

Realidad, pensamiento y sueño

Ricardo Spector

Una experiencia emocional que ocurra durante el dormir, no difiere de una experiencia emocional que ocurra durante el estado de vigilia... las percepciones de la experiencia emocional tienen que ser en ambos casos elaboradas por la Función α .

W. Bion

Mientras retengamos la imagen de un mundo físico en común, es difícil que podamos concebir la mente de un paciente en un estado psicótico. El mundo que este describe puede tener contorsiones, puede cambiar de color, aplanarse, retroceder, meterse dentro de él, fragmentarse y destruirse... las mentes de los habitantes de su mundo son libremente intercambiables con la suya. Claramente, su mundo carece de la cómoda solidez del nuestro y es, de hecho, un lugar completamente diferente.

R Money Kyrle

A partir de Freud, el psicoanálisis ha ido corriendo su foco desde los contenidos psíquicos hacia los procesos psíquicos. D Winnicott y W. Bion propusieron un acento más en el jugar (playing) y en el pensar y el soñar (thinking y dreaming) que en los contenidos del juego y el pensamiento. Adquiere particular importancia en la clínica la diferenciación entre la capacidad y la incapacidad para soñar. En este trabajo, el autor hace un recorrido por el desarrollo de las ideas de Bion que conducen a su formulación de la función alfa concomitante a la capacidad de pensar y soñar. Se explora la relación con las impresiones sensoriales y su “psiquización” a partir de ser “soñadas”. Se propone que se trata de un campo propicio para el trabajo de correlación entre el psicoanálisis y las neurociencias actuales. Se ofrece una ilustración clínica que se conecta con las ideas teóricas desarrolladas en el texto.

Un sueño: 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. Yo veía ese lugar, pero no me atrevía a ir. Al lado mío estaba mi hermano que intentaba darme ánimos para que me atreva.

Se trata de la transformación en narración verbal, comunicada al analista en una sesión, de una experiencia emocional y sensorial percibida y experimentada durante el dormir.

La experiencia clínica nos ha dado muestras de que existen relatos de “sueños” o experiencias con contenido sensorial, de estructura y función

muy diferentes a este, en cuanto a la función psíquica que cumplen y el valor que adquieren en el tratamiento. Ha habido numerosos desarrollos en las teorías psicoanalíticas sobre los sueños, que fueron más allá de las hipótesis que planteó Freud, muchas veces reforzando y otras contradiciendo algunos de sus postulados principales.

Wilfred Bion generó una transformación importante en la concepción psicoanalítica del soñar, al poner **el foco teórico y clínico en la capacidad de soñar por oposición a la incapacidad para soñar**. En alguna medida, similar al cambio de acento realizado por Winnicott al pasar de los contenidos simbólicos del mundo



interno del niño representados en el juego, a la experiencia misma del jugar (playing), y enfatizar la diferencia entre poder y no poder no jugar.

Bion correlaciona directamente el proceso del pensamiento (thinking) con el del soñar (dreaming), a través de su concepto de Función α y lleva el acento desde los contenidos simbólicos del pensamiento y el sueño, a la contribución terapéutica implicada en el aumento de la capacidad de pensar y “sonar” las experiencias emocionales, en lugar de evacuarlas.

Las propuestas realizadas por Bion en sus textos “Una teoría del pensamiento” y Aprendiendo de la Experiencia, son utilizadas, desarrolladas y revivificadas en la literatura psicoanalítica actual. No solo no caben dudas acerca de su vigencia teórica y valor clínico luego de varias décadas, sino que a mi juicio han acrecentado su valor ya que contribuyen a ampliar las áreas de colaboración con las investigaciones actuales en neurociencias. Hay allí un importante territorio para el despliegue actual y futuro de nuestra disciplina.

Si bien sus aportes en estos textos no están centrados explícitamente en la temática de los sueños tal como los entendemos en el sentido común y en la clínica, espero mostrar que su aplicación a la comprensión teórica y clínica de la vida onírica es gran de valor.

Freud formuló los ejes principales de su teoría de los sueños en el curso de su autoanálisis. Y su autoanálisis se centró en el análisis de sus sueños. Su extraordinariamente rica teoría sobre los sueños y las neurosis se gestó en gran medida con el material proporcionado por un “paciente” neurótico, en el que la capacidad de simbolización aparece en lo fundamental plenamente eficaz.

Pero ¿es ese el caso en la mayoría de los pacientes hoy en día? ¿Es lo que llamamos sueño un fenómeno unitario o hay variedad de fenómenos mentales que entran bajo la categoría de lo que solemos considerar sueños? ¿Cómo se relacionan con las alucinaciones? Y ¿cómo pensamos la incapacidad para soñar?

A diferencia del de Freud, el material inicial de trabajo de Bion estuvo compuesto por grupos, pacientes en estados esquizoides, esquizofrénicos y adictos severos. Tal como comenta André

Green, esa práctica de los años 50 significó un “laboratorio” que fue una de las fuentes de sus desarrollos teóricos sobre el origen y desarrollo del pensamiento y el soñar.

Conviene aclarar que si bien el valor terapéutico del análisis de psicosis francas en condiciones de encuadre riguroso tal como él lo practicaba es sumamente dudoso, y prácticamente ya no se publican reportes de casos de esquizofrenias tratados con la técnica que él usaba, debemos tener presente que Freud había considerado a las psicosis como no susceptibles de tratamiento psicoanalítico y se trata de un período anterior a la aparición de los psicofármacos en el que casi los únicos tratamientos ofrecidos por la psiquiatría para estos pacientes eran lobotomías y shocks eléctricos e insulínicos. Sus frutos principales, y no son pocos, han sido proveer elementos para la construcción de un modelo de la mente.

Para Freud, la función del trabajo del sueño consiste en integrar los restos diurnos en un contenido manifiesto. Los restos diurnos implican, debido a su conexión con los deseos infantiles reprimidos, una amenaza para la continuidad del dormir. Distinguió dos tipos de operación para la gestación de un sueño: la producción de los pensamientos del sueño y su transformación en contenido manifiesto. El *trabajo del sueño*, se fundamenta en los procesos que mediante la condensación, el desplazamiento, la figurabilidad y la elaboración secundaria generan el contenido manifiesto que permite eludir la censura y actuar como guardián del dormir. Su condición de transacción entre el deseo y la censura lo privilegia como vía regia de acceso al inconsciente.

Bion otorga gran valor a estas hipótesis, y las extiende más allá. Pone el acento en la génesis de los pensamientos del sueño, y denomina en un principio Trabajo del sueño α y luego simplemente Función α a este proceso. El sueño participa en la digestión de las experiencias emocionales, digestión indispensable para el crecimiento de la mente, tanto como lo son los alimentos para el del cuerpo. En tanto proceso que, como veremos, opera tanto en el dormir como en la vigilia adquiere una función *per se*, más allá de la función de guardián del dormir que posee el sueño nocturno.



Para el lector no habituado a las ideas de Bion, por cierto difíciles de asimilar sin un estudio sistemático, seguramente será de utilidad un recorrido por algunos de los mojones del camino que lo llevó concebir su teoría del pensamiento. Los conceptos fundamentales a los que arriba: barrera de contacto, reverie, vínculo, Función y elementos α y β , entre otros, son sumamente útiles para una ampliación de la teoría freudiana sobre los sueños y el soñar.

Acerca de la necesidad teórica de la Función α

En los años 50, Bion comenzó a analizar pacientes esquizofrénicos utilizando inicialmente los instrumentos teóricos predominantes en su medio. Fundamentalmente, aunque no exclusivamente, teorías de Freud y Melanie Klein y sus discípulos tempranos. Se encontró con las insuficiencias de las teorías con que contaba. Presentó sus hallazgos en trabajos discutidos en Congresos de la IPA y en la Sociedad Psicoanalítica Británica y luego los agrupó en su libro *Second Thoughts (Volviendo a pensar)* el último Capítulo de ese libro es su trabajo de síntesis: Una teoría del pensamiento.

Freud presentó sus hipótesis sobre el pensamiento como acción diferida en *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico*, y este texto le ofreció a Bion un pilar fundamental para sus desarrollos.

En *El mellizo imaginario*, tras interpretar con la modalidad habitual de intervenciones referidas al Edipo, sin encontrar resultados significativos, descubre que más allá de las palabras había un pattern dominante en la interacción entre analista y analizado: El paciente hablaba, y dejaba lugar al analista para que a su vez este intervenga, en un contrapunto que no establecía diferencias entre los lugares y funciones de cada uno. De allí que el analista descubre que se proyectaba sobre él una sombra narcisística que servía de pantalla para evadir una realidad intolerable, y gr, que el analista es una persona autónoma que no está bajo su control. Sólo a partir de que se le subraye esta modalidad, mediante el análisis de un sueño, el analista empezará a surgir para el paciente como una persona autónoma, diferenciándose

del objeto tormentoso de sus vivencias proyectivas.

Allí, su meta terapéutica era potenciar el principio de realidad, mediante la disipación de la oscuridad imaginaria, investigada fundamentalmente en el vínculo presente con el analista.

En *Notas sobre la Teoría de la esquizofrenia*, el acento está puesto nuevamente en los mecanismos de evasión, pero en este caso lo que se evade es fundamentalmente la depresión. La depresión está asociada al pensamiento verbal y el acceso al mismo por parte del esquizofrénico es un acontecimiento desgraciado. De allí ese uso peculiar del lenguaje, que en el ejemplo clínico que utiliza está representado por el desmenuzar las palabras del analista, en especial la palabra *pene*, reduciéndola a un conjunto de sílabas o aún letras. El trabajo del analista se centra entonces en el análisis sistemático de las escisiones del paciente, aumentando así la capacidad para el pensamiento verbal a través de aumentar la tolerancia al dolor que éste ocasiona.

Sus ideas, siguen evolucionando y en *Desarrollo del pensamiento esquizofrénico* agrega a la evitación de dolor depresivo como causa de las escisiones, el excesivo monto de pulsión de muerte, que opera desde el comienzo contra la génesis del pensamiento verbal y el contacto con la realidad. Aquí formula una de sus ideas más originales y compartidas, la génesis de los *Objetos Bizarros*. No sólo se escinde el Yo sino fundamentalmente el *aparato perceptual*: *“En la fantasía del paciente las partículas expulsadas del yo tienen una existencia independiente e incontralada fuera de la personalidad. Pero, sea que contengan objetos externos o sean contenidos por éstos, desempeñan allí sus funciones, como si la ordalía a que han sido sometidas sirviera sólo para incrementar su número y provocar hostilidad contra la psique que las ha rechazado. Por consiguiente, el paciente se ve rodeado por objetos bizarros...”*

Las palabras son entonces confundidas con las cosas que las contienen y el paciente *“ya no se mueve en un mundo de sueños, sino en un mundo de cosas que ordinariamente son los objetos concretos que se usan como accesorios en los sueños”*. Esta frase aparece un tanto enigmática en el contexto de este trabajo temprano, pero



adquirirá una gran importancia en el desarrollo de la obra. Anticipo la idea: **para vivir en la realidad es necesario “soñarla”**. La realidad es la realidad de las relaciones humanas emocionalmente significativas, las cosas, como dice aquí, son los accesorios (furniture) de los sueños. Se las usa para que den cuerpo a los vínculos emocionales y es allí donde adquieren algún valor. Bion nos dice aquí que el psicótico, en la medida en que no dispone de la posibilidad de “soñar” percibe lo que para los neuróticos es la realidad, el mundo físico en común, como un mundo en el que se encuentra rodeado de objetos bizarros, que contienen partes de superyó y yo. Que contienen partes de yo y superyó implica que esos objetos materiales por los que se experimenta y percibe rodeado, cumplen funciones del Yo como el partes del aparato perceptual (el gramófono puede oírlo) como del superyó porque lo oye enojado y severamente crítico.

Esto implica, incapacidad para soñar y estar despiertos e incapacidad para la introyección. Aquí introduce la diferenciación entre los modos fundamentales de procesamiento de la experiencia, coexistentes en todo sujeto: *mientras la personalidad no psicótica ha empleado la represión, la psicótica ha empleado la identificación proyectiva. Por consiguiente, no hay represión, y lo que debería ser su ‘inconciente’ es reemplazado por un mundo de accesorios de los sueños, en el cual se mueve”*.

Surge aquí una diferencia importante, tanto teórica y técnica con el pensamiento de M Klein: no es útil interpretar al paciente psicótico (o a la parte psicótica) en términos de contenidos de fantasías inconscientes en la medida en que no se ha enfrentado el despedazamiento y dispersión de las funciones del yo.

El siguiente trabajo, Diferenciación de las personalidades psicóticas y no psicóticas, fue leído en octubre de 1955 ante la Sociedad Psicoanalítica Británica y recibió un comentario epistolar por parte de D Winnicott que parece haber tenido influencia en el devenir del pensamiento

de Bion. Es una interesante muestra de la posibilidad de fecundidad del entrecruzamiento de ideas entre autores que siguieron caminos divergentes a partir de su antecesora, M Klein, pero con el rigor y el pensamiento propio que los caracteriza pudieron influirse, salvando en parte inclusive las divergencias en la política institucional. La carta merece ser transcrita, dice Winnicott: *“Me pareció que el referido material requería necesariamente una interpretación sobre la comunicación (...) quiero decir que si un paciente mío se moviera hacia atrás y hacia adelante como hacía el suyo y luego dijera: ‘tendría que haber llamado por teléfono a mi madre’, yo sabría que está hablando de comunicarse y de su dificultad para la comunicación. Por si le interesa, le diré como habría interpretado yo: ‘una madre adecuadamente orientada acerca de su propio hijo comprendería mediante sus movimientos qué es lo que necesita (...) yo no soy lo suficientemente sensitivo ni estoy lo suficientemente orientado en ese sentido como para actuar de modo adecuado y, por lo tanto, en la situación analítica actual, yo ingreso en la categoría de la madre que fracasa en posibilitar la comunicación.”*¹

Es de suponer que el comentario de Winnicott tuvo influencia en Bion, ya que sus desarrollos lo fueron conduciendo, en siguientes escritos, a formular otra de sus nociones capitales, la de **reverie materno**. Esta noción es de gran importancia para su teoría del pensamiento y el soñar, ya que realiza el link teórico fundamental para ubicar la génesis del pensamiento y por lo tanto del psiquismo, en un vínculo. Es el punto de partida de un examen minucioso tanto del mito/ teoría de los orígenes referido al bebé y su madre, como una hipótesis consistente sobre uno de los modos de funcionamiento de la relación analítica.

Esta es una novedad en su pensamiento, está orientada a jerarquizar la comunicación y la génesis del pensamiento entre dos, que si bien son dos deben tener diferente grado de evolución. La

¹ Citado por Fabio Galimberti en Wilfred R Bion, Buenos Aires, Nueva Visión, 2006



madre debe reconocer a un tercero, un adulto sexualmente diferente a ella para ser una madre. Esta novedad se va consolidando en su artículo de 1957 Sobre la Arrogancia, presentado en el Congreso de la IPA en París. Mientras que previamente había considerado a la Identificación proyectiva como agente de los ataques, ahora se encuentra con que los ataques son contra la Identificación proyectiva. La valencia positiva que adquiere aquí la Identificación proyectiva implicará un giro significativo en sus modos de desarrollar sus teorías. Dice: *“en algunos casos, negarle al paciente un uso normal de la identificación proyectiva provoca un desastre debido a la destrucción de un vínculo importante. Está involucrado en este desastre el establecimiento de un superyó primitivo que niega el uso de la identificación proyectiva”*

Si bien no había formulado explícitamente aún el concepto de barrera de contacto, parece claro que Bion se ocupaba ya desde su trabajo con grupos de aquello que vincula objetos entre sí (condición para el pensamiento, el soñar y el examen de realidad, cualesquiera sean esos objetos) y de aquello que impide (él dice: *“que ataca destructivamente”*) la posibilidad de vincular o ligar objetos entre sí. Esta línea de pensamiento se va consolidando en su trabajo Ataques al vincular, que publica en 1959 en el International Journal of Psychoanalysis. Aquí, los ataques agresivos se dirigen a la identificación proyectiva, así como a las emociones, que son puentes entre el sujeto y el objeto; y agrega que los vínculos son atacados porque el sujeto busca preservar la condición narcisista, y los vínculos, debido a la dependencia que implican respecto a otros, se vuelven intolerables. Hemos descripto hasta aquí algunas de las teorías emanadas de su experiencia con grupos y psicóticos, y el hecho de que su modelo de la mente haya surgido de esas experiencias, marcará diferencias con algunas hipótesis metapsicológicas de Freud, surgidas fundamentalmente, aunque no exclusivamente, del estudio de la histeria, las neurosis de transferencia y las formaciones del inconsciente en general.

Una Teoría del Pensamiento

Hace aquí entrada en sus textos publicados el concepto que será eje de su pensamiento en los siguientes años, y que conserva plena vigencia entre los autores que han continuado su pensamiento. Se trata de la Función α . Se trata de aquello que transforma las emociones y las impresiones sensoriales en elementos discretos, los elementos α son imágenes visuales, ideogramas que son organizados de algún modo mediante la selección de un elemento que posea capacidad de agregación. Esto es de la mayor importancia clínica ya que convoca al analista a una posición en la cual los elementos presentes en la sesión le aparecerán desagregados (un paso más allá de la atención flotante freudiana) sin que se deba dejar de tener en cuenta todo aquello que el analista sea capaz de percibir, tanto por los sentidos como de manera directa, por la intuición. Esto incluye desde ya sus propios pensamientos y sentimientos. Esto está en íntima relación con la oscilación entre las posiciones esquizoparanoide y depresiva, que pasan en Bion a ser coexistentes y modos diversos de categorizar las vivencias. La oscilación Ps_ D se expresa en la alternancia entre dispersión y agregación. La organización de los elementos α genera una capacidad de almacenamiento, o sea, una memoria, en otras palabras, es la función α la que funda al mismo tiempo un inconsciente y una conciencia vigilante (órgano sensorial para las cualidades psíquicas, Freud). Generar memoria de la impresión sensorial implica hacerla inconsciente y constituir el primer núcleo de representación inconsciente; instaurar la división tópica.

El encuentro con la realidad es traumático, y es la función α la que permite al sujeto “soñar” la realidad. Esto hace posible experimentar las representaciones de las cosas y no ya las cosas mismas. El neurótico convierte la realidad en un “sueño”, en la medida en que construye su barrera de contacto y puede moverse en un mundo de representaciones emocionalmente significativas, en las que lo inconsciente no invade la experiencia consciente ni a la inversa.

El pensamiento inconsciente, es condición para la constitución de lo que Bion llama aparato del awareness (algo así como registrarse, o



autoconciencia), y el awareness es condición para la existencia de una personalidad. El self puede tener awareness del self por haberse experimentado a sí mismo. Aquí se hace necesario incluir al objeto externo y la paradójica aserción de que el núcleo de la personalidad deriva de un objeto externo. Llamará a esta función reverie materno. Pero *“el fracaso en establecer una relación entre el niño y la madre en la que la identificación proyectiva normal sea posible, impide el desarrollo de una función α y por lo tanto de una diferenciación de elementos conscientes e inconscientes”*.

La barrera de contacto, se genera por la acción eficaz de la Función α , que genera y articula los elementos α proliferantes. Al estar en continua formación, la barrera de contacto es un lugar a la vez de separación y de contacto entre lo consciente y lo inconsciente, permite el pasaje selectivo de uno a otro, cierto grado de permeabilidad. Así, el sujeto puede alternar entre el dormir y la vigilia, sin confundir ambos estados, puede tener awareness de sí mismo y tener una “experiencia de la realidad” que no aparezca totalmente distorsionada. Si en cambio falla la función α se generan estados de confusión, alucinaciones, y falta de capacidad simbólica con alteraciones del lenguaje. Se va formando una pantalla β , aglomerado de cosas en sí que no pueden vincularse en forma recíproca. Junto a lo que se va formando se agregan a la pantalla β los elementos α que han sido desprovistos de sus cualidades por la inversión de la Función α . La barrera de contacto es una división permeable intrapsíquica, con efectos interpersonales porque evita la confusión con el otro, y permite una “visión binocular” que genera espacio tridimensional, o sea, que permite la experiencia de un interior en el self y en el otro. La pantalla β es una línea que separa y confunde el sujeto y el objeto, está orientada a inducir en el otro sentimientos que el sujeto no puede tolerar, el analista en la sesión y un objeto emocionalmente significativo fuera de ella. Retomaré esto en la ilustración clínica que voy a ofrecer.

Una Teoría del Pensamiento es un trabajo de síntesis. Son varias las ideas significativas para lo que incumbe aquí.

Así como Freud consideró a la sexualidad una composición de pulsiones parciales, Bion propone al pensamiento como una composición de diferentes parcialidades con usos y funciones diferenciados: preconcepciones, concepciones, elementos α , elementos β . Por otro lado, siguiendo a Freud respecto al pensamiento y su relación con la acción, considera que hay acción en el pensamiento primitivo. Acción es modificación de la realidad y la identificación proyectiva realista es una acción que busca modificar a la madre para que pueda contener aquello que el infans, en tanto conciencia rudimentaria, no puede hacer otra cosa que expulsar. Por lo tanto, no hay infans sin madre, sólo una “conciencia rudimentaria” que capta impresiones sensoriales conceptualmente desde el interior del cuerpo y desde el exterior del mismo, que no pueden ser contenidas ni experimentadas como propias hasta tanto haya habido interacción con el objeto materno.

Según el modelo/metáfora digestivo: habría en el origen una especie de tubo por el que lo “psíquico o protopsíquico” sólo puede evacuarse, no hay lugar donde estar, permanecer. Hasta que se construye ese lugar, que tal vez puede llamarse experiencia de cuerpo propio (nuevo acto psíquico freudiano, no sin otro), en que puede experimentarse “siendo”. Conceptualmente, no hay uno si no hay dos. No puede generarse ese espacio sin la presencia materna recibiendo, alojando durante un tiempo, y otorgando un significado, “ensoñando” lo que ha sido evacuado por el infans. El “ensueño” de la madre introduce un padre en la medida en que el infans no es lo único en su mundo, y que no confunde un bebé y un adulto sexuado y diferente. También introduce la cultura en que habita con las canciones de cuna que le han cantado a ella y canta a su bebé.

Esta descripción de los orígenes, aun siendo una más de las versiones teórico/ míticas psicoanalíticas y no psicoanalíticas de los orígenes del psiquismo (se habla de bebé freudiano, kleiniano, winnicottiano, bioniano, etc.) tiene trascendencia para los sueños y la clínica pues es una de las maneras de poner nombre a aquello que no es ni simbolizado ni imaginizado y sin embargo es eficaz en cuanto a su capacidad para determinar estados mentales y conductas.



Ahora bien: ¿de qué depende que este par IP realista-reverie materno resulte eficaz para generar ese espacio psíquico que dará lugar a la abstracción y al pasaje del mundo de las emociones primitivas en bruto aptas sólo para la evacuación a lo que sería capacidad para "soñar la realidad"? Dependerá de un factor al que denomina **tolerancia a la frustración**.

La frustración no es aquí meramente ausencia de satisfacción. Es "el sentido que se le da a la apreciación de un vacío (gap) que se da entre un deseo y su satisfacción". Ese gap puede o no transformarse en un lugar. Si se tolera el intervalo de tiempo, se construirá noción de temporalidad lineal (proceso secundario); si se tolera la distancia, habrá noción de espacialidad tridimensional, o sea, diferenciación adentro- afuera o los límites sujeto- objeto. La tolerancia a la frustración permite crear la categoría "ausencia". El vacío tolerado es lo que produce pensamiento. El pensamiento surge del encuentro entre una preconcepción (lo que se espera encontrar) y una realización negativa (no-pecho). La función alfa tiende un puente entre los "datos de los sentidos" en bruto y "la apreciación de los datos de los sentidos", o sea, la potencialidad para la puesta en red, a partir de un atractor o hecho seleccionado, de los datos de los sentidos. Esta parece ser una de las funciones principales del soñar.

Esta descripción de los orígenes del psiquismo, implica que el espacio interior debe ser construido en ese interjuego Identificación proyectiva - reverie materno para constituir un sujeto que pueda experimentar las emociones, percepciones y estados mentales como propios (awareness). En este sujeto pervivirá una comunicación interna, entendible como una acción por la cual contendrá o no sus estados internos y la relativa solidez del mundo físico que lo rodea. Es así que podrá diferenciar los estados de dormir y vigilia y reconocerá claramente a un sueño como una producción interior a pesar de ser experimentada como percepciones que provienen tanto del propio cuerpo como desde el exterior. Así, las impresiones sensoriales podrán hacerse inconscientes generando la potencialidad para formar trama emocional y cognitivamente significativa y formar parte de la memoria.

Dice en *Aprendiendo de la Experiencia*: "Una experiencia emocional que ocurre durante el dormir, no difiere de una experiencia emocional que ocurra en la vigilia: ambas deben ser tratadas por la función alfa antes de que puedan ser usadas para los pensamientos oníricos.

Si el paciente no puede transformar su experiencia emocional en elementos alfa no puede soñar. La función alfa transforma las impresiones sensoriales en elementos alfa que se asemejan, y en realidad pueden ser idénticos, a las imágenes visuales con las que estamos familiarizados en los sueños... Freud mostró que una de las funciones del sueño es preservar el dormir. El fracaso de la función alfa significa que el paciente no puede soñar y por lo tanto no puede dormir. Como la función alfa determina que las impresiones sensoriales de la experiencia emocional sean asequibles para el pensamiento conciente y el pensamiento onírico, el paciente que no puede soñar no puede quedarse dormido y no puede despertar. De allí la condición peculiar que se manifiesta cuando el paciente psicótico se comporta como si estuviera precisamente en ese estado .

Ni dormido ni despierto. Probablemente un estado mental emparentado con el letargo descrito por Fideas Cesio. No suele ser evidente, y sus manifestaciones pueden ser sutiles, pero si el analista está advertido tendrá más posibilidades de contener y entrar en contacto con su paciente, más allá del contenido verbal que se despliega.

En la ilustración clínica que sigue, muestro el modo en que entiendo un fenómeno de expulsión a través de la vista de una experiencia emocional que no puede ser "soñada" por el paciente mismo y requiere de la contención del analista para comenzar poner esa experiencia en contacto con su experiencia de continuidad vital. Esta relación con el tiempo y el espacio se hallaba perturbada por un masivo splitting defensivo

Pedro llega por primera vez a mi consultorio y afirma con visible enojo y tono imperativo que yo debo convencer a sus padres de que tienen dejarlo volver a los EEUU para proseguir sus estudios, además de financiárselos. Es un hombre de unos 40 años. Dice que al aterrizar con el avión que lo trajo de vuelta al país *vio* la tierra estéril de un país en el que nada útil podría hacer con su vida. Debe volver inmediatamente a la



Universidad norteamericana en la que estaba porque allí las bibliotecas son realmente impresionantes y que allí tiene “todo” a su disposición. Insiste con enojo: ‘lo único que quiero es que Ud. los convenza de que tengo que volver allá’.

Yo contaba con alguna información antes de recibirlo: Pedro había sido un buen estudiante universitario en el área de las ciencias exactas. Cuando terminó sus estudios se encontró con dificultades para insertarse en alguna actividad laboral y comenzó a tener trastornos en sus relaciones sociales. Perdió los vínculos con algunas personas que podrían considerarse amigos y nunca tuvo una pareja. Pidió y consiguió de su familia que le financien estudios de posgrado en una Universidad estadounidense. Puedo suponer que esta ida, significó ambivalentemente un alivio para su familia que comenzaba a percibir perturbaciones preocupantes en su estado mental.

Lo visitaban allí cada tanto y lo notaban aislado en el campus en que vivía, y no había ningún logro en el aspecto académico, pero aun así la situación se mantuvo por varios años. Me consultan sus padres, algunas semanas después de su regreso al país. Había permanecido *inactivo* y *hostil* con ellos desde que volvió, habían tenido que ir a buscarlo de urgencia porque les informaron que estaba internado en una Clínica Psiquiátrica cercana al Campus en que vivía dado que había tenido un episodio de descompensación calificado allí como esquizofrénico y al que consideraron segundo o tercer brote de la enfermedad. Mi intervención en la entrevista fue aproximadamente esta: Ud. siente que sus *capacidades* quedaron atrapadas en las bibliotecas de las universidades norteamericanas y que sólo trajo aquí, obligado por su familia, su vida vacía y estéril. Piensa que sólo sería necesario reunirse con ellas y que yo tengo el poder suficiente como para producir ese efecto. Pero también sabe que está frente a un psicoanalista a quien busca para que lo ayude a soportar el dolor que le produce haber sufrido en los últimos años un estado mental sumamente desgarrador y las dudas acerca de sus posibilidades de recuperar su salud mental.

El resultado fue bastante asombroso. Inmediatamente adoptó una posición de mayor contacto conmigo y comenzó a relatarme/confesarme sus vicisitudes previas al retorno al país, a

mi juicio con la convicción delirante aún dominando su estado mental pero con una zona coexistente en que podía dudar de tal convicción, el solo hecho de que me lo relatar a continuación de mi intervención parece dar testimonio de algún grado de sacudimiento de la convicción delirante.

Me dijo que había estado convencido de que era sistemáticamente hostilizado por sus compañeros, que llegaron a intentar matarlo, pasando muy cerca de él con un automóvil mientras caminaba por una calle del Campus. También concluyó que los que quisieron atropellarlo en la calle habían estado escuchando sus conversaciones (en realidad soliloquios) en la habitación a través de sofisticados sistemas tecnológicos. El origen del odio contra él se debía a que aun siendo judío, estaba en contra del Estado de Israel y a favor de los palestinos. Él consideraba que toda esta persecución le generó un gran sufrimiento y lo condujo a un pertinaz insomnio, y fue el insomnio el que provocó su internación. Ahora tomaba medicación para dormir y con eso el problema estaba resuelto. No había ningún motivo para haber sido traído a la Argentina y eso lo tenía muy enojado con su familia. Debía regresar cuanto antes a continuar con “sus estudios”. Su único problema actual consistía en que nuestro país estaba completamente diezmado y estéril y necesitaba que yo lo hiciera volver al lugar en donde todo era posible.

Luego dije: seguramente está muy enojado con su familia porque siente que lo separaron de sus capacidades, pero también muy aliviado y agradecido porque lo fueron a auxiliar y lo ayudaron a venir a verme.

Siguió luego hablando de las dificultades concretas que tenía para insertarse aquí en su vida cotidiana, dejando parcialmente en suspenso la certeza de que el único problema era la esterilidad de este país y acercándose a la dolorosa realidad de sus propias dificultades. Al actuar como si yo pudiera enviarlo a que recupere ese “todo a su disposición” que quedó escindido allá muy lejos, “busca” y en un principio logra, generar en mí esa sensación de impotencia, de esterilidad, que al principio sólo podía expulsar de su mente generando la alucinación visual de tierra arrasada y estéril que “vio” por la ventanilla



del avión al aterrizar. Ese producir en mí ese efecto, representa la identificación proyectiva normal, realista, un modo de comunicación que altera la realidad externa, el estado mental del otro.

Mis intervenciones apuntaban a, y parecen haber llegado a ser procesadas en los dos modos principales de otorgar significado a las vivencias: un procesamiento al que Bion llamó parte no psicótica de la personalidad, con un sujeto que registra la experiencia como ocurriendo en él (función de la barrera de contacto entre elementos conscientes e inconscientes) y soporta cierto grado de frustración y dolor (el reconocimiento de sus dificultades no ya concretizado en la palabra y la imagen esterilidad de la tierra); y una parte psicótica que busca evadir radicalmente el dolor mental y con ello pierde contacto con la realidad interna de su experiencia emocional insoportable. El intento de evasión fracasa, y al no poder recurrir al pensamiento/sueño que aliviaría el sufrimiento, éste aumenta.

La disponibilidad generativa del material derivado del contacto mediado con la realidad (lo que ha escuchado de mis palabras y el resto de la interacción conmigo) depende de la operatividad de la Función α . La Función α activa una elaboración y una agregación de los elementos provenientes de la experiencia, que, transformados y

almacenados en el inconsciente, se encuentran disponibles para el pensamiento, se vuelven parcialmente “soñables”. En esta zona del psiquismo emergente las palabras ya no coinciden con las cosas. “Capacidades” es una palabra con penumbra de significados y no una cosa que pueda ser separada y depositada en las bibliotecas. De allí cierto grado de posibilidad en Pedro de ponerse en contacto con lo que siente que puede y lo que no puede lograr mientras intenta insertarse otra vez aquí. Esta posibilidad de enfrentar su situación parece posible en la medida en que el “sueño” o la barrera de contacto evita que su conciencia sea totalmente invadida por los elementos inconscientes ligados a las angustias de aniquilación, de separación, de castración.

En síntesis, la idea del proceso de soñar en vigilia (dreaming) es de alto nivel de abstracción, pero encuentra realizaciones en la clínica que el breve ejemplo presentado ilustra. Desde ya que su uso no se limita a los casos de manifestaciones psicóticas francas como este, sino que se pone de manifiesto en todas las estructuras psicopatológicas y en la normalidad. Da cuenta de la “construcción de inconsciente” a partir “soñar” la realidad o sea del procesamiento por la Función α de las impresiones sensoriales tanto de las experiencias emocionales como de las que provienen de los sentidos. .

Referencias

- Bion, W.: -The Imaginary twin. En *Second Thoughts*, William Heineman Medical Books Ltd, 1967
- Notes on the Theory of Schizophrenia, Idem
- Development of Schizophrenic Thought, Idem
- Differentiation of the Psychotic from the Non-Psychotic Personalities, Idem -On Arrogance, Idem
- Attacks on Linking, Idem
- A Theory of Thinking
- Bion, W.: *Cogitations*, H Karnak Books, 1992
- Bion, W.: *Learning from experience*, BPC Wheatons Ltd. Exceter, 1962
- Bléandonu, G: *Wilfred Bion, His life and works*. Free Association Books, 1994
- Freud, S.: *La interpretación de los sueños* (1900), Amorrortu Editores, 1982
- Freud, S.: *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico* (1911), Amorrortu Editores, 1982
- Galimberti, F.: - *Wilfred R Bion*, Nueva Visión, Buenos Aires, 2006
- Grotstein, J.: “... But at the same time and on another level” Karnak Books, 2009.
- Grotstein, J: *Who is the dreamer who dreams the dream and who is the dreamer who understands it? En Do I dare disturb the universe, a Memorial to W. R Bion*, Karnak, 1981
- Klein, M: *Notas sobre algunos mecanismos esquizoides* (1946), *Obras Completas*, Paidós 1987



Lopez Corvo, R.: Diccionario de la Obra de W. Bion, Editorial Biblioteca nueva, Madrid, 2002.

Meltzer, D: Vida onírica, una revisión de la teoría y de la técnica psicoanalítica, Tecnipublicaciones, Madrid, 1982.

Money Kyrle, R.: Man's picture of his world (1961), Karnak Books, London 2014

Ogden, T.: The Matrix of the mind, Maresfield Library, London, 1992

Ogden, T: Reclaiming unlived life, Rutledge, London 2016

Rodriguez, J: Referencias, una teoría del pensar, en Actualidad Psicológica, 1997.

Segal, H: The function of dreams, en Do I dare disturb the universe, Karnak 1981

Solms M. y Turnbull, O.: The brain and the inner world, Other Press, New York, 2002.

Spector, R: Vida onírica, un uso de los aportes postkleinianos, La Peste de Tebas, 2003

Spector, R: El lugar que ocupan los sueños en la práctica actual, Vertex, Revista Argentina de Psiquiatría, 2007

