

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Aportes de la teoría psicosexual para la educación de los niños de
preescolar.

Trabajo académico presentado para optar el Título Profesional de
Segunda Especialidad en Educación Inicial.

Autora.

Maria Carmen Quispe Quiroz.

JAEN- PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Aportes de la teoría psicosexual para la educación de los niños de
preescolar.

Los suscritos declaramos que la monografía es original en su contenido y
forma.

Maria Carmen Quispe Quiroz. (Autora)

Segundo Oswaldo Alburqueque Silva. (Asesor)

JAEN – PERÚ

2018



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

En Jaén, a los veintidós días del mes de julio del dos mil dieciocho, se reunieron en la I.E. Jaén de Bracamoros los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, al Dr. Oscar Calisto La Rosa Fajoo, coordinador del programa; representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Mg. Blanca Barreto Escarate (Secretaria) y Mg. Jorge Luis Artzaga Salazar (Vocal), representantes del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: "Aportes de la teoría psicoanalítica para la educación de los niños de preescolar", para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial a la señora MARIA CARMEN QUISPE QUIROZ.


A las OCHO horas CINCUENTA minutos y de acuerdo a lo estipulado por el Reglamento respectivo, el Presidente del Jurado dio por iniciado el acto.


Luego de la exposición del trabajo, la formulación de preguntas y la deliberación de jurado lo declararon APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo BUENO.

Por tanto, MARIA CARMEN QUISPE QUIROZ, queda APTA, para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le otorgue el Título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial.

Siendo las NOVENA horas con TRICENTA minutos, el presidente del Jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad todos los integrantes del jurado.


Dr. Oscar Calisto La Rosa Fajoo
Presidente del Jurado


Mg. Blanca Barreto Escarate
Secretaria del Jurado


Mg. Jorge Luis Artzaga Salazar
Vocal del Jurado

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a:

Dios, la vida que nos ha brindado para tener la posibilidad de existir y lograr las metas de profesionalizarnos en la ciencia de la pedagogía.

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN.....

CAPÍTULO I “LA TEORÍA PSICOSEXUAL DE SIGMUND FREUD” ...

- Biografía de Sigmund Freud.....
- La sexualidad según Sigmund Freud.....
- El desarrollo del inconsciente.....
- Las fases pulsionales del desarrollo psicosexual.....
- El complejo de Edipo.....

CAPÍTULO II: “APORTES DE LA TEORÍA PSICOSEXUAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS NIÑOS DE PREESCOLAR”

- El juego. su función, espacio mental.....
- El juego y su relación al momento evolutivo del niño.....
 - El juego del primer año.....
 - El juego de uno a tres años.....
 - El juego de tres a cinco años.....

CONCLUSIONES.....

REFERENCIAS CITADAS.....

RESUMEN

En la presente monografía se exponen los planteamientos teóricos psicológicos que permiten entender con mejor claridad el desarrollo del niño, según el psicólogo Sigmund Freud, quien afirma que la mente humana se desarrolla en diferentes fases por las que todos tenemos que pasar, desde nuestra infancia hasta nuestra vida adulta. Las cinco fases son las siguientes: oral, anal, fálica, latente y genital. Luego, en una forma muy ilustrativa exponemos los aportes de la Teoría de Freud el proceso formativo de los niños de Preescolar.

Palabras claves: Freud, teoría, psicosexual.

INTRODUCCIÓN

Cada ser humano es capaz de desarrollar y cumplir múltiples funciones, evidenciando un comportamiento; éste depende de una serie de factores internos o endógenos y externos o exógenos, que influyen en su manera de vida.

Bonilla, Vásquez, Gallardo y Castañeda manifiestan que entre los llamados factores endógenos o internos están la herencia y la maduración. La primera es la transmisión de caracteres físicos de padres a hijos, desde los abuelos más lejanos a los nietos, de generación a generación; a través de unos corpúsculos llamados cromosomas constituidos por millares de nudillos llamados genes y que es estudiada por la ciencia llamada genética. La segunda (maduración), es un proceso de equilibrio entre el crecimiento físico y el desarrollo psíquico. Los cambios estructurales y funcionales que experimenta el sujeto, sirven como indicadores de los progresos que está consiguiendo y de la capacidad para realizar determinados comportamientos.

Entre los factores exógenos o externos tenemos que considerar al aprendizaje y a la socialización. El aprendizaje es un factor que aparece en todas las criaturas, desde la más

Este trabajo tiene por OBJETIVO GENERAL: Comprender los aportes de la teoría psicosexual de Freud a la formación en preescolar; en esta investigación nos planteamos los siguientes OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 1. Conocer el marco teórico conceptual de la teoría psicosexual; también 2. Identificar los aportes de la teoría psicosexual a la formación de los niños

CAPÍTULO I

LA TEORÍA PSICOSEXUAL DE SIGMUND FREUD

1.1. BIOGRAFÍA DE SIGMUND FREUD

“Su nombre de nacimiento fue Sigismund Schlomo Freud. Nació el 6 de mayo de 1856 en Freiberg (hoy Příbor, República Checa” (Busca biografías, 2019)

“Moreno, Ramírez y Oliva (1999) Manifiestan, que fue uno de los ocho hijos de Jakob Freud (1815-1896), comerciante de lana, que tuvo dos hijos, Emanuel y Philipp, en su primer matrimonio”(Busca biografías, 2019)

“La familia de Jacob, eran judíos jasídicos (una rama de judaísmo ortodoxo), y llegó a ser conocido por su estudio de la Torá. Se casó con la madre de Freud, Amalia Nathansohn, veinte años más joven, convirtiéndola en su tercera esposa el 29 de julio de 1855. Pasaron penurias económicas viviendo en una habitación alquilada cuando nació su hijo Sigmund”(Busca biografías, 2019)

“En 1859, el fracaso de los negocios de su padre obligó a la familia a abandonar su hogar en Freiberg. Residieron en Leipzig y, en 1860, en Viena finalmente”(Busca biografías, 2019)

“En 1865, a los nueve años de edad, Freud entró en el Leopoldstädter Kommunal-Realgymnasium, donde demostró ser un alumno sobresaliente y donde se graduó en 1873 con honores. Fue un ávido lector amante de la literatura en alemán, francés, italiano, español, inglés, hebreo, latín y griego. Leyó a

William Shakespeare en inglés a lo largo de toda su vida, sugiriéndose que gran parte de su conocimiento de la psicología humana puede haber sido derivada de las obras de Shakespeare” (Busca biografías, 2019)

“Ingresó en la Universidad de Viena con 17 años para estudiar derecho, aunque entró en la facultad de medicina de la universidad después de escuchar una conferencia en torno al ensayo Sobre la naturaleza (atribuido a Goethe). Estudió filosofía como alumno de Franz Brentano, fisiología con Ernst Wilhelm von Brücke, y zoología con el profesor darwinista Carl Claus. En el tercer curso, inicia investigaciones sobre el sistema nervioso central de los invertebrados en el laboratorio de fisiología dirigido por Brücke. Se graduó como doctor en Medicina en 1881, tras haber cumplido además un año de servicio militar obligatorio. Permaneció en la universidad como ayudante en el laboratorio de fisiología” (Busca biografías, 2019)

“En 1883, y bajo la presión de Brücke, abandonó la investigación teórica. Pasó tres años en el Hospital General de Viena, dedicándose a la psiquiatría, la dermatología y los trastornos nerviosos. En el año 1885, fue profesor adjunto de Neuropatología en la Universidad de Viena. A últimos de ese año consiguió una beca del gobierno para estudiar en París junto al neurólogo Jean Martin Charcot, que trabajaba en el tratamiento de trastornos mentales mediante la hipnosis en el manicomio de Salpêtrière. Sus estudios junto a Charcot, centrados en la histeria, lo dirigieron a la psicopatología” (Busca biografías, 2019)

“El 14 de septiembre de 1886, se casó con Martha Bernays, nieta de Isaac Bernays, un rabino en Hamburgo. La pareja tuvo seis hijos: Mathilde, nacida en 1887; Jean-Martin, en 1889; Oliver, en 1891; Ernst, en 1892; Sophie, en 1893; y Anna, en 1895. En 1896, Minna Bernays, hermana de Martha, se convirtió en miembro de la familia tras la muerte de su prometido. La estrecha relación que tuvo con Freud llevó a rumores, iniciados por Carl Jung, de una aventura. El descubrimiento de un registro de hotel suizo del 13 de agosto de 1898, firmado

por Freud mientras viaja con su cuñada, se aportó como prueba” (Busca biografías, 2019)

“Se estableció como médico privado en Viena, especializándose en los trastornos nerviosos. Su trabajo inicial sobre psicopatología fue Sobre la afasia (1891); donde desarrollaba un estudio sobre este trastorno neurológico en el que la capacidad para pronunciar palabras o nombrar objetos comunes se pierde. Su último trabajo sobre neurología, fue un artículo, 'Parálisis cerebrales infantiles', escrito en 1897. Sus siguientes trabajos se inscriben en lo que él mismo había bautizado como psicoanálisis en 1896” (Busca biografías, 2019)

“Esta nueva orientación se dio a conocer en su trabajo Estudios sobre la histeria (1893), elaborado en colaboración con el médico vienés Josef Breuer. Freud considera los síntomas de la histeria como manifestaciones de energía emocional no descargada, asociada con traumas psíquicos olvidados. El procedimiento terapéutico consiste en sumir al paciente en un estado hipnótico para forzarle a recordar y revivir la experiencia traumática origen del trastorno, con lo que se descargarían por catarsis las emociones causantes de los síntomas” (Busca biografías, 2019)

“De 1895 a 1900, desarrolló muchos de los conceptos incorporados tanto a la práctica como a la doctrina psicoanalítica. Poco después abandonó el uso de la hipnosis como procedimiento catártico, reemplazándolo por la investigación del curso espontáneo de pensamientos del paciente —llamado asociación libre—, como método para comprender los procesos mentales inconscientes que están en la raíz de los trastornos neuróticos. Encontró evidencias de los mecanismos mentales de la represión y la resistencia, describiendo la primera como un mecanismo inconsciente que hace inaccesible a la mente consciente el recuerdo de hechos traumáticos; y la segunda como la defensa inconsciente contra la accesibilidad a la consciencia de las experiencias reprimidas, para evitar la ansiedad que de ella se deriva. Seguía el curso de los procesos inconscientes, usando las asociaciones libres como guía para interpretar los

sueños y los lapsus en el lenguaje. "La interpretación de los sueños" fue inicialmente un fracaso comercial tras su publicación en 1899. La que es considerada como su obra más importante, vendió solo 351 copias en sus primeros seis años; la segunda edición no se publicó hasta 1909" (Busca biografías, 2019)

“Mediante el análisis de los sueños desarrolló teorías sobre la sexualidad infantil y el complejo de Edipo. Trabajó además la teoría de la transferencia, proceso por el que las actitudes emocionales, establecidas originalmente hacia las figuras de los padres durante la infancia, son transferidas en la vida adulta a otros personajes. Por entonces hace aparición su obra más importante, La interpretación de los sueños (1900), donde analiza (además de algunos sueños de sus pacientes) muchos de sus propios sueños, registrados durante tres años de autoanálisis iniciados en 1897” (Busca biografías, 2019)

“En 1902 fue nombrado profesor titular de la Universidad de Viena gracias a los esfuerzos de un paciente con influencias. Sus siguientes escritos, Psicopatología de la vida cotidiana (1904) y Tres ensayos para una teoría sexual (1905), no hicieron más que aumentar el antagonismo con sus colegas. Como consecuencia, Freud continuó trabajando virtualmente solo, en lo que él mismo denominó "una espléndida soledad ". Otros de sus trabajos son Tótem y Tabú (1913), Más allá del principio del placer (1920), Psicología de masas (1920), El yo y el ello (1923), El malestar en la cultura (1930), El porvenir de una ilusión (1927), Introducción al psicoanálisis (1933), y Moisés y el monoteísmo (1939)” (Busca biografías, 2019)

“Hacia 1906, contaba con un reducido número de alumnos y seguidores destacando los psiquiatras austriacos William Stekel y Alfred Adler, el psicólogo austriaco Otto Rank, el psiquiatra estadounidense Abraham Brill, y los psiquiatras suizos Eugen Bleuler y Carl Jung, además del húngaro Sándor Ferenczi, que se unió al grupo en 1908”(Busca biografías, 2019)

“En 1910 se crea una organización de ámbito mundial denominada Asociación Psicoanalítica Internacional. Tras el comienzo de la I Guerra Mundial, abandonó casi la observación clínica y se concentró en la aplicación de sus teorías a la interpretación psicoanalítica de fenómenos sociales, como la religión, la mitología, el arte, la literatura, el orden social o la propia guerra”(Busca biografías, 2019)

“En 1923 se le detectó un cáncer en la mandíbula que precisó de un tratamiento constante y doloroso, por el que tuvo que someterse a varias operaciones quirúrgicas. Cuando los nazis ocuparon Austria, en 1938, se trasladó a Londres. Freud y su hija Anna fueron interrogados por la Gestapo antes de su amiga y paciente Marie Bonaparte fue capaz de asegurarles pasaje a Inglaterra. Bonaparte intentó sin éxito obtener visados de salida también para cuatro de sus hermanas, que finalmente se quedaron en Viena antes de ser enviadas a campos de concentración nazis en los que murieron”(Busca biografías, 2019)

“El 21 de septiembre de 1939, Freud recordó la promesa que le hizo su amigo y médico de cabecera, Max Schur, de ayudarlo a morir cuando el cáncer de mandíbula se volviera insoportable. Al día siguiente le aplicaron morfina y murió a la medianoche del 23 de septiembre de 1939 en la capital británica. Sus últimas palabras fueron: Das ist absurd! Das ist absurd! (¡Es absurdo!...¡Esto es absurdo!)”(Busca biografías, 2019)

“Tres días después de su muerte sus restos fueron incinerados en el Golders Green Crematorium, en el norte de Londres, siendo guardadas sus cenizas en una antigua urna griega que había recibido como regalo de la princesa Bonaparte y que tuvo en su estudio en Viena”(Busca biografías, 2019)

“Cuando su esposa Martha falleció en 195, se añadieron sus cenizas a la urna. En enero de 2014 intentaron robar las cenizas de los Freud, y aunque el robo se evitó, los ladrones dañaron gravemente la urna de más de 2.300 años de antigüedad”(Busca biografías, 2019)

“Su cabeza tenía un perímetro de 55 centímetros y 18 de diámetro”(Busca biografías, 2019)

1.2. LA SEXUALIDAD SEGÚN SIGMUND FREUD

Triglia, A. (1988) “Para Freud, la sexualidad humana es una de las principales vertientes de la energía vital que mueve el comportamiento del ser humano. Esta energía, a la que se le puso el nombre de libido, es la fuente de los impulsos que para el padre del psicoanálisis hacen que tendamos hacia ciertos objetivos a corto plazo y, a la vez, obligan a otras instancias de nuestra psique a reprimir estas tendencias para no ponernos en peligro o no entrar en conflicto con el entorno en el que vivimos” (Triglia, A, s.f)

“La energía vital que se expresa a través de la sexualidad, según Freud, está presente ya desde las primeras semanas de nuestra vida, lo cual significa que nuestra vertiente sexual no nace en la adolescencia, tal y como muchos investigadores de su época sostenían” (Triglia, A, s.f)

“Pero las repercusiones de esto no tienen que ver simplemente con localizar el inicio de nuestro desarrollo sexual en uno u otro punto de nuestro calendario vital. Tiene implicaciones profundas en el modo en el que Freud relacionaba nuestra personalidad con nuestra vertiente íntima, afectiva y basada en impulsos” (Triglia, A, s.f)

1.3. EL DESARROLLO DEL INCONSCIENTE

“Una de las ideas esenciales detrás de la teoría del desarrollo psicosexual de Freud es que el modo en el que gestiona la satisfacción de la libido durante la infancia deja unas huellas en nuestro inconsciente que se harán notar durante la vida adulta” (Triglia, A, s.f)

“Así, si los factores externos a un niño hacen que no pueda satisfacer estas tendencias tal y como se desearía (por ejemplo, a causa de las reprimendas de sus padres), esta angustia se traduce en una fijación que tiene que ver con ideas relacionadas a una zona erógena en concreto (que no tiene por qué estar en el área genital). Para Freud, por tanto, en el desarrollo psicosexual interviene tanto la biología como la crianza” (Triglia, A, s.f)

“Otros seguidores de la corriente psicodinámica terminaron rechazando la visión determinista de Freud, según la cual la parte inconsciente de nosotros mismos nos manipula constantemente sin que podamos hacer demasiado al respecto. Sin embargo, esta forma de pensar hizo que Freud crease la teoría del desarrollo psicosexual, una de las más recordadas en la historia de la psicología” (Triglia, A, s.f)

“A partir de los diferentes modos en los que la etapa de crecimiento de los menores condiciona la aparición de uno u otro tipo de fijación, Sigmund Freud formuló la teoría que uniría la sexualidad con el desarrollo del inconsciente freudiano” (Triglia, A, s.f)

“En ella, se propone que en los primeros años de nuestras vidas atravesamos distintas etapas de desarrollo vinculadas a la sexualidad y a distintas fijaciones, y que lo que ocurra durante ellas influirá en el modo en el que el inconsciente condicione a la persona una vez haya llegado a la adultez. Es decir, que cada una de las etapas del desarrollo psicosexual marcaría los tiempos que delimitan qué tipo de acciones son necesarias para expresar el libido de manera satisfactoria y cuáles pueden llegar a crear conflictos que queden enquistados en nosotros de manera inconsciente”(Triglia, A, s.f)

1.4. LAS FASES PULSIONALES DEL DESARROLLO PSICOSEXUAL

A pesar de que la teoría del desarrollo psicosexual siempre ha sido controvertida dentro del mundo de la psicología (incluso durante el tiempo en el que la desarrolló), no se puede negar que ha tenido una gran influencia en la evolución de esta disciplina como objeto de estudio de la ciencia.

Según Freud, la mente humana se desarrolla en diferentes fases por las que todos tenemos que pasar, desde nuestra infancia hasta nuestra vida adulta. Las cinco fases son las siguientes: oral, anal, fálica, latente y genital.

Durante cada una de estas fases nuestra energía sexual o libido está fijada en un área concreta del cuerpo, de donde reciben su nombre las fases.

Estas áreas van cobrando importancia a medida que la persona se desarrolla, ya sea como fuentes de placer potencial, frustración o ambas.

Freud le otorgaba especial importancia a estas áreas porque creía que la vida se basaba en dos factores: la tensión y el placer. Ambos estaban relacionados con la libido, siendo la tensión la acumulación de la energía sexual, y el placer su liberación.

1.4.1. FASE ORAL

“La etapa oral ocupa aproximadamente los primeros 18 meses de vida, y en ella aparecen los primeros intentos por satisfacer las demandas promovidas por la libido. En ella, la boca es la principal zona en la que se busca el placer. También es la boca una de las principales zonas del cuerpo a la hora de explorar el entorno y sus elementos, y esto explicaría la propensión de los más pequeños a intentar "morderlo" todo.” (Triglia, A, s.f)

“Si se impide tajantemente que los bebés utilicen su boca para satisfacerse, esto podría producir un bloqueo que haría que ciertos problemas quedasen fijados en el inconsciente (siempre según Freud)” (Triglia, A, s.f)

1.4.2. FASE ANAL

“Esta etapa se produciría desde el fin de la etapa oral y hasta los 3 años de edad. Se trata de la fase en la que se empiezan a controlar el esfínter en la defecación. Para Freud, esta actividad está vinculada al placer y la sexualidad” (Triglia, A, s.f)

“Las fijaciones relacionadas con esta fase del desarrollo psicosexual tienen que ver con la acumulación y con el gasto, vinculadas con el espíritu ahorrador y la disciplina en el primer caso, y con la desorganización y el derroche de recursos en el segundo” (Triglia, A, s.f)

1.4.3. FASE FÁLIDA

“Esta fase pulsional duraría entre los 3 y los 6 años, y su zona erógena asociada es la de los genitales. De este modo, la principal sensación placentera sería la de orinar, pero también se originaría en esta fase el inicio de la curiosidad por las diferencias entre hombres y mujeres, niños y niñas, empezando por las evidentes disimilitudes en la forma de los genitales y terminando en intereses, modos de ser y de vestir, etc” (Triglia, A, s.f)

“Además, Freud relacionó esta fase con la aparición del "complejo de Edipo", en el que los niños varones sienten atracción hacia la persona que ejerce el rol de madre y sienten celos y miedo hacia la persona que ejerce el rol de padre. En cuanto a las niñas que pasan por esta etapa del desarrollo psicosexual Freud "adaptó ligeramente la idea con Complejo de Edipo para que englobas a estas, a pesar de que el concepto había sido desarrollado para que cobrase sentido principalmente en los varones. Fue más tarde cuando Carl Jung propuso el complejo de Electra como contraparte femenina al Edipo” (Triglia, A, s.f)

1.4.4. FASE LATENCIA

“Esta fase empieza hacia los 7 años y se extiende hasta el inicio de la pubertad. La etapa de latencia se caracteriza por no tener una zona erógena concreta asociada y, en general, por representar una congelación de las experimentaciones en materia de sexualidad por parte de los niños, en parte a causa de todos los castigos y amonestaciones recibidas. Es por eso que Freud describía esta fase como una en la que la sexualidad queda más camuflada que en las anteriores”

“La etapa de latencia ha estado asociada a la aparición del pudor y la vergüenza relacionada con la sexualidad” (Triglia, A, s.f)

1.4.5. FASE ADOLESCENCIA

“La etapa genital aparece con la pubertad y se prolonga en adelante. Está relacionada con los cambios físicos que acompañan a la adolescencia. Además, en esta fase del desarrollo psicosexual el deseo relacionado con lo sexual se vuelve tan intenso que no se puede reprimir con la misma eficacia que en etapas anteriores” (Triglia, A, s.f)

“La zona erógena relacionada con este momento vital vuelve a ser la de los genitales, pero a diferencia de lo que ocurre en la fase fálica, aquí ya se han desarrollado las competencias necesarias para expresar la sexualidad a través de vínculos de unión de carácter más abstracto y simbólico que tienen que ver con el consenso y el apego con otras personas. Es el nacimiento de la sexualidad adulta, en contraposición a otra ligada solo a las simples gratificaciones instantáneas y obtenidas mediante actividades estereotípicas” (Triglia, A, s.f)

1.5. EL COMPLEJO DE EDIPO

“Regalado, G. Manifiesta, que Sigmund Freud (1856 – 1939), fundador del Psicoanálisis, realizó una gran cantidad de aportes a la Psicología profunda, entre los cuales destaca el complejo de Edipo como uno de los pilares de su teoría sobre el Inconsciente y la sexualidad” (Cajal, A, s.f)

“El nombre se debe al mito del rey Edipo, cuyo relato trata sobre un hombre que, sin saberlo, mata a su padre Layo y toma a su madre Yocasta como esposa, con quien tiene cuatro hijos. Al enterarse de lo que había hecho se quitó los ojos y se exilió de Tebas, la tierra de la que era rey” (Cajal, A, s.f)

“Freud comienza a reflexionar sobre el complejo de Edipo al desarrollar su teoría de la pulsión, las teorías sexuales infantiles y el desarrollo de la sexualidad infantil en genera”(Cajal, A, s.f)

“Es necesario aclarar de antemano que El complejo de Edipo es, con ciertas variaciones, el mismo en el niño y en la niña, por lo que no existe el complejo de Electra” (Cajal, A, s.f)

1.6.1. Origen del Complejo de Edipo

“El complejo de Edipo se origina como respuesta a la seducción de la madre a través de sus cuidados. Estos no son intencionadamente sensuales, pero acciones como bañar, limpiar o acariciar al bebé erogenizan el cuerpo del infante y permite el nacimiento de las pulsiones. Esta seducción es de naturaleza fálica porque el niño cobra estatuto de falo para la madre” (Cajal, A, s.f)

“En el desarrollo de la sexualidad infantil, Freud desarrolla 4 etapas según el objeto con el cual se satisface la pulsión sexual: Oral (el objeto es la boca), Anal (el objeto es el ano), Fálica (el objeto es el pene en los niños, el clítoris en la niña), un período de latencia y finalmente la genital (la sumisión de las pulsiones parciales a la genitalidad y reproducción)” (Cajal, A, s.f)

“El complejo de Edipo inicia durante la etapa fálica, cuando el infante desarrolla las teorías sexuales infantiles, siendo la más relevante para este complejo la teoría de que sólo existe un genital, el pene. Según esta teoría, el niño piensa que todos los humanos tenemos un genital, el pene, y que su madre también tiene uno” (Cajal, A, s.f)

1.6.2. Atravesamiento del Complejo de Edipo

“El complejo de Edipo es vivido de manera distinta por niños y por niñas, por lo que detallaremos su atravesamiento en dos apartados distintos”(Cajal, A, s.f)

“Es necesario mencionar que, para Freud, tanto la masculinidad como la feminidad eran independientes del género de la persona. Para él, ambas eran posiciones subjetivas, es decir, formas que tienen los individuos de relacionarse con los demás, el ambiente que les rodea y consigo mismo” (Cajal, A, s.f)

En el niño

“Como dijimos antes, durante la etapa fálica, el niño desarrolla teorías sexuales infantiles, siendo la más relevante para el complejo de Edipo la noción de que tanto

los niños como las niñas tienen pene, como consecuencia de las exploraciones sobre su propio cuerpo y la seducción materna” (Cajal, A, s.f)

“En este estadio el pene toma el estatuto de falo, es decir, de objeto simbólico de poder y ley. El niño, que es a su vez un objeto fálico para su madre, quiere tomarla a ésta como pareja pero se encuentra con su padre, quien ya la tiene como tal” (Cajal, A, s.f)

“Su gran interés reside en la esperanza de que, gracias a que posee un pene, en el futuro podrá acceder al objeto incestuoso o un otro equivalente” (Cajal, A, s.f)

“El niño capta esto al ver que hay una satisfacción que la madre no se procura en él, sino por medio de su padre. Él quiere ser todo para ella. El niño entra, pues, en un conflicto con el padre: desea hacerlo a un lado, sacarlo del triángulo amoroso para ocupar él su lugar” (Cajal, A, s.f)

“El onanismo del niño en esta época se liga a la satisfacción fantaseada del complejo de Edipo” (Cajal, A, s.f)

“El niño ha sido amenazado en varias ocasiones con que “se le va a caer el pene” o “se lo van a cortar” por jugar con su genital. La amenaza es, por lo general, dada por la madre en referencia al padre, quien sería el agente castrador” (Cajal, A, s.f)

“Dicha amenaza cobra un significado distinto al mirar los genitales femeninos. Al encontrarse con que la niña no tiene pene, la amenaza se vuelve real para el niño, realmente cree poder perder su pene a causa de su comportamiento y sus pretensiones respecto de su madre” (Cajal, A, s.f)

“Dicha amenaza le angustia, desarrollando la angustia de castración que lo llevará a tener un complejo de Castración. La única forma en que el niño puede resolver este complejo es renunciando a tomar a su madre como pareja y resignándose a la fantasía como única forma de satisfacción sexual que le queda” (Cajal, A, s.f)

“A su vez, la satisfacción que se procura ahora ya no es la misma que antes; esta desilusión le lleva también al sepultamiento del complejo de Edipo” (Cajal, A, s.f)

“El complejo no está resuelto (y nunca se resolverá) pero queda sepultado en el inconsciente. Como consecuencia el niño enlaza, inconscientemente, lo femenino con un pene perdido, lo pasivo, y lo masculino con la posibilidad de perder el pene, lo activo” (Cajal, A, s.f)

“Otra consecuencia, no menos importante, es que el niño deja de pretender deshacerse de su padre a desear ser como él. Se identifica con su padre para poder tener a su madre en su fantasía. Esto se conoce como una cicatriz del complejo de Edipo, donde la madre subsiste como la primera seductora” (Cajal, A, s.f)

“Otra parte de su sexualidad es sublimada en otras actividades; el niño entra en la etapa de latencia y se dedica a explorar y aprender sobre el medio en el que vive” (Cajal, A, s.f)

En la niña

“El complejo de Edipo es asimétrico entre el niño y la niña, por ocurrir las mismas etapas en un orden distinto” (Cajal, A, s.f)

“La niña, durante la etapa fálica, toma a su clítoris como falo y objeto de satisfacción. En su inconsciente sostiene la teoría de que tanto hombres como mujeres tienen pene. Entre ellas, su madre también se encuentra incluida” (Cajal, A, s.f)

“La madre ocupa el lugar de primera seductora, tal como ocurre con el varón. La madre, por ocupar un lugar activo y masculino, además de seducir a su hija le hace creer que tiene un pene, por lo cual la niña fantasea que en un futuro también tendrá uno que le permitirá acceder al objeto incestuoso” (Cajal, A, s.f)

“Una vez cae en la cuenta de que su madre no tiene un pene y a ella tampoco le crecerá uno, la niña pasa a odiarla. La madre se vuelve un objeto siniestro al hacerla responsable de su falta de pene, cosa que no puede perdonarle” (Cajal, A, s.f)

“En otras palabras, culpa a su madre de su propia castración por encontrarse ella misma (la madre) castrada también. La niña suponía una madre fálica porque ella, la hija, ocupaba el lugar de falo sin saberlo” (Cajal, A, s.f)

“Desarrolla la envidia del pene, que es su forma de vivir el Complejo de Castración y que subsistirá en su inconsciente de ahora en adelante” (Cajal, A, s.f)

“Freud desarrolla tres posibles salidas para la mujer del complejo de Castración:
Inhibición sexual – Conlleva al desarrollo de una neurosis. La mujer reprime su sexualidad por creer que, al carecer de un pene, es incapaz de disfrutarla.
Alteración del carácter – La mujer desarrolla un complejo de masculinidad. Se comporta como si tuviera un pene al equiparlo al falo. Lo masculino se vuelve parte de su carácter. No es una enfermedad.
Feminidad normal – La mujer se define fálicamente (es decir, carente de un falo) como tal. Se le conoce también como la salida fálica a lo femenino. Es la entrada en el complejo de Edipo” (Cajal, A, s.f)

“La niña supone ahora que hay algo más que la madre y registra la percepción de su propia castración. Es por ello que troca (es decir, cambia una cosa por la otra) su zona erógena y su objeto de amor; la zona erógena deja de ser el clítoris y pasa a ser la vagina, mientras que el objeto deja de ser su madre (que ahora es odiada) y pasa a ser su padre” (Cajal, A, s.f)

“La niña asume que lo femenino es la ausencia de lo fálico y que el desear es femenino puesto que se desea algo que no se tiene. El falo pasará a representar la falta de un objeto”(Cajal, A, s.f)

“La niña ingresa finalmente al complejo de Edipo, deseando que su padre le dé un hijo, sustituto del falo perdido. Saldrá de este complejo al aceptar que no recibirá un hijo del padre y lo buscará en otros hombres. Su posición permanece masculina por ser activa en su búsqueda” (Cajal, A, s.f)

“Ninguna de las tres resoluciones del complejo de castración se da sola. Más bien ocurre una mezcla de todas, siendo una más evidente que las demás” (Cajal, A, s.f)

“Resulta interesante destacar que en el caso de la niña nunca se da un sepultamiento del complejo de Edipo” (Cajal, A, s.f)

1.6.3. ¿Qué ocurre después?

“Freud afirma que el atravesamiento de este complejo deja cicatrices permanentes en el psiquismo del infante. La particularidad de su trayectoria, así como su posterior sepultamiento (o no), condicionarán de forma muy grande la relación que tendrá el individuo con sus objetos de amor, tanto en su elección como en su forma de relacionarse e interactuar” (Cajal, A, s.f)

“Un niño cuyo padre fue muy severo durante esta etapa, que sufrió a causa de la angustia de castración, es capaz de desarrollar una fobia (tal es el famoso caso del pequeño Hans y su fobia a los caballos), o tener luego dificultades para relacionarse con otros hombres una vez sea adulto”(Cajal, A, s.f)

“Una niña que tenga dificultades para salir del complejo de Edipo podría sentirse constantemente insatisfecha respecto de sus parejas por no estar a la “altura” de su padre”(Cajal, A, s.f)

“Hay dos secuelas importantes del complejo de Edipo: la formación del superyó y la fantasía” (Cajal, A, s.f)

“El superyó es el heredero de la autoridad paterna. Existe gracias a las identificaciones esenciales ocurridas durante el complejo, cuando el Yo era endeble. También, y de esto dependerá su severidad también, es el heredero de las leyes y la moralidad, contemporáneas y posteriores al complejo” (Cajal, A, s.f)

“Este superyó es introyectado por el sujeto, es decir que se vuelve inconsciente y pasa a formar parte del carácter. En la fantasía subsisten los deseos incestuosos y queda como el único lugar donde el niño aún puede obtener satisfacción” (Cajal, A, s.f)

“Una vez se ha finalizado el atravesamiento, el niño entra en la etapa de latencia, caracterizada por el olvido de los deseos incestuosos y el abrupto cese a las exploraciones sexuales y sobre el propio cuerpo por parte del niño” (Cajal, A, s.f)

“Se erigen las barreras éticas y estéticas en el Yo, se empiezan a explorar los límites del niño con su medio. Es la etapa del pequeño científico, donde el niño constantemente experimenta con el medio, como forma de conocer aquello que puede o no puede hacer, aquello que le gusta y cómo obtenerlo, etc” (Cajal, A, s.f)

“En resumen, si bien el complejo de Edipo es similar en muchos aspectos tanto para el niño como la niña, sus diferencias resultan importantísimas al definir al niño y a la niña como tales” (Cajal, A, s.f)

“Esto se debe a que antes de la entrada en el complejo, tanto el niño como la niña son bisexuales por naturaleza y carecen de conciencia respecto de su género, llegando a identificarse con uno hasta después” (Cajal, A, s.f)

CAPÍTULO II

APORTES DE LA TEORÍA PSICOSEXUAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS NIÑOS DE PREESCOLAR

2.1. EL JUEGO. SU FUNCIÓN, ESPACIO MENTAL

“Colas, J. (2018) Dentro de las preguntas que me he hecho en el contacto clínico con niños y sus familias, era averiguar los recursos propios mentales, que tenía el niño para enfrentarse y manejar las dificultades de su vida cotidiana, a veces realmente compleja y conflictiva” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Estos interrogantes llevan en varias direcciones, una de ellas tiene que ver con el juego. Proponiéndome recorrer, y mostrar en este trabajo el fruto de estas preguntas”(Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Fue Freud el primero que observó e interpretó el juego de un niño de dieciocho meses, su nieto descrito en “Más allá del principio de placer”, 1920. El “juego del carretel”. Su intuición, las ideas y sugerencias que aporta, creo que han influido de forma determinante, hacia una comprensión del juego del niño” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Merece la pena releer lo escrito por Freud.” Este buen niño exhibía el hábito, molesto en ocasiones, de arrojar lejos de sí, a un rincón o debajo de una cama, todos los

pequeños objetos que hallaba a su alcance, de modo que no solía ser tarea fácil juntar sus juguetes. ¡Y al hacerlo profería, con expresión de interés y satisfacción un fuerte y prolongado oooooh!, que según el juicio coincidente de la madre y de este observador, no era una interjección, sino que significaba “Fort” (se fue). Al fin caí en la cuenta de que se trataba de un juego y que el niño no hacía otro uso de sus juguetes que el de jugar a que se iban. Un día hice la observación que corroboró mi punto de vista. El niño tenía un carretel de madera atado con un hilo. No se le ocurrió por ejemplo arrastrarlo tras sí, por el piso para jugar al carrito, sino que con gran destreza arrojaba el carretel, al que sostenía por el hilo, tras la barandilla de la cuna, el carretel desaparecía y el niño pronunciaba su significativo o-oo-o, y después tirando del hilo volvía a sacar el carretel de la cuna, saludando ahora su aparición con un amistoso “Da” (acá está). Ese era, pues, el juego completo el de desaparecer y volver.

La interpretación del juego resultó entonces obvia. Se entramaba con el gran logro cultural del niño: su renuncia pulsional (renuncia a la satisfacción pulsional) de admitir sin protestas la partida de la madre... Se resarcía, digamos, escenificando por sí mismo con los objetos a su alcance, ese desaparecer y regresar... Nuestro interés se dirigió a otro aspecto. Es imposible que la partida de la madre le resultara agradable, o aún indiferente. Entonces, ¿cómo se concilia con el principio de placer que repitiese en calidad de juego esta vivencia penosa para él? El niño convirtió en juego esa vivencia a raíz de otro motivo. En la vivencia era pasivo, era afectado por ella; ahora se ponía en un papel activo repitiéndola como juego, a pesar de que fue displacentera.” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Se advierte que los niños repiten en el juego todo cuanto les ha hecho gran impresión en la vida; de ese modo descargan la intensidad de la impresión se adueñan, por así decir, de la situación. Pero, por otro lado, es bastante claro que todos sus juegos están presididos por el deseo dominante en la etapa en que ellos se encuentran: el de ser grandes y poder obrar como los mayores. También se observa que el carácter displacentero de la vivencia no siempre la vuelve inutilizable para el juego. Si el doctor examina la garganta del niño o lo somete a una pequeña operación con toda certeza esta vivencia pasará a ser el contenido del próximo juego... En cuanto el niño trueca

la pasividad del vivenciar por la actividad del jugar, inflige a un compañero de juegos lo desagradable que a él mismo le ocurrió... Así nos convencemos de que aún bajo el imperio del principio de placer existen suficientes medios y vías para convertir en objeto de recuerdo y elaboración anímico lo que en sí mismo es displacentero” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Creo que estas ideas sobre el juego nos van adentrando en un aspecto de la mente infantil, clave para entender al niño, con las repercusiones técnicas que conlleva, en la terapia analítica” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Estas ideas me llevaron hasta M. Klein y D. Winnicott, autores que han desarrollado ampliamente el papel del juego en el niño, tanto en su contenido, como elemento de comunicación, así como instrumento necesario en el psicoanálisis infantil” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“M. Klein en 1929, en su artículo “La personificación en el juego de niños”. Y “Principios psicológicos del análisis infantil”, de 1926. Defiende la importancia del juego como medio de comunicación entre el niño y el terapeuta, utilizándolo como instrumento técnico. Defendió ante A. Freud la actividad lúdica equivalente a la asociación libre en el psicoanálisis de adultos. Resaltó el contenido presente en el juego, expresión de la conflictiva interna del niño. El contenido simbólico representado, la secuencia durante el juego, sus bloqueos e inhibiciones por las fantasías inconscientes. Describió la personificación en el juego como expresión de la transferencia, idea crucial en su trabajo, opuesto a la que defendía A. Freud” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Es D. Winnicott, en su obra” Realidad y juego”, en la que da un protagonismo al juego, y a la capacidad de jugar, como un espacio creado por el niño. Espacio que no es interno, pero tampoco pertenece a la realidad externa, son los espacios

transicionales. Espacio que permitirá el desarrollo de la experiencia cultural y creativa. Considerando al psicoanálisis como un juego altamente refinado” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“El enigma de todo ser humano es poder desarrollar su propia capacidad que le permita manejar la realidad, tanto externa como interna. Diferente de los animales, en los que el poder genético del instinto, les permiten desde el mismo momento de su nacimiento tomar contacto y poderse adaptar a la realidad externa” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“El recién nacido necesita de forma total del otro, habitualmente la madre o una persona que haga la función materna (bien puede ser el padre, la abuela, ...). Necesita y allí radica la complejidad de la evolución psíquica, poder ir desarrollando e incorporando funciones, inicialmente de los progenitores que le permitan laboriosamente, irse despegando, desde la situación de dependencia total de los padres, a su independización. Este largo proceso, requiere y necesita del establecimiento de un espacio, que permita desarrollar estas funciones, que permita el reconocimiento de la realidad externa, me estoy refiriendo al juego” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Lo propio del juego es la posibilidad de crear un espacio intermedio entre el afuera (realidad exterior) y el adentro (necesidades personales, deseos, sentimientos, ...). Espacio intermedio que en la vida adulta permite la experiencia cultural de la creatividad, forma de jugar con la realidad, de transformarla o, crearla a través de la capacidad de fantasear e imaginar. Espacio intermedio existente dentro de las relaciones humanas, con sus reglas sociales, el uso de las palabras etcétera”(Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Con todo lo expuesto, voy a intentar mostrar el papel y la función del juego en la salud mental infantil, el desarrollo y su maduración psíquica, ir conociendo el mundo externo, irse adueñando, como Freud dice, de situaciones dolorosas, identificarse con

sus padres. Poder manejar las ansiedades, miedos, temores de abandono o castigo, que varían según la edad, el momento evolutivo, las características personales de cada niño y los conflictos propios o de su relación con el entorno. Poder ir progresivamente soltando amarras, de la relación de dependencia inicial, hacia la autonomía que le permita navegar sólo, adentrándose en la socialización, “para ser grandes y poder obrar como los mayores”. Y finalmente desarrollar una capacidad interna de imaginación y fantasía base de la capacidad creativa, indispensable para el crecimiento personal, del conocimiento y de la cultura en general” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Winnicott tiene una frase el niño que juega es un niño sano. Refiriéndose al juego espontáneo, libre e imaginativo (play), diferente al juego más tardío de reglas y normas que ordenan su curso (game). Este juego (play) debe ser respetado, el niño necesita tener su espacio para crearlo y desarrollarlo. Evitándose la intrusión de los adultos” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

2.2. EL JUEGO Y SU RELACIÓN AL MOMENTO EVOLUTIVO DEL NIÑO

“Inicialmente el bebé carece de un yo, o es tan rudimentario que funcionalmente no es claramente perceptible. Esta situación obliga a la madre u objeto maternal, a que haga sus funciones por él. La madre tiene que intuir y entender lo que le ocurre, para atenderle y darle lo que necesita (alimento, limpieza, abrazaron, compañía, atención médica,...), para ello las madres desarrollan desde el embarazo una capacidad, la “preocupación maternal primaria”, descrita por Winnicott, permitiéndola con su empatía colocarse en el lugar del hijo, funcionando como un yo auxiliar del bebé. Esta relación madre bebé, establecida por ella es una forma de “locura”, o de relación “loca” natural, muy investida narcisísticamente. (Op. Cit.)” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Siendo el bebé y su cuerpo como un juguete de la madre (Gutton). La interacción fantasmática sirven de guía, a todos los elementos sensoriales corporales, que van a ir

relacionándose entre el bebé y la madre, (el diálogo tónico – postural, el contacto visual, la mirada, la mímica, los tonos de voz y sonidos,...). Todo ello sobre una base de interacción intersensorial observada ya desde el nacimiento. (Brazelton, Cramer, ...)” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“En esta relación (juegos tontos, en palabras de Lorenz), se establecen las bases de la comunicación humana y el acceso a la socialización futura. La madre juega con sus sonidos, gestos, manoseos, besos, caricias, etc. Todo su cuerpo participa, y asimismo estimula y busca la comunicación del bebé, creando vías de contacto con el exterior a través de los sentidos. Sabemos por Spitz y otros autores como D. Anzieu, que los sentidos sirven de base para el desarrollo de funciones del yo, tanto para el contacto cercano (piel – tacto, gusto), como para el contacto lejano (aéreo – olfato, vista, oído). Siendo frecuentes las manifestaciones clínicas psicósomáticas, expresión conflictiva de desajustes o mala relación entre ambos. Así como las alteraciones graves en la organización del yo en las psicosis” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Es la experiencia repetitiva de sentir el bebé que alguien entendió y satisfizo sus necesidades, lo que permite ir incorporando esta función del yo auxiliar, o potenciando el rudimentario yo con el que se nace, (existen discrepancias entre los psicoanalistas). Esta evolución del yo es descrita por M. Mahler como el paso del yo autístico al yo simbiótico, sobre los dos meses aproximadamente, observándose cuando el niño empieza a percibir y reconocer a la madre, con su primera sonrisa (primer organizador de Spitz). Es a partir de los tres meses aproximadamente cuando el bebé puede ir desarrollando sus primeras actividades pre-lúdicas, pues realmente no es juego como tal, por faltar la simbolización” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“La ausencia gradual de la madre despierta unas actividades que suplen temporalmente a la misma, surgen cuando el bebé echa en falta a la madre. En este momento la relación gira alrededor de calmar necesidades básicas de la fase oral, junto a la

satisfacción de calmar la tensión del hambre, existe un placer apegado a los estímulos sensoriales (gusto, tacto, olfato, oído), o tan primario como el balanceo al ser mecido (por estímulo de la zona vestibular)” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Ph. Gutton (El juego de los niños), deslinda claramente las actividades autoeróticas y las actividades pre-lúdicas, que intentaré resumir:

Actividades autoeróticas: por ejemplo cuando el niño chupetea su propio dedo, como si su propio cuerpo (el dedo) sustituyera a la madre” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“El pre-juguete: por ejemplo el chupete, que no pertenece a su cuerpo, es un objeto dado por la madre y que la sustituye” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Depende de la calidad de la relación entre la madre y el niño, que podrá estabilizarse la figura del pre-juguete, como un objeto externo que la supla. Experiencias repetitivas de pérdida o de separaciones que superen el límite tolerable para el bebé, pueden llevar a una pérdida de la actividad pre-juguete, por la autoerótica. O en situaciones más carenciales llegar a perder esta actividad autoerótica. La figura del pre-juguete dará acceso al juguete y por tanto al juego, a diferencia del niño que sólo tiene actividades autoeróticas, donde es únicamente el cuerpo el depositario de su satisfacción. Los primeros niños tienen más fácil el camino para la simbolización, el lenguaje, el aprendizaje y la socialización” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“La presencia de una madre garantiza y da estabilidad al pre-juguete. La madre lo introduce, pero el bebé sólo será capaz de aceptarlo y utilizarlo, si conserva un recuerdo suficientemente bueno de ella, para poderse entretener con el chupete. La ausencia excesiva de la madre, como realidad frustrante, puede romper la ilusión que el niño tenía en el placer del chupeteo con el chupete, y llorar reclamándola en la realidad. Es la capacidad de ilusión por tener a la madre, en el chupete, sin tenerla en

la realidad, la que va consolidándose progresivamente. Esta ilusión que permite la recreación fantaseada de la madre, es la base para llegar a la simbolización y el desarrollo del juego y de otras facultades, como la creatividad, indispensables para un crecimiento psicológico del niño” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Intentaré mostrar la relación entre determinados juegos, con la ansiedad y el conflicto al que tiene que hacer frente el niño, tanto por el momento evolutivo presente en ese momento, como de circunstancias externas a las que tenga que enfrentarse” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Los juegos se dejan y pierden sentido cuando el motivo interno desaparece. Pueden volver a surgir ante situaciones regresivas, y convivir con juegos que intentan afrontar conflictos y ansiedades genéticamente más evolucionadas. En palabras de A. Aberastury (El niño y sus juegos), “en la medida en que va creciendo surgen nuevos intereses, nuevas situaciones de cambio, y los juegos se modifican” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

El juego del primer año:

“Está determinado por el progresivo grado de separación con la madre, con todas las ansiedades que ello despierta. De forma paralela a esta separación, e interrelacionado con este proceso, el yo del niño va madurando, permitiéndole reconocer totalmente a los seres familiares de los extraños (el llanto ante el extraño, entre los seis y ocho meses, segundo organizador descrito por Spitz). Junto a estas adquisiciones del yo, el niño, puede empezar a reconocer y explorar su propio cuerpo como inicio de su propia identidad personal” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Todo ello es iniciado espontáneamente por la madre, que empieza a jugar con el niño a, “La escondida”, ella se tapa y se descubre la cara o cabeza con las manos, o con una

sábana, o detrás de una puerta, etcétera. Acompañado de sonidos de sorpresa y exclamación. El juego puede reducirse sólo, a taparse y descubrir la madre sus ojos. Paralelamente el juego se entremezcla con ser el bebé el “tapado y descubierto” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Pasando a ser el propio bebé el que se tapa y destapa bajo la sábana, haciendo desaparecer y aparecer el mundo que le rodea, la madre y demás objetos. Es un juego que despierta una gran expectación en la desaparición de la madre y un inmenso júbilo al volverla a ver o aparecer. Su función es ir introduciendo la idea de que tras una despedida, una separación, existe un reencuentro, es decir que la separación es temporal, no es para siempre. Va afianzándose la imagen de permanencia de la madre, aunque no la vea o esté separado de ella” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“El niño juega con la madre a tirar juguetes u otros objetos para ser recogidos por ella, tiene la misma finalidad de ir elaborando y comprobando que algo que desaparece de su vista, al ser tirado, vuelve a aparecer. Existe el juego de aparición y desaparición de sonidos, como el sonajero, donde es él mismo, el que puede activamente hacerlos aparecer o desaparecer. Con la madre existe otro juego donde se entremezcla la aparición y desaparición de sonidos, la capacidad activa de ser el propio niño que restablece el contacto, ensayándose la comunicación oral como forma de conexión con el objeto deseado. También está presente el juego del “laleo”, inicialmente como un juego en espejo, donde el niño imita a la madre, a veces entremezclado con el “tapado y descubierto”, donde la madre aparece físicamente o responde con su voz al sonido del hijo. Frecuentemente mientras el niño juega con sus sonidos, como lo hace con el sonajero, y su sonido, se entremezcla con exploraciones de su cuerpo, mirándose y chupándose sus dedos u otras partes de su cuerpo” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Es importante la disposición de la madre, para ir introduciendo estos juegos con su bebé. Existen madres que tienen dificultades de irse separando de esta relación tan

estrecha que mantienen con su hijo. A veces te dicen, que sienten pena de que sus hijos vayan creciendo, y por tanto separando y no necesitando tanto de ellas. El tipo de relación de pareja, incide igualmente en la disposición de la madre a irse separando, para establecer estos juegos con su hijo. Es lo habitual que las relaciones sexuales y la disposición hacia el marido vayan restableciéndose gradualmente, pasados unos meses después del nacimiento. Algo que ayudará a la mujer, siendo rescatada de una relación dual, narcisista con su hijo, justamente para ir facilitando esta separación gradual entre ambos” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“El papel del marido, su capacidad de tolerar la nueva situación, con la llegada del hijo, tolerar a una mujer menos entregada a él. Su disposición a servir de ayuda y apoyo a la madre. Así como para atender a su propio hijo, jugar con él, juegos habitualmente diferentes a los propuestos por la madre, con mayor frecuencia de actividad motórica (la pierna hace de caballito, de alzarle al aire, etc.), marcará la pauta de una presencia para el hijo, que servirá para que el niño vaya separándose también de la madre” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Toda esta situación familiar, donde va gestándose la idea necesaria de progresiva separación del bebé de la madre, es la condición necesaria para que surja el juego, como una propuesta tácita por la madre. Propuesta amorosa, paciente, realizada espontáneamente, con el mensaje “te voy a enseñar a conservar mi recuerdo, como algo amoroso, que te quiere, para que aprendas a ir cuidando de ti mismo y tolerar estar solo”. Todo ello queda plasmado gráficamente, cuando la madre introduce intuitivamente el “osito de peluche”, o equivalentes, descrito por Winnicott, como un objeto transicional, planteado por la madre como un sustituto de ella, que le permite tolerar la separación, fundamentalmente por la noche, poder dormir sabiendo que no está, no la ve, no la oye, pero tiene la ilusión de estar con ella (es el osito). Muñeco del que no se desprende, al desplazarse, irse de viaje, ir a la guardería, ... Osito que le permite jugar a, consolarle, es el muñeco el asustado y él lo cuida y protege” (Revista

de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Conforme el niño va adquiriendo un mayor dominio psicomotor, puede sentarse, coordinar sus movimientos, aparece un juego de meter y sacar, o vaciar objetos o, juguetes de algún cubo o recipiente. Todo ello tiene que ver con el poder conservar, retener y guardar sus objetos. Se va perfilando la capacidad de un espacio contenedor, capaz de conservar y guardar en su interior, espacio que podrá cuidar el recuerdo de la madre en la laboriosa tarea de separación de ella” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Su afán de probarlo todo con la boca, se va desplazando a la mano, algunos autores lo describen como la mano-boca. Así como su curiosidad por su madre y su propio cuerpo se extiende al mundo externo, como un hambre de conocer. Todos los objetos que encuentra se lo lleva a la boca y lo chupetea o, lo muerde cuando la aparición de los dientes, despierta dolor y necesidad de morder, al hacerlo calma el dolor y su necesidad. Todo ello le da placer, siendo la base del placer del aprendizaje, como curiosidad de saber y conocer” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Su curiosidad le lleva a explorar más lejos, explorar huecos, en la pared, desagües, enchufes, aparato de vídeo, orificios corporales como la nariz y oídos, ..., introduciendo el dedo, o un palo, guardando cosas en él, etc. En este juego ya puede irse observando una diferencia entre el niño que activamente juega a introducir o meter, y por otro lado la niña a guardar. Aunque la bisexualidad presente en esos momentos, les lleve a practicar ambos juegos” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“La separación de la madre, va a despertar sentimientos de intensa rabia y agresividad contra ella, (ampliamente descrito por M. Klein), por la inevitable frustración que supone renunciar a esa relación de privilegio tan especial del niño con su madre. Dada su inmadurez yoica puede fantasear llegar a destruirla o provocar su muerte, de ahí la

importancia del aseguramiento en la presencia de la madre, su permanencia, en definitiva afianzar los componentes amorosos que también siente el niño. Estos impulsos destructivos son llevados a los objetos y juguetes, cuando los muerde, los golpea, rompe o desarma furioso. Comprobar que no pasa nada, va haciendo disminuir el poder mágico de estos impulsos destructivos” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

El juego de uno a tres años:

“Describir el juego por edades, lo hago por razones de ordenar la exposición. Cada niño y cada familia tienen características y ritmos de evolución diferentes, por otro lado los juegos se van solapando de una edad a otra, hasta que se dejan, porque ya han perdido sentido para el niño” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Esta época de vida es clave, porque el desarrollo psicomotor permite una progresiva autonomía al niño, al poder andar. Ello incidirá en la progresiva consolidación del proceso de separación, ya iniciado previamente, debiendo continuar elaborando las ansiedades normales de separación. Es el momento en el que empiezan a introducirse las normas sociales, a través de la educación esfinteriana. Aprendizaje que va en contra de las tendencias del propio niño, desde su curiosidad por conocer, no sólo la realidad exterior, sino también todo lo relacionado con su cuerpo, como son sus excreciones (caca, pis) y cuya eliminación le da mucho placer, llevándole a tocarlas, manosearlas o presentárselas a la madre. Esta imposición cultural, al prohibírsele jugar con sus excrementos, le lleva a desplazar su interés jugando con tierra, arena, agua, barro, plastilina, etc” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“La madre o sustituto le va obligando a hacer pis y caca en el orinal. Generalmente en un contexto de juego, donde la madre espera complacida la deposición del niño, como un regalo que el niño le da, y a cambio le devuelve caricias, besos, alabanzas o un juguete que compense y supla, lo que el niño tiene que darle, no sólo el excremento, sino la renuncia de hacer algo placentero, por

la madre. Espontáneamente muchas madres juegan con el niño ayudándole a despedirse de la caca, por ejemplo al tirar de la cisterna. Es importante este acompañamiento emocional, como un juego, dado el mucho valor que para el niño tienen sus excrementos, tanto como para su madre, que se alegra tanto. Por ese motivo renunciar a todo ese placer es costoso, dependiendo también de la respuesta de la madre. No es lo mismo la posición rígida, enojada, y exigente de ella, a la actitud paciente pero firme de irle acompañando en esta renuncia progresiva” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“En este momento el niño necesita jugar a trasvasar agua, arena, o cualquier objeto presente habitualmente en la cocina (alubias, azúcar, ...), de un recipiente a otro. Lo guarda y desparrama, volviendo a guardar. Pudiendo ir desarrollando la noción interna de un espacio que guarda, contiene y controla las cosas internas corporales. Son condiciones yoicas para el control esfínteriano” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“El control esfínteriano le permite al niño consolidar la noción de dentro y afuera, de tener algo interiormente que él puede controlar o expulsar. Percibir el valor de sus heces como algo bueno (recibido como regalo, ser limpio al depositarlo en el orinal), o como algo malo (recibir reproches, ser sucio etcétera). Aquí aparece otra propuesta, nuevo juego introducido por la madre, dentro del proceso de independización. Propuesta de intercambio, dar y recibir, que presupone un paso más en el despegue del otro, condición para la socialización, dar para recibir” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Paralelamente el reconocimiento de su cuerpo independiente, así como del cuerpo de la madre, diferente al suyo. Como espacios que guardan cosas, las suyas y las de la madre. Sus sentimientos, deseos y pensamientos, como su madre tiene las propias” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Es frecuente en este momento que la madre, u otras madres cercanas, quede embarazada. Vientre que guarda algo y que crece. Planteándose nuevos interrogantes sobre el origen de los niños y el suyo propio, despertándole mucha agresividad, descargada en juegos con tambores, ollas de cocina, pelotas, globos, ..., fundamentalmente para golpear, expresando la intensa rabia por renunciar a algo placentero propio, o con relación a su madre. La frecuente gestación de ella, u otras, por la llegada de otro hermano, le permite desplazar su agresividad contra estos objetos, (que representan el vientre de la madre). La importancia de su resistencia al comprobar que no los rompe, le permite no sentirse tan peligroso y destructivo” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Van apareciendo juegos con muñecos, familias, animales, donde se van elaborando las relaciones con sus propios padres. Juegos de, alimentar, limpiar, premios, castigos, de cuidar, pegar, ... Donde se muestra toda la relación educativa y normativa, que limita y frustra la tendencia placentera del niño. Generándose sentimientos de extrema ambivalencia, de agresividad, y de amor, así como de tristeza por la renuncia. El niño puede en estos juegos, a través del muñeco, expresar estos afectos, sin entrar en conflicto con sus padres reales. Puede jugar a ser los padres, con los que se va identificando, en el proceso de asimilación de normas, poner límites o cuidando al muñeco” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Le van gustando juegos de construcción de casas, donde arma y desarma, organiza y desorganiza, permitiéndole ir confiando en sus capacidades de reparación y de poder arreglar sus objetos, a pesar de los impulsos destructivos y agresivos, sintiéndolos menos omnipotentes” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“No le gusta desprenderse de sus juguetes, dejándolos todos en su sitio, mientras otros los dejan en cualquier lugar. Tratando al juguete como representante de algo suyo,

como el excremento. Otras veces juega como a llenar él sólo la habitación, corriendo por todos lados, donde se mezcla el placer motriz, con la adquisición de su capacidad de andar y de poder llenar el cuarto con su presencia, sin parar. Forma de llenar un espacio vacío (el cuarto como equivalente a su vientre vacío al evacuar). Aquí generalmente la prohibición de los padres, le obliga a desarrollar a través del juguete los juegos de llenar, vaciar, guardar cosas, etc” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Conforme va creciendo el niño, puede jugar sólo, después de pasar por un periodo donde necesitaba la presencia física y visual de la madre para jugar, posteriormente con la referencia auditiva (Mahler), para finalmente hacerlo sólo, afianzándose la separación de la madre” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Todo ello va parejo a una progresiva integración de su esquema corporal, adquisición que se va logrando conforme se consolida la separación (reconocimiento del otro, y de su cuerpo, así como de sí mismo y su propio cuerpo). Va iniciando trazos de dibujos y de monigotes. Se siente atraído por las imágenes de cuentos y libros. A veces tratan los dibujos o las imágenes gráficas como si fuesen juguetes, dada su inmovilidad y la posibilidad de hacerlos aparecer o desaparecer. Sus fantasías a veces terroríficas, son proyectadas en estas imágenes, pudiendo controlarlas a través de ellas. Aunque no entra en el objeto de este trabajo el dibujo y su evolución, no puede quedar desgajado, más bien forma parte de la actividad lúdica” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Igualmente los cuentos muestran las inquietudes, temores y fantasías del niño (abandono, ser devorado, muerte de los padres, castigo etcétera). Necesitan que se les cuenten de una forma ritualizada (la propia estructura del cuento recoge esta necesidad), y repetitiva. Generalmente son contados al anochecer, por alguien protector (madre, padre, abuela, ...), poniéndose en escena sus temores, con un final

feliz. Esto habitualmente tranquiliza, ayudándole a conciliar el sueño” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

El juego de tres a cinco años:

“Corresponde a un periodo clave para la estructuración mental y la socialización, es el llamado período edípico. Continuando con el proceso de separación, de la relación dual, (fundamentalmente con la madre, pero también con el padre), debe enfrentarse con la nueva relación a tres. Aquí el niño tiene que tolerar, no sólo que está solo, que la madre le ha dejado, sino que ella está con otro, el tercero, como un rival, que puede ser el padre, un hermano, o una actividad que ella esté realizando, (leyendo, escribiendo, ...)” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“La situación no es sencilla, porque tanto el niño como la niña también han establecido con el padre un tipo de relación dual, camino necesario como ya expuse antes, para irse despegando gradualmente de la relación básica con la madre” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Todo ello despierta nuevas emociones, fundamentalmente los celos, con sus componentes posesivos respecto al ser querido y deseado. También aparece la rivalidad y agresividad contra el tercero vivido como un competidor, indistintamente puede ser el padre o la madre el rival o el ser deseado, aunque la preferencia habitual es para el niño la madre, y para la niña el padre” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Por otro lado el progresivo reconocimiento del cuerpo, le permite ir observando las diferencias anatómicas entre los niños y las niñas, el pene y la vagina, que al principio se reduce a tener o no tener pene, o de creer que le crecerá a la niña, o que lo ha perdido por hacer algo malo (es raro escuchar amenazas tales como “si te tocas el pito se te caerá, o el médico te lo cortará”). De todas formas sin el refuerzo de una amenaza exterior, tanto el niño como la niña, están rodeados de un mundo de fantasías,

relacionadas con el temor a ser abandonados, a perder algo suyo, muy valioso, todo ello entremezclado con la idea de castigo. Tengo que recordar que su crecimiento y maduración psíquica va unido a pérdidas (pérdida de su condición de hijo especial para la madre, de la relación exclusiva con ella, pérdida de placeres corporales, etc.)” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“La diferencia anatómica fundamental, el pene, se presta a centrar la amenaza de pérdida, amenaza de castración. Junto a ello existe una valoración cultural, que los niños perciben, dándose cuenta que los toqueteos de sus genitales, despierta reacciones de diverso tipo en los padres, desde la prohibición expresa, a una indisimulada angustia por la creencia que su hijo pueda convertirse en un vicioso o una viciosa. Existe un progresivo predominio de los impulsos sexuales fálicos y genitales, que les lleva a buscar y explorar en el otro. Por curiosidad observa su cuerpo, comparándose con el de otros niños así como con sus padres. Esta comparación es expresión de sus deseos identificatorios del niño hacia el padre y de la niña hacia la madre, para así poder tener al ser deseado y querido, la madre el niño, y el padre la niña. Esta curiosidad les lleva a interrogarse sobre el nacimiento y el origen de los niños. Las relaciones sexuales. Tienen sus teorías (las teorías sexuales infantiles descritas por Freud), que habitualmente las mantienen en secreto con los adultos” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Es evidente que la realidad física y la prohibición edípica se hace presente para los niños, y progresivamente estos deseos sexuales, de búsqueda, e identificatorios, lo desplazan a figuras adultas diferentes a los padres, o hacia otros niños” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Todo ello va condicionando el tipo de juego. Así el niño va mostrando más interés por autos, locomotoras, ..., que hay que meter y sacar de garajes, locales, camiones, pistolas, espadas, ... Mientras la niña tiene más interés por juegos de guardar cosas y ordenarlas, así como adornos y ropa de su madre. Están ahora más dispuestos a compartir el juguete con otros niños, ensayo de relación triangular. El otro niño, él y

su juguete. Donde aprende a tolerar los celos, a manejar su agresividad, para proteger y defender lo suyo, etc” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“Van apareciendo juegos nuevos “a los papas”, “a los médicos”, “los novios”, donde van satisfaciendo su curiosidad por explorar el cuerpo de otro y de ser tocados, de mostrarse o de ver a otros su cuerpo. Son juegos de contenido sexual, que van permitiendo canalizar sus preguntas, su necesidad de saber y poder calmar sus interrogantes, sus miedos y temores. Así como satisfacer un placer. Suelen hacerlo a escondidas de los mayores, siendo conscientes de lo prohibido de ello. Es de suponer la importancia de poder respetarlos, muchos adultos no saben diferenciar un juego de la realidad.” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“En esta época ya pueden hacer el dibujo de él, sus padres, hermanos, ..., sin diferenciar a veces el sexo, todo ello expresión de la adquisición de su noción de cuerpo, diferenciado de la madre, (elaboración de la relación dual). Disfrutan del dibujo, como un triunfo de sus capacidades reparatorias sobre los impulsos agresivos y destructivos” (Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

“La aparición de nuevas temáticas lúdicas no excluye se mantengan juegos anteriores, dado que sus necesidades, ansiedades y conflictos siguen presentes, junto a los nuevos, enriqueciéndose con los actuales interrogantes y las consiguientes ansiedades que aparecen”(Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1998)

CONCLUSIONES

PRIMERA: Para Freud, la sexualidad humana es una de las principales vertientes de la energía vital que mueve el comportamiento del ser humano. Esta energía, a la que se le puso el nombre de libido, es la fuente de los impulsos que para el padre del psicoanálisis hacen que tendamos hacia ciertos objetivos a corto plazo y, a la vez, obligan a otras instancias de nuestra psique a reprimir estas tendencias para no ponernos en peligro o no entrar en conflicto con el entorno en el que vivimos.

Una de las ideas esenciales detrás de la teoría del desarrollo psicosexual de Freud es que el modo en el que gestiona la satisfacción de la libido durante la infancia deja unas huellas en nuestro inconsciente que se harán notar durante la vida adulta.

SEGUNDA Se advierte que los niños repiten en el juego todo cuanto les ha hecho gran impresión en la vida; de ese modo descargan la intensidad de la impresión se adueñan, por así decir, de la situación. Pero, por otro lado, es bastante claro que todos sus juegos están presididos por el deseo dominante en la etapa en que ellos se encuentran: el de ser grandes y poder obrar como los mayores. Es importante la disposición de la madre, para ir introduciendo diversos juegos con su bebé. Existen madres que tienen dificultades de irse separando de esta relación tan estrecha que mantienen con su hijo.

REFERENCIAS CITADAS

Busca biografías, (2019)Sigmund Freud, Busca biografías, recuperado de:<https://www.buscabiografias.com/biografia/verDetalle/2693/Sigmund%20Freud>

Cajal, A, (s.f)¿Qué es el Complejo de Edipo? (según Freud), Lifeder, recuperado de:<https://www.lifeder.com/complejo-edipo/>

Psicología y Mente. Las 5 etapas del desarrollo psicosexual de Sigmund Freud. Recuperado de: <https://psicologiymente.com/psicologia/etapas-desarrollo-psicosexual-sigmund-freud>

Lifeder.com. ¿Qué es el Complejo de Edipo? (según Freud). Recuperado de: <https://www.lifeder.com/complejo-edipo/>

Psicoactiva. Etapas del desarrollo Psicosexual de Freud. <https://www.psicoactiva.com/blog/etapas-del-desarrollo-psicosexual-freud/>

Historia-Biografia.com. Erik Erikson. Recuperado de: <https://historia-biografia.com/erik-erikson/>

Colas, J. (1998). Aportes del psicoanálisis al conocimiento de la mente del niño: El juego. Revista: 25. Seminario impartido dentro del programa de Formación Continuada de la Asociación Altxa en Bilbao los días 8 y 9 de mayo de 1998. Recuperado de: <http://www.seypna.com/articulos/aportes-psicoanalisis-juego/>

Moreno, Ramírez y Oliva (1999). Sigmund Freud. Recuperado de:
<https://www.buscabiografias.com/biografia/verDetalle/2693/Sigmund%20Freud>

Triglia, A, (s.f) Las 5 etapas del desarrollo psicosexual de Sigmund Freud, Psicología y mente, recuperado de:[https://psicologiaymente.com/psicologia/etapas-desarrollo-psicosexual-sigmund-freud?_escaped_fragment_ =](https://psicologiaymente.com/psicologia/etapas-desarrollo-psicosexual-sigmund-freud?_escaped_fragment_=)

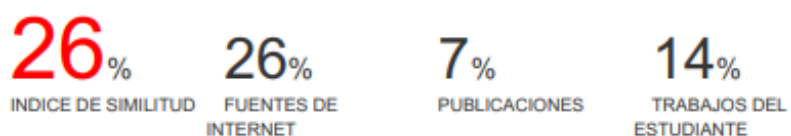
Regalado, G. ¿Qué es el Complejo de Edipo? (según Freud). Recuperado de:
<https://www.lifeder.com/complejo-edipo/>

Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, (1998) Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia, Slideshare, recuperado de:<https://es.slideshare.net/LiZx/cuadernos-de-psiquiatria-y-psicoterapia>

Bonilla, Vásquez, Gallardo y Castañeda. Docentes de la Universidad Privada Antenor Orrego – Trujillo, Perú. Aportes para una comprensión de las teorías del desarrollo humano. Recuperado de:
<https://www.monografias.com/trabajos30/desarrollo-humano/desarrollo-humano.shtml#erikson>

Aportes de la teoría psicosexual para la educación de los niños de preescolar.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.sepypna.com Fuente de Internet	12%
2	es.slideshare.net Fuente de Internet	8%
3	www.buscabiografias.com Fuente de Internet	2%
4	www.monografias.com Fuente de Internet	1%
5	psicologiaymente.com Fuente de Internet	1%
6	www.lifeder.com Fuente de Internet	1%
7	descargaraplicaciones.net Fuente de Internet	<1%
8	manuelautrilla.com Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo