TEORIA PSICOANALITICA (...1900...) CONTEXTO DE SURGIMIENTO

Concepción positivista del siglo XIX.

- •Una medicina que busca los orígenes de la enfermedad desde una base orgánica, es necesario localizar la enfermedad.
- Las Ciencias Naturales y el apogeo de la "ciencia" con el método científico experimental y un objeto observable, medible.
- ·Psicología junto a las ciencias naturales como forma de adquirir prestigio y validez (paradigma positivista dominante)
- Primeros estudios relacionados con estudio de reflejos en animales, auge de la neurofisiología
- Helmholtz estudio del sistema nervioso, los impulsos, la percepción. Invención del Oftalmoscopio (1850)

- Gall intenta localizar las áreas cerebrales:
- "el cerebro es el órgano de la mente" (1800)
- Los Psicofísicos: Buscan relacionar el mundo físico con el de la mente. Se los reconoce como los primeros psicólogos experimentales. (Weber, Fechner, Wundt)
- * James en EEUU, escribe en 1890 "Principios de Psicología", define a la conciencia como un flujo continuo que no puede descomponerse. Es mejor estudiar su utilidad y no pensar en su estructura. Demostró interés por los fenómenos paranormales
- Watson, (1900, EEUU). Crítica a la psicología experimental. Negación ontológica de la mente, mantiene el método científico experimental

LOS MOVIMIENTOS CULTURALES (FRANCIA, ALEMANIA: SIGLOS XVIII Y XIX)

- * LA ILUSTRACIÓN: (1730.....) Culto a la razón, ideal del hombre como ser social. La ciencia al servicio de la humanidad y para el progreso.
- "Los ideales revolucionarios": principios de igualdad, justicia social, libertad de expresión, bienestar, educación, etc.
- * ROMANTICISMO (1800-1830) Sensibilidad por la naturaleza, las emociones, lo espiritual.

LA FILOSOFÍA DE LA NATURALEZA

Ley de las polaridades: pares de fuerzas antagónicas, los pares de opuestos

Idea de Metamorfosis y Evolución. Cambios materiales no visibles

Idea de Inconsciente: Vida invisible del universo, la inspiración poética y artística como algo desconocido, "lo no racional"

ALGUNOS EXPONENTES:

- * Arthur Schopenhauer (1760-1860) Filosofo romántico: "El hombre es un ser irracional guiado por fuerzas internas desconocidas por él y de las que apenas se da cuenta". Habló de los instintos de conservación y sexual
- Friedrich Nietzsche (1844-1900) Filósofo neoromántico. Psicología descubridora. Ansias de poder del hombre mas allá de la supervivencia. "El hombre es un ser auto engañado, a sí mismo y a sus semejantes"

LA PSIQUIATRÍA DINÁMICA

- Planteos alejados del método científico experimental
- Pinel(1745- 1826), cuestiona el tratamiento del enfermo mental y busca causas alejadas de lo religiosos
- Mesmer (1734- 1815), hipótesis del fluido magnético. Su desequilibrio ocasiona la enfermedad. Incorpora el concepto de "crisis" como expresión de la enfermedad.
- Pueysegur, (1751-1825) "sonambulismo artificial", como antecedente de la Hipnosis. Poder del magnetizador

LA HISTERIA: LA ENFERMEDAD INCURABLE DE LA MEDICINA

La Histeria no obtiene respuesta para una cura desde la concepción tradicional de Enfermedad, es más no es considerada una enfermedad (Simuladoras)

Generalmente mujeres que padecían: desmayos, parálisis de miembros, ataques parecidos a la epilepsia, estados de ausencia.

SIGMUND FREUD (FREIBERG, 1856 - LONDRES, 1939)

- Sigmund Freud nació el 1856 en Freiberg, pequeña ciudad de Morávia (Imperio Austrohúngaro). Su familia se trasladó a Viena cuando él tenía cinco años.
- Estudia medicina. Se interesaba por los clásicos grecolatinos, los genios literarios como Shakespeare, Cervantes o Goethe.
- Estudiando en la Universidad, asistía a cursos de filosofía.
- Lee y aprende del filósofo alemán Arthur Schopenhauer (1788-1860): "la voluntad de vivir" constituirá un trasfondo de la teoría freudiana de las pulsiones

ESCUELAS DE SALPETRIERE Y NANCY

Jean Charcot (1825-1893) Salpetriere.
 Hipnosis explicada neurológicamente aparece en los individuos predispuestos a la histeria

* Hippolyte Berheim (1840-1919) Nancy.
La Hipnosis como un sueño producido por sugestión con fines terapéuticos. Hablaba de "Psicoterapia" para lograr que el paciente recordara lo que dijo bajo hipnosis

En 1885, obtiene una beca y se va a París a estudiar con el neurólogo Jean Martin Charcot, conocido por el uso de la sugestión hipnótica en el tratamiento de la histeria. La relación con Charcot fue básica en el camino hacia la intuición y descubrimiento del inconsciente

En el año siguiente regresa a Viena, comienza su práctica clínica, toma relieve la amistad, con el psiquiatra vienés Joseph Breuer; conjuntamente van escribir y publicar Estudios sobre la histeria (1895). En 1889, Freud se enteró de que en Nancy, Bernheim y Liebault utilizaban la sugestión con o sin hipnosis, algo que él no había aprendido con Charcot y en ese mismo verano hizo un viaje de prácticas durante algunas semanas en Nancy.

Breuer intercambia ideas con Freud entorno al caso de una paciente histérica a quien llamarán Ana O.

QUÉ OBSERVA BREUER EN SU PACIENTE?

- × Parálisis de miembros, anorexia,
- * Murmura palabras en sus estados de ausencia
- El médico las repite en la hipnosis y la paciente recuerda el hecho triste que le ocurrió
- * Queda luego liberada por varias horas y desaparecen los síntomas.
- Ana le llamó "Talking cure" o "limpieza de chimenea", un deshollinamiento del alma. Ejemplo de la institutriz con el perro.

HIPÓTESIS QUE SURGEN DE ESTE CASO:

- Importancia de los afectos para contraer la enfermedad (recuerdos de angustia sobre el padre, su enfermedad, la muerte)
- Relación entre ciertos sucesos "aparentemente olvidados" y la aparición de los síntomas.
- Cuando el afecto no puede exteriorizarse en el momento, sigue un camino distinto y carga un órgano: Conversión histérica: Trasposición inusual de las emociones.
- Hay una relación entre el síntoma y algo que no es orgánico. Aparece una relación entre lo psicológico y lo corporal

- Freud hablará al comienzo de una "Doble Conciencia": escisión en dos estados anímicos:
- el conciente el más cercano a la conciencia, del que podemos dar cuenta
- el Inconsciente: el más alejado, del cual no sabemos nada por voluntad pero que si ejerce determinación en el conciente.

POR QUÉ NO SIRVE LA HIPNOSIS?

- × No todos los enfermos son hipnotizables
- Freud se reconoce mal hipnotizador
- El enfermo no puede en estado normal, reconocer como suyo lo que narra.
- El método de sugestión es agotador y no aparece como una técnica precisa.
- Cuanto más se insiste en obligar a recordar el hecho traumático, el enfermo menos lo puede traer a la conciencia, como si una fuerza de resistencia le impidiera hacerlo conciente.

EVOLUCIÓN DEL MÉTODO PSICOANALÍTICO

- * 1) <u>Hipnosis</u> Usada por Breuer con Ana O. y por Freud en los primeros casos. Empleo de <u>sugestión posthipnótica y catarsis</u>
- 2) <u>Método catártico</u> En estado normal sugestión, imposición de manos
- X 3) Asociación libre de ideas Decir toda ocurrencia aunque parezca disparatada, sin tener en cuenta prejuicios éticos o morales

- Cómo pensamos el ejemplo en relación al funcionamiento del aparato Psíquico que propone el Psicoanálisis?
- × salón.....conciente
- * afuera....inconciente
- x sujeto molesto, <u>desalojado:....moción de deseo</u> que no se acepta, no es compatible con la conciencia: <u>lo reprimido.</u>
- Individuos que impiden la entrada....resistencia para que no entre
- Regresa a la conciencia disfrazado.....síntoma, conversión en lo corporal

CÓMO SE RELACIONAN ESTAS INSTANCIAS PSÍQUICAS? CÓMO FUNCIONA ESTE "APARATO ANÍMICO" QUE FREUD PROPONE?

- * Los recuerdos olvidados no están perdidos y alguna <u>fuerza</u> les impide salir a la conciencia
- Las mismas fuerzas que se oponen a hacer conciente lo olvidado, serán las que produjeron el olvido y expulsan fuera e la conciencia la vivencia patógena.
- Siempre hay una moción de deseo que es inconciliable con las exigencias éticas y estéticas de la personalidad.

- Se instala un "CONFLICTO" de fuerzas entre esos estados. Se produce un <u>displacer</u>, un estado de angustia que genera el síntoma como resolución del conflicto.
- El síntoma sería un fracaso parcial de la represión.
- El deseo inconsciente igual aparece disfrazado, como síntoma, acto fallido, sueños, asociación libre

- "la situación del conflicto psíquico es sin duda frecuentísima; un afán del yo por defenderse de recuerdos penosos se observa con total regularidad..."
- "...pero la moción de deseo reprimida perdura en lo inconsciente, al acecho de la oportunidad de ser activada y luego se las arregla para enviar dentro de la conciencia una **formación sustitutiva**, desfigurada y vuelta irreconocible de lo reprimido..." (Freud, 1909)

"RETOÑOS DE LO REPRIMIDO" MANIFESTACIONES DEL INCONSCIENTE

- *****SÍNTOMAS
- *****ACTOS FALLIDOS
- **×** CHISTES
- ***SUEÑOS**
- *****ASOCIACIÓN LIBRE

ACTOS FALLIDOS

- Pueden ser lapsus en la palabra, olvidos y toda clase de errores del funcionamiento psíquico
- El sujeto atribuye a la falta de atención, distracciones relacionadas con el azar:
 Casualidades
- En realidad es un acto ejecutado con éxito: el deseo inconsciente se ha realizado: Causalidades?
- Formaciones de compromiso entre la intención conciente del sujeto y lo reprimido
- * Todas poseen un sentido inconsciente

EL CHISTE

- * "Witz": término alemán más amplio: gracia, gracioso ingenio, decir agudezas chistosas
- Refiere a lo dicho por alusión, omisión o doble sentido
- Ocurrencia sustitutiva más o menos desfigurada
- Pone de relieve algo oculto o escondido a través del desconcierto, el sin sentido
- "El chiste y su relación con lo inconsciente" Freud, 1905
- Describe en profundidad varias técnicas sobre la formación del chiste

SUEÑOS

- "la interpretación de los sueños es la vía regia para el conocimiento de lo inconsciente"
- Los sueños se relacionan con el deseo inconsciente
- Se trata de un contenido incomprensible que no se presenta como cumplimiento de un deseo: aparece desfigurado

CONTENIDOS Y MECANISMOS DEL SUEÑO

- Contenido manifiesto: lo que se recuerda. Es el sustituto desfigurado de los pensamientos oníricos inconscientes
- Contenido latente: El significado de lo soñado, el sentido inconsciente que tiene para el sujeto
- El mecanismo de resistencia disminuye mientras se duerme, pero igual actúa una fuerza que crea un disfraz encubridor
- Se trata de "un cumplimiento disfrazado de unos deseos reprimidos"

TRABAJO DEL SUEÑO

- Conjunto de operaciones que transforman los materiales del sueño (estímulos corporales, restos diurnos, pensamientos del sueño) en un producto: el sueño manifiesto. El efecto de este trabajo es la deformación (diccionario de Psicoanálisis, Laplanche y Pontalis)
- Proceso por el cual se desfiguran los pensamientos oníricos inconscientes apareciendo el contenido manifiesto como lo efectivamente soñado

MECANISMOS DEL SUEÑO

- *****Condensación
- * Desplazamiento
- Representabilidad
- × Elaboración secundaria

CONDENSACIÓN

- Es una característica del pensamiento inconsciente
- Una representación única representa por sí sola varias cadenas asociativas.
- Se trata de una energía libre "no ligada", lo que favorece la condensación y logra eludir la censura
- Ejemplo: un rostro puede representar a la vez varias personas ("tío de la barba dorada")

DESPLAZAMIENTO

- La intensidad de una representación puede desprenderse de ésta para pasar a otras representaciones poco intensas, aunque ligadas a la primera por una cadena asociativa
- Los elementos más importantes del sueño pueden aparecer en detalles mínimos e indiferentes
- Una representación cede a otra su monto de energía

SEXUALIDAD INFANTIL

Comprende toda una serie de excitaciones y de actividades desde la edad infantil, las que producen placer, que no se reduce a la satisfacción de una necesidad fisiológica

Lo sexual no se reduce a lo genital

"El niño trae sus pulsiones y quehaceres sexuales desde el comienzo, los trae consigo al mundo y allí surgirá la sexualidad del adulto"

ALGUNOS CONCEPTOS IMPORTANTES....

- Pulsión: Proceso dinámico que consiste en empuje o carga energética, que hacer tender el organismo hacia un fin. La fuente de excitación es corporal (tensión) y su meta es suprimir la tensión.
- Zona erógena: Regiones del revestimiento cutáneo-mucoso susceptible de producir excitación de tipo sexual. Son fuentes de las pulsiones

CARACTERÍSTICAS DE LA SEXUALIDAD INFANTIL:

- Autoerótica: El objeto de satisfacción se encuentra en el propio cuerpo
- Distingue fases del la organización sexual:
- Etapas pregenitales:
- x 1) Oral: (0 a 2 años) Unida a la nutrición, autoconservación y placer en la zona de la boca
- 2) Anal: (2 a 3 años) Control esfínteres, expulsión- retención, placer zona anal

Fases genitales:

- x 3) Fase fálica: (3-5 años). Primado de la zona genital. Complejos de Edipo y de Castración
- * 4) Fase de latencia: (6 a 11 años) Disminuye el interés sexual y aparecen sentimientos como el pudor, el asco y aspiraciones morales y estéticas
- × 5) Pubertad- adolescencia: Gran interés sexual

- No todos los individuos recorren de igual manera las etapas psico afectivo sexuales
- × Pueden quedar Fijaciones en algun período.
- Fijación: La pulsión queda ligada a cierta etapa de la sexualidad infantil.
- Por ejemplo: la fijación en la etapa anal sería el origen de la neurosis obsesiva y de un tipo de carácter determinado

CONCEPCIÓN DE SALUD ENFERMEDAD

- "Los sanos y los enfermos tienen los mismos complejos, se encuentran los mismos contenidos psíquicos, depende de las relaciones entre fuerzas en recíproca pugna cuya lucha lleva a la salud o a la enfermedad.."
- Sujeto en <u>permanente conflicto</u> entre las instancias Conciente-Inconsciente
- La salud como permanente búsqueda de equilibrio del aparato psíquico
- Las fijaciones en las etapas tempranas de la sexualidad pueden conducir a lo patológico