

# COMO SE ENTRELAZA EL INCONSCIENTE<sup>1</sup>

Muñoz Lozano Verónica Elizabeth<sup>2</sup>

16 marzo 2012

## RESUMEN

*Por medio de material clínico y teórico se muestra como se influyen mutuamente los inconscientes de paciente y analista en el proceso transfero-contratransferencial y su manifestación en los sueños de ambos. Lo cual si es utilizado correctamente representa una valiosa herramienta en el proceso analítico.*

La comprensión del sueño se ha ampliado desde los tiempos en que Freud escribió su libro en 1900. Ahora se considera que además de cumplir en forma alucinatoria un deseo infantil inconsciente, tiene otras funciones: comunicativas, defensivas, elaborativas -del conflicto psíquico (Torrás, 2000) o ligazón del afecto (Boyer, 1998)-, la traumatológica (Ferenczi, 1931) –que permite la tramitación de experiencias traumáticas tempranas, no simbolizadas, mediante la repetición del sueño, lo cual va diluyendo su efecto-. Así también, ya no se le considera la única *vía regia* para conocer el inconsciente (Blum, 2011), o hasta se cuestiona si es el guardián del dormir, puesto que solo ocupa el 25% del tiempo en que dormimos. Sabemos que el contenido manifiesto no siempre tiene un papel secundario y defensivo (Torrás, 2000), en ocasiones los contenidos inconscientes logran

---

1Trabajo presentado en el Homenaje al Dr. Antonio Santamaría ‘Sembrador de sueños: El sueño y sus significados’ en la Univ. La Salle-SOPAC, León, Gto. 15 y 16 de marzo 2012.

2 Psicoanalista y Didacta por SOPAC (Sociedad de Psicoterapia y Psicoanálisis del Centro). Integrante de GAEG-León (Grupo Autogestivo de Estudios sobre Grupos-León)

filtrarse hasta éste y mostrar sin disfraz la vida psíquica del soñante. Bien dice la sabiduría popular que a veces la verdad se oculta en lo más evidente.

Así también, varios autores han desarrollado la idea de Freud sobre el proceso creativo que se libera durante el sueño, ya que ante la disminución de la represión la respuesta creativa surge con mayor facilidad.

Otra visión que ha cambiado, y la cual deseo recalcar, es aquella que sostiene que el factor más importante por el que los sueños ayudan en el proceso analítico es porque muestran los fenómenos intrapsíquicos. Esto es, se piensa al sueño como un producto individual del paciente, donde plasma su universo interno, al cual accedemos cuando nos lo narra y nuestra tarea, como analistas, es ayudarlo a interpretar esa imagen de su vida psíquica, así pues, desde esta postura, solo somos instrumentos o espejos en ese proceso de interpretación. Esta perspectiva proviene de la primera tópica de Freud; hacer consciente lo inconsciente.

El otro enfoque, que se desprende de los posfreudianos y la teoría de las relaciones objetales, muestra que tanto el sueño como la interpretación, surgen del espacio intersubjetivo, de la relación transfero-contratransferencial, del vínculo que establecen paciente y analista, donde sus psiquismos se entrelazan y gracias a la función de rêverie del analista, que funciona como continente de los afectos intolerables del paciente proyectados en él, logra devolvérselos metabolizados por medio de la interpretación, en forma atenuada y digerida, en el momento oportuno (Boyer, 2001 citando a Bion). Así, el analista intenta simbolizar y dar significado a las múltiples vivencias y afectos del paciente, por medio de la construcción de la interpretación, la cual realiza desde su contratransferencia. Lo anterior, por su carácter inconsciente induce en ocasiones sueños en ambos, que buscan dar solución a lo que durante la sesión no se logró tramitar. Es este proceso transfero-contratransferencial el que da acceso directo al inconsciente permitiendo al analista captar el contenido no representable, y por lo tanto no verbalizable, que el paciente lleva a la sesión en forma de lenguaje paraverbal. Se da pues, una comunicación inconsciente que resuelve en el sueño, en parte y de algún modo, material no perceptible para la diada.

A continuación expongo el material clínico:

Ante la necesidad de escribir este trabajo, pensaba en la posibilidad de partir de un sueño y señalar el mayor número posible de asociaciones e interpretaciones, al estilo de Freud (1900). Me encontraba preocupada porque pasaba el tiempo y no lo iniciaba. A su vez, tres pacientes llevaron sueños a sesión. Al escuchar en particular el sueño de B, y durante el proceso de análisis que hacíamos de él, me surgió la idea de que podía utilizarlo para hacer mi trabajo. Me descubro entonces especulando cómo realizar esto, pero vacilo, puesto que pienso que podría influir en el proceso.

Con este argumento en contra, decido desechar esa posibilidad. Pasan las semanas y aumenta mi inquietud por no comenzar el trabajo, no encuentro como resolverlo, me ocupo en otras cosas y cuando me siento a escribir no surge nada. De repente una noche sueño que encontré la solución; desperté contenta puesto que, ya no tendría que involucrar material de mis pacientes. Me quedaba tan claro que no lo anoté, en cualquier momento me sentaría a escribirlo. Pasados los días cuando quise hacerlo ya no lo recordaba, lo olvidé. Solo sabía que tenía que ver con las emociones. Parecía que la idea era viable porque fuera de lo contenta que estaba en el sueño por haber encontrado la solución, cuando desperté, la pensé y seguía convencida de que estaba bien. Pero me sucedió como señala Freud en *La Interpretación de los sueños*, inciso D (1900) *¿Por qué olvidamos el sueño una vez despiertos?* Se fue diluyendo hasta quedar solo a nivel de sensación.

Prosigo, pasadas algunas sesiones me cuenta B que estando dormida, durante la madrugada, comenzó a escribir y a hablar con los ojos abiertos, no recordaba nada por la mañana. Son sus familiares quienes le cuentan lo anterior y le dicen que hablaba de encontrar la solución al problema del amor, que se veía muy contenta y escribía fórmulas matemáticas a la vez que repetía que había encontrado la solución al problema del amor.

Para B, en estas últimas semanas los sucesos y las emociones asociadas a ellos, han sido masivos, es demasiada la excitación, no logra su mente el estado de

reposo y abandono necesarios para relajarse y dormir tranquila. Así pues, lo que no puede resolver en la vigilia pretende hacerlo dormida, al igual que yo. Solo que ella durante ese periodo escribe algoritmos sin respuestas. En la sesión busca encontrar el significado de estos y de las fórmulas matemáticas que escribió. A los pocos días el suceso se repite, solo que esta vez, agrega un pentagrama y algunas notas musicales. Ya despierta, y también en sesión, dice que no quiere pensar en ello, en forma tajante repite que no lo va a resolver. Mientras lo narra, me doy cuenta que trato de descifrar lo que significa, repitiéndome los términos y nombres que ella dice, intentando no olvidarlos y encontrar la relación y el significado, hacer la tarea que ella ha resuelto dejar de lado. Entonces me pregunto *por qué intento hacerlo por ella*.

Estoy en esto, cuando surge otra idea: ¡ya está! el tema de mi trabajo serán las alteraciones del sueño, no hablaré sobre mis pacientes, será un tema neutro; de cómo el sueño se ve alterado por el exceso de excitación y termina en la descarga motriz.

En este punto me resultaba evidente que aunque no era mi intención, la paciente percibía mi preocupación por lo que, el proceso se estaba viendo influido, y sumado a lo suyo, se manifestaba en nuestros sueños, haciendo un trabajo conjunto aun afuera de la sesión. Así, cuando me siento a escribir, decido hacerlo sobre cómo se entrelazan en ambos sentidos los inconscientes, cómo se da el proceso transfero-contratransferencial. Claro que para ello era imposible excluir el material clínico. Por lo que, dejando de lado mi resistencia, deseché la idea inicial de narrar un sueño y el proceso de asociaciones e interpretaciones relacionadas, puesto que de hacerlo así, tendría que excluir lo que estaba pasando en la relación, y cómo se reactivaron los vínculos tempranos de la paciente no resueltos y tan difíciles de pensar, sobre la relación simbiótica y confusa establecida con la madre en sus primeros años de vida. Ante lo cual, el análisis del sueño por el sueño sería un proceso totalmente defensivo como lo señala Torras (2000).

Estoy consciente también que el material aquí presentado, al igual que los sueños, tiene múltiples asociaciones e interpretaciones, como todo aquello que tiene que

ver con la vida psíquica y el vínculo entre paciente y analista, pero en aras de respetar los espacios y tiempos, solo tomaré un factor en consideración: cómo se entrelazaron las actividades del dormir. Digo esto porque no sabemos en realidad qué soñó B, sólo trae a sesión lo que le dicen que pasó en su habitación, por la noche mientras dormía.

El suceso se repite una vez más, tres en total, y en este último se despierta durante la actuación, la continúa en estado de ensoñación, en el cual, a diferencia de los anteriores es manifiesta y claramente transferencial al evocar mi imagen.

Ahora bien, tratemos de pensar: La paciente está pasando por una serie de situaciones personales que la llevan a perder el equilibrio emocional logrado en muchos meses de trabajo analítico, lo que aquí cabe observar es porqué el síntoma se ubica en el sueño, y cuando la tensión aumenta se presenta una alteración en el dormir, siendo que ella llevaba tiempo reportando que dormía muy bien y disfrutaba de ello. Partiendo del postulado arriba descrito, de cómo los inconscientes de paciente y analista se unen e influyen en el proceso terapéutico, generando sueños que reflejan los vínculos tanto inter como intrapsíquicos, podemos entender porque en mi sueño, la respuesta a mi trabajo está relacionada con las emociones, tema central del conflicto de mi paciente. A su vez ella, trae material que sirve a mi trabajo, porque se relaciona con el dormir, y el síntoma es escribir, lo hace por mí, además encuentra la respuesta del amor, tema que la atormenta. Freud (1900) señaló como ante los múltiples escenarios que se despliegan en el sueño, el afecto se mantiene sin cambio, colándose, aunque no concuerde con el contenido.

Señalaré aquí, que para esta paciente el mundo de las emociones es un territorio, dice ella; *desconocido*, ya que su complejidad e intensidad le resultan muy difíciles de entender y manejar.

Yo doy respuesta en mi sueño, a mi trabajo y a su conflicto. Ella actúa durante el dormir su conflicto y me da material para mi trabajo. A la vez, lo trabajado en la sesión da respuesta a sus emociones; después de tres noches de actuación, su

creatividad se abre y comienza a producir. El sueño y su interpretación le permite tramitar afectos antes reprimidos, logramos pensar en ello y el avance es muy significativo.

Por un lado, mi sueño cumple varias funciones como lo señala Freud (1900) como guardián, al permitirme seguir durmiendo, como satisfacción de deseo, al darme la respuesta a mi preocupación y es evidente como al bajar la represión del yo y relajarse, surgen ideas que están en el preconscious pero que en la vigilia no pueden ser alcanzadas por la cantidad de información que el yo tiene que procesar y la censura que tiene que ejercer. Así pues, la respuesta también es un proceso creativo que me permite escribir. En el caso de B, al parecer el soñar no fue suficiente, las emociones se desbordaron y llevaron al acto, aun durante el dormir, pero en este se cumple el deseo, puesto que está contenta escribiendo y repitiendo emocionada que encontró la respuesta a lo que la mantiene angustiada durante la vigilia. Especulando, porque ella no lo recuerda, podemos suponer que estaba soñando aquello que actuaba. Para B, el mundo de las personas y sus emociones no es tan sencillo como los algoritmos y las matemáticas. Las emociones están más relacionadas con la música; las puede intuir, como intuye las melodías, pero de sus reglas y constitución, conoce poco. Tal vez por eso no logra recordar el sueño, puesto que necesita mantener fuera de la consciencia que el objeto de deseo erótico a que apunta su pulsión con tanta fuerza es la madre, lo cual produce una fuerte defensa que mantiene el conflicto reprimido.

Así pues, nuestros inconscientes se entrelazan y dan respuesta a nuestras preocupaciones más allá de lo que en un primer momento podemos observar. Ambas utilizamos el sueño para tramitar la angustia y llegar a una respuesta, por lo que el sueño cubre su función elaborativa. A las dos nos lleva a producir algo; a mí, mi trabajo, en ella se desatorra un mecanismo que la permite producir varias cosas que hasta ese momento solo eran ideas de proyectos que deseaba realizar.

Otro punto a observar es cómo paso de pensar que voy a analizar un sueño con sus múltiples asociaciones, algo más mecánico como el proceso matemático de la paciente, a que la solución está en las emociones y ante el conflicto de intervenir

en el proceso de la paciente, regreso a la idea de escribir algo teórico sobre los trastornos del dormir, cómo si regresara a las fórmulas matemáticas. Podemos ver como reacciono de manera defensiva a la contratransferencia, intentando resistirme a involucrar las emociones y sus múltiples complicaciones, sentires y la confusión e incertidumbre que tanta ansiedad provocan.

## Bibliografía

Blum, H.: ¿Hasta qué punto privilegia la interpretación de los sueños en relación a otras formas de representación mental? Respuesta Nueva visita a los sueños. Internet. [www.ipacongress.org/congress/wp-content/2011](http://www.ipacongress.org/congress/wp-content/2011).

Boyer, L. Bryce: Considerando la sesión como si fuera un sueño. Psicoanálisis APdeBA - Vol. XX - N° 1 – 1998

Cabre, Luis Martín. Dreams / Sueños Major Panel. Internet. [www.ipacongress.org/dreams-martin-cabre/2011](http://www.ipacongress.org/dreams-martin-cabre/2011).

Ferenczi, (1931) Sobre la revisión de la Interpretación de los sueños. Internet. Selecciones Ferenczianas Analíticas. Tomado de: Obras Completas, Psicoanálisis Tomo IV, Ed. Espasa-Calpe, S.A. Madrid, 1984.

Freud, Sigmund (1900): La interpretación de los sueños. T 4 y 5. En Obras Completas. Amorrortu 1953. Buenos Aires 2001

Torras de Beà, Eulàlia. (2000) Los sueños en el proceso terapéutico.

PDF:[torras-suenos-proceso-terapeutico.pdf](#) | Revista:30 | Año:2000