

con ayuda del estudio de gemelos, se mantienen dentro de ciertos límites, pues no van más allá de la constelación individual psico-pedagógica de la casa paterna común, y las —posibles— diferencias de influjos psíquicos no pueden tomarse en cuenta; tampoco se presta atención a las diferencias individuales hereditarias que existen en la población, sino sólo a las que se aprecian entre hermanos.

En este marco hace aportaciones de utilidad la investigación con gemelos, para verificar los factores causantes del surgimiento de neurosis.

## LA TÉCNICA TRIDIMENSIONAL DE LA INTERPRETACIÓN DE LOS SUEÑOS EN EL PROCESO PSICOANALÍTICO

*Udo Derbolowsky*

EL PRESENTE trabajo tiene como objeto explicar en qué consiste la técnica de elaboración de los sueños tal como la he venido practicando en análisis de grupos. Empezaré con un ejemplo. El sueño se llama "Nace el sol".

La primera tarea para la persona que ha de elaborar el sueño consiste en volver a relatarlo en su "forma original". La persona a quien corresponde esa labor se encuentra sentada siempre a la derecha del creador del sueño. Sería conveniente, para el caso, que el lector se imaginara ser la persona elegida para llevar a cabo la elaboración, la cual se apoya en algunas premisas que explicaré brevemente.

Una premisa de carácter antropológico es que el hombre sueña. Lo cual quiere decir que el hombre no sólo vive en el mundo de la vigilia, sino que cuando sueña vive con la misma realidad el mundo real de su sueño. Detlev von Uslar analizó esta problemática desde diversos aspectos en su obra filosófica *El sueño como mundo (Der Traum als Welt)*. El sueño es realidad en tanto es soñado, sobre lo cual ya Medard Boss llamaba la atención. Esta realidad se anula con el despertar. Es éste, el despertar, el que ocasiona el "vuelco". Lo que era un mundo real, se convierte con el despertar, en sueño, en imagen mnésica y surge la consciencia de la vigilia, de que el mundo soñado no fue nunca "realmente un mundo real", nunca otra cosa que sueño.

Ya Descartes descubrió y describió en todos sus matices la profunda incertidumbre con la que marca nuestro mundo de vigilia el hecho de soñar y despertar. Porque podemos soñar, ninguno de nosotros sabe con certeza si nuestra realidad actual de la vigilia en algún momento se convertirá en sueño.

Citaré, pensando en Descartes, las palabras de Tschuang Tsé (que Boss eligió como epígrafe de su libro sobre los sueños): "Yo, Tschuang-Tsé, soñé una vez que era una mariposa revoloteando aquí y allá, una mariposa para todos los efectos y los fines. Sabía sólo que como mariposa perseguía mis propios caprichos y era inconsciente de mi naturaleza de hombre. Desperté repentinamente: y allí estaba yo, "yo mismo". Ahora no sé si era yo un hombre que soñaba ser una mariposa o soy una mariposa que sueña ser un hombre."

La premisa antropológica referida implica, en esencia, que es un accidente del hombre el despertar, y el experimentar, así, el vuelco de un mundo real en un sueño soñado.

Otra premisa es la identidad en la que convergen los opuestos que son el mundo del sueño y el mundo de la vigilia. En otras palabras: soy de alguna manera y en algún lugar yo mismo el que da forma y esencia a mi



destino, a mi mundo de vigilia y a mi sueño. Soy yo, aun sin saberlo, el creador de aquello que acontece en mi vida onírica y de vigilia. En la vieja China (Yuan-Kuang) encontramos la afirmación de tal identidad alrededor de la cual gira también la filosofía trascendental de Schelling. C. G. Jung ve una identidad oculta detrás de la pareja de opuestos constituida por la objetividad y la subjetividad. Concretándose a la interpretación de los sueños acuñó los conceptos “nivel subjetivo y objetivo”. Binswanger, con base en Heidegger, parte del hecho de haber sido superados los opuestos. Freud hace una distinción más rigurosa de los contrarios cuando, por ejemplo, habla de “latente” y “manifiesto” aunque precisamente él, “se basa de la manera más efectiva en su conocimiento de la unidad” (v. Uslar, p. 113). También el miedo invade la consciencia de la vigilia y del sueño (sobre lo cual volveremos más adelante). Acerca del origen de los sueños escribe C. G. Jung: “La creación toda de los sueños es en esencia subjetiva, y el sueño es aquel teatro en el que la escena, el actor, el apuntador, el director, el autor, el público, y el crítico es el soñante mismo (p. 200). Y Nietzsche: “Nada os pertenece más que vuestros sueños. Nada es más obra de ustedes: tema, forma, extensión, actores, público —en estas comedias ustedes lo son todo” (*Morgenröte*, II, p. 12).

Regresemos a nuestro ejemplo de un sueño: “Nace el sol”. Reconstruimos la forma original y decimos al soñante: “Usted hace en su sueño que el sol salga.” Ésta sería, según C. G. Jung, una formulación al nivel objetivo. En el nivel subjetivo, diría: “Usted es también sol. Y éste, su ser-sol, lo hace emerger y volverse día en usted.” Uniendo ambos niveles en una sola formulación se diría:

“En su sueño, usted hace que nazca el sol que también es usted. Se hace el día, también en usted mismo.”

Y eso es todo. De esta manera o de un modo semejante se procede en el nivel de la “forma original”. El paso siguiente lo constituye la transformación compensatoria de la “forma original” en su contrario.

Corresponde aquí la aclaración de la premisa del carácter complementario que se da del sueño a la vivencia en estado de vigilia. Ha sido confirmada empíricamente con suficiencia y cimentada filosóficamente por Uslar. C. G. Jung fue el primero en formular, apoyado en Platón, que el sueño tiene respecto de la consciencia una función compensatoria. Freud ha citado en su libro sobre los sueños la opinión de H. J. Fichte, y ve en cada sueño la realización de un deseo, con lo que cimienta toda su concepción del análisis en los sueños y —*notabene*— del psicoanálisis, en el carácter complementario que se da entre todo deseo y su realización.

El hambriento sueña con comida, el sediento con bebida, el cargado de agresividad con la agresión. Esto es válido, por supuesto, sólo para el deseo primigenio y no, por ejemplo, para el deseo elaborado mediante la renuncia. Ahondaremos sobre esto más adelante.

Apenas Schultz-Hencke estableció una división sistemática de las exposiciones sobre el soñante por una parte, y la persona que sueña, por la otra.\*

\* Cursivas del traductor. En alemán *der Träumende* (el soñante), sustantivo derivado del gerundio, define en este contexto a la persona como habitante del mundo

Si se reflexiona sobre lo que el soñante ha expresado mediante su sueño, se hace “inevitable” la transformación compensatoria en su opuesto, del resultado obtenido, para poder afirmar algo sobre la persona que sueña, sobre sus problemas cotidianos, sobre su neurosis. Schultz-Hencke parte, por lo demás, de una concepción psicológica del impulso, y supone, como Hipócrates, que el sueño ha de relacionarse con las necesidades del que sueña. Y aunque V. von Gebattel, von Siebenthal y otros, consideran erróneo caracterizar tal perspectiva como una premisa antropológica, yo sí lo veo justificado. Y en esto me apoyo en Spinoza, quien ve “el ser en el hombre como *cupiditas* (*cupere* significa desear!) (v. Uslar, p. 61). Los tres elementos básicos de su visión metafísico-antropológica son el *conatus*, afán y búsqueda (de la inmutabilidad), el *appetitus*, impulso de realización en el ser, y la *cupiditas*, impulso a relacionarse, determinado por el placer y el displacer. Es un aspecto tricotómico, que contiene en su prolongación a la libido como subordinación de la *cupiditas*.

Procederemos ahora, después de este excursus, a transformar la “forma original” del sueño en su opuesto. El texto del sueño es: “Nace el sol”. Su forma original (primer nivel) es, como la habíamos formulado: “En su sueño, usted hace que nazca el sol que también es usted. Se hace el día, también en usted mismo.”

La inversión complementaria constituirá el segundo nivel:

“Usted se envuelve en tinieblas. Su sol, que también es usted mismo, se pone. Busca usted la noche, la obscura frescura, quizá dormir, soñar, o la vida nocturna. Anhela usted que se desvanezcan los perfiles, que desaparezcan los contrastes de luz y sombras, de la autoridad externa e interior, que se pierda la consciencia vigilante. Se quiere ocultar a sí mismo.” Hasta ahí. Al contemplar este intento de inversión nos llama la atención que se ha vuelto más extensa que la forma original y que el sueño mismo. El elaborador del sueño lo ha amplificado y vuelto más expresivo, ayudado por los participantes, es decir sus colegas de grupo, y por mí. Se alzaron voces, surgieron contradicciones, preguntas, y reinó la reflexión y el ensimismamiento hasta que después de algún tiempo, se obtuvo como resultado una forma resumida de la inversión del sueño original. Es importante subrayar que *renunciamos, por principio, a que la persona que tuvo el sueño lo completara por medio de asociaciones.*

¿Qué hizo entretanto el “dueño del sueño”? Escuchó todo, a veces trató de glosar la conducta de los demás participantes del grupo y de distraer su atención del sueño. Finalmente opinó: “¡Es cierto, estoy cansado en cierta forma, y anhelo quietud, anhelo distraerme en un mundo de paz, en el que los hombres sean amables unos con otros. No estoy hecho para el dramatismo!”

Si no estuviésemos en un tratamiento psicoanalítico, podríamos dejar aquí las cosas. El paciente está satisfecho. Un buen hombre, que no quisiera dañar ni a una mosca, siempre y cuando se le deje en paz con sus distracciones y sus ofuscaciones. Pero nuestra tarea es tratarlo por medio de análisis y nos

del sueño; *der Träumer*, a la persona del mundo de la vigilia que se proyecta en su sueño.

vemos, así, obligados a dar el paso siguiente, es decir, a distanciarnos del segundo nivel de elaboración del sueño, enajenándolo, al caracterizarlo como situación conflictiva específica del creador del sueño.

Para dar este paso es necesario tomar en consideración las premisas que explicaremos en seguida. Una de ellas es la tesis de Schultz-Hencke de que el hombre sano puede soñarlo todo. Una persona neurótica, o dicho de otro modo, una persona con una sintomática primariamente psicógena, está limitada en sus sueños, puesto que tiene que dar expresión en cada sueño ante todo a su problemática neurótica. Por lo tanto, según Schultz-Hencke, sólo es posible una afirmación verificable de la situación conflictiva de la persona que sueña, si es la del portador de un síntoma primariamente psicógeno. Lo mismo que se dice sobre la afirmación verificable de sueños cabe decir sobre su interpretación terapéutica.

Por ejemplo, un velador, entrado en años, hombre sano física y mentalmente, se ausenta a dormir antes de despertar el día. Y mientras el sol dibuja sus primeros arabescos sobre su rostro, el hombre sueña: "Nace el sol", y duerme tranquilo por saberlo; calmado duerme, es su tiempo libre, es su día. Un "Sueño provocado por estímulos corporales", podría decirse. La situación conflictiva: "El hombre trabajó hasta el agotamiento. Es él mismo, quien convierte el día en noche y su noche en día." Pero, eso corresponde a su trabajo. Y no podría preguntarse, ¿y entonces?, ¿nos remite el sueño a algo decisivo? ¿Pone en nuestras manos un instrumento eficaz de análisis? ¿No!

Pero en cuanto una persona se halla inhibida, de modo que ciertas necesidades se encuentran latentes en forma crónica, y no pueden ni manifestarse ni acallarse, la cosa cambia. Una persona así puede ser, por ejemplo, formulándolo con Boss, un constante "hambriento" que no reconoce sus deseos ni, mucho menos, puede satisfacerlos. Tiene, en el sentido que le da Schultz-Hencke, "actitudes altamente captativas".

En ese caso, por *todos* sus sueños corre la "temática captativa". Un solo sueño de tal paciente permite un diagnóstico, pues la inversión complementaria del sueño no ilumina una situación conflictiva pasajera sino que enfoca una problemática neurótica precisamente en su punto virulento y actual, punto que puede abordarse terapéuticamente de una manera óptima.

Otro supuesto, indispensable según Schultz-Hencke, antes de cualquier elaboración analítica de un sueño, es la comunicación de la edad y el sexo de la persona que sueña. Sin este supuesto es con frecuencia imposible lograr una información precisa acerca del paciente, necesaria para cualquier verificación y por lo tanto también para todo juicio sobre la valencia interpretativa terapéutica.

Si Goethe, en su agonía, al pedir "más luz", hubiese soñado que el sol nacía, el valor sustitutivo de la manifestación onírica diagnóstica sería completamente diferente que si se tratara de una paciente neurótica, de 17 años, que se revelaría al investigador como amenazada de psicosis y suicidio.

Basándose en estas consideraciones, antes de proseguir con la elaboración del sueño que nos sirve de ejemplo, hemos de completar el texto del sueño con los siguientes datos: Se trata de un paciente del sexo masculino, 24 años de edad, que sufre de una sintomática psicógena y participa en un

psicoanálisis ambulante centrado en el grupo. El grupo al que pertenece el paciente es abierto, y lo constituyen 8 pacientes de ambos sexos.

Como todos los pacientes de un grupo en ocasiones adoptan (¡y deben adoptar!) funciones terapéuticas con respecto a los otros, la labor analítica, en especial de sueños, tiene que apegarse a disposiciones especiales, con el objeto de proteger la mutua inmunidad, de acuerdo con la descripción y planteamiento que Freud reuniría bajo la rúbrica "regla de abstinencia". La transferencia y la resistencia son multilaterales en el grupo, de modo que los peligros que amenazan la relación entre analizando y analista en la terapia individual se multiplican en el grupo. Si la terapia de grupo no se ha de limitar a crear una atmósfera amable de estímulo, técnica que hoy en día se ha dado en calificar de "orientación analítica", sino que por el contrario se quiera proceder desmólicamente a integrar lo reprimido o inhibido, se enfrentará uno, según Freud, a lo más explosivo que hay. Obligado como estoy a dar a mi exposición la mayor brevedad posible, me permito remitir al lector a mis publicaciones en las que analizo por extenso esta problemática y sus posibles resoluciones. Aquí me concreto a confirmar que tanto este paciente como sus colegas del grupo no tenían entre sí otro contacto que el auspiciado directamente por el análisis.

Proseguiremos ahora a transformar el segundo nivel de la elaboración del sueño que nos sirve de ejemplo, por medio de la enajenación, en una manifestación sobre la "situación conflictiva" virulenta (nivel 2b) del paciente. Tengamos presente su reacción espontánea: "¡Es cierto, estoy cansado en cierta forma, y anhelo quietud, anhelo distraerme en un mundo de paz, en el que los hombres sean amables unos con otros. No estoy hecho para el dramatismo!"

Inmediatamente después (este es el nivel 2b) responde la persona encargada de la elaboración del sueño:

"Está usted equivocado al describirse a sí mismo de esta manera. Una de las razones de que esté usted enfermo y se someta al tratamiento analítico está en que quisiera obnubilar todo lo que le rodea así como su propio interior. ¡De noche todos los gatos son pardos! ¡Usted desearía desvanecer todos los contornos y llevar una vida cómoda! A toda costa quiere alivianar su carga, y evitar dificultades. Le gusta verse en el papel de un hombre que disfruta de la vida, soñador, pacifista, ajeno a la realidad, que quisiera que todas sus relaciones con hombres y mujeres marcharan sobre ruedas. Pero esta no es su verdadera naturaleza. Por eso está usted enfermo. Su sueño nos indica la necesidad de que cambie usted su actitud y manera de pensar!"

Esta sería una de las posibles formulaciones de la situación conflictiva, resultado de la colaboración conjunta de los participantes. La experiencia ha demostrado que el paciente contradirá continuamente, desde los inicios de la interpretación, y dará indicaciones de todo lo que él considera falso, descuidando las conexiones efectivas. Se le recuerda, entonces, la tarea que le corresponde en la elaboración de los sueños, y que consiste en aliarse con la persona que elabora el sueño, en contra de la neurosis. Así, esa persona le dice, por ejemplo, "Con sus objeciones está usted intentando borrar los contornos que con tanto esfuerzo trato de presentarle. Nos encontramos ante la misma situación conflictiva indicada por su sueño. No quiere someterse a una

jerarquía, como la derivada del concepto 'aurora', que también lleva implicada a la tierra y con ella al orden jerárquico, preestablecido, de la vida en este mundo. ¡Desea que yo sea oscuridad para usted y no una claridad naciente, inmisericorde, que lo perfila y tanto lo ilumina como lo sume en sombras! ¡Qué es, entonces, justo, amigo, de todo lo que le he dicho? Esto es mucho más importante que todo lo que *no* se ajusta a la verdad y por lo tanto queda descartado sin más." Ahora el paciente queda consternado y pensativo. Empieza a indagar dentro de sí mismo y a buscar aquello en lo que han acertado.

Procedemos, entonces, a pasar al tercer nivel de la elaboración del sueño: la "señal onírica", que luego es transmitida al paciente. Con este paso concreto avanzamos por terreno virgen. Schultz-Hencke se interesó más por el aspecto psicológico que por el técnico. "En cuanto se ha verificado y entendido la profunda consecuencia psicológica de todos los pasos dados, el procedimiento técnico se establece por sí solo en cada caso particular", solía decirme en las sesiones de control. Odiaba oír preguntas sobre la técnica, sobre el proceder concreto en uno u otro caso. Quería transparencia, no reglas pragmáticas. La pregunta acerca del aspecto técnico se deberá plantear más tarde y hallará respuesta; esa era su opinión.

Lo que hoy expongo es precisamente una respuesta a esa cuestión. Tras de un esfuerzo de años por lograr un trabajo de análisis de sueños en grupo, prescindiendo, a fin de preservar la inmunidad, de la técnica asociativa, esta respuesta es el fruto de una penetración psicológica profunda. La técnica de la señal onírica guarda estrecho parentesco con la terapia conductista que ha despertado un interés creciente. Pero se diferencia de ella fundamentalmente en que opera con material latente y que sus impulsos son oníricos, es decir, que proceden siempre del paciente y su sueño. La meta de esta técnica es el desenvolvimiento completo del paciente como miembro de un todo, cuya parte es ocasionalmente o de suyo. Lo caracterizarán en este proceso una alegría y felicidad crecientes, para decirlo con Spinoza, *laetitia* y *beatitudo*, desarrollados, paso a paso, por el paciente mismo, no como premio sino como virtudes máximas.

Regresemos a nuestro ejemplo. El tercer nivel, la señal onírica, es alcanzado. El encargado de la elaboración ve al dueño del sueño con gesto alegre y le dice: su fabuloso sueño le ha dado la señal, amigo: ¡deje que salga el sol! ¡No lo tema! ¡Reconozca que existe un arriba y un abajo, que hay luz y hay sombra! ¡Despierte usted, examine la realidad! Ya es tiempo para usted. No se quede asido a sus ensoñaciones, a bagatelas científicas, a ilusiones; levante la cabeza, feliz y radiante. Sea usted mismo el sol de su sueño y acentúe los contornos. No sea usted amable, sino sincero, transparente y terminante. ¡Deje que lo celestial, lo divino, ilumine su mundo! ¡Vuélvase usted luz! Proceda inmediatamente a ejercitarse: que su luz caiga imparcialmente sobre nosotros, diciéndonos ahora mismo lo que más le incomoda y lo que más le gusta de nosotros.

Otro ejemplo. El sueño de una mujer de 32 años con una neurosis vegetativa:

"Veo la curva exageradamente pronunciada del horizonte. Estoy en una habitación cuyas paredes se transforman de repente. El cuarto se reduce, se oyen crujidos. Sobre la mesa hay un periódico. Leo el letrero: 27 mineros muertos en una explosión. Llena de angustia quiero salir corriendo a la calle."

Elegí este sueño por parecerse al único sueño que v. Uslar elaboró de entre una serie de 2 000 sueños registrados en su libro y soñados por la misma persona en el curso de 10 años. No escogí el sueño referido por Uslar, sino uno parecido, porque v. Uslar no informó nada acerca de que la persona del sueño hubiese adolecido de una sintomática psicógena, y sobre todo porque no podemos analizar a alguien que quizá viva entre nosotros sin tomar las precauciones debidas y sin que ella misma lo solicite. Considero oportuno esbozar brevemente mi opinión sobre el trabajo de este autor. Contrariamente a sus concepciones teóricas, v. Uslar no hace responsable del sueño a su creador. No construye una forma original, aunque lo pretende al decir: "Aseguramos que aquello a lo que se enfrenta el 'soñante' en su sueño es el 'soñante' mismo, que lo que más teme . . . , es lo que desea con más vehemencia" (p. 208). (Sustituí aquí el vocablo usado por Uslar por el de soñante para concordarlo con nuestro texto.)

Completando el sueño con ocurrencias del paciente, von Uslar lo vuelve transparente y descubre su significado. Sin embargo, no extrae de ahí una interpretación terapéutica que auxiliara al paciente y lo apoyara para alcanzar la meta de toda interpretación y todo tratamiento: el cabal desenvolvimiento de la personalidad en *laetitia* y *beatitudo*. Para ello debe haber aprendido el paciente a liberarse de su *tristitia*, del desánimo. Los tratamientos exitosos se manifiestan en la actitud franca y abierta del paciente y en su capacidad de imponerse límites a sí mismo con alegría y serenidad e incorporarse a las relaciones jerárquicas de la vida. Mas v. Uslar no presenta a ningún paciente, ¿por qué entonces habría de proponerse una interpretación terapéutica? Sin embargo, arriba da una conclusión relacionada con la terapia, aplicando un procedimiento que nada tiene que ver con elaboración analítica de sueños, es decir, con terapia de enfermos neuróticos: ". . . es el legado de Freud, que la interpretación de los sueños obliga a una total sinceridad (sobre la que en buena parte descansa su efecto curativo)." Esta frase revela un punto de vista altamente ético, y por su contenido haría mucho bien a aquellos colegas que son de la opinión de que el análisis de grupos consiste en crear una atmósfera amable que dé impulso al grupo. Sin embargo, a mi parecer, Uslar no dice nada específico para el psicoanálisis y su efecto terapéutico.

Finalmente, v. Uslar parece encontrar en la serie onírica una historia manifiesta en las repeticiones, conexiones, etc. A esto opongo mi convicción de que nuestras creaciones oníricas, de las que somos autores, provienen de nuestra identidad física, es decir, que están construidas con nuestro propio material, que nos es totalmente familiar (cf. K. A. Scherner, J. Volkelt, Stckel, y otros), de la misma manera como nuestro excremento consiste de lo que comimos y también de lo que de nuestro organismo y nuestra flora intestinal evacuamos con él. Cuando analizamos las heces de un paciente en busca de fermentos, gérmenes u otros aspectos específicos, tiene un papel



secundario el alimento que el paciente haya ingerido el día anterior y lo que determina su composición... Todo depende del planteamiento.

Si el mundo imaginativo del paciente es enriquecido por literatura, conversaciones o por contenidos sugeridos por el analista, éstos vienen a influir en la forma exterior del sueño de una manera análoga a las experiencias de la víspera. Pero todo esto, como en el análisis del excremento, tiene un valor secundario, cuando no se pretende estudiar la fenomenología de este aspecto. Si se quiere proceder analíticamente, esto es, psicoanalíticamente, la atención y el trabajo deberán enfocarse sobre otro punto, tal como lo demostraremos con nuestro ejemplo: el texto del sueño decía así: "Veo la curva exageradamente pronunciada del horizonte. Estoy en una habitación cuyas paredes se transforman de repente. El cuarto se reduce, se oyen crujidos. Sobre la mesa hay un periódico. Leo el encabezado: 27 mineros muertos en una explosión. Llena de angustia quiero salir corriendo a la calle."

Nivel 1, forma original:

Usted se encierra a sí y a su mundo en un círculo. Se empequeñece, se encoge. Su horizonte se vuelve más limitado, usted misma y su mundo se pueden abarcar con la mirada, son ahora más cerrados. Usted es más dueña de sí, se ha adelgazado y capta informaciones. Mata a 27 hombres haciendo que sus profundidades exploten. Todo en usted entra en movimiento, y cruje. Pero esto aún le causa angustia y prefiere desaparecer en la calle entre la gente, para no comprometerse."

He aquí la forma original. Pero es necesario hacer una aclaración. En este ejemplo hallamos una participación de la angustia. Aquello que se inicia en el sueño, no se atreve a concebirlo el soñante hasta sus últimas consecuencias ni siquiera en sueños. Aquello que —en palabras de Schiller— "los dioses cubren con un manto nocturno de terror", lo latente, hace manifiesta una parte de la angustia que lo recubre. La angustia en el sueño no es complementaria de la consciencia vigilante, sino que establece un enlace directo entre un mundo real y el otro. (Fenómenos análogos se pueden estudiar exhaustivamente en casos de psicosis.) La participación de la angustia en el sueño corresponde regularmente, sin conversión directa, a la "situación conflictiva". Y ahora transformemos el texto del sueño en su opuesto ampliándolo con contenidos desprendidos de la elaboración de la forma original. Llegaremos así, al nivel 2a de la elaboración del sueño. Este nivel se formula de la siguiente manera:

"Tiene usted una amplia visión del mundo. Todo es espacioso y lo menos comprometedor posible. Es usted obesa. Si dependiera de usted, a todo lo que hiciera suyo le quitaría su carácter comprometedor, distanciándose así de ello. Prefiere lo impersonal. No tiene un gran impulso sexual. Pero cuando los hombres la requieren en ese sentido, difícilmente se niega. Así, tiene usted varios amantes, a los que se sacrifica. Esto lo guarda usted, por supuesto, en secreto, sobre todo porque es usted muy bien intencionada y no es "pendenciera" y prefiere mantenerse alejada de todo compromiso. Se siente, entonces, sin patria".

La paciente escucha la interpretación, suspira y dice a su vecina que le elabora el sueño: "Sí, querida, así es la vida. ¿No le sucede lo mismo? Y

dirigiéndose a los demás: ¿No opinan ustedes que hay que tomar así la vida? Si no tuviera estos molestos trastornos, me sentiría bastante satisfecha."

La persona encargada de la elaboración del sueño responde con la enajenación de la conversión del sueño a la situación conflictiva propiamente dicha —este es el nivel 2b— de la siguiente manera:

"Usted sabe, señora Elizabeth, que somos aliados en la lucha contra la neurosis y trabajamos por superarla. Su neurosis consiste en que como *bon-vivant* tiene usted la concepción de la vida manifestada en sus últimas palabras. Todos los trastornos de los que se queja, se originan en su tendencia a disponerlo todo de modo que pierda su carácter comprometedor. No acepta su propia responsabilidad. No es exigente consigo misma. Se abandona. Y esto se manifiesta en su actitud de sacrificio ante los hombres y lo masculino en general, de modo que prefiere hablar usted misma en vez de escuchar, que es frígida y se prostituye aunque con medida y discretamente; que no profundiza y coquetea con la calle como salida de emergencia de cualquier dificultad, ya que en la calle encontrará siempre a alguien a quien consolar".

"Deje de decir estupideses", gritó la paciente. "¡No querrá insultarme! Pero al cabo, ninguno de ustedes me importa, y me doy cuenta que todo ese parloteo acerca de los sueños no tiene sentido. ¡Sobre todo las mujeres del grupo, dan siempre la razón a los hombres!" La elaboradora del sueño la interrumpe diciendo: "De nuevo nos muestra su situación conflictiva. Otra vez, todo ha de carecer de compromiso. Este presionar y acorralar, este encogimiento del mundo, la angustia. ¡Pero no tema! No está usted sola. Todos nosotros somos sus aliados. ¡Su sueño, su propio sueño, le da la señal de que usted misma debe procurar que la acorralen! Al fin, puede usted explotar. Considere que de hecho no la conocemos, y que nuestro grupo, por su carácter anónimo, no tiene nada de comprometedor. Es decir, que nada quiero de usted y sigo siendo una extraña. ¡Que esto le baste! Pero, usted, señora Elizabeth, ¡debería hacer esta situación lo más comprometedora posible!"

"¿Qué debo hacer?", pregunta la paciente.

"Debe usted empezar a practicar inmediatamente. En primer lugar a relacionar todo lo que aquí ocurre, con usted misma. Los problemas de los demás también son suyos. Esto significa reducir el horizonte, tal como usted misma lo soñó; hacer todo más comprometedor. En segundo lugar, debe preguntar a los demás todas las veces que sea posible, qué hallan en usted que los moleste, qué sentimientos y necesidades los comunican. En tercer lugar, debería usted comer menos y masticar mejor para adelgazar. Por último, debería usted acariciar su propio cuerpo y tocar sus partes sexuales con una alegre entrega, porque ésta es también usted misma, y porque allí son necesarios sus sentimientos para liberarlos de toda inhibición." Este fue el nivel 3, la señal onírica.

Me acerco al final. Hoy día se toma por seguro que ya Hipócrates utilizó los sueños de sus pacientes para la terapia. Los consideraba una manifestación de necesidades. A mediados del siglo pasado el místico austriaco Jakob Lorber describió ampliamente los procesos de individuación de personas psíquicamente enfermas y socialmente inadaptadas, a las que trató con me-



dios psíquicos, en especial utilizando sus sueños. A la vuelta del siglo Freud desarrolló su concepto fundamental del sueño, completado por C. G. Jung y M. Boss, diferenciado y llevado a extremas consecuencias por Schultz-Hencke, cimentado psicológicamente por Bossard y filosóficamente por v. Uslar.

Considero la técnica que intenté describir y explicar aquí, no como una nueva teoría de los sueños, sino sólo como una consecuencia práctica, como un implemento técnico desarrollado a partir de la base señalada. Si por otro lado, sabemos que Freud dijo, en una época ya avanzada: "Cuando interpretamos un sueño, procedemos de tal modo que descuidamos el sueño como un todo y ligamos las asociaciones a sus elementos aislados" (vol. XII, p. 185), no puedo entonces negar que el paso descrito aquí, que implica una *renuncia de la técnica asociativa* en la interpretación de los sueños en el marco de la terapia psicoanalítica de grupo, que ese paso tiene una significación muy propia y original.

No quisiera terminar sin repetir la recomendación de aplicar la técnica de los tres niveles, descrita aquí, sólo con la mayor cautela, debido a su fuerza explosiva; la cautela que se halla implícita en las palabras "abstinencia" e "inmunidad" empleadas por Freud en el psicoanálisis.

#### REFERENCIAS

- Binswanger, Ludwig, "Traum und Existenz". En *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, vol. I, Berna, 1947.
- Boss, Medard, *Der Traum und seine Auslegung*. Berna y Stuttgart, 1953.
- Bossard, Robert, *Psychologie des Traumbewusstseins*, Zurich, 1951.
- Derbolowsky, Udo, "Voraussetzungen ambulanter analytischer Gruppenpsychotherapie". *Z. f. Psychother. u. Med. Psychologie*, vol. 5, 1959, pp. 202-204.
- , "Analytische Gruppenpsychotherapie in der ärztlichen Privatpraxis". *Acta psychotherapeutica et orthopaedagogica*, vol. 7, 1959, pp. 83-90.
- , *2. Int. Kongress f. Gruppenpsychother.* Zurich, 1957, p. 219-226 (S. Karger, Basilea, 1959).
- , "Multilateral Resistance in Groups of Patients". Proceedings of the III. Internat. Congress of Group Psychother., Milán, 18-21, 7, 1963; en *The International Handbook of Group Psychotherapy*, de Moreno. Philosophical Library, Nueva York, 1966, pp. 270-73.
- , "Multilateraler Widerstand in Patientengruppen". *Z. f. Psychotherapie und med. Psychologie*, vol. 2, 1964, pp. 74-79.
- , "Einsamkeit und Gemeinsamkeit aus der Sicht gruppenzentrierter analytischer Psychotherapie". *Einsamkeit in medizinisch-psychologisch-theologischer und soziologischer Sicht*, Dr. W. Bitter, ed. Ernst Klett, Stuttgart, 1967, pp. 115-143 y 234-235.
- , "Über die Bedeutung der Freud'schen Abstinenzregel für die analytische Gruppenpsychotherapie". *Group Analysis, International Panel and Correspondence*, S. H. Foulkes, ed. Londres, vol. 1, núm. 1, nov. 1967, pp. 13-15.
- , "Über eine Drei-Stufen-Technik der Traumbearbeitung". *Prax. d. Psychother.*, agosto de 1968, vol. XIII/4, pp. 145-156.
- , "Über den Abstinenzbegriff bei Sigmund Freud mit seinen Konsequenzen für die Gruppenpsychotherapie". *Z. Psychother. med. Psychol.*, vol. XVIII/5, sept. de 1968, pp. 177-184.
- , "Zum Problem der Immunität von Arzt und Patient in Analysengruppen". Proc. IV, *Int. Kongress für Gruppenpsychother.*, Viena, 16-21, 9, de 1968, Verl. Wiener

Med. Akademie, 1968, pp. 369-381 (trads. inglesa y francesa en la misma publicación).

- , "Gruppenarbeit unter dem Gesichtspunkt der Freudschen Abstinenzregel", en: *Gruppenpsychother. u. Gruppendynamik*, vol. 2. Battegay, Enke, Heigl-Evers, Schindler, Strotzka, Uchtenhagen, eds. Verl. f. Med. Psychol. Verlag van den Hoeck & Ruprecht, Gotinga, 1968, pp. 96-103.
- Descartes, René, *Oeuvres*. Ed. Adam-Tannery, París, 1896 ss.
- Freud, Sigmund, *Gesammelte Werke*, Londres, 1940-50.
- Gebattel, Victor-E. Frh. v., *Nervenarzt*, vol. 22, cuad. 8, 1951.
- Heidegger, Martin, *Identität und Differenz*, Pfullingen, 1957.
- Hipócrates, *Werke*. Ed. R. Kapferer, Stuttgart, 1943.
- Jung, Carl-Gustav, *Über psychische Energetik und das Wesen der Träume*, 2a. ed., Zurich, 1948.
- Lorber, Jacob, *Das grosse Evangelium Johannis*. Vol. I-X, Dresde, 1875, nueva ed. de Bietigheim, Wttbg, 1968.
- Nietzsche, Friedrich, *loc. cit.* en v. Uslar.
- Platón, *loc. cit.* en Siebenthal, p. 62, al pie.
- Schelling, F. W. J., *System des Transzendentalen Idealismus*. Ruth Eva Schulz, ed. Hamburgo, 1957.
- Scherner, Karl Albert, *Das Leben des Traumes (Entdeckungen auf dem Gebiet der Seele)*, vol. I, Berlín, 1961.
- Schultz-Hencke, Harald, *Lehrbuch der Traumanalyse*, Stuttgart, 1943.
- Liebenthal, W. von, *Die Wissenschaft vom Traum*, Berlín, 1953.
- Spinoza, B., *Opera*. Carl Gebhardt, ed. Heidelberg, 1925, loc. cit. v. Uslar.
- , *Ethik*, trad. de Otto Baensch. Hamburgo, 1955.
- Stekel, Wilhelm, *Die Sprache des Traumes*, Wiesbaden, 1912.
- , "Darstellung der Neurose im Traum". *Zbl. Ps.*, vol. 3, 1928.
- Uslar, Detlev v., *Der Traum als Welt*, Pfullingen, 1964, 2a. ed. 1968.
- Volkelt, J., *Die Traumphantasie*, Stuttgart, 1875, loc. cit. R. Bossard.
- Yuang Kuang, *I Ging*, Munich, 1951.

