

## Capítulo 5. Los sueños y el deseo

### **La interpretación de los sueños**

Interpretar un sueño significa traducirlo o retraducirlo, porque el sueño posee un significado psíquico inconsciente y, para su interpretación, existe un procedimiento científico desarrollado por Freud en 1900. Dicho procedimiento surge como consecuencia del tratamiento a sus pacientes, los cuales comenzaron a relatar sus sueños bajo la premisa analítica de comunicar sus asociaciones y ocurrencias espontáneas alrededor de los mismos. Freud concluye que un sueño puede insertarse en el encadenamiento psíquico y que ha de perseguirse retrocediendo en el recuerdo, a partir de una situación traumática. Decide así tratar el sueño como un síntoma y aplicar el método de interpretación elaborado para los síntomas. Para lo anterior, es necesario que se prepare al paciente, pidiéndole que intensifique la atención hacia sus percepciones psíquicas, lo cual se facilita al adoptar una posición de reposo y cerrando los ojos. Se le pide que evite la crítica de los pensamientos que le afloran, de tal manera que fomente la introspección. El resultado es que, al eliminar la crítica, salen a la luz una multitud de ocurrencias que de otro modo habrían permanecido inaprehensibles. El objetivo de este proceso es que las representaciones involuntarias se conviertan en voluntarias. La observación que realiza el paciente de sí mismo debe enfocarse en fragmentos concretos del contenido del sueño, al realizar esto el paciente ofrecerá para cada parte una serie de ocurrencias.

La interpretación es una deducción, por medio de la investigación analítica, del sentido latente que existe en las manifestaciones verbales y en el comportamiento de un sujeto. Saca a la luz las modalidades del conflicto defensivo y apunta, en último término, al deseo o a la resolución del trauma que se

formula en toda producción del inconsciente y también alude, en su parte creativa, a soluciones de problemas que se realizan en forma simbólica en el propio sueño. En la cura se comunica la interpretación al sujeto que soñó, con miras a hacerlo consciente de aquello que le perturba y que es inconsciente. Es traducir el contenido latente incomprensible para el sujeto a un contenido manifiesto comprensible.

El método de la interpretación de los sueños de Freud (1900/1981b) implica que el paciente divida en fragmentos el relato del sueño y luego añade asociaciones a cada fragmento hasta que las motivaciones inconscientes de la conducta afloran y se les pueda dar una síntesis adecuada, de acuerdo con los contenidos inconscientes que cumple la satisfacción del deseo o el esclarecimiento del conflicto que, de acuerdo con la historia del paciente, se plantea. Este método fue empleado en uno de los sueños más estudiados por Freud y otros autores: “El sueño de la inyección de Irma”, ver capítulo 3: *Los sueños y las bases del psicoanálisis*.

De esta manera, el método clásico sigue siendo básico en la interpretación de un sueño en la sesión psicoanalítica para que se cumpla la función psicoterapéutica de profundizar en el entendimiento del conflicto y los motivos de angustia del paciente. Para que esto se logre, todavía es útil el método de fragmentar el sueño en sus elementos y pedirle al soñante asociaciones con cada uno de ellos.

Garma (1977) apoya la técnica de Freud, la cual dice que el sueño debe dividirse en sus diferentes componentes, de esta manera se dispone, en forma gradual, de una serie de asociaciones que se relacionan entre sí hasta dejar entrever los deseos que originaron el sueño. En este sentido, los sueños poseen la capacidad de evocar asociaciones que traen a la consciencia una experiencia olvidada y la emoción correspondiente, lo que constituye un medio útil en el tratamiento analítico para revelar la etapa de desarrollo y el tipo de fijación a los que está ligada la psique (Freeman, 1976), manifestándose así la intemporalidad del inconsciente.

En el transcurrir del tratamiento psicoanalítico, cuando el analizado relata un sueño, lo habitual es relacionarlo con lo que expone antes y después, para buscar las conexiones latentes en todo el material psíquico de la sesión. Esta situación revela el aspecto individual de los sueños, por lo que, para interpretar de forma correcta un sueño, es indispensable alcanzar un conocimiento específico del paciente, ya que, por típicos que sean los mecanismos oníricos, el simbolismo inconsciente y los deseos primitivos son la clave en el sueño

para una orientación psíquica individual. La vida onírica encierra en sí misma la evidencia no solo de las pulsiones y de los mecanismos mediante los cuales es posible controlar o neutralizar tales pulsiones, sino también de experiencias reales y vivencias del ser humano.

Al profundizar en la técnica de interpretación, se observa que la repetición de frases es un recurso con el que se pone énfasis y, en el sueño, este método consiste en repetir algún elemento onírico, por lo que es importante tomar en cuenta dicha repetición. También se ha encontrado que las palabras tienen tanto una historia individual como colectiva-cultural y que en el sueño adquieren un segundo significado y expresan ideas abstractas; sin embargo, en el inconsciente no pierden el significado emocional concreto de cuando fueron escuchadas en el pasado y utilizadas por primera vez. Gutheil (1966) propone un método denominado “interpretación analítica activa” como alternativa al procedimiento de Freud para la interpretación de los sueños. Señala que Freud aplicaba respecto a las asociaciones del paciente: *a)* el abordaje cronológico, induciendo al paciente a asociar libremente con los elementos consecutivos individuales de sus sueños; *b)* la interpretación del sueño con base en un elemento en particular; *c)* renunciar inicialmente al análisis del contenido onírico manifiesto, preguntando al sujeto sobre los recuerdos del día anterior que se pudieran relacionar con el sueño relatado; *d)* una vez que el paciente se ha familiarizado con la técnica de la interpretación, se le permite el tipo de asociación que elija.

Al respecto, Gutheil (1966) plantea una serie de normas para la interpretación de los sueños:

- a)* La primera es la interpretación de los contenidos oníricos manifiestos, que significa reducir su contenido a pocas palabras, lo cual permite interpretar prescindiendo de las asociaciones del paciente y orientarse a una serie de preguntas que deben formularse con el fin de definir el trasfondo del sueño.
- b)* La segunda norma es la sucesión o coexistencia de elementos de “cerca” y “lejos”, “hoy” y “mañana”. La deformación de la lógica de la construcción onírica provoca que dos pensamientos que inicialmente tenían una conexión causal aparezcan en el sueño de manera que uno siga al otro de manera independiente (sucesión), esto representa una coincidencia con el tiempo y posee una conexión causal interna.

- c) La tercera norma es la reducción de afectos a una sola emoción básica.
- d) La cuarta regla se refiere a las tendencias analógicas y catagógicas. De acuerdo con Jung (como se cita en Gutheil, 1966), las tendencias analógicas o constructivas representan el deseo de lo ideal, incluyendo la religión y la moral del paciente. Además, considera que el conocimiento de los componentes analógicos de la vida interior es necesario para realizar un análisis adecuado; sin embargo, plantea que este conocimiento representa solo una fase. Para conocer el grado de tensión mental de un individuo es necesario conocer las ideas catagógicas o destructivas; estas se refieren a la tendencia individual a expresar contenidos agresivos y de desorganización del sujeto en sus variadas manifestaciones.

Otro aspecto importante a considerar durante la interpretación de un sueño, según este autor, corresponde a los motivos oníricos repetidos. Los sueños estereotipados representan importantes problemas, ya que la repetición es la manifestación del deseo inconsciente del paciente por resolver el problema y refleja la carencia de medios para alcanzar el objetivo. Se plantea que es necesario analizar las series oníricas y distinguir las ideas centrales, ya que muchas veces los sueños anteriores suministran datos que permiten la interpretación de los sueños posteriores, lo que posibilita el abordaje del problema central de las neurosis.

A partir de entonces, sin embargo, se han planteado otros métodos, González-Núñez (2013) hace hincapié en los siguientes aspectos:

- a) Las asociaciones del paciente parten del elemento emocional más relevante. Se refiere a que el afecto que sobresale del contenido manifiesto es el que cobra prioridad para el analizado.
- b) También se puede interpretar un sueño si se toma como punto de partida el elemento simbólico más destacado.
- c) Si la memoria y la percepción poseen leyes y si los sueños son percepciones deformadas, desplazadas, condensadas y simbolizadas, la percepción es a la vida despierta lo que la alucinación es al sueño. No obstante, como la alucinación onírica no sigue las leyes de la lógica, puede transformarse para realizar una interpretación adecuada, además de tomar en cuenta lo ya mencionado.

- d) Se deben aplicar todas las leyes y conocimientos de la psicología general, en especial de la memoria, la percepción, el aprendizaje y sobre todo las nuevas aportaciones y significados del lenguaje.

Ramírez, Guarner y Díaz Portillo (1985) consideran que los siguientes puntos de vista pueden resultar útiles en la interpretación de los sueños:

- a) En el caso en que el paciente lleve varios sueños para su análisis, resulta útil empezar por el más claro, sin perder de vista que la meta final será entender el más reciente que, en general, podría ser el más complicado de interpretar y en el cual se encuentra la mayor cantidad de represión y de resistencias para su interpretación.
- b) También son preferibles los sueños que aparecen durante el sueño profundo. Los sueños hipnagógicos poseen mayor elaboración secundaria.
- c) Cuando el sueño es claro en lo manifiesto en cuanto a su significado, simplemente se preguntará por los elementos oscuros, ocultos e inconscientes del sueño.

También agregan que resulta interesante analizar los sueños dividiendo la narración de la siguiente forma:

- a) El lugar donde sucede, por ejemplo: “estaba en la calle”.
- b) Los protagonistas, por ejemplo: “estaba en la calle caminando con mi madre y un amigo”.
- c) Desarrollo del trauma, por ejemplo: “estaba en la calle caminando con mi madre y un amigo, súbitamente se presentó un individuo con un cuchillo y entabló una lucha”.
- d) Culminación, por ejemplo: “fui herido en el pecho y desperté, aun estando casi paralizado”.
- e) Solución, por ejemplo: “mi amigo hizo huir al individuo”.

## **El cumplimiento del deseo**

Freud parte de la idea de que los sueños pueden considerarse susceptibles de ser interpretados en todas las personas, tanto enfermas como con salud mental. Los sueños aparecen de manera predominante bajo la forma de imágenes visuales, acompañados a veces de sentimientos, ideas, impresiones y en raras

ocasiones con contenidos verbales tales como frases, consejos, conversaciones, neologismos, etc. (Ramírez, Guarner y Díaz Portillo, 1985). Según esto, los sueños son una satisfacción de deseos inconscientes. Ni los sueños de angustia ni los masoquistas, que significan un castigo del Superyó, se oponen teóricamente a esta concepción psicoanalítica de Freud. Sin embargo, cuando una persona sufre una desorganización intensa en su Yo, sus sueños son una representación repetitiva y monótona de las sensaciones desagradables experimentadas en el momento de trauma.

Freud (1900/1981b) divide la realización de deseos en dos grupos: el de los niños y el de los adultos. Los sueños que muestran una franca realización de deseos corresponden a los sueños de los niños. En los sueños de los adultos, solo puede reconocerse tal realización a través de un análisis.

Respecto a la procedencia del deseo, en el sueño se hallan cuatro posibilidades:

1. Puede haber sido provocado durante el día y no encontrar satisfacción a causa de circunstancias exteriores, por lo que perdura por la noche un deseo reconocido e insatisfecho localizado en el preconsciente.
2. Puede haber surgido durante el día, pero haber sido rechazado, por lo que perdura un deseo insatisfecho, pero reprimido; este deseo ha retrocedido al inconsciente.
3. Puede hallarse exento de cualquier relación con la vida diurna y pertenecer a la categoría de deseos que solo surgen durante la noche, que emergen de lo reprimido. Los deseos de esta clase son incapaces de salir del sistema inconsciente.
4. Una cuarta fuente de deseos está provocada por las pulsiones que surgen durante la noche, como respirar, la sed, el hambre, excretar y necesidades sexuales.

Así es que la procedencia del deseo no influye en su capacidad para provocar el sueño; es decir, el deseo insatisfecho durante el día no basta para crear un sueño en los adultos. El sentimiento optativo proveniente de la consciencia puede contribuir a provocarlo, pero el sueño no nacería si no estuviese robustecido por factores provenientes del inconsciente. Tales deseos inconscientes siempre están en actividad y dispuestos a conseguir su expresión y tienen su procedencia en la infancia del sujeto. En los niños, en quienes no existe tal

separación en los deseos, ni censura entre preconscious y consciente, se trata de un deseo insatisfecho de la vida despierta.

Las preocupaciones que el individuo tiene durante la vida de vigilia continúan durante el reposo, manteniendo el desarrollo de procesos anímicos en el preconscious. Estos estímulos mentales se dividen en: *a)* los procesos que durante el día quedan interrumpidos por una causa cualquiera, *b)* los sucesos que han permanecido sin terminación o sin solución debido a la paralización de la energía mental, *c)* lo que ha sido rechazado o reprimido durante el día, *d)* aquello que la labor diurna de los procesos preconscious ha estimulado al inconsciente y *e)* las impresiones diurnas indiferentes no desplazadas.

Asimismo, los restos diurnos pueden tener el carácter de deseos. Cuando el sueño encuentra en las ideas un material opuesto a la realización de los deseos, que incluye una preocupación, reflexión dolorosa o conocimiento penoso, pueden darse dos alternativas: *a)* la elaboración sustituye todas las representaciones displacenteras por representaciones contrarias y reprime los afectos displacenteros, resultando un sueño de satisfacción, o *b)* las representaciones penosas son transformadas pero reconocibles y pueden desarrollarse con indiferencia del sujeto y mostrar afectos displacenteros que parecen estar justificados por su contenido de representaciones o interrumpir el reposo por el desarrollo de la angustia.

Los sueños displacenteros pueden ser también sueños primitivos en los que de igual manera se encuentra un deseo inconsciente, pero no reprimido, sino perteneciente al Yo. En general surgen cuando los restos diurnos son de naturaleza satisfactoria, pero expresan satisfacciones ilícitas para el Superyó. No llegan al sueño manifiesto elementos que representen una contradicción directa, pues su característica esencial es que el deseo inconsciente no procede de lo reprimido, sino que reacciona a este, reacción procedente del Yo.

Todo sueño es la realización de deseos, pero existen formas anormales de realización de deseos, como los síntomas psiconeuróticos, que se consideran como realizaciones de deseos inconscientes y su reacción contra estas se queda en los síntomas. El sueño puede ser la expresión de un deseo del inconsciente después de haberle impuesto toda clase de deformaciones, mientras el sistema dominante se ha entregado al deseo de reposar a lo largo del sueño. El deseo de dormir ejerce un efecto favorable en la formación del sueño. Cuando el sueño resulta muy perturbador, el preconscious comunica a la consciencia que es solo un sueño, con el fin de que el individuo continúe durmiendo.

Los deseos irrealizables en la vida despierta se presentan de forma alucinatoria como cumplidos en el sueño. Otras producciones del inconsciente, como los síntomas, los actos fallidos, el *acting out* y la fantasía, también constituyen cumplimientos de deseos en forma parcial. En estos, el deseo se expresa parcialmente de una forma disfrazada.



## Capítulo 6. ¿Qué pasa mientras soñamos?

### **Situaciones traumáticas como origen del sueño**

Las situaciones traumáticas, desagradables, angustiosas para el sujeto son en muchas ocasiones el punto de partida del sueño. El origen de muchos sueños es una situación desagradable para el sujeto y, mediante el sueño, el sujeto intenta corregirla. A esta situación la podemos llamar situación de conflicto psíquico o situación traumática. Freud llama vivencia traumática a aquella que ocasiona en poco tiempo una intensidad tan grande de excitaciones psíquicas que la persona no puede librarse de ellas o elaborarlas de un modo normal (Garma, 1970).

El sueño parte de una o varias situaciones desagradables que el sujeto es incapaz de dominar o elaborar de un modo normal. El trauma puede estar provocado por un estímulo interno o externo incapaz de ser controlado, tramitado y resuelto adecuadamente por el Yo. Y es porque el trauma revive momentos pertenecientes a la infancia, a la adolescencia o a cualquier otra edad que fueron desdichados. Son situaciones tan repetitivas que poco a poco van minando al Yo hasta que lo traumatizan; comúnmente las llamamos “cuchillito de palo”, por su insistencia pertinaz.

Los traumas son capaces de producir tanto fijaciones como regresiones. Las fijaciones a las tareas no resueltas de una etapa del desarrollo, ya sea de dependencia, control o rivalidad, son productoras de sueños. El sueño es una tentativa inconsciente, hasta cierto punto eficaz para resolver, tramitar, superar y estabilizarse después del desagrado psíquico, originado por las situaciones traumáticas. Hay autores que consideran que la alucinación del sueño se debe al influjo de las situaciones traumáticas y no al deseo que se satisface (Garma, 1970; Ramírez, Guarner y Díaz Portillo, 1985).

## La regresión

El sueño es un producto psíquico del inconsciente, cuya motivación es siempre un deseo por cumplir o un trauma que resolver. Su peculiaridad se debe a la influencia de la censura y a una necesidad de condensación del material psíquico, además del interés por presentar un producto onírico racional.

La actividad en el aparato psíquico parte de los estímulos internos y externos, posee un extremo sensorial y un extremo motor, responsable de la motilidad. El procedimiento psíquico transcurre del extremo sensorial al motor. Las percepciones llegan al individuo y dejan una huella mnémica en el aparato psíquico, cuya función es la memoria, y así quedan fijadas alteraciones permanentes de los elementos de los sistemas psíquicos que intervienen.

Durante la vigilia, los procesos de excitación pueden alcanzar la consciencia por vía del preconscious, que posee el acceso a la motilidad voluntaria. En el sueño, la excitación onírica tratará de seguir desde el inconsciente al preconscious y así poder alcanzar el acceso a la consciencia. Durante el día, la censura no les permite a los pensamientos oníricos una vía de acceso, pero en el sueño se abren paso a la consciencia debido a la disminución de la censura. En los sueños alucinatorios, la excitación toma un camino regresivo, se propaga hacia el extremo sensorial del aparato psíquico y alcanza el sistema de las percepciones. En la vigilia se sigue una dirección progresiva, mientras que en el sueño se sigue un sentido regresivo. Esta regresión es una de las peculiaridades del proceso onírico, pero no es privativa de los sueños.

La regresión es el mecanismo por el cual una parte de la personalidad del individuo pierde el grado de maduración que había obtenido y regresa a un modo de funcionamiento de una etapa anterior del desarrollo. O se regresa a épocas anteriores de la vida en la que fue desdichado. O también aquel material que estaba a punto de llegar a la consciencia regresa a la instancia preconscious o inconsciente. Sin dejar de tomar en cuenta que también existe una regresión que alcanza al sueño, al servicio del Yo (Hartmann, 1978). Este tipo de regresión permite al Yo ensayar conductas menos organizadas para dar el salto a una conducta de más progreso.

Si se considera el proceso del sueño como una regresión de cualquier tipo, se explica por qué las relaciones intelectuales entre las ideas y las relaciones lógicas en los pensamientos no se encuentran contenidas en los primeros sistemas y, por tal motivo, pierden su expresión en el proceso regresivo, hasta llegar a las imágenes perceptuales.

Se distinguen tres tipos de regresión: *a)* regresión tópica, en el sentido del esquema de los sistemas psíquicos, lo que era inconsciente y estaba cercano a la preconsciencia o a la consciencia y que se regresa al inconsciente; *b)* regresión temporal, que es el retorno a formaciones psíquicas anteriores, formas de comportamiento tenidas en años anteriores y que en el aquí y el ahora se presentan de nuevo, y *c)* regresión formal, en la que las formas convencionales de expresión se sustituyen por formas primitivas, es decir, se utilizan palabras mal conjugadas o que eran propias de la niñez temprana, por ejemplo. Estas formas de regresión, en la mayoría de los casos coinciden, es decir, ocurren de forma simultánea.

Soñar es un proceso regresivo a las más tempranas etapas del soñador, con todas las transmisiones pulsionales y formas expresivas de la infancia; detrás de esta infancia individual, prevalece la infancia filogenética y del desarrollo de la humanidad. Y es también regresar a aquellos traumas tenidos en la infancia temprana y subsiguientes edades.

## El olvido en el sueño

Un obstáculo que se presenta para interpretar un sueño es que no se posee la certidumbre de conocerlo con exactitud. Aparece casi siempre fragmentado por la memoria, incapaz de conservarlo, por lo que se pierde probablemente la parte más significativa de su contenido. Además, todo demuestra que el recuerdo es infiel y falseado.

También puede dudarse de que sea coherente y que en el intento de reproducirlo se agregue material nuevo, lagunas producidas por el olvido, hasta hacer imposible determinar un contenido verdadero.

Al intentar recordar, el sueño se deforma como una elaboración secundaria por la instancia del pensamiento normal, pero esta deformación es parte de la elaboración, por lo que se dejan pasar las ideas latentes a consecuencia de la censura.

El olvido del sueño se produce no solo debido a la censura o a una falla en la memoria del sujeto, sino también porque la represión retorna al inconsciente el material doloroso, culposo o vergonzoso, para lograr que no se recuerde y permanezca reprimido.

La duda de la exacta reproducción del sueño es una derivación de la censura psíquica existente, que se opone al acceso de las ideas latentes a la consciencia.

## La represión

La realización de algunas pulsiones optativas inconscientes —como los retosños que la agresión conlleva: odio, resentimiento, venganza, envidia, etc., y que provienen del proceso primitivo, es decir, de la mente inmadura—, provocan un afecto no placentero en el individuo, por lo que la transformación de afectos es la esencia de la represión. Así, la represión tiene por objeto suprimir el desarrollo del displacer y recae sobre el contenido de las representaciones del inconsciente; el Yo hace que se mantenga reprimido el material doloroso, vergonzoso o culposo. Se mantiene reprimido, aunque se haya soñado, porque el Yo no tiene la suficiente fuerza para tolerar y asimilar el significado del contenido latente de lo soñado.

En el curso del desarrollo se efectúa una transformación de afectos ligada a la actividad del sistema secundario. El sistema secundario está constituido por las pulsiones que derivan en productos positivos para el sujeto; es decir, implica la posibilidad de transformar afectos agresivos en trabajo o creatividad. Los recuerdos que utiliza el deseo inconsciente para provocar la asociación de afectos no fueron accesibles para el preconscious, por lo que su desarrollo del afecto no se puede coartar, lo cual provoca que tampoco se pueda llegar a las representaciones desde las ideas preconscious, a las que ha desplazado la fuerza de sus deseos. Esto es, un afecto o una pulsión sentida se expresa tal cual, sin pasar por el filtro del preconscious —que puede censurar o deformar la expresión de dicho afecto para hacerlo aceptable a la consciencia—. El principio del displacer se impone y separa el preconscious de las ideas desplazadas, que quedan abandonadas y reprimidas. Lo reprimido es todo aquello que no es tolerado por el consciente y el preconscious y es enviado por el Yo al inconsciente, quedando así activo y reprimido, y puede expresarse a través del sueño o de cualquier otra de las manifestaciones del Yo.

La represión es la operación por medio de la cual el sujeto rechaza y mantiene en el inconsciente las representaciones (pensamientos, imágenes, recuerdos) ligadas a una pulsión. La represión se produce en aquellos casos en que la satisfacción de una pulsión —susceptible de procurar por sí misma placer al lograr su meta o su descarga— implicaría el peligro de provocar displacer o angustia si esto no sucediera a causa de otras exigencias intrapsíquicas.

## La angustia en el sueño

El proceso del sueño se acepta en principio como la realización de los deseos del inconsciente. Cuando esta realización conmueve al preconscious, amenazando con interrumpir el reposo, no se ha cumplido con la transacción entre la pulsión y su defensa, es decir, entre lo vergonzoso, doloroso o culposo y lo placentero, lo que provoca como consecuencia el despertar. Así, el sueño es una transacción entre los deseos inconscientes que pugnan por expresarse, y que son censurados, y la defensa contra ellos. Desde el punto de vista de la hipótesis económica es un interjuego de la catexis (energía con contenidos ya sea agresivos o libidinales puros que busca su descarga) versus la contracatexis (la contrafuerza o defensa del Yo para que esta descarga no se lleve a cabo).

El proceso psíquico que desarrolla la angustia en el sueño puede ser una realización de deseos, ya que el deseo pertenece al sistema inconsciente y el preconscious lo ha rechazado o reprimido. La realización de ciertos deseos es motivo de rechazo y censura para el individuo, generando afectos contrarios al placer, por eso este afecto inexplicado se manifiesta en forma de angustia.

La represión se considera como una función cuya intervención depende de las representaciones del inconsciente. El dominio del preconscious coarta el desarrollo del afecto de dichas representaciones; sin embargo, cuando el preconscious queda sin carga psíquica, las excitaciones inconscientes desarrollan un afecto que, debido a una represión anterior, es expresado como angustia o displacer. Las condiciones previas de este suceso son que haya tenido efecto una represión y que las pulsiones optativas reprimidas sean de suficiente intensidad. Tales factores se encuentran fuera de los límites psicológicos de la formación de los sueños, por lo tanto, se considera que el problema de los sueños de angustia pertenece a la psicología de las neurosis.

Otros casos en los que se denota la presencia de angustia son los sueños de los niños, en los cuales el contenido libidinal prohibido en cuestión suscita angustia; sin embargo, se trata de un deseo que no ha sido dominada por su comprensión y es rechazada, motivo por el cual se transforma en angustia.

Estos contenidos libidinales que causan angustia son similares a los ataques o terrores nocturnos de los niños (miedos irracionales súbitos no siempre acompañados de sueños que ocurren mientras el niño duerme y que implican una amenaza para su integridad), que con frecuencia se acompañan de alucinaciones al despertar y en los que se encuentran pulsiones rechazadas e incomprendidas, probablemente de periodicidad temporal, ya que la libido se

puede incrementar por las impresiones casuales, los estímulos sexuales a los que el niño está expuesto y los progresos en su desarrollo.

## La angustia como señal de alarma

La angustia como señal de alarma tiene la función de movilizar la energía a disposición del Yo para enfrentar las situaciones traumáticas. En el transcurso del desarrollo psicosexual del individuo, el Yo va siendo capaz de producir angustia cuando surge la amenaza de una situación traumática (situación de peligro) y después de anticipar dicho peligro. Primero, siendo niño, se aprende a reaccionar ante las situaciones de riesgo con angustia antes de que se conviertan en traumáticas. La intensidad de esta angustia estará en función de cómo valore el Yo la gravedad o proximidad del peligro.

La sensación de angustia —que genera displacer— es la que activa el principio del placer, el que le da la fuerza necesaria al Yo para dominar a las pulsiones del Ello que pueden ser el origen de la situación de peligro.

A lo largo de la vida, existen situaciones de peligro reales y subjetivas que es posible esperar que sucedan en una secuencia. Cronológicamente son las siguientes:

- a) Pérdida del objeto —angustia de desintegración—: Es la pérdida o separación de una persona que es importante para el niño como fuente de gratificación.
- b) Pérdida del amor del objeto: Aun cuando esa persona esté presente, el niño puede temer la pérdida de su amor.
- c) Pérdida del pene —angustia de castración—: Esta situación difiere según el sexo. En el caso del varón el peligro reside en la pérdida del pene. En el caso de la niña el peligro reside en alguna lesión genital análoga como angustia de violación (Dolto, 1997).
- d) Culpa o desaprobación —angustia moral—: Es la última situación de peligro e implica castigo por parte del Superyó.

El concepto de angustia es muy importante en la práctica clínica, ya que es primordial conocer cuál es el principal temor inconsciente del paciente. La función de la angustia no es patológica en sí misma, es necesaria para la vida y para el desarrollo mental. Tallaferró (1990) menciona que la función que desempeña la angustia es primero de descarga y después de alarma: descarga

por el proceso derivativo al aumentar el tono del sistema vegetativo y luego como señal de alarma, para evitar un peligro o una situación displacentera. La angustia difiere de otros estados mentales desagradables, como la tensión, el dolor y la melancolía, por el hecho de que es un estado consciente. El individuo no puede determinar cuál es la razón de su angustia, pero no puede dejar de sentirla, a diferencia del miedo que siempre reclama la presencia real de algo que lo desencadene. En el susto existe una situación emocional determinada que está provocada por la acción de un estímulo que no se esperaba y cuya súbita aparición causa sorpresa.

Aunque la angustia es una sensación desagradable, su función es alertar al Yo de la presencia de peligros, tanto internos como externos, de forma tal que este pueda tomar medidas para evitarlos. En el caso de que una persona no pueda hacerles frente o evitarlos, la angustia se acumulará y terminará por abrumar al individuo. Se distinguen tres tipos de angustia, cuya diferencia radica en sus fuentes: *a)* real, la fuente de peligro es externa y hay quien la distingue y la denomina miedo; *b)* neurótica, que tiene su origen en la soledad, la vergüenza y la culpa sentidas en forma imaginaria y subjetiva, y *c)* moral, que es aquella que se traduce en remordimientos de conciencia, autorreproches y en exigencias que el propio sujeto tiene ante sí mismo por la fantasía o la realización de un acto sentido como indebido.

La soledad, como otra fuente de angustia, es el afecto que resulta de la insatisfacción de la necesidad básica del ser humano de experimentar un vínculo con otras personas. Antes que ninguna otra situación, el niño teme estar entre gente extraña, en la oscuridad o quedarse solo. El elemento común de estas experiencias es separarse de su madre, lo cual constituye una amenaza mortal para él.

Cuando el miedo a la soledad es reprimido se convierte en angustia. La persona dominada por angustia-soledad hace lo indecible para evitar el estar sola, con tal de ser aceptada está dispuesta a sacrificar su propio criterio y hasta su libertad. Estas defensas neuróticas son solo parcialmente eficaces y, en el fondo, el individuo permanece siempre temeroso de la soledad.

Por su parte, la vergüenza posee una pauta fisiológica propia: el sonrojo. Desde el punto de vista ontológico, la vergüenza es una emoción más primaria que la culpa. Se experimenta vergüenza cuando el sujeto advierte que ha sido descubierto por otro en su incapacidad para el logro de una meta muy deseada, por ejemplo, el control de esfínteres. Así pues, se experimenta vergüenza cuando nos ponemos en evidencia ante alguien capaz de juzgarnos.

Podemos sentirnos avergonzados ante nosotros mismos cuando no satisfacemos los requisitos que nos hemos fijado o cuando descubrimos nuestra falta de propiedad y eficacia. La angustia subyacente al sentimiento de inferioridad tiene su origen en la experiencia de sentirse avergonzado: es la angustia-vergüenza. Se considera a la vergüenza como la representante principal de las sanciones externas, es decir, de las fuerzas restrictivas que otros deben operar.

Por otro lado, la culpa es un afecto que se experimenta cuando se violan normas o preceptos morales que han sido aceptados como válidos. Es una función de la conciencia moral. Cuando el niño viola una norma, experimenta culpa. La culpa es, como los sentimientos de soledad y vergüenza, un afecto doloroso que puede ser eliminado o reprimido del campo de conciencia del sujeto y entonces actúa desde el inconsciente reprimido, como una fuente específica de angustia.

La angustia-culpa, cuyo origen permanece inconsciente para el individuo debido a la represión, puede ser el resultado de pulsiones y tendencias no realizadas o no satisfechas tan solo en la fantasía.

La culpabilidad inconsciente tiene su pauta en el remordimiento: si el individuo no advierte su falta, no puede actuar o tener el propósito de actuar en forma de restitución y, por lo tanto, la tensión no se puede aliviar por medios racionales. La restitución se hace en este caso a través de tendencias autopunitivas y tensiones frustrativas, cuyo origen es ignorado por el individuo y ante las cuales se siente impotente. Sentirse culpable y rectificar son requisitos indispensables para el mejoramiento del individuo.

Distinguir entre los sentimientos de culpa racionales y la culpa morbosa es una tarea importante en la terapéutica psicológica.

En suma, para entender el tema de la angustia en el sueño, es importante seguir considerando estos preceptos acerca de la misma:

1. La angustia se genera en forma automática siempre que la psique resulta abrumada por una afluencia de estímulos demasiado grandes para ser dominados o liberados.
2. Estos estímulos pueden ser de origen externo o interno, pero con mayor frecuencia surgen del Ello, es decir, de las pulsiones.
3. Cuando se genera en forma automática una angustia, se dice que la situación es traumática.
4. El prototipo de las situaciones traumáticas es, desde el punto de vista