

DR. JOSE REMUS ARAICO

“SUEÑOS DE PACIENTES CON PROBLEMAS SOMATICOS AGUDOS” *
CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACION PSICOANALITICA MEXICANA
UNIVERSIDAD INTERCONTINENTAL – DEL 1 AL 5 DE DICIEMBRE DE 1999
DR. JOSE REMUS ARAICO **

- - - - -

“El psicoanálisis considera a la actividad mental como la función más altamente diferenciada del cuerpo, tan diferenciada de hecho, como para requerir el desarrollo de métodos específicos de investigación...”. Gaddini E. (1987). -

INTRODUCCION.-

Los sueños que nos relatan los pacientes siempre han sido uno de los caminos a la investigación del inconsciente, pero como mostraré en este trabajo, también pueden darnos pistas de los cambios y alteraciones profundas del cuerpo, dada la vinculación cuerpo mente como nos dice este autor. El psicoanálisis yendo por vía de lo mental, llega al último al cuerpo.

Gaddini cita ampliamente el trabajo de 1910 de Freud sobre “El Punto de Vista Psicoanalítico de los Disturbios Psicogénicos de la Visión” y escribe: “Los psicoanalistas nunca olvidamos que lo mental está basado en lo orgánico...”. Gaddini enfatiza, que lo corporal es un continuo con lo mental. En su espléndido artículo clásico sobre desarrollo, nos lleva a enfatizar cómo el psicoanálisis clínico a través de la fantasía y los sueños puede llevar a la investigación de las primeras sensaciones corporales del niño, y por lo tanto también a las perturbaciones agudas en el cuerpo del adulto y que puede trasladar a la elaboración de los sueños. En este trabajo vinculo sueños y contratransferencia en la técnica. Mostraré en cuatro viñetas clínicas de diferentes pacientes, cómo su mente en forma preconsciente había captado alteraciones somáticas que me permitieron trabajar en sus sueños, así como las indicaciones de emergencia que di en dos de ellos, por el sufrimiento físico del momento.

En un trabajo anterior -,hago énfasis que cuando estamos participando en el campo psicoanalítico de nuestros pacientes con el tercer oído al escuchar su discurso, para captar nuestro propio discurso y suceder internos, así encontramos

* Presentado en el XXXIX Congreso Nacional de la Asociación Psicoanalítica Mexicana, en la Universidad Intercontinental, del 1 al 5 de Diciembre de 1999 y publicado como el capítulo X, en el libro: “La Interpretación de los Sueños”, compiladores Dr. Juan Vives Rocabert y Dra. Ma. Teresa Lartigue, Editorial Plaza y Valdes, 2002.

** Fundador, Vitalicio y Psicoanalista Didáctico de la Asociación Psicoanalítica Mexicana. Profesor Titular de las Facultades de Psicología y de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México.

DR. JOSE REMUS ARAICO

una posible clave contratransferencial particular de cada día con cada paciente, para usar el sueño como una señal indicadora de angustia en el campo analítico.

De ese trabajo mío transcribo: (pág. 31). “Integramos todo esto (con la contratransferencia), con el “tercer oído” y poco a poco vamos construyendo una hipótesis alterna nueva de lo que pasa en el campo terapéutico, las sesiones frecuentes permiten al analista mayor creatividad”. Las cuatro viñetas, mostrarán parte del discurso de las sesiones en que reportaron sus sueños, así como mis vivencias contratransferenciales que me permitieron una actuación terapéutica.

En los capítulos VI y VII de “La Interpretación de los Sueños” de Freud, podemos ver claramente cómo los sueños en el discurso de los pacientes son señales inequívocas del mundo interno, su elaboración nos lleva a la entrada del camino real, la vía regia al inconsciente. También ahí Freud nos habla de la necesidad del que sueña de descargar ansiedades sobretodo despertadas en los últimos restos diurnos.

Lewin, nos habla en su libro “Psicoanálisis de La Exaltación”, del dormir, el soñar y el morir, como eventos buenos o malos, esto quiere decir que hay “sueños malos”, como los sueños de angustia que llegan hasta las pesadillas que nos despiertan. Los refiere a las ansiedades del día o los días anteriores del soñante, son en parte sueños elaborativos, aunque también pueden incluir elementos infantiles.

Freud en su serie de trabajos sobre Técnica, da sus sugerencias de cómo trabajar los sueños de los pacientes durante el tratamiento. En los cuatro casos que voy a mostrar, la interpretación del sueño correspondiente, fue de gran utilidad y como veremos en dos casos, fueron de emergencia médica, uno de los cuales llevó a la paciente a una atención quirúrgica inmediata.

PRIMERA VIÑETA.-

Se trata de un joven con algunos aspectos impulsivos, que en un accidente sin importancia, sufrió un resbalón con esguinces de la rodilla y tobillo de su pierna izquierda, lo que le pasó durante unas breves vacaciones. El sueño que trajo a la primera sesión después de sus cortas vacaciones, le pareció raro pero lo había recordado claramente, y fue en la misma noche en que regresó a su hotel después de que fue atendido en el hospital. No tuvo lesiones graves y por los esguinces tuvo que ser enyesado desde la planta del pie hasta la mitad del muslo como una férula.

Mostró en la sesión su enojo por la interrupción de su vacación, ya que iba a participar en una carrera local con su auto último modelo, del que se sentía muy orgulloso, pues lo andaba estrenando. Asiste al consultorio con yeso y muleta, se acuesta y después de su enojo comunica: “Tuve un sueño que me pareció muy raro, la noche en que volvía al hotel ya enyesado”.

DR. JOSE REMUS ARAICO

Me describe así su sueño: “Soñé que participaba en la carrera con el auto nuevo e iba ganando, pero de repente apareció una pared blanca grande y ya no pude frenar el auto, me dio gran susto el que me iba a estrellar, ¡¡¡pero, oh sorpresa!!!, atravesé la gran barda blanca como si fuera de papel, me solté a reír ya sin la angustia y seguí durmiendo. Recordé este sueño al despertar en la mañana con la molestia del yeso... para entonces ya me estaba acostumbrando a traer la pata enyesada”. Un sueño que inicia una adaptación a una molestia temporal y en el que satisface también el competir y probar su auto. Es claro el sentimiento de fantasía omnipotente y un tanto narcisista.

El sueño es muy claro de un deseo de manejar su auto nuevo, pero rompe fantásticamente la prisión del yeso y puede romper la pared blanca. Empieza a sentir una adaptación a su nuevo estado de invalidez pasajera y llama la atención la consistencia de la pared. Asoció que fue como rasgar con el auto una pared de papel. El paciente se comenzaba a adaptar a la molestia de su férula.

SEGUNDA VIÑETA.-

Se trata de un hombre adulto en los cuarenta, con una cierta adicción alcohólica de tipo social los fines de semana. Estos fines de semana en los que se emborrachaba, tenían un cierto carácter maniaco y algunos de sus familiares habían asistido con éxito a Alcohólicos Anónimos. El comprendía que era una adicción pero la ridiculizaba y minimizaba. Estas parrandas eran con amigos, dejando que la esposa y el hijo pequeño se fueran con familiares de ella.

Tal como había trabajado en sesiones anteriores a la del sueño, aceptaba que tenía que modificar esta situación alcohólica y sobretodo el abandono que hacía de su familia. Era una conducta de tipo adolescente. En estas borracheras hubo en ocasiones pleitos o también en un estado hipomaniaco, festinaban todos los sucesos de la parranda. Recuerda bien que se empezó a sentir culpable y a dolerse de lo que le estaba pasando. Tenía poco tiempo en tratamiento analítico y una de sus principales defensas era la de bromear con situaciones importantes, para evitar deprimirse y ver sus conductas irresponsables. Era un alto empleado de una gran institución en donde ya se le había llamado la atención sobre su conducta, la que sin embargo aún no había interferido en forma directa con su trabajo.

En la primera sesión de la semana siguiente a la última parranda me relata el siguiente sueño: “Iba por un prado verde muy bonito y evidentemente sentía que traía copas, veía un arroyo angosto que tenía que brincar, pero en ese momento un elefantito pequeño, como los que salen en la televisión de animales, venía tras de mí y me dio mucha risa. No creo que era color de rosa, como los que cuentan que tienen los delirios del alcohol, pero si era un animalito muy gracioso”. Se despertó del sueño con un dolor alrededor de uno de los cóndilos maxilares y no le hizo mayor caso, hasta que al desayunar y beber el jugo de naranja, le volvió a doler fuertemente. Asoció el verde del pasto como un lugar de vacaciones muy bonito y al elefantito como un animal gracioso de los que a veces veía en la

DR. JOSE REMUS ARAICO

televisión. Pero agrega algo del sueño: "Pero eso no es todo Doctor, yo brinque fácilmente el arroyito, pero el elefantito que me seguía se quedó atorado en la corriente del agua, al voltear a verlo me reí mucho y fue cuando me dolió el maxilar al lado de la cara". La clave es lo "atorado" como un elefantito hipomaniaco en su vicio y en un síntoma somático que claramente percibí.

Siguió hablando de su alcoholismo y le interpreté que el sueño era una señal importante de su organismo que tenía un problema agudo. Al final estando de pie, le recomendé que fuera a ver luego a su dentista. Me habló al día siguiente, que le estaban haciendo un tratamiento especial porque pensaban que tenía un cálculo de la glándula parótida. El elefantito atorado corresponde tanto a su problema agudo de la parótida y además a sus paraísos hipomaniacos alcohólicos y de comidas abundantes. Este sueño trató de cumplir parcialmente la función fundamental de continuar durmiendo. Después de esta sesión inició más en serio el análisis de su alcoholismo social y familiar.

TERCERA VIÑETA.-

Se trata de una mujer joven aún en período fértil y con hijos, pero aún con deseos ambivalentes de volverse a embarazar. En una sesión manifiesta al acostarse en el diván, que ha estado incómoda con algo en el vientre. Después de otro material asociativo me dijo: "Tuve un sueño, iba con mi mamá al otro lado (se refiere a Estados Unidos) a una tienda en la que frecuentemente comprábamos ropa, yo me ponía a escoger vestidos y tomaba uno que me pareció muy bonito y se lo enseñé a mi mamá, pero ella me dijo, no te puedes llevar este, está rasgado...". Ese fue todo el sueño de la paciente, pero contratransferencialmente sentí que había algo mucho más hondo y antes que se nos acabara la sesión le pregunté que cuando había sido su última regla. Tocándose el vientre me respondió que se le había atrasado su regla una o dos semanas, recordó sesiones anteriores en que hablaba de su deseo de volverse a embarazar. Le dije de inmediato que le hablara a su esposo, porque le recomendaba además que se fuera a ver a su ginecólogo. Esto sucedió a media mañana. Al terminar su sesión, me pidió el teléfono y le marcó a su esposo y a su doctor en el hospital.

Por la tarde, me habló su esposo dándome calurosamente las gracias, porque la paciente había sido intervenida quirúrgicamente de emergencia con éxito. Se le encontró un embarazo tubario que estaba a punto de reventarse. Contratransferencialmente cuando me contó el sueño, recordé el libro de Garma sobre los sueños, y el simbolismo de los vestidos como las cubiertas o membranas fetales. Vi como se tocaba el vientre y percibí que era un momento de emergencia que se tenía que resolver, fue entonces que expresé mi consejo de que hablara con su esposo y con su ginecólogo. Cuando me habló su esposo dándome las gracias, me dio mucho gusto y entendí que mi pasado con trabajo médico hospitalario, me había ayudado para la posibilidad diagnóstica mediante el sueño de un embarazo extrauterino. En el sentido más amplio, con mi contratransferencia yo había captado su angustia inconsciente por sus síntomas.

CUARTA VIÑETA.-

Un paciente hombre de edad media había tenido muy breves dolores de tipo anginoso. En la sesión anterior me comunicó que iba a ver a su cardiólogo y que probablemente le iban a hacer maniobras diagnósticas cardiovasculares más extensas. La sesión siguiente, después del fin de semana en que consultó a su cardiólogo, venía claramente deprimido y preocupado. Se acuesta y me comunica que le tienen que hacer varios exámenes para investigar bien las pequeñas punzadas anginosas. El sueño fue en el intervalo del fin de semana en que estuvo preocupado comentándole a su familia y sobretodo a su madre, de su miedo a sufrir un infarto masivo como el que tuvo uno de sus hermanos mayores. El era de los más chicos de una serie de hermanos y hermanas y se quedó el fin de semana muy preocupado recordando la muerte súbita por ataque cardíaco de uno de sus hermanos mayores a quien quiso mucho.

En la sesión lo sentí muy preocupado y me relata el siguiente sueño: “Salía solo de una casa en la que había como una fiesta, comienzo a caminar por una calle que se va estrechando y oscureciendo, pero al mismo tiempo oigo pasos detrás de mí y me entra un gran temor. Sigo caminando más aprisa, casi corriendo y los pasos me siguen también, llego al borde de un gran barranco negro en el fondo, ya no había calle y ya aterrorizado veo para abajo y hay en el muro una serie de escalones, no pudiendo seguir, para escapar comienzo a bajarlos sin saber a donde me llevan. Llego a un pequeño descanso y agitado del corazón volteo para arriba y veo al borde de la escalera a mi hermano que murió, que me dice con mi apodo infantil y cariñosamente la frase ‘que aún no es tiempo’. Sé que se refería a la posibilidad cercana de la muerte. Desperté tremendamente angustiado pero también esperanzado que no fuera a tener yo algo grave cardíaco en los exámenes que me iban a hacer”.

Es claro su sueño y el temor a la muerte. Este hermano fue como un padre muy bueno, que le enseñó mucho de la vida y con el que conversaba largamente. Después de sus estudios y no necesitando mayor cosa para los pequeños dolores que había imaginado que eran graves, inició el trabajo de duelo por ese hermano y que estaba aún inconcluso. Su depresión lo llevó a valorar mas a este hermano y a su padre y a otras figuras paternas, y a avanzar así claramente en su tratamiento. A petición de él, incrementamos la frecuencia de su análisis a cuatro veces por semana. Es un caso altamente satisfactorio y el sueño nos abrió el camino a muchas relaciones de objeto que en su infancia y adolescencia, fueron muy positivas y esperanzadoras con la frase condensadas en la frase: “No te preocupes... aún no es tiempo”. Alguna vez había hablado acerca de la muerte como un tránsito en el cual uno podía ser acompañado. Recordó con afecto que ya había ido avanzado al volver a hablar de sus padres y sobretodo de este hermano. Fue un sueño en una etapa crucial de su vida.

DR. JOSE REMUS ARAICO

COMENTARIO FINAL.-

Nos podemos preguntar si pude trabajar estas cuatro viñetas porque mi entrenamiento inicial como médico cirujano, me hubiera facilitado la curiosidad médica por los síntomas de los pacientes de las viñetas. Yo creo que si, pues se nos enseña en la carrera médica a integrar diagnósticos con todos los signos y síntomas de cada paciente. Sin embargo, en la formación psicoanalítica todos los candidatos, inclusive por supuesto los que provienen de las carreras psicológicas o aun sociales, deben atender la facilidad del encuadre para generar en ese escucha con el "tercer oído" la comprensión de todo lo que le pasa al paciente. A veces se tiene el prejuicio de que cuando el paciente nos habla de algún malestar corporal lo podemos ver como una forma más de la resistencia, en el viejo sentido clásico de los albores del psicoanálisis. Pero no nos olvidemos que el "lenguaje corporal" complementa siempre el discurso que en el campo psicoanalítico el analista puede integrar. Por ejemplo, se puede fantasear en la contratransferencia el tipo de sufrimiento corporal que describe el paciente. Por lo menos para mí en estas cuatro viñetas me sirvió descifrar lo que pasaba en forma aguda con el paciente.

Las cuatro viñetas nos indican que los sueños son la vía regia al inconsciente, pero también a situaciones agudas en el cuerpo, dado que se perciben preconscientemente durante el dormir las señales de un trastorno orgánico, elaborándose entonces los sueños que como sabemos tienen entre muchas de sus funciones preservar en lo posible el descanso. La contratransferencia en el campo analítico, fue crucial para las intervenciones acerca de los sueños en las cuatro viñetas. No siempre los sueños que nos traen los pacientes a sus sesiones son tan claros en relación a las perturbaciones corporales. Los sueños en el fondo de lo inconsciente están vinculados al cuerpo. No me cabe duda que en este trabajo que les he mostrado, está presente mi pasado de formación médica.

Dr. José Remus Araico
Paseo del Río # 111, Casa 20
Fortín Chimalistac
Coyoacán 04319
México, D. F.
Tels. y Fax 56-61-07-67 y 56-61-36-50

BIBLIOGRAFIA.-

- Freud, S. (1911).- “El Empleo de la Interpretación de Los Sueños en La Psicoanálisis”. En la Colección de Trabajos sobre Técnica, pág. 89 a 94, Obras Completas, Tomo XIV, Editorial Santiago Rueda.
- Freud, S. (19).- “*La Interpretación de Los Sueños*”.
- Gaddini, E. (1987).- “*Notes on The Mind – Body Question*”. Int. J. Psychoanal 68,315.
- Lewin, Bertram D. (1954).- “*Psicoanálisis de La Exaltación*”. Ed. Paidós, Argentina.
- Remus Araico, J. (1993).- “*El Estado del Campo en la Transferencia Contratransferencia como Criterio para la Intervención del Analista*”. Cuadernos de Psicoanálisis XXXVII: 1 y 2, Enero – Junio, 1994.

Dr. José Remus Araico
Paseo del Río # 111, casa 20
Fortín Chimalistac
Coyoacán, 04319
México, D. F.
Tels. y Fax 56-61-07-67 y 56-61-36-50
E-Mail: jremusa2@data.net.mx