

TRABAJO DE LOS SUEÑOS

DE LA VIA REGIA AL INCONSCIENTE
A LA VIA REGIA DE INTEGRACION.

GERARDO MARQUEZ.

Antes de hablar sobre el trabajo de los sueños en psicoterapia, es necesario definir el término sueño que implica comúnmente al acto de dormir, deseos de dormir, la necesidad de realizar la función o actividad de dormir y otra que hoy nos reúne que implica el acto de vivir una experiencia dormidos, lo cual sólo descubrimos (que estamos dormidos) cuando despertamos. Es desde la experiencia vigil de donde hablamos del contenido del sueño y su vivencia. Como una experiencia de un pasado que aparentemente no aconteció y que es recordado en el presente. Pero entre las acepciones del sueño se encuentran dos muy interesantes: La primera, de proyecto, deseo o esperanza sin probabilidad de realizarse y la segunda, meta que alguien se propone. Estas definiciones aportan un sentido de futuro potencial, que puede o no cumplirse. En todo caso nos permite reconocer como en este término se reúnen diferentes significados que comportan una reunión de pasado, presente y futuro.

El vocablo castellano deriva del latín somnus, acto de dormir, y con él vino a confundirse somnius acto de soñar. Ambos relacionados con sopor y con el griego hypnos.

Desde la antigüedad los sueños han ocupado el interés de la humanidad, y a través de ellos se han construido hipótesis que atendieron a las preguntas más relevantes sobre su existencia, el origen, el destino, la naturaleza de los fenómenos. Quedando desde tiempos remotos vinculados a significados mágico-religiosos, como el caso de Asirios, Babilonios y Egipcios.

Es desde la Era Grecorromana, cuando se produce un giro relativo que ubicó en el hombre mismo el origen del sueño, como aparece señalado en el Corpus Hipocrático "Todas las cosas de las habituales que uno cree contemplar en los sueños, son el indicio de un deseo de nuestra alma". Posteriormente hombres como Platón, Maimónides, Jerónimo de Cardano darán cuenta de la atención a los sueños como parte de la comprensión de sus deseos, así como de la total restitución de la salud. Sin embargo estas concepciones quedaron relegadas y retomadas por filósofos, artistas literarios y otros, hasta el momento de aparición de la obra de Sigmund Freud, que retoma con una visión racionalista y mecanicista el estudio de los sueños, pero retomando el interesante concepto acerca los deseos del soñante, es decir del intento de realización de deseos inconscientes.

La Psicoterapia en su interés por atender al hombre que aquejado por su sufrimiento acude a sus profesionales ha tomado el sueño como importante elemento de trabajo para comprender la naturaleza del deseo, pulsiones, emociones, manera de actuar, de estructurar sus relaciones afectivas, su configuración de la experiencia, sus conflictos, la posibilidad de cambio y el enfrentamiento del sufrimiento a través del conocimiento de sí mismo como elemento de ayuda en la marcha continua pero finita, que representa la existencia humana.

En la era contemporánea es indiscutible el valor del genio de Sigmund Freud, neurólogo austriaco creador del Psicoanálisis, quien a partir del profundo análisis de un sueño propio, logró comprender aspectos desconocidos de sí mismo y de la existencia de aspectos inconscientes de la psique humana, abriendo así las puertas a por él denominada

“Vía Regia al Inconsciente”. Dicha vía se abre no tomando literalmente el contenido del sueño, como tampoco lo hicieron egipcios e hipocráticos, sino buscando un sentido latente, tampoco en codificado en claves o códigos universales, sino con un método de desciframiento por partes y otro método de comprensión como un todo que ambos siempre van a representar el intento de realización de deseo del soñante, deseo sólo desentrañado si se realiza mediante la asociación libre en el diálogo con el analista. Los deseos que expresan los sueños, al igual que los relacionados con los síntomas neuróticos, tienen un aspecto central de naturaleza sexual. Vinculados a deseos eróticos de la infancia. Así es como la sexualidad infantil se convierte en el motor de todo sueño.

En cuanto al trabajo y la técnica del sueño en el proceso psicoterapéutico (en este caso psicoanalítico) se considera como el reverso del proceso denominado trabajo del sueño. Este consiste en la organización a través de la censura del contenido latente y su revisión secundaria, es decir el trabajo que realiza la psique para organizar imágenes y símbolos que desfiguran el contenido latente que representa un deseo que genera conflicto, un deseo inconsciente. Mediante la asociación libre propuesta por el analista y realizada por el paciente a partir del contenido manifiesto del sueño se persigue develar el sentido latente del deseo que entraña el soñante.

Es posible organizar pasos de dicha técnica:

Paso 1: Registro del Sueño, tomando en cuenta la censura y resistencia consciente e inconsciente que implica la tarea.

Paso 2: La Interpretación del analista debe surgir tomando en cuenta el contexto de la sesión, de la situación que vive el soñante, la persona y conflictos del soñante, así como personas y lugares a los que el sueño hace alusión. Contextualizar el sueño y remitir a la vida del soñante. (Preparación).

Paso 3: El punto más innovador de la teoría. Consiste en segmentar el material del sueño, siguiendo una regla razonable (por ejemplo frase a frase) y se practica asociación libre por cada segmento. Asociación Libre es la regla fundamental del trabajo psicoanalítico y consiste en instruir al paciente en que diga todo lo que viene a su mente sin autocensurarse (censura que al aparecer, se trabaja como expresión de resistencias). Esto se repite hasta acabar con los segmentos del sueño. Estos caminos de asociaciones conducen a tomas de conciencia rudimentarias que luego iremos correlacionando a fin de tener una comprensión de la vida inconsciente más profunda.

Actualmente Lagache (1986) afirma que el método de fragmentación no se utiliza, y el analista se limita a provocar asociaciones de ideas de ciertos puntos del sueño que le parecen importantes. Yo agregó que esta importancia puede operar a través de la emergencia de un afecto predominante vinculado a un segmento en particular y/o por otra parte a la puesta en trabajo de la propia subjetividad del analista.

En general se trata de captar el sentido del sueño en el contexto del proceso analítico general y las asociaciones sobre la vida diurna, estado corporal, pasado y la infancia.

En el artículo de 1912 **“El empleo de la Interpretación de los Sueños en Psicoanálisis”**, Freud recomienda:

- No anteponer el interés del analista. No pedir sueños.
- Incluir el sueño, pensarlo en la relación analítica.
- Agotar el sueño en la sesión.
- No generar gran expectativa sobre el trabajo de los sueños, para no dirigir la evolución o curso de los sueños. Atención Flotante.
- No analizar los sueños fuera del curso del análisis del soñante.
- No emplear el desciframiento simbólico.

Sin embargo sabemos que Freud en más de una oportunidad generó escritos sobre desciframiento simbólico con claves universales para emplear cuando no hay otro material del paciente, y por otra parte también analizó sueños por correspondencia, pero reconociendo que tales intervenciones no serían nunca sustitutos de calidad del proceso psicoanalítico.

Un ejemplo del trabajo realizado por Freud se evidencia en este sueño conformado tan sólo de dos breves imágenes: “Su tío fuma un cigarrillo a pesar de que era sábado--- Una mujer le besa y le acaricia como si fuera hijo suyo.

A propósito de la primera imagen, el sujeto que es judío, nos comunica que su tío, hombre piadoso, no ha cometido jamás, ni es, en general capaz de cometer el pecado de fumar en sábado. La mujer que figura en la segunda imagen le sugiere exclusivamente el recuerdo de su madre.

Existe desde luego, una relación entre estas dos imágenes o ideas, pero a primera vista no sospechamos cual puede ser. Como el sujeto excluye en absoluto la realidad del acto de su tío, nos inclinamos a reunir las dos imágenes por una relación de dependencia temporal: En el caso de que mi tío, tan piadoso, se decidiera a fumar un cigarrillo en sábado, podría yo dejarme acariciar por mi madre. Esto significa que las caricias entre madre e hijo constituyen algo tan poco permitido como para un judío el fumar en sábado. Ya os he dicho y sin duda lo recordaréis que en la elaboración del sueño todas las relaciones entre las ideas oníricas quedan suprimidas, siendo éstas reducidas al estado de materia prima y hallándose a cargo de la interpretación las relaciones desaparecidas."

El segundo Modelo que propongo para revisar su técnica es la Psicoterapia Gestalt, sobre la cual durante mucho tiempo se consideró muy difícil la teorización, pues era un precepto evitar la sobre racionalización. Creada por Fritz Perls, médico y psiquiatra Alemán, psicoanalista, como una terapia vivencial o experiencial exclusivamente. Para Claudio Naranjo un importante expositor de la Gestalt, “es un sistema construido más bien sobre el entendimiento intuitivo que sobre la teoría.....La terapia Gestáltica no ha surgido como la aplicación de un cuerpo de teoría, sino que más bien es un asunto de estar en el mundo de una cierta manera”. Que puede complementarse como una manera natural de ser.

Si bien es conocido que Perls y otros fundadores de la Terapia Gestáltica se iniciaron en el campo psicoanalítico, su énfasis estuvo colocado en el rechazo de los conceptos mecanicistas causales y acentuaron la dimensión interpersonal, fenomenológica y existencial de la persona. Planteando un enfrentamiento tipo tercera vía al Psicoanálisis y al Conductismo en los años cincuenta en el mundo psicológico.

El concepto fundamental es la concepción de la Gestalt o Gestalten, vocablo de origen alemán que implica un ciclo, y al hombre como un sistema que experimenta constantemente Gestalt, que aparecen como necesidades que atender y afrontar para integrarse en el ser, con todas sus potencialidades que son precisamente las al ser evadidas, bloqueadas, negadas o proyectadas serán el origen del conflicto en el ser, en cualquiera de sus dimensiones.

Definir los distintos aspectos del hombre con el objeto de realizar una labor de síntesis holística, de integración. Aunque es innegable que el esquema conceptual incluye la dimensión de lo particular, existencial del sujeto, también es innegable que la comprensión del fenómeno psicológico seguirá premisas fundadas por el psicoanálisis, sobre todo el tema de lo latente, inconsciente y que será representado por el Fondo Gestáltico, que si bien aparentemente de más fácil acceso, como vemos, no tan simple en la práctica al momento de lidiar con las resistencias. Es con el terapeuta, en el encuentro con éste, que la Gestalt plantea concluir las gestalts o ciclos abiertos e incorporar o integrar esos elementos excluidos, principalmente afectos penosos. Acá en la relación con el terapeuta gestáltico, en el vínculo con él, es donde podrá hacerse el encuentro con estos afectos temidos y poder concluir por tanto esas fuentes de conflictos.

En lugar de plantear esto como deseos, se vislumbran como necesidades naturales del ser. ¿Realmente hay acaso grandes contradicciones?. Lo que si existen son diferentes vías. Se introduce la Filosofía Oriental, Tao y Zen.

Starak (1984), discípulo de Perls sintetiza la Terapia Gestalt en ocho puntos:

- 1) Sistema de Integración.
- 2) Que enfatiza en los sistemas del darse cuenta, en oposición a las modalidades del pensamiento, conocimiento y uso del intelecto.
- 3) Que acepta las experiencias en oposición al pensar o analizar.
- 4) Cree que la llave del cambio se encuentra en el presente.
- 5) Que se apoya en la integración para resolver los conflictos que surgen con las polaridades.
- 6) Que enfatiza la autorresponsabilidad en oposición a culpar las fuerzas externas a la persona.
- 7) Que utiliza técnicas de observación y experimentación.

El núcleo fundamental del modelo es un ser que no está dividido en segmentos y en el que surgen demandas naturales, que buscan su resolución naturalmente para alcanzar un nuevo equilibrio. Estas demandas hacen figura, hasta que se produzca un darse cuenta, que conducirá cuando se de este equilibrio entre la demanda interna y el mundo externo, a modo de un proceso de homeostasis. Es el no seguimiento de estos darse cuenta y la

consecuente resolución del ciclo lo que genera bloqueos y conflictos. Plantea Starak “para que el individuo satisfaga sus necesidades para crear o completar la Gestalt, para pasar a otro asunto, tiene que ser capaz de sentir lo que necesita y saber como manejarse a sí mismo y a su ambiente, ya que incluso las necesidades fisiológicas sólo pueden satisfacerse mediante la interacción de organismo y ambiente”.

Desde el punto de vista técnico es necesario hacer volver a experimentar lo acontecido en el pasado. Citando a Perls “Sólo hablar de la experiencia pasada, la deja aislada como un depósito del pasado, tan falta de vida como las ruinas de Pompeya”. Se sigue un trabajo por capas denominado gráficamente “Pelando la Cebolla”.

La técnica más conocida y representativa es la “silla vacía” o “silla caliente”. En ella se coloca un aspecto polar o fragmento o situación en conflicto del paciente, estableciendo con este aspecto de sí mismo una posición de diálogo, que pretende llevar a darse cuenta al sujeto que aquello colocado como elemento polar y externo es una parte de su totalidad proyectada.

Los sueños en esta teoría son concebidos como experiencias emocionales insuficientemente captadas y explicadas a nivel consciente, experiencias que no son integradas en la totalidad del sujeto. Estas experiencias si permanecen desintegradas de la conciencia continuarán ejerciendo su función de manera autónoma. El sueño por tanto no sólo es una vía al inconsciente, sino una vía regia hacia la integración.

En los sueños se reflejan las diversas partes de la personalidad del soñante y se trata de que éste tome conciencia de sus polaridades (contradicciones conflictivas), las reconozca y ponga en juego para resolver sus conflictos personales e integrarlos.

El terapeuta gestáltico desde un punto de vista clásico no estudia el sueño de forma intelectualizada o interpretativa. Se plantea al paciente la invitación de reexperimentar el sueño en presente y narrarlo así. Según Claudio Naranjo “Se trata una vez más de permitir que la experiencia hable por sí misma, entrar en el sueño, en lugar de traerlo a la mente, vivenciándolo en el aquí-ahora terapéutico para ganar conciencia de lo que transmite”. Igualmente existe la premisa desde Perls, de que una menor participación interpretativa del terapeuta “más posibilidad habrá de que lo descubra por sí mismo sin atenerse a nuestros conceptos o proyecciones”.

En síntesis “un sueño es una proyección condensada de nuestra existencia”...”Se le pide al paciente que se identifique con todas las partes del sueño, que intente darse cuenta de la paradoja que representa y que la resuelva”. Debemos juntar las partes de nuestra personalidad fragmentadas y separadas por el sueño y cohesionarlas de un modo nuevo con lo que somos. Es integración de Figura y Fondo, reexperiencia de los elementos del sueño para darles un sentido en nuestra propia existencia. Captar los elementos en contradicción abre posibilidades al trabajo de polaridades. Solicitudes como Represente el rol del sueño, Vivencie el sueño, invierta el rol, hable como el sueño o como el escenario del sueño, etc.

La Terapia Gestalt considera que los sueños conllevan elementos experienciales escindidos o reprimidos que al ser atendidos e integrados en la propia persona, promueven el cambio y crecimiento personal.

Esquemáticamente el trabajo de los sueños en Gestalt sigue estos pasos:

- 1) Tomar contacto aquí y ahora con el sueño en cuestión. Se le indica al dirigido que cierre los ojos y comience a soñar, a imaginar y recordar su sueño en el presente de la sesión, cuando termina de imaginarlo se le pide que los relate. El terapeuta constata el aquí y ahora emocional, corporal y vivencial del dirigido.
- 2) Proponer la Silla Caliente. En tanto exista un aspecto de intriga, de incertidumbre.
- 3) Le anima a expresar sentimientos o preguntas que establezcan el diálogo entre partes.
- 4) Cuando se agota la expresión del elemento en la silla, se invita a responder desde el lugar de la persona total u otra polaridad.
- 5) Se cierra el proceso cuando el paciente vivencia algún mensaje importante para él, y que puede ayudarlo ahora en su vida. Se evidencia en el campo bipersonal terapéutico.

A modo concluyente creo que estos dos modelos trabajan los sueños de maneras diferentes, pero considero que no excluyentes. El modelo psicoanalítico expuesto propone la asociación libre, y dirige su trabajo bien a fragmentar el sueño y agotar las asociaciones y a donde ellas van conduciendo el curso de la sesión o bien a tomar un aspecto especial del sueño que implica una variación afectiva importante, mientras que la Terapia Gestalt actúa en forma directiva, proponiendo directamente al soñante que se haga cargo de sus proyecciones, es decir que experimente las emociones que suscite ser cada aspecto del sueño. No veo en esto exclusión, sino diferencias, que se ajustan al estilo del terapeuta. En cuanto al soñante, tal vez aquellos que sufren grandes dificultades en el proceso de simbolización, y por ende encuentran afectada de manera importante la comunicación exclusiva a través de la palabra, por defecto o por exceso, pueden beneficiarse de técnicas directivas que intentan hacer soporte a tales déficits estructurales.

La consideración sobre la coexistencia o integración de los dos modelos técnicos es mucho más arriesgada, por cuanto supone un vaivén técnico que es necesario ponderar en sus perjuicios, así como en los aspectos beneficiosos sobre el proceso. Implica en primer lugar poseer una concepción teórica desde la cual comprender el proceso, que sin embargo no sea el único asidero desde donde actuar. Es necesario recordar que la labor psicoterapéutica posee además de los elementos que comparte con la ciencia, un amplio terreno que comprende el fenómeno humano, por tanto único y particular que surge en el encuentro entre paciente y terapeuta.

BIBLIOGRAFIA

1. Carmen Vásquez Bandín. “El sueño en una noche de Terapia: Los sueños en Terapia Gestalt”. Publicado en:
www.transpersonalpsycho.com.ar/biblioteca/artsep99.htm.
2. Juan Baraibar. “Los Sueños en el Antiguo Egipto”. Publicado en:
<http://clio.rediris.es/articulos/egiptoinsolito.htm>.
3. Ignacio Ruiz Lafita. “Sueños y Psiocoanálisis”. Publicado en:
<http://www.terra.es/personal2/r.lafita/>.
4. Juan J. Ruiz Sánchez, Juan J. Imberrón González, Francisca Barbudo Antolín, José Luján Jiménez y Manuel Pérez Cámara. “Trabajando los Sueños: Interpretación en Psicoterapia”. Editorial Eseda. 2001. Barcelona. España.
5. Jean Laplanche y Pontalis. Diccionario de Psicoanálisis.