

Vida onírica: Un uso de los aportes postkleinianos para la comprensión y la práctica con sueños en psicoterapia psicoanalítica¹



RICARDO SPECTOR²

Agradezco la invitación a hacer un aporte a vuestra *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, especialmente porque me impulsó a retomar y compartir ideas que presenté hace ya casi veinte años, y explorar su eventual actualidad. Desde ya, no solo se trata de repensar lo que creo que permanece vigente, sino sobre todo aquello que es necesario revisar, dado que han cambiado sustancialmente las condiciones de nuestra práctica.

Como se verá en el material clínico que transcribo, se trata de un tratamiento llevado a cabo con tres sesiones semanales, tal como se desarrolló en aquel momento. Esto, como sabemos, es inusual hoy en día, y la pregunta acerca de si el trabajo con sueños puede seguir considerándose con bases similares a las de la práctica clínica anterior es pertinente.

Voy a transcribir, con algunas modificaciones, el texto presentado entonces, y luego propondré un breve debate sobre lo que permanece y lo que ha cambiado.

Freud descubrió los sueños como vía regia de acceso a lo inconsciente, por lo que adquirieron gran valor para el psicoanálisis y el autoanálisis, pero, salvo en algunos pasajes, no puso el centro en otorgarles una función elaborativa *per se*, para la vida psíquica o emocional y para el desarrollo mental, independiente de la de guardián del dormir.

1 Trabajo reformulado. Artículo original publicado en *La Peste de Tebas*, 27, 2003.

2 Miembro titular en función didáctica de la Asociación Psicoanalítica Argentina. rispector@gmail.com

Sabemos que, a partir de su obra, el psicoanálisis se ha desarrollado por distintas vías, representadas por las escuelas, y cada una de estas privilegia en la práctica clínica y en la teoría algunos aspectos, y le resta importancia a otros.

El desarrollo del análisis de niños y la técnica del juego llevó a Melanie Klein a establecer una equivalencia entre la asociación libre verbal de los pacientes adultos con los que había tratado Freud y el juego de los niños. En su obra se destaca como uno de los puntos de vista de su *metapsicología no explícita*, el punto de vista dramático.

Uno de los fundamentos de la técnica del juego kleiniana es que permite al analista explorar la respuesta del paciente a su interpretación por medio de los cambios que se producen en la estructura dramática desplegada a través de los personajes (personificaciones) que intervienen, ya sea en el juego, en la asociación libre o en los sueños. El hecho de que el juego se despliegue en presencia activa de la analista implica la inclusión de esta, y es esa una de las fuentes principales de conocimiento de la fantasía inconsciente actuante, entendida como transferencia. Los personajes pueden representar o simbolizar personas o partes de ellas, según el despliegue observable. Entendía el juego como modalidad de procesamiento de las ansiedades ligadas al complejo de Edipo, temprano o tardío. Esta técnica permite incluir tanto los elementos verbales como los conductuales, aunque la respuesta del analista sea predominantemente verbal.

La teorización y la práctica clínica, a partir de esta técnica, fueron otorgando a los sueños en el análisis de adultos una preeminencia incluso mayor que la que tenían en el análisis freudiano. Si bien las asociaciones siguieron teniendo una importancia fundamental para el uso clínico de los sueños, *de la estructura dramática desplegada en el contenido manifiesto se podían obtener indicios que guiaran la comprensión del material y, por lo tanto, la transferencia en juego en diversos momentos del análisis.*

Probablemente el descubrimiento más importante de M. Klein, producto de escuchar sin prejuicios lo que los niños decían acerca del interior de sus cuerpos y el de sus madres, fue que *no vivimos en un mundo, sino en dos; también vivimos en un mundo interno que es una esfera vital tan real como el mundo exterior.* Por lo tanto, las fantasías inconscientes pasaron a ser transacciones que tenían lugar realmente en el mundo interno.

Esto confiere un nuevo significado a los sueños; pasan a ser concebidos como imágenes de la *vida onírica*³. En tanto vida onírica, esta transcurre tanto mientras se duerme (sueños) como en el estado de vigilia (fantasías inconscientes). Es allí donde se origina el significado, que es extendido al mundo exterior.

Esta concepción de la vida onírica permite comprender el isomorfismo estructural (las llamadas transacciones) entre sueños, transferencia, estados de ánimo y síntomas corporales, tal como trataré de ilustrarlo en el ejemplo clínico que expondré más adelante.

AMPLIACIÓN METAPSICOLÓGICA Y LUGAR DE LOS SUEÑOS Y EL SOÑAR

Se ha dicho, y entiendo que con razón, que W. Bion y D. Meltzer han sido, de entre los continuadores de M. Klein, quienes han llevado más lejos, renovando y enriqueciendo, los aportes de la fundadora de la escuela. Esto implica, por supuesto, la proposición de numerosos aportes originales, que en algunos casos extendían y en otros contradecían los puntos de vista de Klein.

Para Bion, la mente se construye a sí misma poco a poco mediante la digestión de las vivencias. La digestión –y hay aquí un gran salto respecto a M. Klein– debe ser realizada en principio por la madre, para que luego, una vez introyectada, sea posible para el bebé. Esto confiere una significación diferente a la función del analista, en tanto representante materno.

Expresado en apretada síntesis, a ese trabajo de digestión de las experiencias emocionales, Bion lo llamó *función α* , o *trabajo del sueño α* . Esto da a la madre y al analista una función pensante, a la vez que jerarquiza la importancia de su disponibilidad como continente y sostén, en tanto objeto que debe ser internalizado.

Bion comenzó su trabajo con pacientes psicóticos, y eso lo colocó en la posición de discriminar los sueños de otros fenómenos como las alucinaciones y determinadas conductas destinadas más a liberarse de estímulos que a obrar según el principio de realidad.

3 Nombre del libro publicado por Donald Meltzer (1983/1987).

Para ilustrar la idea de vida onírica y su continuidad evolutiva a lo largo del proceso analítico (crecimiento mental), voy a utilizar un análisis que lleva unos dos años y medio. Voy a presentar tres momentos diferentes que muestran modalidades transferenciales que han ido cambiando a lo largo de la terapia. Para que estos períodos puedan ser reconocidos como tales, se requieren lapsos relativamente largos que permitan registrar cierta estabilización de una modalidad transferencial. Al decir modalidad transferencial me estoy refiriendo al modo de externalización del mundo interno de relaciones objetales. Por lo tanto, los distintos períodos reflejan modificaciones en la organización del aparato psíquico, o -en términos freudianos de la segunda tópica- un cambio (presumiblemente estable) de la relación entre las instancias (ello-yo-superyó).

Es importante aclarar que podemos evaluar estos cambios en forma retrospectiva y con pocas posibilidades predictivas porque no conocemos *a priori* los límites del paciente (en realidad, de la pareja analítica) para avanzar en el desarrollo enfrentando las resistencias a experimentar el dolor mental implícito en el desarrollo. En otras palabras, siempre hay una tendencia al desarrollo y otra al equilibrio. Somos consultados cuando los sistemas de equilibrio han resultado ineficaces. A cada progreso lo acompaña un nuevo desafío, y no podemos conocer *a priori* la correlación de fuerzas o hasta qué punto podrá desplegarse el análisis. El ejemplo clínico intenta ilustrar también este aspecto del proceso analítico.

D. Meltzer ofreció, en su trabajo *El proceso psicoanalítico* (1967/1976), una descripción de los diversos períodos que pueden encontrarse a lo largo del despliegue de un análisis, que en mi experiencia, si son conocidos por el analista y no son tomados en forma rígida, pueden ser reconocidos en la mayoría de los casos. Insisto, fundamentalmente en forma retrospectiva.

Aquí volvemos a nuestro tema. Es aquí donde los sueños particulares nos sirven de **hitos**, o **mojones**, en el camino de la vida onírica. Pienso que estos hitos, o momentos significativos, pueden identificarse si el terapeuta los tiene presentes, aun en los tratamientos de baja frecuencia semanal y, a veces, de corta duración. Permiten al analista, y también al paciente, reconocer modificaciones significativas, más allá de la fenomenología. Es también aquí donde adquiere mayor fuerza el reconocimiento de una vida onírica, capaz de evolucionar, pero también de involucionar.

ILUSTRACIÓN CLÍNICA

Se trata de un caso con el que intento ilustrar la evolución de una formación sintomática y rasgos de carácter muy rígidamente instalados. Puede verse un significativo aumento de la experiencia subjetiva de poseer potencia, tanto sexual como su equivalente mental, la capacidad yoica de pensar con mayor claridad y más acorde al principio de realidad, sin perder contacto con el mundo interior.

Me voy a centrar en una sesión y voy a exponer sus antecedentes, mediatos e inmediatos.

C., cercano a los treinta años, comenzó su análisis ante una crisis de angustia, caracterizada como de pánico, relacionada con que finalmente se daban las condiciones que se había planteado para ir a vivir con su novia. Las manifestaciones sintomáticas más evidentes, una vez que hubieron cedido las crisis agudas e intensas con su instalación en el análisis (tres sesiones semanales), eran las conductas evitativas.

Desde ya que las conductas evitativas se manifestaban en la transferencia, y el análisis le resultaba una experiencia complicada, en tanto, por un lado, le procuraba un alivio del que sentía que no podía ni quería prescindir, pero por otro, le implicaba una exigencia en la medida en que me sentía como alguien que quería hacerlo mover de ese lugar protegido pero empobrecido en el que se sentía.

Primer momento. El primer año y medio del análisis reflejó el proceso por el que fue tomando conciencia de la inutilidad de sus intentos de simplemente librarse de la angustia (como si esta pudiera ser evacuada y no fuera la expresión de un conflicto), en lugar de investigarla, lo cual implica comenzar a refutarla. Las manifestaciones de la angustia se fueron concentrando en la situación analítica, mientras que en su vida externa predominaban las ya nombradas evitaciones. Le costaba mucho caminar por las calles, aunque de todos modos podía hacerlo, pero si era posible, lo evitaba.

Por su ubicación social y actividad profesional, estaba frecuentemente incitado a participar en reuniones y fiestas. Las fiestas (convertía inconscientemente en fiestas cualquier reunión de personas en la que hubiera alguna posibilidad de intimidad) eran el desencadenante de sus esbozos de crisis de angustia y lo llevaban, en general, a no asistir. Pero esto le

provocaba creciente malestar, no tanto porque sintiera que lo que perdía era atractivo, sino, sobre todo, porque pensaba que quedaba como un débil ante su novia, y desde ya que también ante mí, a quien sentía que defraudaba cada vez que no podía asistir a algún lado. Los comienzos de sesiones solían conllevar la incomodidad de una confesión de flojera y eran vividas por él como un forzamiento. Había poquísimas referencias a su vida sexual, pero dejaba entrever que prácticamente no tenía relaciones sexuales.

Segundo momento. Un sueño representó un período del análisis en el que las cosas empezaron a modificarse: estaba en una especie de casilla desde la que se veía un bosque y a lo lejos un lugar lindísimo; era una pileta en la que mucha gente se tiraba y se divertía. Él veía ese lugar anhelado, pero no se atrevía a ir. Junto a él estaba el hermano, que intentaba darle ánimos para que se atreviera.

Hasta aquí, las «fiestas» eran lugares temidos (escena primaria) y debían ser evitadas. El análisis de este sueño en su contexto mostró el surgimiento del deseo, expresado por el anhelo de acceder a ese lugar bellissimo, aunque todavía eso parecía imposible (nada bello solía aparecer ni en sus relatos de lo cotidiano, ni en sus asociaciones ni en sus sueños). El personaje que en el sueño es el hermano representa seguramente la parte del *self* que incita al coraje. Lo deseado parece demasiado poblado para ser accesible, pero aun así ahora puede ser mirado con anhelo. Hasta aquí debía ser evitado. Podrá entenderse esto como un movimiento del complejo de Edipo temprano, en el que la figura materna es temida por sí misma, al tardío freudiano, en el que el problema es que al deseo se opone la amenaza de castración.

Tercer momento. Presentaré el tercer momento a través de dos sueños de sesiones consecutivas, de lunes y miércoles.

En la sesión del lunes, C. comentó que era el día del cumpleaños de su novia, y no entendía por qué no podía conseguir mostrarle que la quería atender bien (en otro plano, me debía un resto de honorarios y no los pagó, seguramente pudiendo hacerlo). No lograba ir a comprarle un regalo, a pesar de que deseaba hacerlo. Después de la sesión, tenía una reunión importante de trabajo, y no creía poder ir, le costaba demasiado. También le había costado salir para ir a su trabajo y para venir a la sesión (por la tarde). Decía que, cuando venía, se le había ido el colectivo, y no

quería saber nada de esperar otro, por lo que decidió tomar un taxi. En el momento en el que dijo esto, recordó que había soñado: «Me tomaba un taxi, y me daba cuenta de que me costaba muy caro, quince pesos».

La única asociación que hizo con los quince pesos fue el costo de las flores que le compró a su novia y que, según él estimaba, sería tomado por ella como un regalo muy exiguo.

Sesión del miércoles:

Al final, el lunes salí de acá y fui a la reunión. Fui caminando, y estuvo bien. Después fui a casa y preparé todo para D., una mesa linda, compré comida rica. Llegó a las 11 u 11:30, comimos, charlamos y... tuvimos sexo, después de muchísimo tiempo. Al otro día era la cena en la casa de los padres de ella. Ella estuvo toda la mañana hablando por teléfono y yo me fui a la oficina. Cuando llegué de vuelta, me tiré a dormir la siesta y... ya sabía que me iba a levantar mal. Y me levanté mal. Y ya no quería ir a la cena de los hermanos y los padres de D. Estaba otra vez con eso de que la comida me caía mal. Había tenido diarrea y tomé carbón. Pensé que después iba a quedar todo tapado. La madre de D. se dio cuenta y me dijo «¡Qué flaco estás!». No estoy flaco, soy así... No sé, es una *mezcla*... Cuando me dormí ese rato tuve un sueño: estaba cogiendo con alguien, era la primera vez, no sé quién, no se le distinguía la cara. Era todo muy desenfrenado, pero cuando terminé me vi el pito y estaba manchado... con caca. Era una casa enorme. Buscaba papel higiénico para limpiarme, pero solo encontraba pedacitos que no servían para nada [asocia en medio del relato:] -como los gatitos, que rompen todo el papel higiénico-, al final llegaba al baño y había una bañera para abajo, como un jacuzzi, pero no era un jacuzzi, y abría la canilla, que era enorme, y de repente se empezaba a inundar toda la casa. No había cómo pararla, me desesperaba, y ahí me desperté...

En relación con este sueño, podría incluir aquí muchos de los elementos descritos por M. Klein en sus primeros trabajos (respecto a las heces y penes como objetos parciales en el interior del cuerpo materno), la llamada fantasmagoría kleiniana, pero prefiero no hacerlo porque asumo que los colegas que las conocen y utilizan en la clínica podrán verlas por sí mismos,

y a los que no las conocen les resultarán elucubraciones demasiado alejadas del material clínico concreto. Me interesa centrarme en las correlaciones que pueden hacerse entre los dos sueños –pensados también en relación con la transferencia–, los síntomas corporales y las experiencias realmente vividas fuera de la sesión, tal como podemos conjeturarlas.

Recordemos que en lo que llamé el segundo momento, él (el yo del soñante en relación con su ello) no se atrevía a entrar al lugar lindísimo, que veía a lo lejos, ante los peligros implicados por el superyó. Aquí se decide y dice que es «por primera vez», pero el sueño termina en pesadilla. Mi hipótesis es que se atrevió porque fue «en taxi». La atmósfera de la sesión del miércoles reflejaba, al igual que el sueño, dos estados mentales *mezclados*. El del triunfo con el que me contaba lo que logró, y una marcada ansiedad debida fundamentalmente a que yo podría exigirle más y más progresos.

Esto parece coherente con el cambio tan notable que parece haber generado la sesión del lunes. Entró frenado, salió activo y fue a su reunión, y en el sueño comienza desenfrenado.

Sabemos que los cambios muy bruscos como estos no son en absoluto para despreciar, sobre todo porque el paciente sintió que había conseguido algo que antes experimentaba como imposible, pero tampoco son para confiar demasiado en que se conviertan en modificaciones razonablemente estables. El sueño parece mostrarlo claramente, termina agobiado y asustado por la enorme potencia de la canilla, por comparación a la escasez de recursos del *self* infantil (pito manchado con caca y gatitos que destruyeron lo necesario para limpiar).

El taxi probablemente represente, en la actualización transferencial, que en la fantasía inconsciente usó la potencia que creyó que podía extraer de la sesión del lunes, pero no alcanzó a sentirla como propia. En la elaboración del complejo de Edipo, podemos conjeturar –y existen elementos de la historia infantil que apuntan en ese sentido– que creyó poder ocupar el lugar del padre, sin tener que esperar (el colectivo en el sueño) ni enfrentarlo. La situación parece haber culminado en la conclusión de que las relaciones sexuales, y sobre todo las amorosas, son algo terriblemente difícil y peligroso, que hay que evitar. Esto también parece coherente con su motivo de consulta.

En ese momento del tratamiento parece haber logrado preeminencia la parte del *self* que en el sueño del segundo período estaba representado por su hermano, y puede atreverse a correr riesgos. En la situación analítica esto es visible en que hay más momentos de «genuina» asociación libre porque va disminuyendo el temor al superyó o, lo que es lo mismo, se ha desarrollado el yo.

Como también dije más arriba, es mucho el camino por recorrer, dado que la confianza en su potencia es muy precaria, pero también es grande el camino recorrido, como espero haber mostrado en la comparación entre los tres momentos.

Lo que propongo, entonces, es que la fantasía inconsciente se expresa como sueño, al dormir, y de diversos modos (transferencias, síntomas, conductas) en la vida de vigilia.

Retomando el comienzo de esta contribución y la pregunta que me formulé acerca de las posibilidades de trabajar de este modo los sueños en el contexto de una sesión semanal, debo decir que la respuesta está abierta a la experiencia de cada uno.

Yo entiendo que trabajar los sueños partiendo de la interacción entre los diversos personajes y objetos que aparecen en el contenido manifiesto es una excelente fuente de información para conectarnos con el estado mental de nuestros pacientes en el momento mismo de la sesión. *Esta tarea puede realizarse con cualquiera que sea el encuadre utilizado.* Por otro lado, y es esta mi experiencia, la constatación por parte de los pacientes de que es posible darle al relato de sueños un uso útil y conectado con las experiencias vitales del momento los estimula a recordar los sueños y a traerlos con más frecuencia a la terapia.

Respecto a lo mencionado al comienzo acerca de la función específica del soñar, más allá de ser la vía regia del acceso al inconsciente y el guardián del dormir, cito a D. Meltzer (1983/1987):

Me siento inclinado a pensar, como Bion, que soñar es pensar, que la vida onírica puede concebirse como el lugar al cual podemos ir cuando dormimos, ya que entonces podemos volcar toda nuestra atención en este mundo interno. El proceso creativo del sueño genera el significado que luego puede extenderse a la vida y las relaciones en el mundo exterior. (p. 50) ♦

RESUMEN

Trabajar los sueños partiendo de la interacción entre los diversos personajes y objetos que aparecen en el contenido manifiesto y las emociones presentes en ellos es una excelente fuente de información para conectarlos con el estado mental de nuestros pacientes en el momento mismo de la sesión. Esta tarea puede realizarse con cualquiera que sea el encuadre utilizado. Por otro lado, y es esta mi experiencia, la constatación por parte de los pacientes de que es posible darle al relato de sueños un uso útil y conectado con las experiencias vitales del momento los estimula a recordar los sueños y a traerlos con más frecuencia al tratamiento.

Descriptores: SUEÑO / CONTENIDO MANIFIESTO / PROCESO PSICOANALÍTICO / MATERIAL CLÍNICO

Autor-tema: Klein, M.

SUMMARY

Working with dreams, starting from the interaction among the different characters and objects that appear in the manifest content and the emotions present, is an excellent source of information to connect us with the mental state of our patients at the very moment of the session. This task can be carried out whatever the setting is. Besides, and this is my experience, the realization by the patients that it is possible to attribute a fruitful use to the narration of the dreams that can be connected to their vital present experiences, encourages them to remember their dreams, and to bring them to their sessions more frequently.

Keywords: DREAM / MANIFEST CONTENT / PSYCHOANALYTIC PROCESS / CLINICAL MATERIAL

Author-subject: Klein, M.

BIBLIOGRAFÍA

- Bion, W. (1980). *Aprendiendo de la experiencia*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1962).
- Bion, W. (1992) *Cogitations*. Karnak.
- Bianchedi, E. T. de, Scalonub de Boschan, L., Cortiñas, L. P. de y Piccolo, E. G. de (1989). Ubicación metapsicológica de la teoría de la angustia en la obra de Freud y M. Klein. *Libro Anual de Psicoanálisis*, 4, 55-63.
- Bléandonu, G. (1994). *Wilfred Bion: His life and work, 1897-1979*. Free Association Books.
- Freud, S. (1982). La interpretación de los sueños. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 5). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1900-1901).
- Klein, M. (1987). Notas sobre algunos mecanismos esquizoides. En M. Klein, *Obras completas*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1946).
- Meltzer, D. (1976). *El proceso psicoanalítico*. Hormé. (Trabajo original publicado en 1967).
- Meltzer, D. (1987). *Vida onírica: Una revisión de la teoría y de la técnica psicoanalítica*. Tecnicpublicaciones. (Trabajo original publicado en 1983).