

EL SOÑAR EN EL PSICOANÁLISIS CONTEMPORÁNEO¹

Marga Stahr*

*Nada en la vida cotidiana ocurre hasta que no sea soñado
...Es en sueños y en alucinaciones cuando aparece nuestra "gran identidad",
pues se llega "al orden más profundo de las cosas".*

Tomado de la cosmovisión Nahuatl, México

Lo que durante miles de años formó parte de un conocimiento misterioso, casi oscurantista o divino, recién con Freud, hace poco más de cien años, se rescató como tema de interés científico para el mundo occidental.

Para el psicoanálisis, los sueños han tenido una significación fundante como disciplina, por lo que abordar el tema implica necesariamente tocar aspectos metapsicológicos y clínicos. Este trabajo no pretende más que una síntesis ordenadora de aportes post-freudianos significativos para comprender el fenómeno onírico desde algunos vectores del pensamiento psicoanalítico actual, tales como la perspectiva de la segunda tópica y la integración de algunos postulados de la epistemología compleja.

Freud nunca dejó de revisar y poner al día su gran obra, *La Interpretación de los Sueños*. Sin embargo, como bien señala Anzieu (1985), no tuvo el tiempo necesario para retomar por completo la teoría del sueño cuando desarrolló su segunda concepción del aparato psíquico, con sus instancias y defensas amplificadas. Sólo hizo revisiones puntuales.

Tras el gran descubrimiento freudiano sobre los sueños, pocos has sido en realidad los trabajos psicoanalíticos sobre el tema. Pero cien años después ha

1. Presentación realizada en la Sociedad Peruana de Psicoanálisis en febrero 2017 sobre una monografía con este título para acceder a la función de analista didacta.

* Psicoanalista en función didacta de la Sociedad Peruana de Psicoanálisis. Psicóloga clínica por la Pontificia Universidad Católica del Perú. <margastahr@gmail.com>

renacido el interés y hoy en el campo de las neurociencias se habla de “una era dorada” en la investigación sobre los sueños².

Como sabemos, Freud definió los sueños como una satisfacción alucinatoria y disfrazada de deseos que estaban censurados para la conciencia. Por tanto, los sueños constituían la expresión más clara de la existencia de un mundo inconsciente, lo que en aquel momento constituyó un aporte revolucionario. Su hallazgo fue que los sueños tenían sentido, un significado oculto que era posible descifrar. Freud se concentró entonces en el contenido enigmático de los sueños. A partir de la interpretación de las distorsiones que aparecían en el *contenido manifiesto* de los sueños se llegaba al *contenido latente*, el original.

Lo que motivaba la aparición de los sueños era el conflicto entre áreas diferentes del aparato psíquico, específicamente entre el yo y la sexualidad, que bloqueaba la manifestación directa de un deseo prohibido. Era preciso lograr formas de negociación a través de mecanismos de defensa, cuyo paradigma era la represión. Los deseos inadmisibles debían disfrazarse por medio de condensaciones y desplazamientos de sentido, apareciendo como productos principalmente figurativos a causa del estado regresionado. Estas formaciones peculiares que son los sueños se convertían en la *via regia* de acceso al inconsciente. El carácter de entrada privilegiada obedecía a que ocurrían en un estado psíquico en donde la censura estaba disminuida.

En vida, Freud construyó una teoría del aparato psíquico que fue desarrollando constantemente. Conocemos sus grandes saltos epistemológicos desde sus primeros escritos hasta los últimos. Hitos en su evolución conceptual son, para Green (1990), tres obras: *Proyecto de una Psicología para Neurólogos (1895)*, *La Interpretación de los sueños (1900)* y *Más allá del principio de Placer (1920)*. Freud comenzó proponiendo en el *Proyecto* un funcionamiento psíquico fundado en el arco reflejo, el modelo estímulo-respuesta, pero tuvo que abandonarlo porque, según Green, estaba abierto en todas las direcciones, hacia afuera y hacia adentro. *La Interpretación de los sueños* inaugura un segundo período de formación de un modelo del aparato psíquico, con implicancias importantes para la clínica. Freud cierra el polo perceptivo (el sujeto cierra los ojos y “alucina” durmiendo), clausura el polo motor (el sujeto está paralizado cuando duerme) y observa el desenvolvimiento de los sucesos psíquicos en

2. Revista *Der Spiegel* N°. 2/5.1.2015 Artículo: “Nachts im Gehirn” (“En el cerebro, durante la noche”).

el trabajo del sueño. Así cierra en el interior de la caja negra del dormir “la verdadera vida psíquica”. Lo que pasa al despertar entra en una perspectiva interpretativa conjetural. En este modelo el mundo externo ya no será el mayor proveedor de cantidad de energía (a la que el sujeto tan sólo reacciona) sino la excitación endógena; y el concepto físico de cantidad será reemplazado por el de investidura psíquica, asimismo, la polaridad inercia-constancia por el principio de placer-displacer. Freud encontró en los sueños la base empírica que le faltaba para desplegar su teoría de la existencia de un mundo psíquico inconsciente y dinamizado subjetivamente.

El famoso capítulo VII de la *Interpretación de los Sueños*, núcleo de su teoría, corresponde al modelo de aparato psíquico de la primera tópica, donde los vectores dinámicos son el consciente y el inconsciente. En esta obra aparecía ya un esbozo de lo que en la segunda tópica serían los aspectos inconscientes que dominan al yo. Sin embargo, esto quedó fuera de consideración. El cambio de la teoría topográfica a la estructural hubiera implicado considerar que el sueño, al igual que el resto de los productos psíquicos, estaba también sujeto a la interacción de las tres instancias y no constituía entonces un acceso especial al inconsciente.

Con *Más allá del principio de placer*, Freud explicita mecanismos no regidos por el principio de placer ni por la defensa que se activa a partir del conflicto entre instancias. Freud afirma en esta obra que la función psíquica primaria, antes de la creación del principio del placer, era liberar al aparato psíquico de magnitudes de excitación para luego unir estos estímulos con objeto de controlarlos. La pulsión de muerte no sería otra cosa que la tendencia a la liberación de excitaciones abrumadoras a través de la desligazón.

En la lógica de la primera tópica siempre estaba primero la defensa y luego la neurosis como efecto de la puesta en marcha defensiva y la angustia era producto secundario del proceso de represión. Es después de concebir la segunda tópica cuando Freud plantea una nueva hipótesis donde invierte el concepto: es la angustia (automática) la que está primero y que gracias a la acción del yo en evolución (y el principio de realidad) se convertirá en angustia señal (Lutenberg, 2013).

Vemos que, con esta concepción mucho más amplia de las fuerzas que mueven la psique, el yo (que había adquirido entretanto un “topos” tranquilizador) y en general todo el concepto del funcionamiento mental, debían ser replanteados en aspectos de mayor complejidad. La teoría de los sueños necesitaba ampliarse para dar lugar a esta dinámica del *más allá* donde el acto (compulsión

repetitiva) y la cantidad de energía no ligada (o de angustia automática) tienen un funcionamiento particular.

Son los sueños traumáticos, los sueños de angustia, los que nuevamente ayudan en la exploración. El valor psíquico del sueño, que hasta entonces, en términos metapsicológicos había quedado reducido a dar una salida al deseo prohibido y, en términos de la técnica clínica, se circunscribía a descifrar su contenido inconsciente, encuentra una razón más abarcadora: los sueños podrían ser también un modo de funcionamiento psíquico que procesa en sí mismo, podían ser una forma de “curar”.

Las dificultades en la clínica de patologías no neuróticas iban exigiendo al psicoanálisis más ayuda conceptual y técnica para poder comprenderlas y atenderlas. La neurosis como paradigma ya no era suficiente. El trauma, la angustia disruptiva y la compulsión a la repetición conducían al pensamiento psicoanalítico hacia los derroteros de la psicosis en busca de nuevos referentes. Así como la relación entre neurosis y psicosis abría nuevos modelos, también se abría como campo de exploración fecundo la relación entre vida psíquica en la vigilia y la nocturna en el sueño.

El debate contemporáneo

Meltzer (1984) opina que uno de los enigmas de la historia del psicoanálisis es el hecho de que la teoría clásica de los sueños haya podido conservarse tal cual a lo largo de los años con todas las contradicciones que en la clínica pueden verse.

Hay varios puntos de la teoría clásica que hoy se cuestionan:

1. Que los sueños sean la vía regia de acceso al inconsciente y por lo tanto la forma de trabajar con ellos.

Al contrario que para Freud, para Bion, uno de los autores más importantes en la conceptualización avanzada del fenómeno onírico, el trabajo psicoanalítico en general consiste más bien en hacer que el consciente pase a ser inconsciente, o sea, que se debe propiciar que la experiencia consciente sea vivida emocionalmente para hacerla disponible para el trabajo inconsciente del soñar.

Tampoco para Green, de acuerdo a las reformulaciones teóricas que trajo la segunda tópica, donde se integra la potencialidad actuante de la pulsión, el hacer consciente lo inconsciente no es suficiente ni es lo que más importa, para ciertos tipos de funcionamiento. Podemos encontrar,

por ejemplo, en funcionamientos cercanos a la psicosis, cantidad de sueños crudos y pensamiento manifiesto profuso que más bien tendrá que ser figurado y representado para hacerlo “pensable”.

2. *El sueño como contenido*. Ha habido un cambio fundamental de entender el sueño como contenido que debe ser interpretado a concebirlo como un proceso de pensamiento, como una función de simbolización. Hoy interesa menos el contenido simbólico de los sueños que el cómo soñamos.
3. *Contenido manifiesto y contenido latente*: Meltzer opina que Freud, abrumado por la necesidad de demostrar que los sueños no eran un sinsentido, cayó en el error lógico de confundir oscuridad de significado con significado oscuro, encriptado. Lo cual lo llevó a insistir en el propósito de resolver un acertijo casi tautológico que él mismo construía, alejándolo de comprender. Desde que la noción de censura, propia de un enfoque de conflicto, dejó de ser suficiente, la comprensión del sueño en los dos modos binarios, latente y manifiesto, debe ser también revisada.

La equiparación *contenido manifiesto* con pensamiento consciente y *contenido latente* con lo inconsciente resulta ser hoy una simplificación.

4. *El sueño como realización de deseos*. Hoy se cuestiona esta afirmación de Freud por cuanto hablar de deseo implica la existencia de un estado psíquico evolucionado.

Replanteando a Freud, el pensamiento bioniano entiende que el sueño podría tener inversamente la función de desembarazarse del deseo, esto es evacuarlo, en lugar de anhelar satisfacerlo, por constituir una vivencia emocional perturbadora y no procesable. El enunciado clásico de Freud no abarcaría, pues, aquellos funcionamientos psíquicos inmersos en la lógica de la desesperanza y la falta de deseo.

5. *El sueño como el guardián del dormir*. Según Meltzer esta hipótesis de Freud suponía que el sueño y la vigilia representarían para el cerebro lo mismo que el catabolismo y el anabolismo para el cuerpo, lo que lo llevó a concebir los sueños como protectores o perturbadores de un hecho fisiológico. Su modelo de la mente no consideraba aún puntos de vista más cualitativos. Hoy es otro el concepto de cómo es que el sueño “protege”, por ejemplo de los ataques del caos y la psicosis.

Concluimos que en general el fenómeno onírico es entendido actualmente como una forma de pensamiento altamente compleja y dinámica. En la teoría

y la clínica psicoanalítica se resalta la continuidad entre la vida psíquica dormida y la vida psíquica despierta.

Para poner un ejemplo de la riqueza de la experiencia onírica más allá del estado durmiente, cito una descripción de Pontalis sobre el despertar de un sueño:

Debo separarme brutalmente del mundo nocturno, de ese mundo en el que me sentía y vivía más incidentes que en cualquier otro lado, donde estaba extraordinariamente activo, donde estaba más despierto que lo que uno nunca está en lo que llamamos el estado de vigilia. (...) Los sueños piensan y piensan para mí Al despertar nos gustaría recuperar las imágenes hermosas, angustiantes, o inquietantes que nos visitaron en la noche y ya estas imágenes están desapareciendo (...) creemos que lo que estamos perdiendo entonces es mucho más que estas imágenes; se trata de un ámbito de pensamiento que avanza continuamente, que se despliega en todas las direcciones, ... inconsciente de su destino ... llevado por el solo poder de su movimiento.
(citado por Ogden, 2010)

El sueño como modelo de la mente en Bion y Green

En el *Pensamiento onírico de Bion* (seguidores Meltzer, Ogden, Ferro, da Rocha Barros) el sueño adquiere la misma jerarquía que el pensamiento (C. Lieberman de Bleichmar, Norberto Bleichmar, 2001). El pensamiento onírico se nutre de los pensamientos de vigilia tanto como de los sueños nocturnos. Consiste en la transformación de las crudas impresiones sensoriales y de las turbulentas experiencias emocionales en elementos alfa que sean aptos para ser conectados y formar sueño-pensamientos cargados de afecto. Esto es posible gracias a la función alfa que estructura el psiquismo al simbolizar, estableciendo una *barrera de contacto* que protege de la irrupción de estímulos caóticos y perturbadores, diferenciando el afuera del adentro, el consciente del inconsciente, pero permitiendo al mismo tiempo el flujo entre zonas y modos de funcionamiento primario y secundario.

A partir de Bion se contempla el inconsciente como un estado de permanente formación y transformación. Meltzer llama “vida onírica” a toda esta emocionalidad constante que vivimos a la que el soñar transforma permanentemente en significados en una relación continua entre las ensoñaciones diurnas y los sueños nocturnos.

El psicótico no puede soñar, y por tanto no puede dormir —nos dice Bion (1962)— con lo cual invierte los términos que entendemos de modo convencional: no se duerme para soñar sino se sueña para poder dormir. Porque en la vivencia de la locura la ansiedad persecutoria impide encontrar la confianza para dormir y hallar ahí el dialogo que pueda sosegar las ansiedades.

En la noche disponemos de un “aparato para soñar” que opera en una suerte de segundo nivel sobre lo registrado durante el día. Es como si se volviera a soñar. Como si al final del día dispusiésemos de cantidades de elementos *alfa* esparcidos que son procesados en el sueño por una activa mega función *alfa* (Ferro, 2011). Además, como el sueño dormido es muy propicio para el desliz de los llamados *quanta de las protoemociones* (elementos *beta*), entonces allí se da la oportunidad de contactarlos, transformarlos y hacerlos disponibles para pensar.

El pensamiento onírico es nuestra forma más profunda de pensamiento pues consiste en la visualización de una experiencia emocional desde múltiples perspectivas simultáneamente (proceso primario junto a proceso secundario).

De Green (1983) me interesa resaltar su conceptualización de lo irreparable como consecuencia de la acción de la pulsión de muerte. En la evolución de la metapsicología freudiana el insuficiente modelo de la neurosis no alcanza para entender aquellos impactos pulsionales que al no poder ser reprimidos terminan destruyendo el pensamiento. Para estos casos Green propone considerar el *modelo del acto* que da lugar a la potencialidad actuante de la pulsión más allá de la simbolización y de la palabra. Y para los casos de funcionamiento más neurótico propone hablar del *modelo del sueño*, donde la psique es eminentemente representadora gracias a una *estructura encuadrante*, matriz de la capacidad de representar y soñar que los brazos sostenedores de la madre primaria han generado.

Para Green (1990) el sueño y el silencio del analista (condición del encuadre analítico) se homologan como configuradores de un espacio o una función que propicia el pensamiento simbólico. El silencio del analista induce al movimiento de pensamiento asociativo, del mismo modo que el trabajo del sueño reúne fragmentos figurando. Con esta reflexión conecta conceptos teóricos y trabajo clínico.

Bion considera también que el sueño es un espacio continente que tiene la misma función de la madre de contener por medio de su capacidad de ensoñación (*rêverie*), transformando la ansiedad insoportable en algo soportable. Es el espacio que puede dar nacimiento a un deseo o bien puede no lograrlo

al fallar esta función continente en zonas de dolor psíquico que no pueden ser figurables y convertirse entonces más bien en un acto de evacuación.

Queda claro a partir de lo que venimos desarrollando, que la mente y los sueños no son sólo lugares de almacenamiento, sino sobre todo procesos de transformación en el que interviene necesariamente un objeto contenedor con una *función-alfa* disponible. Disponibilidad que, además, sólo será efectiva para la función simbolizadora si el objeto es capaz de transitar entre situaciones triangulares y el caos que impulsa a situaciones duales.

Green cuestiona que los sueños sean siempre la alucinación del pecho materno y propone tomar en cuenta lo *blanco*, lo irrepresentable. Su concepto del silencio del analista como pantalla en blanco (la pantalla blanca de Lewin), vacía de representación, nos ayuda a concebir el lado negativo del discurso del paciente, su vacío. De igual modo la noche psíquica, el dormir sin sueño (el “sueño blanco”), serán para Green piezas importantes de reflexión para entender lo que puede ser representación de la ausencia de representación (representación no representativa), producto de la acción de la pulsión de muerte. Para él hay en el dormir un narcisismo que es distinto al narcisismo del sueño. El narcisismo del dormir aspira a la nada y al vacío, al *no ser*, a un reposo mortífero mientras que en el narcisismo del sueño vive el aspecto personal secreto (el *self* más verdadero de Winnicott), abierto a la objetalización y al símbolo.

Anzieu (1985) compara el sueño a una película en el sentido de fina membrana que protege y envuelve y también en el sentido de una hoja fina sobre la cual se imprime.

La función vital del sueño es para él la de reconstruir cotidianamente la envoltura psíquica del yo piel que ha quedado irritada, o hasta en carne viva, al final del día. La envuelve con esta ilusoria piel del sueño tejida por una “cuna de imágenes”.

Es así como, entre los medios logrados que encuentra el psiquismo, los dos más inmediatos son la constitución de una envoltura de angustia señal y la de una película de sueño, que a menudo son gemelas, dice Anzieu. La envoltura de angustia es una defensa por el afecto que prepara la aparición de la envoltura del sueño, que es defensa por representación.

La representación/simbolización

Es la que define lo propiamente “psíquico” en psicoanálisis, y soñar es, en sentido paradigmático, el ejemplo más cabal de este acontecer.

Recordemos que lo psíquico no sólo es la representación simbólica. Como vimos, Green concibe el psiquismo más allá de los límites del dominio del sentido y de la palabra. Existe un psiquismo sin ligazón ni cualidad subjetiva, que está más del lado de la fuerza pulsional y de excitaciones somato emotivas.

La función de representar sería a fin de cuentas el resultado del apremio de la mente por buscar una forma de expresión, ya que de otro modo se encuentra desprotegida a expensas de los embates de las mociones pulsionales. No le queda, pues, otra alternativa que transformar, representar, simbolizar para no volverse loca y destruirse. Es decir que la función más creativa de la mente, la de simbolizar, surge como necesidad, diríamos dolorosa, que encuentra alivio y crecimiento enriquecedor al lograr figurar y construir un flujo asociativo y narrativo, una red simbólica. Aquello que no logra ser ligado o simbolizado pertenece al territorio de lo irrepresentable que está bajo el dominio de la pulsión de muerte, noción que supera a la de inconsciente.

El soñar torna representaciones accesibles en la forma que se ha llamado *pictogramas afectivos*, es decir formas muy precoces de representación visual de las experiencias emocionales, aunque hay otros registros más primitivos que los pictóricos, por lo que Ferro prefiere hablar de “fotograma onírico” que incluye pictograma, audiograma, olfatograma y cenesteciograma. Estos permanecen siempre en la mente como representaciones activas en la vida onírica inconsciente y son fuente de un proceso continuo de simbolización.

Roussevelt Cassorla (2013) propone un *continuum* de niveles de simbolización semejante al espectro de colores: en el extremo más logrado están las áreas ideales de simbolización íntegra, a continuación las áreas en las que los símbolos tienen menor capacidad de significación y conexión, luego están los símbolos deteriorados en diferentes grados y conexiones débiles que sufren ataques constantes, y por último las áreas en las que la simbolización es precaria o inexistente, que serían las áreas psicóticas, traumáticas y áreas de la mente primordial. En opinión de Cassorla, no siempre sería posible diferenciarlas entre sí.

El tema de la simbolización es vasto y complejo, pero aquí resaltamos solamente la idea de que el proceso de transformación en símbolos aptos para el pensamiento es heterogéneo y sumamente activo y continuo. Las veinticuatro horas del día la mente está trasladando materiales psíquicos de diversos grados de representación, figurándolos, haciéndolos afectivamente significativos, interconectando simultáneamente zonas psíquicas diversas y formando redes de sentido que nos permiten conectar pasado, presente y futuro; adentro y afuera; y nuestro sí mismo con el de otros.

La clínica del sueño

Hay en realidad pocos trabajos sobre la técnica de trabajo con los sueños del dormir específicamente. Para la corriente bioniana la clínica psicoanalítica en general es una clínica basada en el “soñar-pensar”. Técnica basada en la capacidad del analista para la ensoñación (o *rêverie*), la meditación ensimismada y la reflexión fantasiosa, que corresponde a la función intuitiva de la madre. De este estado mental emerge la vivencia de un sentido de descubrimiento y de coherencia, dice Avner Bergstein (2014). Se trata de un cambio en la técnica psicoanalítica tradicional basada en una función racional y consciente de la mente del analista a una más intuitiva y emocional.

Para Ferro (2011) *el campo analítico es una “sala de espera no saturada” en la cual las emociones, proto-emociones y personajes evocados se toleran flotando en el espacio virtual del campo conforme van asumiendo peso, color y tridimensionalidad hasta que puedan ser guiados hacia su destino: la construcción de un sentido.*

Así, pues, para esta corriente, la sesión analítica procede en el nivel de un *soñar* recíproco entre paciente y analista.

Lo que importa, desde el enfoque bioniano, es diferenciar los estados evacuativos y estados comunicativos o “soñados” y estos ocurrirán en el paciente tanto en estado dormido como despierto. En la conceptualización de Green esto correspondería, al modo “acto” y al modo “sueño” de la mente. Y el analista debe ser poliglota para saber escuchar y hablar estas diferentes lenguas.

Todo sueño relatado en el espacio analítico escenifica la transferencia y convoca la contratransferencia. *En última instancia no hay nada que ponga las vidas mentales del analista y del paciente tan en contacto como contar un sueño*, dice Ferro. Los sueños nocturnos deben ser aprovechados como una situación peculiar “de alta calidad”, dice este autor, porque son muy ricos en elementos alfa por la mega función de transformación durante la noche, y serán asimilados a la “narración transformadora”, a ese “hablar como soñar” que está puesto en marcha durante toda sesión.

Quien determine qué sueño es evacuativo y qué sueño es comunicativo será a fin de cuentas el analista según sus capacidades y la disposición que tenga para soportar lo no comprensible y escucharlo.

Mención particular merece la afectividad que acompaña las experiencias oníricas, pues expresan algo muy importante del *self*. W. Bonime (2000) refiere que hay momentos en los cuales las imágenes no son suficientes para expresarlo. Entonces soñamos, por ejemplo, música, que es una representación

(una envoltura acústica) que transmite un “sentimiento de ser en unión con la madre”. Por tanto este autor nos recomienda como analistas que *cuando una pieza de música entra en un sueño, le debemos prestar una cuidadosa y hasta religiosa atención.*

Tipos de Sueño

Dependiendo de los estados mentales desde los que se sueña, podemos diferenciar dos tipos de sueño: los sueños comunicativos o simbólicos y los sueños evacuativos.

Cassorla (2013) habla de *sueños* y *no-sueños*. Los sueños se refieren al proceso simbólico y los llamados *no-sueños* se refieren a áreas de funcionamiento donde la red simbólica del pensamiento está bloqueada o dañada y se producen más bien descargas.

Cuando paciente y analista trabajan en áreas de la mente donde es posible la simbolización, se da lo que Cassorla llama *Sueños-de-dos*. Entonces surgen en el campo analítico escenas, tramas y narrativas en un formato muy visual y en secuencias narrables. Cuando la capacidad de soñar de ambos miembros de la díada psicoanalítica se encuentra dañada, el campo analítico será tomado por *no-sueños-de-dos*, colusiones inconscientes que son materia prima de *enactments*.

Los *sueños* y los *no-sueños* pueden revelarse al mismo tiempo en el campo analítico porque, como vimos antes, existe un *continuum* entre lo más y menos simbolizado.

En la clínica, algunas manifestaciones de esta gradiente serían, por ejemplo: en un extremo, áreas autistas o catatónicas, incapaces de expresarse, de modo que su *no-sueño* puede manifestarse a través de *nada*, de un vacío, y el analista no logra representar tampoco o le vienen imágenes como de agujeros, desiertos, vacíos; los funcionamientos somatizadores cuyo *no-sueño* se manifiesta a través de quejas físicas reiteradas; los funcionamientos capaces de estimular imágenes o escenas aunque de modo estático y sin resonancia emocional, y, por último, en el extremo más “soñado”, el estado de ensoñación (*rêverie* con los *flashes* oníricos de la vigilia) y los sueños nocturnos.

Un tipo particular de *no-sueño* son las pesadillas. Vienen de estados mentales confusos, traumatizados y psicóticos que no pueden ser metabolizados por la función simbolizadora debido a una desbordante angustia que necesita ser evacuada.

Las pesadillas muestran escombros de vivencias tan desintegradas por la escisión y la identificación proyectiva que sus contenidos están casi pulverizados y resultan prácticamente irreconocibles. Aparecen en imágenes bizarras o sólo como un grito, pero por el hecho de ser soñados, recordados y contados al analista, siempre hay que tomarlos como un esfuerzo de comunicación del paciente en la búsqueda de representación.

Para el trabajo con este tipo de sueños, el modelo teórico del trauma y la técnica de trabajo con pacientes limítrofes ha sido acogido por la clínica psicoanalítica.

El trabajo de la contratransferencia es esencial. El analista usa su propia mente inconsciente como instrumento para poder reemplazar (o compensar) la función simbólica que la mente del paciente no está pudiendo realizar.

El contacto con la parte psicótica de la personalidad del paciente implica flexibilizar nuestro pensamiento como analistas al punto de llegar a sentir peligro de desintegración, inclusive de sufrir nosotros mismos una crisis emocional. En estos casos todo lo que podemos hacer es estar abiertos a pensamientos que nos sorprenden porque “ocurren” espontáneamente, penetran en nuestra mente sin la obstrucción de recuerdos, deseos, juicios y opiniones. Este es el logro de un estado de *rêverie*. La amenaza del caos durante el trabajo analítico nos empuja a aferrarnos a algún ancla racionalizante para sentirnos más seguros. Pero la capacidad para movernos en las grietas, en medio del río rabioso, o en el ojo de la tormenta —dice Avner Bernstein—, requiere de fe en el proceso analítico para poder cruzar la turbulencia y encontrar la otra orilla... hasta la próxima tormenta. Esto permite un movimiento natural de la mente entre dispersión y cohesión. Así el paciente *internalizará la función de soñar, la función de buscar sentido, y no un sentido específico*.

Finalmente, en el mejor de los casos, cuando paciente y analista han logrado construir una red simbólica suficiente, se puede ensayar el contacto con la realidad triangular por medio de interpretaciones transferenciales, dice Cassorla. Si el paciente tiene muchas dificultades para simbolizar y soportar la realidad, las interpretaciones transferenciales son contraindicadas hasta que la capacidad de simbolización sea creada o recuperada. Cassorla afirma que la capacidad de vivir una situación triangular y la capacidad de pensar y soñar se desarrollan al mismo tiempo.

Reflexión final

Como dice Ogden (2010), el pensamiento onírico es nuestra forma más penetrante, abarcadora y creativa de pensar. Y es que podemos ser insaciables en nuestra necesidad de crear significados personales cuando estamos conectados con nuestra experiencia vivida. Es cuando soñamos dormidos, experiencia paradigmática de esta creativa conexión con el ser más auténtico, cuando más nos acercamos a procesos intuitivos y emocionales inconscientes. De ahí derivaría la potencia conceptual que aporta la comprensión de la mente como aparato activo, dinámico y tan interconectado entre áreas diversas.

Representarnos el inconsciente como fuerza creativa, y no sólo como el lugar donde habitan fantasmas y pulsiones aterradores, le da al psicoanálisis contemporáneo, como teoría y práctica, un aliento progresista. Como dice Ferro³, el método psicoanalítico es la mejor herencia de Freud, porque es como el “gato con botas”, capaz de devorar incluso a los ogros, sean estas representaciones de lo no simbolizado o lo reprimido, o como lo diría Bollas (1987), lo *sabido no pensado*.

Referencias bibliográficas

- Anzieu, D. (1985). *El Yo-Piel*. Madrid: Biblioteca Nueva (2003).
- Bergstein, A., Gan, R. (2014). Trascendiendo la cesura: ensoñación (*rêverie*), soñar y contra-soñar. En: *Libro Anual de Psicoanálisis* (2014), XXIX, 21-38.
- Bion, W.R. (1959). Trabajo del sueño alfa. En: *Cogitaciones*. Valencia, España: Ed. Promolibro (1996).
- . (1962). *Learning from Experience*. London: Tavistock.
- Bleichmar, C. de, y Bleichmar N. (2001). *El Análisis de los Sueños*. Buenos Aires: Paidós.
- Bollas, Ch. (1987). *La sombra del Objeto. Psicoanálisis de lo sabido no pensado*. Buenos Aires: Amorrotu (1991).
- Bonime, W. (2000) A Clinical Focus on Feeling in Dreams. En: *Journal of American Academic Psychoanalysis*, 30:557-572.
- Cassorla, R. (2013). La simbolización y el trabajo del sueño del analista. En: *Revista de Psicoanálisis de Madrid* (2013) N°. 69.

3. Ponencia de A. Ferro en el 30° Congreso FEPAL, Buenos Aires 2014.

- Ferro, A. (2011). Traslados a y desde el inconsciente: *rêveries*, transformaciones en el soñar y sueños. En: Revista *Psicoanálisis* N°. 10 (2012). Sociedad Peruana de Psicoanálisis.
- Green, A. (1983). *Narcisismo de vida y narcisismo de muerte*. Bs As: Amorrortu (1999).
_____.(1990). *La nueva clínica psicoanalítica y la teoría de Freud. Aspectos fundamentales de la locura privada*. Buenos Aires: Amorrortu (2001).
- Lutenberg, J. (2013). *La Mente Congelada*. Lima-Perú: Cauces Editores.
- Meltzer, Donald (1984). *Vida Onírica*. Madrid: Tecnipublicaciones S. A. (1987).
- Ogden, T. (2010). On Three Forms of Thinking: Magical Thinking, Dream Thinking and Transformative Thinking. En: *Psychoanalytical Quarterly*, 79:317-347.

Resumen

Este artículo es una síntesis de la revisión hecha por la autora sobre el tema de los sueños en el psicoanálisis contemporáneo, desde aportes post-freudianos en discusión con los postulados clásicos de la teoría de Freud. Se puntualiza algunos aspectos del debate contemporáneo para entender el fenómeno onírico desde la perspectiva de la segunda tópica freudiana y la potencialidad actuante de la pulsión de muerte, revisión que Freud no llegó a completar en vida. Desde autores bionianos y André Green, quienes arriban a una comprensión del funcionamiento mental a partir del sueño como modelo de la mente, se plantea que soñar es una forma de pensamiento altamente dinámica. El concepto de *pensamiento onírico* resalta la continuidad entre la vida psíquica dormida y la vida psíquica despierta. El soñar y el silencio del analista (condición del encuadre analítico) se homologan conceptualmente como configuradores de un espacio o una función que propicia el pensamiento simbólico, según Green. En la clínica, el modelo del sueño como forma de pensamiento simbólico deriva en la concepción técnica de la sesión analítica como el espacio de un *soñar* recíproco entre paciente y analista. Y la clínica de los sueños propone entenderlos desde un *continuum* de diferentes niveles de simbolización, que va desde los sueños más simbólicos hasta los evacuativos, y en el extremo las pesadillas.

Palabras clave: sueños, *rêverie*, segunda tópica, pulsión de muerte, pensamiento onírico, pensamiento simbólico

Abstract

The article summarizes a review made by the author on the subject of dreams in contemporary psychoanalysis, from post-Freudian contributions in discussion with the classical postulates of Freud's dream theory. Some aspects of the contemporary

debate that attempts to understand the dream phenomenon from the perspective of the second Freudian topic and the potentiality of the death instinct, a revision that Freud did not complete in life, are pointed out. From Bionian authors and André Green, who arrive at an understanding of mental functioning from the dream as a model of the mind, it is argued that dreaming is a highly dynamic form of thinking. The concept of *dream thinking* highlights the continuity between sleeping psychic life and awakened psychic life. Dreaming and the silence of the analyst (condition of the analytic frame) are conceptually homologated as configurators of a space or a function that favors symbolic thinking, according to Green. In the clinic, the dream model as a form of symbolic thought leads to the technical conception of the analytic session as the space of a reciprocal dream between patient and analyst. The clinical approach to dreams proposes to understand them from a continuum of different levels of symbolization, ranging from more symbolic dreams to the evacuative ones, in the extreme, nightmares.

Key words: dreams, rêverie, second topic, death drive, dream thoughts, symbolic thinking