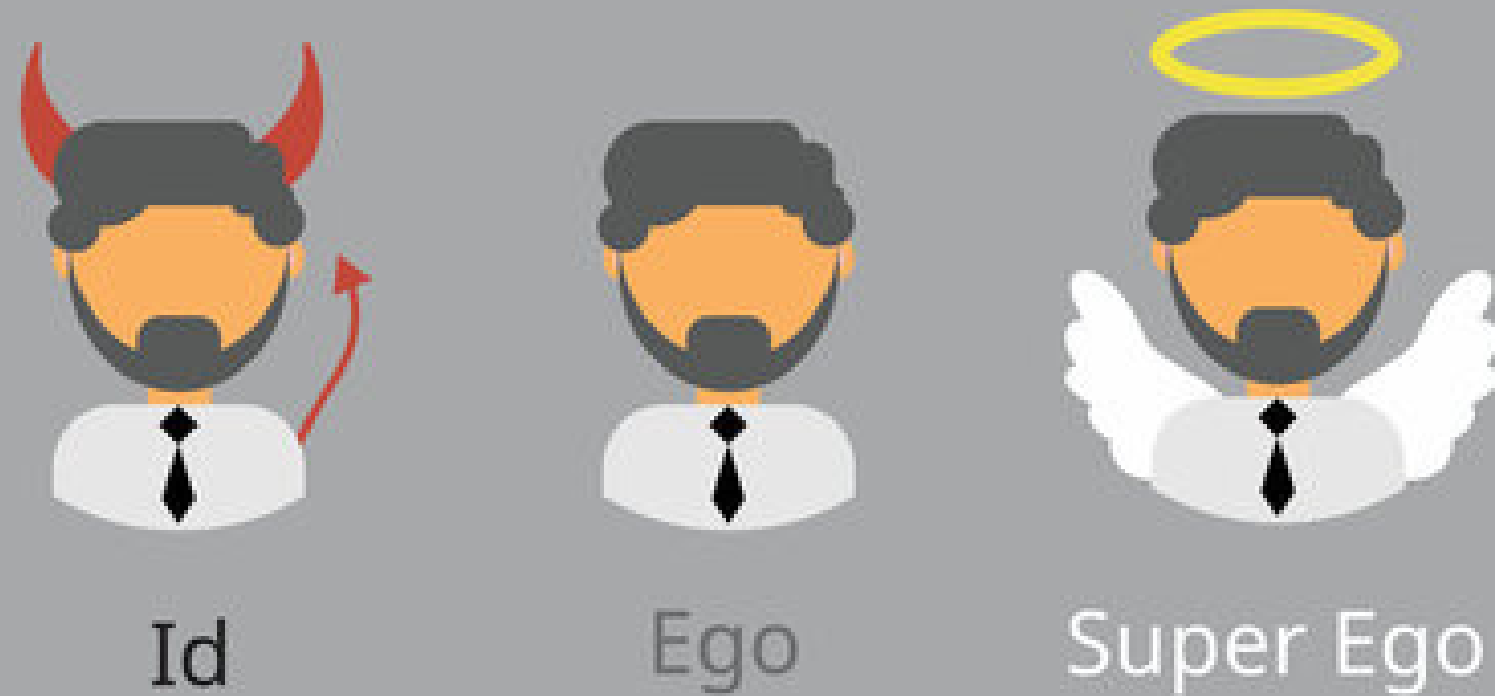
Este modelo permite explicar por qué muchas veces el ser humano actúa de manera contradictoria o inexplicable.

# EL APARATO PSÍQUICO SEGÚN FREUD

## B. MODELO ESTRUCTURAL: INSTANCIAS PSÍQUICAS (ELLO, YO Y SUPERYÓ)

A partir de 1923, Freud reformula el aparato psíquico en términos de instancias estructurales (Freud, 1923/1984):

- Ello (Id): es la fuente de las pulsiones, funciona con el principio del placer y carece de lógica y moral.
- Yo (Ego): instancia mediadora entre las demandas del ello, las exigencias del superyó y la realidad externa. Se rige por el principio de realidad.
- Superyó (Superego): representa la interiorización de las normas sociales, morales y parentales. Actúa como juez y generador de culpa.



Estas tres instancias están en permanente conflicto, lo que genera ansiedad, síntomas y defensas.



# LAS PULSIONES Y MECANISMOS DE DEFENSA

## a. Pulsiones

Freud define las pulsiones como fuerzas psíquicas que representan exigencias somáticas sobre la mente.

Las principales son:

- Eros (pulsión de vida): orientada a la preservación, sexualidad, unión.
- Tánatos (pulsión de muerte): orientada a la destrucción, agresión, repetición de lo traumático (Freud, 1920/1984).



# LAS PULSIONES Y MECANISMOS DE DEFENSA

## b. Mecanismos de defensa

Son estrategias inconscientes del Yo para manejar la ansiedad ante los conflictos internos:

- Represión: excluir de la conciencia una idea dolorosa.
- Negación: rechazar la realidad percibida.
- Proyección: atribuir a otros deseos propios.
- Sublimación: canalizar pulsiones en actividades socialmente aceptadas (ej., arte).
- Racionalización: dar explicaciones lógicas a deseos irracionales.

(Laplanche & Pontalis, 1996).

# DESARROLLO PSICOSEXUAL

01

Oral (0-1 año): zona erógena: boca;  
relación con la madre.

02

Anal (1-3 años): zona erógena: ano;  
placer en retención/expulsión.

FREUD PROPUSO QUE LA SEXUALIDAD  
INFANTIL ES LA BASE DEL DESARROLLO  
PSÍQUICO. SU TEORÍA INCLUYE CINCO  
ETAPAS:

03

Fálica (3-6 años): aparición del  
complejo de Edipo.

04

Latencia (6-12 años): disminución  
de impulsos; socialización.

05

Genital (12+): madurez sexual y  
afectiva.

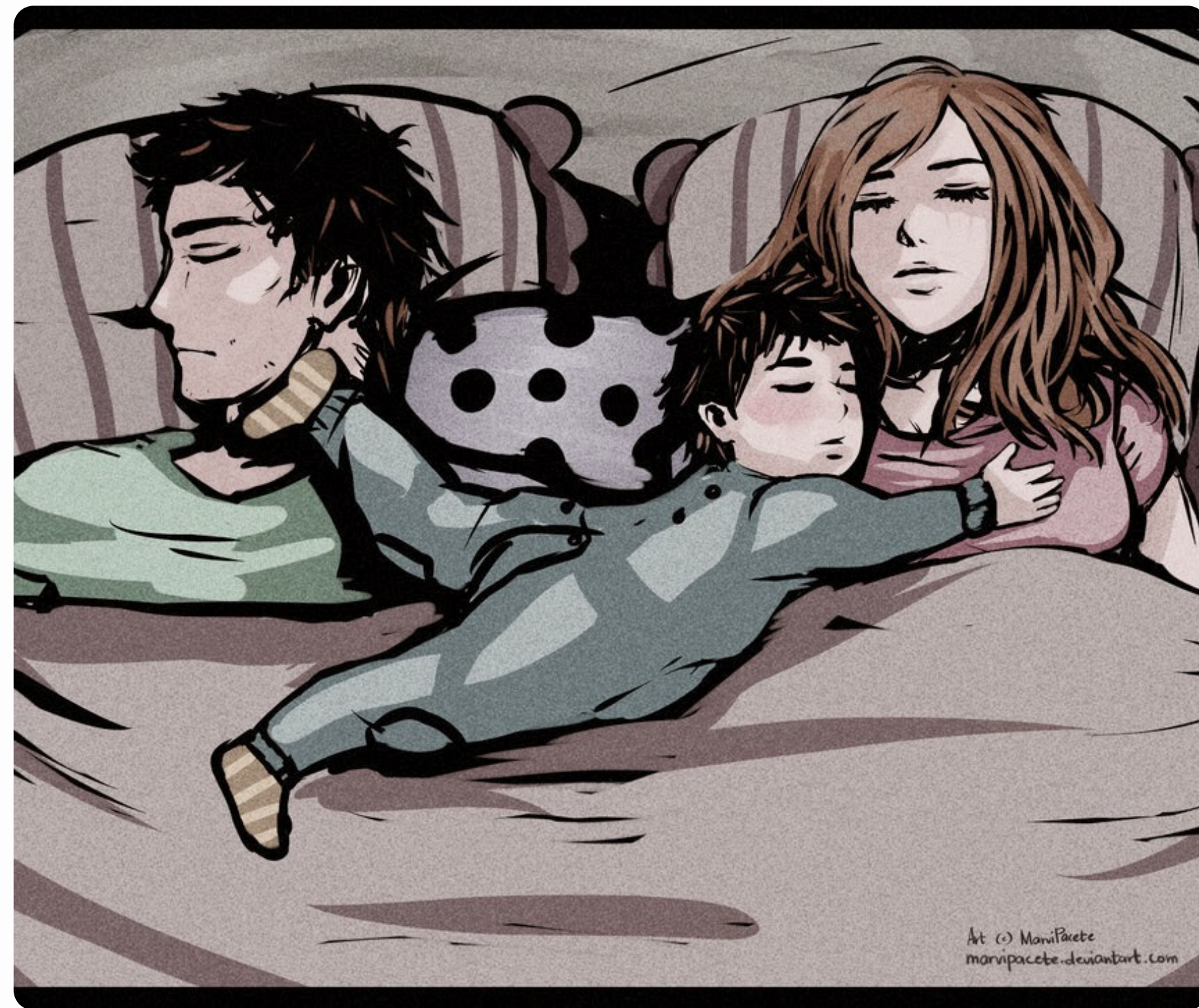
Los conflictos no resueltos generan fijaciones que condicionan la personalidad adulta (Freud,  
1905/1984).

# EL COMPLEJO DE EDIPO

Durante la etapa fálica, el niño experimenta deseo por el progenitor del sexo opuesto y rivalidad con el del mismo sexo. Superar este conflicto permite la identificación con el padre/madre y la consolidación del superyó.

- En varones: deseo por la madre → miedo a la castración → identificación con el padre.
- En mujeres: envidia del pene → deseo del padre → identificación con la madre.

La no resolución adecuada puede llevar a dificultades en la identidad sexual, vínculos afectivos y moralidad (Freud, 1905/1984).



# EL MÉTODO TERAPÉUTICO PSICOANALÍTICO

## a. Asociación libre

Consiste en que el paciente diga todo lo que se le venga a la mente, sin censura. Permite aflorar los contenidos inconscientes.

## b. Análisis de sueños

Los sueños expresan deseos reprimidos en forma simbólica. Freud distinguió entre:

- Contenido manifiesto: lo que se recuerda.
- Contenido latente: significado oculto del sueño.



# EL MÉTODO TERAPÉUTICO PSICOANALÍTICO

## c. Transferencia y contratransferencia

- Transferencia: el paciente proyecta emociones pasadas sobre el analista.
- Contratransferencia: respuestas emocionales del terapeuta ante el paciente.

Estas técnicas permiten acceder al inconsciente, resolver conflictos y promover cambios.



# APORTES Y CRÍTICAS AL PSICOANÁLISIS

## Aportes:

- Introdujo el concepto de inconsciente dinámico.
- Resaltó la importancia de la infancia en la formación de la personalidad.
- Desarrolló la técnica del habla como herramienta terapéutica.

## Críticas:

- Falta de verificación empírica (Popper, 1959).
- Excesivo énfasis en la sexualidad.
- Visión patriarcal de la mujer.

A pesar de las críticas, el psicoanálisis ha influido en otras disciplinas: arte, literatura, educación, cine, filosofía.



# NUEVAS ESCUELAS PSICOANALÍTICAS Y CASOS CLÍNICOS RELEVANTES

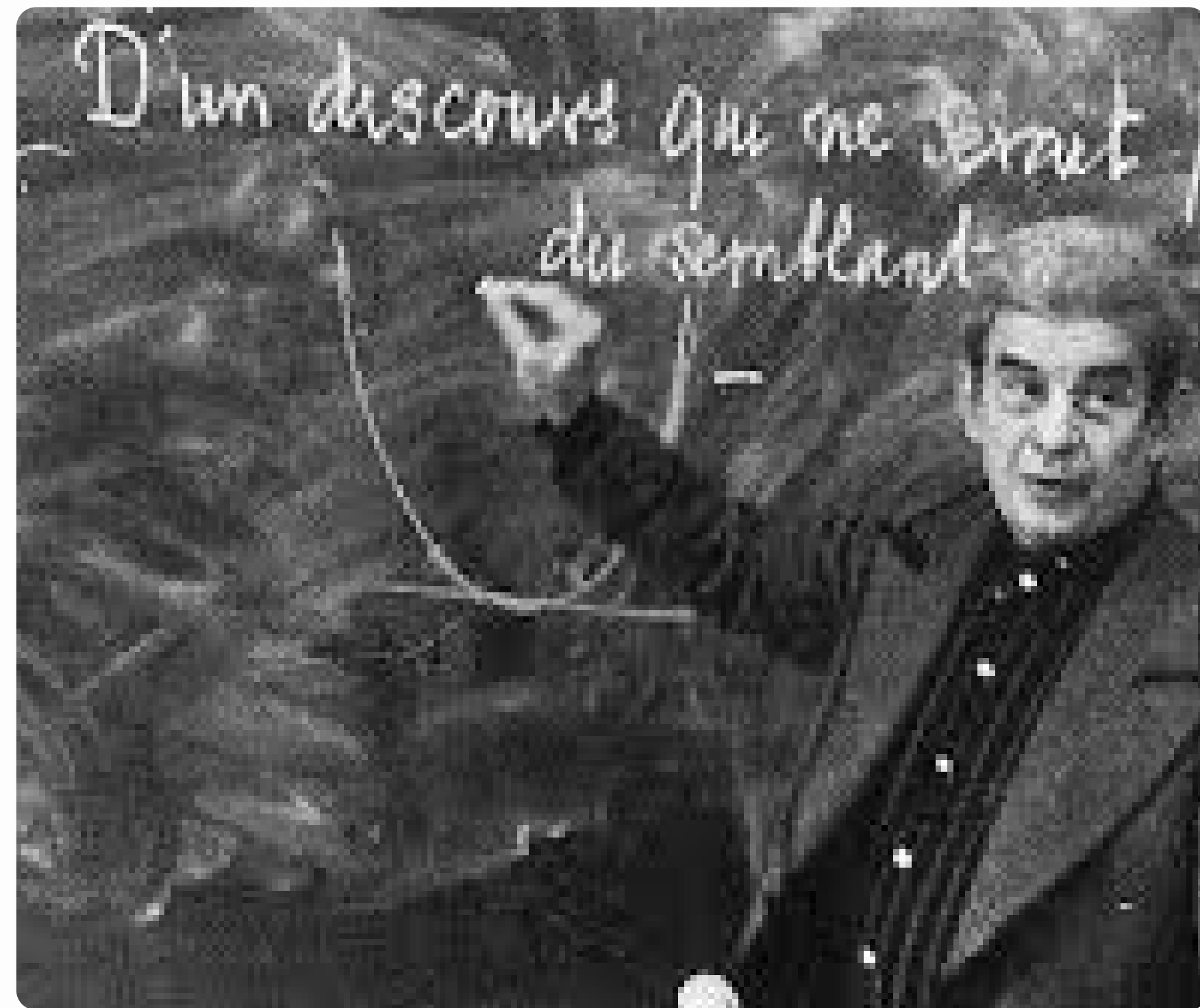
## 1. Escuela Lacaniana (Jacques Lacan)

### Idea principal:

El inconsciente está estructurado como un lenguaje. El sujeto se constituye a través del deseo del Otro, y la realidad psíquica está mediada por los registros simbólico, imaginario y real.

### Ejemplo clínico:

Un paciente repite conductas autodestructivas sin comprender por qué. El analista lacaniano le ayuda a identificar cómo estas conductas están ligadas a un significante del deseo del Otro (por ejemplo, el mandato implícito de una madre que lo quería “perfecto”).



# NUEVAS ESCUELAS PSICOANALÍTICAS Y CASOS CLÍNICOS RELEVANTES

2. Escuela de las Relaciones Objetales (Melanie Klein, Winnicott, Fairbairn)

Idea principal:

Las relaciones tempranas con los objetos (cuidadores) configuran la estructura psíquica. Las fantasías inconscientes y la internalización de figuras parentales son fundamentales para el desarrollo.

Ejemplo clínico:

Un niño con ataques de ira presenta dificultades para establecer vínculos seguros. El terapeuta kleiniano interpreta que proyecta aspectos agresivos sobre los otros debido a una fantasía inconsciente de objetos internos persecutorios.



# NUEVAS ESCUELAS PSICOANALÍTICAS Y CASOS CLÍNICOS RELEVANTES

## 3. Psicología del Yo (Anna Freud, Hartmann)

Idea principal:

El Yo no sólo reprime, sino que tiene funciones adaptativas activas. Se enfoca en los mecanismos de defensa y en la capacidad del individuo para adaptarse a la realidad.

Ejemplo clínico:

Un adolescente que desarrolla ansiedad escolar aprende estrategias de afrontamiento. El terapeuta trabaja fortaleciendo funciones yoicas como la planificación y la regulación emocional, sin centrarse exclusivamente en el inconsciente reprimido.



# CASOS CLÍNICOS

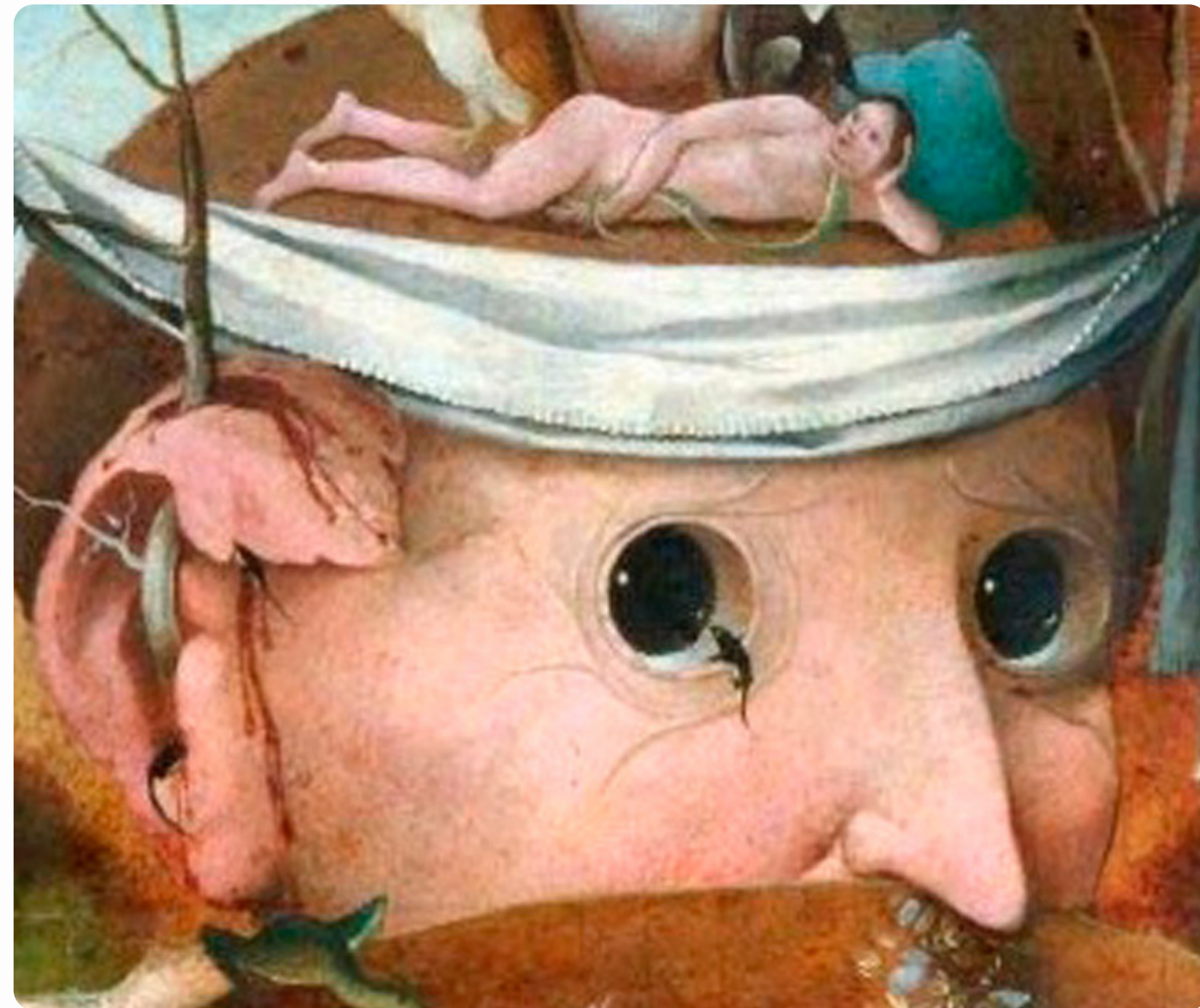
1. Anna O. (Bertha Pappenheim) – El caso fundacional
  - Tratado por: Josef Breuer (colaborador de Freud).
  - Diagnóstico: Histeria.
  - Síntomas: Parálisis sin causa orgánica, afasia, alucinaciones visuales y auditivas, doble personalidad.
  - Intervención: Técnica catártica: expresión verbal de emociones reprimidas mediante hipnosis.
  - Aportes clave:
    - Nacimiento del psicoanálisis clínico: La paciente mejoraba al verbalizar recuerdos traumáticos, lo que Breuer y Freud denominaron la “cura por la palabra” (talking cure).
    - Importancia del trauma psíquico: Se postuló que los síntomas histéricos derivaban de experiencias no elaboradas emocionalmente.



# CASOS CLÍNICOS

## 2. El Hombre de las Ratas (Ernst Lanzer) – Neurosis obsesiva

- Tratado por: Sigmund Freud (1907 – 1908).
- Diagnóstico: Neurosis obsesiva severa.
- Síntomas: Pensamientos intrusivos sobre tortura con ratas hacia su padre y mujer; rituales compulsivos; miedo a la desgracia.
- Análisis: Freud relacionó las obsesiones con conflictos edípicos no resueltos y con pulsiones sádico -anales reprimidas.
- Aportes clave:
  - Desarrollo de la estructura obsesiva.
  - Identificación del castigo inconsciente como expresión de culpa.
  - Mecanismos como formación reactiva, anulación retroactiva y ambivalencia afectiva.



# CASOS CLÍNICOS

## 3. El Hombre de los Lobos (Sergei Pankejeff) – Fantasía inconsciente y sexualidad infantil

- Tratado por: Freud (1910).
- Síntomas: Ansiedad, fobias, depresión, síntomas somáticos, regresión.
- Sueño central: Una manada de lobos blancos observándolo desde un árbol.
- Interpretación: Freud postuló que el paciente había presenciado (o fantaseado haber presenciado) la “escena primaria” (relación sexual entre sus padres) en la infancia, lo que generó una angustia sexual inconsciente.
- Aportes clave:
  - Profundización del concepto de sexualidad infantil.
  - Introducción de la fantasía inconsciente estructurante.
  - Análisis del complejo de castración y su vínculo con la fobia.



# CASOS CLÍNICOS

## 4. Dora (Ida Bauer) – Transferencia, resistencia y rol del analista

- Tratada por: Freud (1900).
- Síntomas: Tos nerviosa, afonía, desmayos, malestares físicos vagos.
- Contexto: Adolescente envuelta en un triángulo amoroso disfuncional con su padre, su madre y el Sr. K (amigo de la familia).
- Desenlace: Dora interrumpió el tratamiento abruptamente.
- Aportes clave:
  - Análisis del fenómeno de transferencia negativa, donde la paciente proyectó emociones hostiles hacia Freud.
  - Reflexión sobre el lugar del analista y la contratransferencia.
  - Reconocimiento de la resistencia como obstáculo terapéutico y defensa del Yo.



# CASOS CLÍNICOS

El pequeño Hans (Herbert Graf) – Fobia infantil

- Tratado a distancia por: Freud (1909), mediante reportes del padre (médico y discípulo de Freud).
- Síntomas: Fobia a los caballos, especialmente a que lo mordieran o cayeran.
- Interpretación: Se relacionó con el complejo de Edipo y el miedo a la castración. El caballo representaría simbólicamente al padre.
- Aportes clave:
  - Confirmación de la existencia de sexualidad infantil edípica.
  - Análisis de la formación de fobias como defensa ante la angustia.
  - Uso de la fantasía para representar conflictos internos.





**¡MUCHAS  
GRACIAS!**