

FORCLUSIONES

Sueño y pesadilla en la psicosis

Carolina Koretzky

Para el soñante, el momento del despertar produce una demarcación: el sujeto se experimenta como aquel que ha soñado y como aquel que se representa a sí mismo como ya no soñando. El despertar funciona entonces al mismo tiempo como un borde tópico y temporal: permite la separación entre la escena del sueño y la escena de la realidad, y también produce un antes y un después en el tiempo, “esto ha acontecido”. El despertar es aquí un fenómeno que separa la escena del sueño y la realidad. No obstante, constatamos que en la estructura psicótica los límites entre el sueño y la vigilia, o el delirio, parecen a menudo confusos e inciertos.

Las estrechas relaciones entre el sueño y la psicosis han sido evocadas por Freud desde la *Traumdeutung*. Allí establece dos tipos de vínculos:

1. una relación etiológica: ya sea que un sueño represente un estado psicótico, ya sea que el sueño lo introduzca o sea su secuela. Freud reconoce que la primera irrupción psicótica se manifiesta frecuentemente en un sueño de terror o de angustia. La idea predominante del delirio puede ser anticipada por el contenido de un sueño y desarrollarse de manera abrupta o insidiosa;

2. una analogía o parentesco de esencia entre el sueño y la psicosis: tanto en uno como en la otra hay una sobrestimación de las operaciones mentales; al rápido curso de representaciones en el sueño corresponde el fenómeno de la fuga de ideas en la psicosis; la noción de tiempo está ausente; al clivaje de la personalidad en el sueño corresponde la división de la personalidad en la paranoia alucinatoria.

En 1907, en su estudio sobre la *Gradiva* de Jensen, Freud cree haber encontrado en el mecanismo de represión la pieza clave de la afinidad entre el sueño y la psicosis: “Sueño y delirio provienen de la misma fuente, lo reprimido; el sueño es el delirio por así decir fisiológico del hombre normal”. [1] Si sueño y delirio están vinculados, es en tanto que, para Freud, los sueños son fenómenos que deben ser considerados como “*modelos normales* de afecciones patológicas”. [2] Esta comparación es una constante hasta el final de su obra. [3]

Más allá de las analogías, una diferencia radical entre la esquizofrenia y el trabajo del sueño se plantea en 1917 en el “Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños”. En el sueño tenemos pensamientos que son transpuestos en imagen sensorial, proceso llamado “regre-

sión tópica”, mientras que, en la esquizofrenia, encontramos un proceso de transformación semejante, pero son las palabras mismas las que se vuelven objeto del proceso primario.

La modalidad de distanciamiento respecto a la realidad marca también otra diferencia entre el sueño y la psicosis. En 1932, Freud afirma que hay en la psicosis dos modos de alejarse de la realidad: o bien lo reprimido inconsciente es demasiado fuerte al punto que vence el vínculo del sujeto con la realidad, o bien la realidad se vuelve tan insoportable que, en un acto de revuelta, el yo amenazado se refugia completamente en el inconsciente pulsional. En cambio, “la inofensiva psicosis del sueño”[4] es el resultado de una retirada de la realidad que es consciente, anhelada y temporaria.

Del mismo modo, la frecuente confusión entre sueño y delirio no constituye una regla. En un artículo de 1922, reseña de dos casos de paranoia, Freud observa el contraste en el comportamiento de dos sueños de sujetos psicóticos. En el primer caso, la persecución del paciente bajo la forma de unos celos delirantes nunca aparece en el contenido de sus sueños, “la paranoia no se introduce en el sueño”. [5] Sin embargo, es el segundo caso el que conduce a Freud a matizar estos postulados: se trata de un paciente paranoico que, a diferencia del primero, tenía una gran cantidad de sueños de persecución, al punto que deben ser considerados como formaciones sustitutivas de ideas delirantes.

Lacan no parece seguir a Freud en las aproximaciones entre sueño y psicosis.[6] Se opone firmemente a la nota añadida por Freud en 1914 a la *Traumdeutung* donde cita a Jackson afirmando: “Si lo descubris todo acerca del sueño, habréis descubierto todo lo relativo a la insania”. [7] Para Lacan, si bien pueden encontrarse analogías, no puede considerarse ni que el sueño sea la locura ni que los mecanismos propios de la locura sean aplicables a los procesos oníricos.

En el marco de las relaciones entre el sueño y la psicosis, deben plantearse dos fenómenos: para el sujeto psicótico, la frontera entre su sueño y la realidad de su delirio es tan imprecisa que varios psiquiatras han confirmado la influencia del sueño en el desencadenamiento psicótico. Del mismo modo, en los sueños encontramos el mismo contenido expresado más tarde durante el desencadenamiento de un delirio con mucha frecuencia.

Podemos volver a interrogar la célebre fórmula de Lacan según la cual “nos despertamos solo para seguir soñando”. ¿Es así para el sujeto psicótico confrontado a este tipo de fenómenos? Sí y no. Esta fórmula lacaniana remite especialmente a la clínica de la neurosis, ya que da a entender que, cuando el sujeto se confronta en un sueño a un real insoportable (donde él también debe vérselas con un punto de forclusión de lo simbólico), el mecanismo del despertar que interviene permite el retorno a la realidad. Pero debe comprenderse que se trata de un retorno a una realidad siempre interpretada y enmarcada por el fantasma que va a dar rápidamente una significación al encuentro angustiante, de allí la equivalencia establecida

entre fantasma y sueño. Desde este punto de vista, podemos decir que esta fórmula lacaniana no funciona para el sujeto psicótico que se confronta en el sueño a un real que ninguna significación fantasmática puede enmarcar.

Ciertamente, el neurótico solo se despierta para continuar soñando, soñando en el fantasma y en la representación, tejido mismo de toda realidad. El despertar funciona entonces como umbral que separa dos escenas. En el caso del sujeto psicótico, el sujeto puede a veces realizar directamente en la realidad el contenido de un sueño. El despertar no opera separando el sueño de la realidad, *el despertar no funciona como fuga frente al horror encontrado*. El contenido del sueño sigue de modo continuo al material delirante y puede a veces resolverse en un pasaje al acto.

Pero, desde otro punto de vista, podemos hacer valer esta fórmula en la psicosis y sostener que algunos sujetos psicóticos “solo se despiertan para seguir soñando”. A falta de fantasma, es el delirio el que toma el relevo. La interpretación delirante que vemos surgir justo después del despertar viene a justificar el real encontrado.

* Extracto del capítulo “Sueño y pesadilla en la psicosis”, *Sueños y despertares. Una elucidación psicoanalítica*, Grama, Buenos Aires, 2019, traducción: Lore Buchner.

NOTAS

1. Freud, S., (1906) “El delirio y los sueños en la «Gradiva» de Jensen”, *Obras completas*, Vol. IX, Buenos Aires, Amorrortu, 1989, p. 52.
2. Freud, S., (1917) “Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños”, *Obras completas*, Vol. XIV, óp. cit., p. 221.
3. “El sueño es, pues, una psicosis, con todos los despropósitos, formaciones delirantes y espejismos sensoriales que ella supone”, Freud, S., (1938) “Esquema del psicoanálisis”, *Obras completas*, Vol. XXIII, óp. cit., p. 173.
4. Freud, S., (1933) “29ª conferencia. Revisión de la doctrina de los sueños”, *Obras completas*, Vol. XXI, óp. cit., p. 15.
5. Freud, S., (1922) “Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad”, *Obras completas*, Vol. XVIII, óp. cit., p. 221.
6. Cf. Lacan, J., *El Seminario, Libro 2, El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*, Buenos Aires, Paidós, 1990, p. 161.
7. Freud, S., (1899) “La interpretación de los sueños”, *Obras completas*, Vol. V, óp. cit., p. 560.