

La función traumatológica del sueño

Trabajo presentado en la Conferencia Internacional “Ferenczi: Caras del Trauma”. Budapest, Hungría. Mayo-Junio 2012

Luis J. Martín Cabré

Psicoanalista. Miembro Titular con función didáctica de la Asociación Psicoanalítica de Madrid

En esta exposición, trataré de establecer una conexión teórica entre la **función traumatológica del sueño** propuesta por Ferenczi (1931), integrada en el ámbito general de sus aportaciones a la teoría psicoanalítica del trauma, y determinados desarrollos actuales sobre la memoria sin recuerdo y el denominado **inconsciente no reprimido** (Mancia, 2004), donde se configuran “zonas psíquicas” recónditas y aisladas del reconocimiento del propio individuo (Marucco, 2006).

Entre las diferentes formas de representación mental, los sueños constituyen sin lugar a dudas una dimensión privilegiada porque además de transmitir un contenido mental que participa de la fantasía inconsciente y de su articulación con el preconscious, son un indicador inigualable de los avatares del propio proceso analítico, de la relación transferencial y de las transformaciones que van produciéndose en las representaciones afectivas y sus correspondientes significados simbólicos del mundo interno del paciente.

Por otro lado, el sueño condensa de manera superlativa los procesos identificatorios y el mundo de los afectos. A través de los sueños, el paciente puede expresar por medio de los diferentes personajes con los que puede identificarse, toda la riqueza de su mundo afectivo evitando las restricciones de la cen-

sura y realizando los deseos inconscientes. En definitiva, el sueño tiene la capacidad de brindar una información incomparable de los afectos predominantes en el espacio analítico, de ser el vehículo preferencial para afrontar analíticamente el “hic et nunc” de la relación transferencial a través de la interpretación y de ser además un auxiliar imprescindible en el trabajo de construcción.

Pero además de todo lo anterior, el sueño reactiva y es capaz de simbolizar también emociones y huellas mnémicas antiguas e “ingobernables”, derivadas de experiencias, en ocasiones traumáticas, que se retrotraen a una fase del funcionamiento mental presimbólico y preverbal y que quedan depositadas en la **memoria implícita** (Coderch, 2006; Sandler, 1987; Mancia, 2004; Marucco, 2006).

El 26 de marzo de 1931, Ferenczi escribió un corto trabajo titulado “*Revisión de la interpretación de los sueños*”¹, que hubiera debido ser leído en el Congreso Internacional de Interlaken en Septiembre de 1931 y que por motivos de tipo económico fue suspendido. Así

¹ On the Revision of the Interpretation of Dreams. In Notes and Fragments (26/3/1931). Final Contributions, p. 238



pues, el texto de Ferenczi fue tan solo publicado un año después de su muerte y recogido en sus obras completas como el segundo capítulo de *“Reflexiones sobre el Traumatismo”* (1934). Lo cierto es sin embargo, que a pesar de tenerlo ya escrito y preparado para leerlo en el Congreso (le mandó un breve resumen del mismo a Eitingon que era el organizador del mismo), mantuvo un intercambio epistolar con Freud² en el que le planteaba las ideas de su texto en el que proponía dos cuestiones interesantes. La primera era si se podría atribuir al sueño una segunda función relacionada con las vivencias traumáticas y la segunda una ampliación metapsicológica que incluyera los mecanismos que subyacen a la patología psicótica y al traumatismo, especialmente la fragmentación y atomización de la personalidad, anticipando sus conocidas hipótesis sobre la *“confusión de lenguas”* (1932).

En efecto, a través de su experiencia analítica con pacientes muy graves, Ferenczi había descubierto que las escisiones del yo producidas por experiencias traumáticas precoces eran mecanismos de defensa anteriores a la represión y que por tanto los pacientes que habían sido objeto de tales vivencias no ofrecían al analista un material inconsciente de las mismas susceptible de ser interpretadas, ya que en muchos casos nunca habían sido conscientes. Como asegura Ferenczi, *“...se trata de impresiones de las que no quedan restos de huellas mnémicas ni siquiera en el inconsciente...”*. Por tanto, en su concepción teó-

rica que irá desarrollando con mayor precisión, lo traumático se transforma en algo sin inscripción en el aparato psíquico. La reacción al dolor es del orden de lo irrepresentable e inaccesible a la memoria y al recuerdo. Desde esta perspectiva, el trauma se “presenta”, no se “re-presenta”, pero además su presencia no pertenece a ningún presente, destruye incluso el presente en el que parece introducirse. Es un presente sin presencia, un presente loco, en el que el sujeto sale del tiempo “intentando situar su sufrimiento “imposible” en una gran unidad”. Y ante la imposibilidad de representación, el cuerpo se convierte en el único destinatario de la memoria traumática. El recuerdo comprimido en el cuerpo le convierte en esclavo de su papel de portavoz y martir de una palabra que perdió la voz.

En este sentido, Ferenczi planteaba que una definición más completa de la función del sueño incluiría una segunda función, la función traumatológica, que sería la de disolver y deshacer las experiencias y vivencias traumáticas. En su opinión, muchos sueños, desprovistos de representaciones inconscientes, producirían exclusivamente *“sensaciones dolorosas o experiencias de sufrimiento corporal o psíquico”*, como . El sueño, desde su perspectiva, por tanto, además de su función de realización de deseos inconscientes, tendría el papel de recuperar, a través de estas vivencias sensoriales y corporales, las huellas mnémicas de un lenguaje enmudecido. Esta posibilidad elaborativa era lo que Ferenczi denominó **la función traumatológica del sueño**, que anticipaba en algunos años algunas concepciones de Garma sobre los sueños traumáticos (1970), el concepto de *“sueños curativos”* acuñado por Winnicott en su conocido texto sobre *“El odio en la contratransferencia”*

² Ver Carta de Ferenczi a Freud del 31 de mayo de 1931 (1197 Fer), carta de Freud a Ferenczi (sin fecha) (1198F) y carta de Ferenczi a Freud del 14 de junio de 1931 (1199 Fer).



(1947) e incluso la hipótesis sobre “*Los sueños que pasan página*” de Quinodoz (2001).

Lo realmente sorprendente es que Freud había ya anticipado en parte las intuiciones de su fiel discípulo en “*Sobre los recuerdos encubridores*” (1899), “*Recordar, repetir y reelaborar*”³(1914) y, sobre todo en “*Mas allá del principio del placer*” (1920). De hecho, en el intercambio epistolar de junio de 1931, al que me referí anteriormente, Freud recordó a Ferenczi, que él mismo había teorizado que los sueños no tienen exclusivamente la función de la realización de deseos⁴. Pero Ferenczi insistió en la necesidad de profundizar en esta hipótesis, distinguiendo dos momentos en la función del sueño: el primario, y el secundario.

Mientras el *sueño secundario* consiste en un intento de superar el trauma, introduciendo una distorsión “falseada” de la experiencia traumática a través de una escisión narcisista, que permita recuperar conscientemente la experiencia traumática, *el sueño primario*, por el

contrario, sometido inexorablemente a la ley de la repetición, estaría constituido por impresiones sensoriales violentas, intramitables, inaccesibles a la memoria, a la conciencia y al recuerdo y acaecidas en momentos de inconsciencia y que por tanto nunca habrían sido objeto de represión. Se trataría de una relación directa, aunque inaccesible, con la escena traumática.

En el texto, se refiere al material onírico de una paciente abusada que describe dos niveles del sueño contrapuestos. Por un lado, un aspecto narrativo (sueño secundario) en el que recuerda haber sido perseguida por animales feroces, asaltada por bandidos, arrojada contra el suelo, etc. y donde reconoce en algunos rasgos de sus perseguidores la figura de su padre, y otro aspecto más profundo (sueño primario) donde predominan las sensaciones físicas. Se despierta deshecha, con dolores abdominales, opresión, contracturas musculares, etc.

Siendo este un material muy elocuente, resulta aún más esclarecedor en este sentido el sueño de una paciente suya, víctima también de experiencias de abusos sexuales del que da cuenta en sus apuntes del 12 de agosto del “Diario Clínico”: “...*un chofer loco conduce un autobús repleto de gente por una carretera de curvas muy pronunciadas hasta que termina volcando...La paciente ve el peligro, se sienta en la parte externa, y consigue salir fuera; todos los otros pasajeros tienen los miembros completamente mutilados (cubiertos de ropa); por ejemplo el pie cortado de un hombre. Mientras sale siente solo pequeños trozos de cristal en la oreja externa...* Junto al aspecto secundario del sueño que Ferenczi sitúa en la condensación simbólica de la herida sufrida, de la ven-

³“... Una especie particular de situaciones que se verifican en una época muy remota infantil no es recuperable a través del recuerdo, sino solo a través del sueño...” (vo.XII, p.149)

⁴ “...Podría haber llegado el momento de admitir por primera vez una excepción a la regla de que el sueño sea la realización de un deseo....Los sueños que tienen lugar durante el tratamiento psicoanalítico y que reproducen los traumas psíquicos de la infancia **no pueden ser entendidos como realización de deseos** ... Parecería, por tanto, que la función del sueño consistente en eliminar las causas que podrían interrumpir el dormir realizando los deseos de las pulsiones perturbadoras no sea la **función primaria** y originaria del propio sueño...”.



ganza deseada, del recuerdo traumático, aparecen las sensaciones dolorosas corporales y el contacto directo con la escena traumática, que correspondería al sueño primario.

Bastantes años después los avances neurocientíficos y muchos planteamientos psicoanalíticos actuales han venido a confirmar las intuiciones de Ferenczi que encontraron ya eco en algunos de los últimos escritos de Freud, como en la conferencia 29ª “*Revisión de la doctrina de los sueños*” de las “*Nuevas conferencias de Introducción al Psicoanálisis*” (1932)⁵ y especialmente en “*Construcciones en análisis*” (1938). Efectivamente, en los últimos años, las neurociencias han desarrollado la idea de la memoria como construcción y no como archivo y han confirmado los planteamientos de muchos autores contemporáneos de que no solo existe una memoria a largo plazo, autobiográfica, explícita, accesible a la conciencia y al recuerdo y derivada del mecanismo psíquico de la represión, sino también una memoria implícita, no reprimible, no susceptible de ser recordada y no verbalizable.

Desde esta perspectiva, el sueño puede además de constituir una representación de suma importancia para poder captar las fantasías y las emociones que se manifiestan en la transferencia, crear imágenes capaces de colmar el vacío de la no representación y de representar simbólicamente experiencias de origen presimbólico y de carácter traumático. La posibilidad de interpretar

estas imágenes y representaciones simbólicas favorecería el proceso reconstructivo necesario al psiquismo para mejorar las propias capacidades de mentalización y transformar en pensables o figurables, aunque no recordables, experiencias inicialmente ni pensables ni representables. Y este sería el punto de conexión entre las aportaciones de Ferenczi y los desarrollos actuales sobre el inconsciente no reprimido. Aunque Freud fuera el primero en intuir la dimensión no reprimida del inconsciente han sido las aportaciones de autores posteriores como Bleger (1998), P. Aulagnier (1975), Bollas (1987), Mancia (2004), Coderch (2006) y Marucco (2006), entre muchos otros, las que han desarrollado una profunda reflexión psicoanalítica que configura la vida psíquica como una continua transformación entre la no representación y la figurabilidad y entre la huella de la memoria sin recuerdo y el sueño que intenta simbolizarla; estos autores, y de manera particular Cesar y Sara Botella (2001), se acercan a la postura de Ferenczi, poniendo en evidencia que una de las funciones más importantes del trabajo del analista es la capacidad de “*figurabilidad*”, instrumento de indiscutible valor para acceder a la memoria sin recuerdo o al “*inconsciente no reprimido*”.

Desearía referirme ahora, desde la perspectiva teórica de Ferenczi, a la cuestión de la interpretación onírica y a la dialéctica contenido manifiesto/ contenido latente. En este punto creo que las intuiciones de Freud siguen teniendo toda su vigencia. Hablar de la contraposición entre contenido manifiesto y latente significa abordar tanto el tema del “*trabajo del sueño*” que desfigura y oscurece los deseos y las fantasías incons-

⁵ También se refiere a este tema en la conferencia 32ª “*Angustia y vida pulsional*” de las “*Nuevas Conferencias de Introducción al Psicoanálisis*” (1932).



cientes del paciente como el “*trabajo analítico de la interpretación*” que intenta deshacer el proceso de desfiguración llevado a cabo por el primero a través de los mecanismos descritos por Freud de la condensación, el desplazamiento, la figurabilidad, la elaboración secundaria y la dramatización. Con toda seguridad, los desarrollos de Klein y de Bion llevan la concepción del sueño más allá de los efectos de la represión y apuntan a una relación dinámica entre objetos internos que a su vez mantienen una relación con los objetos de la realidad exterior y con el propio yo. Es decir el sueño adquiere desde esta perspectiva una dimensión no solo intrapsíquica sino también intersíquica. Este desarrollo conceptual introduce, el rol esencial que juega la transferencia y la contratransferencia en el proceso interpretativo de los sueños. Solo querría hacer un apunte más. Pensando en el contenido latente del sueño, y atendiendo a la hipótesis ferenciana de la función traumatolítica, me parecería interesante sugerir de la existencia de un doble contenido latente del sueño (Rallo, 1986) ⁶. Además del contenido latente habitual oculto tras el contenido manifiesto y susceptible de ser desvelado por las interpretaciones del analista, habría otro contenido latente, muy próximo al contenido manifiesto, aunque paradójicamente más inaccesible, que estaría ligado a experiencias traumáticas precoces no sujetas al mecanismo de la represión pero susceptibles de ser evocadas a nivel transferencial. Mientras el aborda-

je interpretativo del primer tipo de contenido latente estaría incluido dentro de la dinámica de la temporalidad, el segundo estaría fuera del tiempo cronológico. En el trauma, el tiempo está parado, encorsetado en un presente infinito, inagotable y vacío. Se trata de un tiempo en el que nunca empieza nada nuevo, un tiempo sin negación y sin posibilidad de iniciativa. Porque es precisamente el trauma, siempre único e inédito el que interrumpe la continuidad del tiempo y quien introduce lo irrepresentable en la cadena de representaciones. El trauma se presenta, no se re-presenta.

Veamos por último la dimensión transfero-contratransferencial de la interpretación onírica. No hay una expresión más completa de la vivencia transferencial que la que transmite un sueño. Este tiene simultáneamente la capacidad de representar y comunicar la situación emocional que el paciente tiene tanto con sus propios objetos internos, de los cuales el analista es parte integrante, como con su historia afectiva infantil. A través de la narración que el paciente hace de su sueño el analista podrá detectar las emociones predominantes en el mundo afectivo del paciente como amor, rabia, miedo, etc. y las identificaciones, disociaciones, defensas e intentos de seducción o de actuación activadas en el momento del sueño. Gracias a ello podrá configurar lentamente en su mente, gracias a la función de paraexcitación desempeñada por sus conocimientos teóricos y su experiencia clínica, los primeros esbozos de hipótesis, exploraciones, desarrollos y dudas que comiencen a producir una prematura formulación interpretativa. Y aquí reside, en mi opinión, el núcleo de la cuestión. En el proceso analítico, el sueño y su interpretación, no son un evento

⁶ Rallo, J. y col. (1986) “*El doble contenido latente del sueño*”. En Revista de Psicoanálisis de Madrid. Nº 4, pp. 49-62



mental exclusivamente intrapsíquico del paciente y del analista sino que se verifican en el ámbito de una relación configurada a nivel transfero-contratransferencial y donde la función de la rêverie alcanza un valor incalculable. La interpretación, por tanto, es un proceso en el que tanto el analista como el paciente se interrelacionan recíprocamente sin solución de continuidad. Desde esta perspectiva, entiendo que el proceso mental que realiza el analista para construir la interpretación del sueño del paciente sería esencialmente la construcción de una formulación surgida de su contratransferencia, que dada su identidad inconsciente, se produce en una dimensión de carácter onírico y se enriquece por la función de la rêverie.

En estos desarrollos teóricos no resulta difícil intuir la semilla de Ferenczi. Este consideraba que en la situación analítica deberían poderse revivir y volver a experimentar los hechos traumáticos como el único modo de interrumpir para siempre una repetición interminable. Solo si el paciente “regresa” a estas situaciones primitivas de la infancia y la revive en el análisis, podrá el analista entender lo que le ocurre e identificar y reconstruir los traumas que

ha sufrido. Precisamente por ello, para favorecer la necesaria regresión del paciente, el analista debe renunciar a una actitud exclusivamente interpretativa y asumir una actitud materna y acogedora con los pacientes. En consecuencia, Ferenczi está convencido de que un paciente en una situación regresiva y con trastornos muy graves no puede beneficiarse de ninguna manera de las palabras de un analista que se limita a interpretar con una actitud fría y distante: es necesario reconstruir, o si se prefiere “construir” la experiencia traumática en la relación analítica.

Terminaré con el sueño de un paciente que podría ilustrar extraordinariamente esta última reflexión. *“He soñado con un espacio extraño. Se trataba de un cuadro con dos mitades separadas y aisladas. Una estaba llena de imágenes y dibujos, la otra estaba vacía. Pero en la medida en que pasaba el tiempo, un tiempo ilimitado, la parte que estaba en blanco se iba llenando de los contenidos de la otra mitad. Las dos mitades intercambiaban su energía recíprocamente... Creo que algo parecido, me pasa aquí con Ud.”*

Referencias:

- Aulagnier P. (1975) El Proceso Originario Y El Pictograma. En: La Violencia De La Interpretación. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.
- Bleger J. (1998): Simbiosis Y Ambigüedad: Estudio Psicoanalítico. Editorial Paidós, Buenos Aires.
- Bollas, C. (1987). La Sombra Del Objeto. Psicoanálisis De Lo Sabido No Pensado. Buenos Aires: Amorrortu, 1991.
- Botella C E S. (2001): La Figurabilidad Psíquica. Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- Coderch, J. (2006): Pluralidad Y Diálogo En Psicoanálisis. Herder, Barcelona-
- Ferenczi S. (1931): Sobre La Revisión De La Interpretación De Los Sueños. En “Reflexiones Sobre El Traumatismo. Obras Completas, Tomo Iv, Editorial Espasa-Calpe P.156.
- Ferenczi S. (1932): Confusión De Lenguas Entre Los Adultos Y El Niño. Obras Completas, Tomo Iv, Editorial Espasa-Calpe.
- Ferenczi S. (1932). El *Diario Clínico De 1932. Sin Simpatía No Hay Curación*. Buenos Aires, Amorrortu Ed., 1997.



- Freud S. (1895). *Proyecto De Psicología*. S. Freud. Obras Completas Vol. I, Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- Freud S. (1899). *La Interpretación De Los Sueños*. S. Freud. Obras Completas Vol. Iv, Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- Freud S. (1899). *Sobre Los Recuerdos Encubridores*. S. Freud. Obras Completas Vol. Iii, Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- Freud S. (1914). *Recordar, Repetir Y Reelaborar*. . S. Freud. Obras Completas Vol. Xii, Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- Freud S. (1920). *Más Allá Del Principio De Placer*. . S. Freud. Obras Completas Vol. Xviii, Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- Freud S. (1932). *Nuevas Conferencias De Introducción Al Psicoanálisis*. S. Freud. Obras Completas, Vol. Xxii, Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- Freud S. (1937). *Construcciones En El Análisis*. . S. Freud. Obras Completas Vol. Xxiii, Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- Grinberg, L. (1981) “*Función Del Soñar Y Clasificación Clínica De Los Sueños En El Proceso Psicoanalítico*”. En “*Psicoanálisis. Aspectos Teóricos Y Clínicos*” Paidós. Barcelona.
- Mancia M. (2004): “*Sentire Le Parole*”, Bollati Boringhieri, Torino.
- Marucco N. (2006): *Actualización Del Concepto De Trauma En La Clínica Psicoanalítica*. Revista De Psicoanálisis 63: 9-19.
- Quinodoz J. M. (2001): *Les Rêves Qui Tournent Une Page*, Presses Universitaires De France.
- Rallo, J. Y Col. (1986) “*El Doble Contenido Latente Del Sueño*”. En *Revista De Psicoanálisis De Madrid*. Nº 4, Pp. 49-62
- Sandler J. ,Sandler, A.M. (1987), *The Past Unconscious, The Present Unconscious And The Vicissitudes Of Guilt*, Int. J. Psycho-Anal., Vol. 68, 331-41.
- Winnicott, W.D. (1947). *El Odio En La Contra-transferencia*. In *Escritos De Pediatría Y Psicoanálisis*, Editorial Laia, Barcelona.

