

El Sueño y el Afecto, cien años después,

Por Mahmoud Sami-Ali y Susana Rotbard

Coincidiendo con los cien años de la Interpretación de los sueños, aparece un libro que trata sobre el Sueño y el Afecto a partir de una Teoría de lo Somático. La condición azarosa de este hecho me recuerda una reflexión de André Breton: "El azar es la manifestación de la necesidad exterior que se abre camino en el inconsciente humano".

¿Cómo no reconocer la "necesidad " -en la evolución del pensamiento científico- de una *exterioridad* reflexiva-crítica respecto de una teoría -100 años de psicoanálisis- que posibilite (como dice Castoriadis) "situar e iluminar lo ya creado por una nueva creación para que la verdad del pensamiento no se hunda en el silencio de lo simplemente ideal."?

En la investigación de la subjetividad, la observación y el estudio de las manifestaciones clínicas son las que orientan la creación de nuevos modelos de inteligibilidad. A su vez, estos modelos están influidos por el horizonte epistemológico de la época.

Freud partió de la observación de los fenómenos histéricos y esto lo condujo a pensar las fantasías teniendo en cuenta sobre todo su meta defensiva. Asimismo, en la interpretación de los sueños priorizó la búsqueda de un contenido latente reprimido detrás del manifiesto. Este determinismo lineal es emergente del paradigma de la época.

Por otra parte, su concepción de la realidad surgía de un horizonte epistemológico positivista que influyó inevitablemente en su interpretación de los fenómenos observados, lo mismo que en su teorización.

En efecto, Freud concibió la fantasía y el fantaseo como "combinaciones inconscientes de cosas vividas y oídas", y cuando hubo de referirse a los "fantasmas originarios" a los que no se les puede asignar lo vivido, buscó en la filogénesis una fuente "real".

Desde la misma perspectiva, el sueño quedaba limitado al trabajo de transformación (condensación y desplazamiento) de "un material que procede

de algún modo de lo vivenciado, y por lo tanto es reproducido, *recordado* en el sueño...” dando lugar a representaciones más complejas de estatuto simbólico. De esta manera, si bien toda la obra freudiana está marcada por la imaginación, ésta (que se equipara a la fantasía) debe sus raíces siempre a fuentes reales, y además se convierte en un fenómeno derivado de transformaciones necesarias para tramitar la pulsión. La pulsión (“en el límite entre lo somático y lo psíquico”) es precisamente un concepto necesario a una concepción dualista del hombre, ya que permite sostener lo psíquico y lo somático como esencialmente distintos.

La separación entre el afecto y la representación y la posibilidad de que sus destinos sean divergentes también se debe a pensar lo psíquico y lo somático como diferentes y divididos ya que el afecto es concebido como “cantidad” física y la representación como cualidad, y así explica el *pasaje* de lo somático a lo psíquico.

Freud intentó sustraerse al obstáculo epistemológico de su propia tendencia a cerrar en un sistema los elementos del saber positivo, cuestionando sus propios modelos en diferentes momentos de su investigación.

Pero, ¿cómo superar el modelo de inteligibilidad en el que estaba inmerso por pertenecer a esa época y poder establecer “una gradiente que escalone conceptos que pertenecen a un polo clínico (el Edipo, el complejo de castración, los estadios oral, sádico anal, etc.) y a “un polo especulativo cuyo vínculo con lo real parece muy laxo (la tópica psíquica, la teoría de la libido, las grandes pulsiones, la concepción general del aparato mental, etc.)”? (Paul Bercherie, 1983).

A partir de la superación de la vieja dicotomía mente-cuerpo puede surgir una nueva perspectiva de la imaginación, el sueño y el afecto.

Una gran parte de la obra de Sami-Ali consagrada a la investigación de la patología orgánica (que no fue objeto de estudio en la obra freudiana) contribuyó a poder pensar lo psíquico y lo somático como una unidad; en ésta lo imaginario tiene un valor fundamental: como función que se constituye en su límite inferior a partir del cuerpo como esquema de representación, es decir el cuerpo en su poder original de proyección que determina en el hombre un flujo incesante representativo y afectivo -la imaginación- y promueve la representación de sí mismo y de la realidad. En el límite superior, lo imaginario

se constituye a partir de la lengua materna lo que equivale a decir dentro de una relación afectiva “matriz de sentido y de sonido”. De este modo, desde el origen, la representación y el afecto forman una unidad indisociable. En ésta el afecto tiene una dimensión imaginaria “en el interior de la relación que él anuda con el mundo (lo que impide reducir el afecto a una cantidad cualquiera.)” El afecto es inseparable de la lengua materna y da forma a la representación de la realidad y de sí mismo.

Lo imaginario construye el espacio y el tiempo subjetivos. Podemos ejemplificar la representación del espacio a través del afecto en una frase de Rilke: “Lo llano es el sentimiento que nos engrandece”. Vemos que la proyección como función subjetiva determinante del descubrimiento-creación del mundo, se transforma simultáneamente en descubrimiento-creación del sujeto. Esta dialéctica comprende la construcción del espacio de inclusiones recíprocas que equipara simbólicamente el afuera al adentro remitiendo uno al otro en una continuidad circular que caracteriza la experiencia afectiva gracias a la cual encontramos en el exterior lo que está en el interior del sujeto y, al mismo tiempo, el sujeto aprehende del exterior lo que está en el interior.

Sami-Ali hace referencia a lo imaginario (equivalente a la proyección -no defensiva-) como proceso simultáneamente psicológico y biológico constitutivo de la salud y de la enfermedad.

En los sujetos en los que predomina la represión de lo imaginario hay una ruptura entre consciencia onírica-consciencia vigil ocasionando problemas en el funcionamiento subjetivo y predisponiendo a la enfermedad que, además de la influencia genética, podrá desencadenarse si el sujeto se encuentra en un encierro subjetivo frente a una situación – actual o pasada – significada como sin salida; encierro que es vivido con angustia y/o depresión¹.

Lo imaginario preexiste a la génesis de la simbolización y constituye el estrato más profundo de los sueños, la poesía, la pintura, etc.

La investigación sobre lo imaginario condujo a Sami-Ali a investigar profundamente los sueños y el afecto y a elaborar una teoría absolutamente novedosa sobre el funcionamiento psicosomático en la que “lo somático y lo onírico constituyen las dos caras de una sola y misma realidad”, superando de este modo la vieja dicotomía filosófica cuerpo-alma.

Es notable y no azaroso que en la actualidad surja un pensador como Sami-Ali que retoma, para desarrollarlos, algunos puntos claves de la teoría freudiana que quedaron inconclusos (la proyección) y otros como la represión, que Freud investigó parcialmente, como él mismo lo explicitó: “La represión fracasada tendrá más títulos para nuestro interés que la lograda de algún modo, pues ésta casi siempre se sustraerá a nuestro estudio”. (1915).

Era lógico que Freud se consagrara a la represión fallida, en primer lugar por su interés clínico por la histeria como patología emergente de una época que se caracteriza por la vigencia de la represión sexual. En segundo lugar, porque no necesitó profundizar el estudio de la represión no lograda ya que la misma no actúa en las patologías que fueron objeto de su investigación (psiconeurosis, psicosis, neurosis actuales, perversión).

Tampoco es azaroso que Sami-Ali se consagre al estudio de la Patología de lo Banal en un momento histórico en el que prima el conformismo generalizado como fenómeno social que compromete al imaginario colectivo.

De este modo, podemos observar un entrecruzamiento entre el espíritu de esta época (“La Era del Vacío”; Lipovetsky) y un horizonte científico que se perfila superando una vieja dicotomía psique-cuerpo.

En este momento histórico-social-científico que podemos analizar sólo parcialmente debido a nuestra propia pertenencia al mismo, surge una teoría de lo somático a partir de considerar la condición epistemológica del cuerpo en su doble pertenencia a lo real y a lo imaginario. En este contexto, el afecto y la representación tienen un mismo destino en la medida en que son considerados como el anverso y el reverso del mismo fenómeno, lo que determina que la represión se refiera, a la vez, a la representación y al afecto.

Cien años después de esta extraordinaria aventura que Freud emprendió a riesgo de ser expulsado del medio científico, el mejor homenaje (de los que nos consagramos a aliviar el padecer frente a las propias miserias humanas entre las que se encuentran los obstáculos epistemológicos para poder pensarnos libremente) es seguir avanzando en la reflexión de nuestros propios modelos de inteligibilidad.

Lic. Susana Rotbard

El análisis del sueño que se realiza en el libro “El sueño y el Afecto. Una Teoría de lo Somático” considera el fenómeno sueño en relación con el cuerpo y la patología orgánica. Patología que no corresponde a la conversión histérica en la que sólo se encuentra comprometido el cuerpo imaginario.

Ésta es, pues, la primera diferencia con el modelo freudiano que considera el sueño como un proceso psíquico que se desarrolla en un aparato psíquico; aparato que es sin duda alguna la construcción más importante del fundador del psicoanálisis.

Pero como no se trata de desarrollar todo el análisis al que fue consagrada esta obra, me contentaré con indicar brevemente los puntos esenciales de esta nueva perspectiva que pertenece a la psicósomática, a esta psicósomática.

En primer lugar, en cuanto a la problemática del proceso onírico, es imposible no tener en cuenta el aporte de la neurobiología que demostró que el sueño tal como lo conocemos, con sus rarezas y su sintaxis improbable, depende de una cierta fase, el sueño paradójico, que se inscribe en la arquitectura global del sueño. De ello resulta precisamente que el sueño proviene de un ritmo en donde alternan la fase lenta y la fase paradójica, independientemente de toda realización de deseo. En otros términos, no es el deseo el que origina el sueño como realización alucinatoria ya que éste se produce a intervalos regulares que no tienen nada que ver con la escenificación del deseo. En efecto, éste puede participar en el proceso onírico sin que por ello sea su *primum movens*. Además, es importante destacar que la actividad onírica aparece también durante el sueño lento, más próximo a los acontecimientos reales, a diferencia de lo que ocurre durante el sueño paradójico en el que se producen las deformaciones y aparecen contenidos simbólicos. De esta manera, no dejamos de soñar a lo largo de toda la noche, así como no dejamos de pensar en el estado de vigilia (¡no pensar es también pensar!).

A partir de esta nueva perspectiva, parece indispensable desarrollar una teoría cuyas bases senté en “El Sueño y el Afecto”, donde propuse abordar el análisis del sueño a partir de un ritmo que dirige todo el funcionamiento psicósomático y se constituye en torno a la oscilación entre consciencia vigil y consciencia onírica. Oscilación que instaura una doble relación de inclusión y exclusión entre las dos consciencias permitiendo distinguir nuevas formas de funcionamiento que son la base de toda descripción concreta del fenómeno

clínico. Fenómeno que se define únicamente en relación con el sueño y el lugar que ocupa en el funcionamiento global del sujeto. Y por sueño hay que entender no solamente el acontecimiento nocturno sino también sus equivalentes en la vigilia, a saber: la fantasía, la ilusión, el comportamiento mágico, la transferencia, la alucinación, el juego, etc., sin olvidar el afecto cuya problemática sólo puede ser abordada a través de esta genealogía de lo imaginario.

Sin embargo, conviene subrayar que el funcionamiento así definido, fuera de toda referencia a los “estadios” libidinosos o cognitivos, no podría existir de por sí como elemento dentro de cualquier “aparato psíquico” ya que sólo existe en relación con la situación, de manera que la unidad más elemental en psicósomática está constituida por esta relación indisoluble entre funcionamiento y situación. La situación conflictiva puede evolucionar hacia el atolladero en donde no se perfila ninguna salida. Este encierro no es el signo de una carencia de elaboración. Yo lo relaciono más con la estructura lógica que subyace y cuyas principales figuras son la contradicción, el círculo vicioso, la alternativa absoluta, la repetición de lo mismo. En otra obra que acaba de editarse², la teoría del atolladero recibe nuevos desarrollos, introduciendo la temporalidad-finitud como un eje fundamental de todo análisis que se esfuerza por seguir de cerca la articulación de lo “psíquico” y lo “somático” en la patología orgánica.

En “El Sueño y el Afecto”, se presta una especial atención a una forma particular de represión que se traduce por la ausencia permanente de cualquier recuerdo del sueño, por la exclusión total de la consciencia onírica por parte de la consciencia vigil. Represión “lograda” cuya investigación escapa totalmente al modelo freudiano (fundado únicamente sobre el fracaso de la represión y el retorno de lo reprimido bajo la forma de síntomas). Represión duradera que, además, influye sobre todo el carácter insertándose en una patología de la adaptación que encuentra su lugar “normal” en un contexto socio-cultural particularmente marcado por el predominio de lo banal. Esta sola consideración permite establecer otra relación entre lo onírico y lo cultural que se agrega a la relación entre lo onírico y lo somático estudiada hasta el presente, para abrirse hacia una concepción más amplia de la psicósomática que se integra a la antropología. En “El Sueño y el Afecto” efectúo esta ampliación para poner en

evidencia la diversidad insospechada de la experiencia del sueño especialmente en las culturas griega y árabe, lo que impide toda reducción a un modelo onírico, pero permite vislumbrar otras vías a explorar. En definitiva, esto supone que nos desprendamos de algunas ilusiones difíciles de disipar y que pesaron en demasía en el destino del psicoanálisis y, por ende, de la psicósomática, entre las cuales debemos mencionar en primer lugar a la causalidad lineal y la psicogénesis.

Sami-Ali

Notas:

¹ Véase Sami Ali, *“Le rêve et l’affect. Une théorie du somatique”*, pag. 5, Dunod, Paris 1997.

² Sami-Ali. *“L’Impasse Relationnelle. Temporalité et Cancer. Dunod, París, 2000.*