

**EL SUEÑO Y SUS TRASTORNOS:
UNA PERSPECTIVA PSIQUIÁTRICA Y PSICOANALÍTICA**

Glory Ana Arias Lapeyriere y Carla Unzueta

Universidad Católica Boliviana

Hace aproximadamente 6000 años, se dieron las primeras interpretaciones de sueños con las primeras muestras de lenguaje escrito. A partir de entonces, todas las culturas y libros sagrados hablan del importante papel que tuvieron los sueños (era la mejor prueba de la existencia del alma, de los dioses y de otra vida).

Artemidoro de Daldis, quién vivió en el siglo II D.C., sistematiza a los sueños y funda su ciencia en la convicción del mundo antiguo de que el sueño tiene un valor premonitorio y expresa siempre lo verdadero, caracterizando los sueños como simbólicos, metafóricos, alegóricos, como representaciones de hechos futuros, divinos u oculares (Del Corno, 1975).

Es así que desde un comienzo el hombre ha escudriñado el misterio de aquellos fenómenos que se expresan cumpliendo ciclos o ritmos, intentando determinar su naturaleza y las leyes que los rigen. De ellos, el ciclo vigilia – sueño, y su correlativo, la actividad onírica, han tenido una especial connotación mítica y mágica.

En el avance de las visiones sobre el sueño se le han atribuido diferentes funciones, en el caso de Homero, atribuye el sueño a un deseo de Júpiter, Cicerón, promueve una propia concepción de inmortalidad.

Descartes, en su primera meditación, formula que en ocasiones no hay indicios ciertos para

distinguir a la vigilia del sueño, afirmación de algunos indígenas de la Amazonía, que bajo el efecto de la ayahuasca (vino de los muertos), aseguran que la realidad es lo soñado y lo onírico lo vivido.

André Breton denuncia con fervor una injusticia irreparable: en la vigilia se considera a la vida onírica como ilusoria, pero en el sueño jamás lo vivido en la vigilia parece ilusorio.

En 1920, Kleiman empieza a estudiar el REM (Rapid Eye Movement = movimiento rápido del ojo), que sólo se produce mientras se sueña y consiste en la contracción y relajación de los músculos del ojo haciendo que éste se desplace con gran rapidez.

En la actualidad, para la medicina, el acto de soñar constituye un estado fisiológico por medio del cuál se eliminan o destruyen toxinas acumulativas por la fatiga y el trabajo excesivo de los tejidos nerviosos. Durante éste se observa que el tejido muscular se relaja. La sensibilidad disminuye notablemente, el ritmo de la circulación y de la respiración son más pausados y las reacciones químicas del organismo son más débiles.

El diccionario define la palabra "sueño" como acto de dormir y también le da un segundo significado, describiéndolo como el acto de representarse en la fantasía de uno, mientras duerme, sucesos e imágenes. Los sueños develan mediante símbolos, deseos, problemas, ya sean fobias, complejos, angustias, tensiones familiares o laborales, problemas sexuales o afectivos.

Es así que a lo largo del tiempo, diferentes corrientes han tratado de definir el sueño y sus trastornos, por lo que las interpretaciones de dichos conceptos se dan de diferente manera dependiendo de las épocas, visiones y diferentes corrientes psicológicas o filosóficas.

En 1900, Sigmund Freud publica la "Interpretación de los sueños". Para Freud el sueño es el resultado de nuestra propia actividad anímica, representado por imágenes visuales

surgidas por representaciones involuntarias y por imágenes auditivas proyectadas en su espacio exterior.

La teoría Psicoanalítica otorga una gran importancia al sueño a partir de la interpretación de los mismos, revelando cada sueño como un producto psíquico pleno de sentido al que puede asignarse un lugar perfectamente determinado en la actividad anímica de la vida despierta. Es en este aspecto que Freud revoluciona el significado de los sueños con su nueva teoría, rompiendo así con el aspecto mágico, profético y de rasgo celular que se había atribuido a los sueños, siendo este un corte epistemológico dentro del psicoanálisis.

De esta manera, el presente trabajo abordará en una primera instancia cómo se define el sueño desde la teoría psicoanalítica, tomando en cuenta los conceptos fundamentales para entender el sueño y lo que el psicoanálisis considera como “trastornos del sueño”, poniendo énfasis en la dimensión que se otorga al sueño como síntoma en psicoanálisis y no así como un trastorno.

Asimismo, en el capítulo “El sueño desde la Escuela Alemana de Psiquiatría” se define el sueño a partir de dicha escuela, su abordaje y la definición de los trastornos del sueño desde el punto de vista de la psiquiatría clásica.

La investigación concluye con un análisis respecto a las convergencias y divergencias de ambos planteamientos, el mismo que nos permitirá aclarar ciertas dudas respecto a lo que es el sueño y sus trastornos en la actualidad psiquiátrica y psicoanalítica.

Método

Tanto Freud como Lacan emplean el término “ciencia” en singular, suponiendo implícitamente que existe un tipo específico unificado, homogéneo, del discurso que puede denominarse científico. Este discurso, según Lacan, se inició en el siglo XVII, con la

inauguración de la física moderna.

Lacan sostiene que la ciencia se caracteriza por una relación particular con la Verdad. Por un lado, la ciencia trata de monopolizar la verdad como su propiedad exclusiva; por la otra, la ciencia se basa en realidad en una forclusión del concepto de verdad como causa.

La ciencia se caracteriza asimismo por una particular relación con el Saber, en cuanto tiene como fundamento la exclusión de cualquier acceso a ese saber por medio de la intuición: por lo tanto, exige que toda búsqueda de saber siga sólo el camino de la razón. El sujeto moderno es el “sujeto de la ciencia”, en el sentido de que esta ruta exclusivamente racional al saber es ahora un presupuesto común. Al sostener que el psicoanálisis opera sólo al sujeto de la ciencia. Lacan está diciendo que el psicoanálisis no se basa en la apelación a una experiencia inefable o a un relámpago intuitivo, sino en un proceso de diálogo razonado, incluso cuando la razón enfrenta su límite en la locura.

Lacan plantea que la oposición entre ciencias exactas y conjeturales no puede seguir sosteniéndose desde el momento en que la conjetura es susceptible de un cálculo exacto (probabilidades) y la exactitud se basa sólo en un formalismo que separa los axiomas y leyes de los símbolos agrupantes.

Dicho esto, puede plantearse la pregunta: ¿es el psicoanálisis una ciencia? Freud fue explícito al afirmar el estatuto científico del psicoanálisis; “Si bien se trató originalmente del nombre de un particular método terapéutico, ahora se ha convertido también en el nombre de una ciencia; la ciencia de los procesos mentales inconscientes” (Freud, 1925).

Sin embargo, también insistía en el carácter singular del psicoanálisis, que le reservaba un lugar aparte: “Toda ciencia se basa en observaciones y experiencias a las que se llega por medio de nuestro aparato psíquico. Pero, puesto que nuestra ciencia tiene como su objeto ese mismo aparato, la analogía termina allí” (Freud, 1940). La cuestión del estatuto del psicoanálisis y su relación con otras disciplinas también ha atraído una considerable

atención de Lacan. En sus escritos de preguerra, el psicoanálisis es visto en términos científicos sin ninguna reserva. No obstante, después de 1950 la actitud de Lacan con respecto a esta cuestión se hizo mucho más compleja.

En 1953 sostuvo que, en la oposición entre la ciencia y el Arte, el psicoanálisis puede ubicarse del lado del arte, con la condición de que la palabra “arte” sea entendida en el sentido que se le atribuía en la Edad Media, cuando se llamaban “artes liberales” a la aritmética, la geometría, la música y la gramática. (Lacan, 1953). Sin embargo, en la oposición entre ciencia y religión Lacan sigue a Freud, y afirma que el psicoanálisis tiene más en común con el discurso científico que con el discurso religioso: “El psicoanálisis no es una religión. Procede a partir del mismo estatuto de la Ciencia”. (Lacan, 1964)

Si, como sostiene Lacan, la ciencia sólo se constituye como tal aislando y definiendo su particular objeto de indagación, entonces, cuando él aisló en 1965 el objeto *a* como objeto del psicoanálisis, reclamó efectivamente un estatuto científico para esta disciplina.

Pero a partir de ese momento Lacan comenzó a cuestionar cada vez más esta concepción del psicoanálisis como ciencia. Ese mismo año sostuvo que el psicoanálisis no es una ciencia sino “una práctica” con “vocación científica”, aunque también en 1965 habló de “la ciencia psicoanalítica”.

Sin embargo, incluso cuando formula estos enunciados, Lacan no abandona el proyecto de formalizar la teoría psicoanalítica en términos lingüísticos y matemáticos. La tensión entre el formalismo científico del Matema y la profusión semántica de la lengua constituye uno de los rasgos más interesantes de la obra tardía de Lacan.

Procedimiento

La presente investigación da inicio en la selección bibliográfica de textos, lecturas y fichas

relacionados con el sueño y sus trastornos a partir de los planteamientos de la Teoría Psicoanalítica y de la Escuela Alemana de Psiquiatría, tomando como principales autores a Sigmund Freud, Jacques Lacan, Jacques-Alain Miller, Kraepelin, Eduard Estivill, Mark Rosenzweig, Harold Kaplan, Benjamín Sadock, Arnold Leiman y Alfred Freedman.

La construcción de conceptos se realiza a partir de todas las lecturas realizadas de los más importantes representantes del Psicoanálisis y de la Escuela Alemana de Psiquiatría y su aporte en relación al sueño y sus trastornos.

Se utilizó el texto de Freud *Lo inconsciente*, para dar cuenta del concepto de inconsciente en la Teoría Psicoanalítica, concepto fundamental en Psicoanálisis que da paso a la construcción del concepto de sueño y sus procesos. Como complemento para entender el inconsciente y su relación con el sueño, se utilizó el Seminario 11 de Lacan: *Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis* para entender el inconsciente estructurado como un lenguaje.

Para la construcción del concepto de sueño se utilizaron los textos de Freud: *La Interpretación de los Sueños* y *Lecciones Introductorias al Psicoanálisis*, en tanto Freud da la base para la formación de dicho concepto en la Teoría Psicoanalítica y la comprensión de los procesos que implica el sueño y su función, ampliados con los conceptos de censura, elaboración secundaria y olvido.

En el desarrollo de la presente investigación fue necesario describir el síntoma desde el psicoanálisis para luego dar paso a las manifestaciones sintomáticas del sueño, en este sentido, se tomó en cuenta el texto *La Estructura del Síntoma* de Prandi ya que el mismo explica la función del síntoma y su posible conversión en síntoma analítico. Asimismo, dicho concepto fue construido a partir del texto *Las Dos Teorías del Síntoma en Freud* del Instituto Técnico de Buenos Aires, y *La Diversidad del Síntoma* de la Escuela de Orientación Lacaniana, pues enfatizan el concepto de síntoma a partir de lo que es el inconsciente realzando el desarrollo de dicho concepto de Freud a Lacan. El texto *La*

Diversidad del Síntoma, también fue consultado para la aclaración del concepto de síntoma analítico.

Se hizo un recorrido teórico desde la Escuela Alemana de Psiquiatría, en relación al sueño y sus funciones a partir del texto *Psicología Fisiológica* de Rosenzweig y Leiman, así como el *Tratado de Psiquiatría* de Freedman, Kaplan y Sadock. También se hizo una revisión del texto de Vila, *Una Introducción a la Psicofisiología Clínica*, el mismo que detalla la psicofisiología del sueño y la problemática de la activación.

A modo de detallar y describir lo que significan los trastornos del sueño desde la Escuela Alemana de Psiquiatría, se describieron dichos trastornos a partir de la Clasificación Internacional de los Trastornos de Sueño del libro *El Sueño: Ese Desconocido* de Estivill, texto que desarrolla la clasificación de los trastornos del sueño.

Resultados

Tanto Freud como Lacan emplean el término “ciencia” en singular, suponiendo implícitamente que existe un tipo específico unificado, homogéneo, del discurso que puede denominarse científico. Este discurso, según Lacan, se inició en el siglo XVII, con la inauguración de la física moderna.

Para Freud, la ciencia era uno de los más altos logros de la civilización y se oponía a las fuerzas reaccionarias de la religión. La actitud de Lacan respecto de la ciencia es más ambigua. Por un lado, critica a la ciencia moderna por ignorar la dimensión simbólica de la existencia humana y de tal modo alentar al hombre moderno a “olvidar su subjetividad”. También compara la ciencia moderna con una “paranoia plenamente realizada”, en el sentido de que sus construcciones totalizadoras se asemejan a la arquitectura de un delirio.

Por otro lado, estas críticas no apuntan a la ciencia *per se*, sino a su modelo positivista.

Lacan considera que el positivismo es en realidad una desviación respecto de la “ciencia verdadera”, y su propio modelo de la ciencia le debe más al racionalismo de Koyré, Bachelard y Canguilhem que al empirismo. En otras palabras, para Lacan, lo que caracteriza un discurso como científico es un alto grado de formalización matemática. Esto es lo que está detrás de sus intentos de formalizar la teoría psicoanalítica en los términos de diversas fórmulas matemáticas. Estas fórmulas también encierran otra característica del discurso científico, que consiste en que debe ser transmisible.

Lacan sostiene que la ciencia se caracteriza por una relación particular con la Verdad. Por un lado, la ciencia trata de monopolizar la verdad como su propiedad exclusiva; por la otra, la ciencia se basa en realidad en una forclusión del concepto de verdad como causa.

La ciencia se caracteriza asimismo por una particular relación con el Saber, en cuanto tiene como fundamento la exclusión de cualquier acceso a ese saber por medio de la intuición: por lo tanto, exige que toda búsqueda de saber siga sólo el camino de la razón. El sujeto moderno es el “sujeto de la ciencia”, en el sentido de que esta ruta exclusivamente racional al saber es ahora un presupuesto común. Al sostener que el psicoanálisis opera sólo al sujeto de la ciencia. Lacan está diciendo que el psicoanálisis no se basa en la apelación a una experiencia inefable o a un relámpago intuitivo, sino en un proceso de diálogo razonado, incluso cuando la razón enfrenta su límite en la locura.

Aunque la distinción entre las ciencias humanas y ciencias naturales quedó perfectamente establecida a fines del siglo XIX, ella no aparece en los escritos de Freud. Lacan, por otra parte, le presta mucha atención. Pero en lugar de hablar de “ciencias humanas” y “ciencias naturales”, Lacan prefiere referirse a “ciencias conjeturales” y “ciencias exactas”. Mientras que las ciencias exactas tienen que ver con el campo de los fenómenos en el que no hay nadie que use un significante, las ciencias conjeturales son fundamentalmente distintas, porque se refieren a seres que habitan el orden simbólico. Sin embargo, en 1965 Lacan problematizó la distinción entre ciencias conjeturales y exactas.

Lacan plantea que la oposición entre ciencias exactas y conjeturales no puede seguir sosteniéndose desde el momento en que la conjetura es susceptible de un cálculo exacto (probabilidades) y la exactitud se basa sólo en un formalismo que separa los axiomas y leyes de los símbolos agrupantes.

En el siglo pasado, la física proporcionó un paradigma de rigor para las ciencias exactas en comparación con el cual las ciencias conjeturales parecen vagas, pero la llegada de la lingüística estructural restableció el equilibrio, al proporcionar un paradigma igualmente exacto para las ciencias conjeturales. Cuando Freud tomó términos de otras ciencias, lo hizo siempre de las ciencias de la naturaleza (principalmente de la biología, la medicina y la termodinámica), porque éstas eran las únicas ciencias que en su época proporcionaban un modelo de investigación y pensamiento rigurosos. Lacan difiere de Freud por importar sus conceptos principalmente de las “ciencias de la subjetividad” (sobre todo de la lingüística), y alinear la teoría psicoanalítica de ellas, y no con las ciencias de la naturaleza. Dice Lacan que este cambio de paradigma está en realidad implícito en las propias reformulaciones por Freud de los conceptos que había tomado de las ciencias naturales. En otras palabras, siempre que Freud tomaba conceptos de la biología, los reformulaba tan radicalmente que creaba un paradigma totalmente nuevo y por completo ajeno a sus orígenes biológicos. Con esto, Freud se anticipó a los descubrimientos de lingüistas estructurales modernos como Saussure, y los textos freudianos pueden entenderse mejor a la luz de estos conceptos lingüísticos.

¿Es el psicoanálisis una ciencia? Freud fue explícito al afirmar el estatuto científico del psicoanálisis: “Si bien se trató originalmente del nombre de un particular método terapéutico, ahora se ha convertido también en el nombre de una ciencia: la ciencia de los procesos mentales inconscientes”. (Freud, 1925)

Sin embargo, también insistía en el carácter singular del psicoanálisis, que le reservaba un lugar aparte: “Toda ciencia se basa en observaciones y experiencias a las que se llega por medio de nuestro aparato psíquico. Pero, puesto que nuestra ciencia tiene como su objeto

ese mismo aparato, la analogía termina allí”. (Freud, 1940). La cuestión del estatuto del psicoanálisis y su relación con otras disciplinas también ha atraído una considerable atención de Lacan. En sus escritos de preguerra, el psicoanálisis es visto en términos científicos sin ninguna reserva. No obstante, después de 1950 la actitud de Lacan con respecto a esta cuestión se hizo mucho más compleja.

En 1953 sostuvo que, en la oposición entre la ciencia y el Arte, el psicoanálisis puede ubicarse del lado del arte, con la condición de que la palabra “arte” sea entendida en el sentido que se le atribuía en la Edad Media, cuando se llamaban “artes liberales” a la aritmética, la geometría, la música y la gramática. (Lacan, 1953). Sin embargo, en la oposición entre ciencia y religión Lacan sigue a Freud, y afirma que el psicoanálisis tiene más en común con el discurso científico que con el discurso religioso: “El psicoanálisis no es una religión. Procede a partir del mismo estatuto de la Ciencia”. (Lacan, 1964)

Si, como sostiene Lacan, la ciencia sólo se constituye como tal aislando y definiendo su particular objeto de indagación, entonces, cuando él aisló en 1965 el objeto *a* como objeto del psicoanálisis, reclamó efectivamente un estatuto científico para esta disciplina.

Pero a partir de ese momento Lacan comenzó a cuestionar cada vez más esta concepción del psicoanálisis como ciencia. Ese mismo año sostuvo que el psicoanálisis no es una ciencia sino “una práctica” con “vocación científica”, aunque también en 1965 habló de “la ciencia psicoanalítica”.

Sin embargo, incluso cuando formula estos enunciados, Lacan no abandona el proyecto de formalizar la teoría psicoanalítica en términos lingüísticos y matemáticos. La tensión entre el formalismo científico del Matema y la profusión semántica de la lengua constituye uno de los rasgos más interesantes de la obra tardía de Lacan.

La Escuela Clásica Alemana de Psiquiatría posee una base organogenética evolutiva la cual se basa en la neurofisiología y da una importancia fundamental a la etiología, evolución de

los trastornos y a la base genética que poseen los mismos.

Por otro lado, se puede constatar que el sueño para la Escuela Clásica Alemana de Psiquiatría, es un estado de reposo uniforme de un organismo. En contraposición con el estado de vigilia, el sueño se caracteriza por los bajos niveles de actividad fisiológica (presión sanguínea, respiración, latidos del corazón) y por una menor respuesta ante estímulos externos.

El sueño, en la visión moderna, tiene una función aún más compleja promoviendo la regeneración de procesos mentales, en especial de facultades mentales superiores, como la fijación de la atención, los mecanismos conscientes, las habilidades cognitivas finas y las que tienen que ver con la relación social.

El sueño depende de varias reacciones neuroquímicas así como de los ritmos circadianos, mediante los cuales se puede determinar si existen trastornos del sueño.

En relación a las alteraciones del sueño, éstas se han consolidado como un nuevo campo de la psiquiatría y de la medicina en general. El diagnóstico y el tratamiento se realizan desde la neurología y la psiquiatría.

En tanto a los abordajes (tratamientos), son muy variadas las interpretaciones de los trastornos del sueño ya sean en el orden cuantitativo como cualitativo. La Escuela Clásica Alemana ha generado tratamientos alternativos como los tratamientos sugestivos, hipnosis, relajación de Schultz y otros. El uso de fármacos también es aplicado cuando las circunstancias así lo requieren.

En resumen, los trastornos del sueño pueden dividirse en cuatro grupos: disomnias, parasomnias, alteraciones del sueño de origen médico – psiquiátrico y otras alteraciones propuestas.

Las alteraciones del sueño son sólo síntomas y pueden aparecer por diferentes causas, ya sean éstas ocasionadas como consecuencia de otras enfermedades médicas, por el consumo o abstinencia de ciertas sustancias químicas, por problemas psicológicos como ansiedad o depresión y por alteraciones en el ritmo circadiano.

Por consiguiente, en términos de tratamiento, los trastornos del sueño son trastornos que deben ser determinados por el médico tratante y se intenta determinar la causa que los provoca.

Asimismo, se debe resaltar la diferenciación que hace la Escuela Alemana de Psiquiatría entre el acto de dormir y el sueño (ensueño), definiendo el primero como un estado fisiológico y el segundo como una actividad mental representada por imágenes más o menos complejas (visuales, auditivas, psíquicas) que ocurren durante el periodo de sueño. Las formaciones oníricas son representadas por imágenes que si bien pueden influir en el acto de dormir, tienen un origen neuroquímico según la Psiquiatría Clásica por lo que no amplía su etiología a causas externas.

Discusión

El Psicoanálisis y la Psiquiatría Clásica Alemana, han tenido como fin, a lo largo del desarrollo de su historia, procurar el alivio al sufrimiento del sujeto con relación al síntoma que lo aqueja, que en la presente investigación se manifiesta en el sueño y sus trastornos.

Aún así, ambas disciplinas tratan las manifestaciones sintomáticas del sueño y al sueño de manera diferente, pues su orientación respecto al síntoma es teóricamente distinta, como se desarrolla a continuación.

Puntos Divergentes. Respecto al sueño y sus trastornos en tanto síntoma, los fenómenos psicopatológicos como el insomnio, la narcolepsia, la hipersomnia, apneas, sonambulismo, etc., son interpretados por la Psiquiatría Clásica Alemana como signos, siendo que en la

práctica médica se suscita una preeminencia del signo como índice de enfermedad, por lo tanto clasifica las enfermedades con un sistema descriptivo. El síntoma físico puede dar cuenta de un trastorno.

Por otra parte, el Psicoanálisis atribuye causas distintas a las manifestaciones sintomáticas relacionadas con el sueño, como son las pesadillas, donde el sueño no cumple con su función de salvaguardar el dormir y al acercarse demasiado a lo reprimido hace que el sujeto despierte. En este sentido, el sueño se entiende como un acto comprensible de la vida despierta, resultado de una actividad intelectual complicada.

Asimismo, propone la transformación del síntoma a través de una clínica que construye el síntoma analítico. No clasifica los síntomas, el síntoma se construye en análisis, involucrando al sujeto con su propio síntoma, otorgándole la calidad de sujeto responsable.

En tanto a la función del sueño, la Escuela Alemana de Psiquiatría le otorga una base básicamente fisiológica. El sueño depende de reacciones neuroquímicas que involucran la activación de la vigilia o el sueño. Al producirse un desequilibrio a nivel neuroquímico o una lesión fisiológica podrá aparecer un “trastorno del sueño”, y si bien le atribuye también una base psicológica, no trata la misma pues no es el objeto de la Psiquiatría Alemana.

El sueño en Psicoanálisis sin embargo, es un fenómeno psíquico, un proceso psicológico que lleva a la realización de deseo y cuya función es ser el “guardián del dormir”.

Otro de los puntos divergentes entre ambos planteamientos es el abordaje del sueño y sus diferentes manifestaciones sintomáticas, donde la Psiquiatría Alemana aborda el sueño desde el discurso de la medicina, no trabaja el sueño desde la interpretación, sino desde los signos que puedan dar cuenta de un trastorno a nivel fisiológico. Asimismo, la Psiquiatría no toma el sueño como elaboración onírica, un sueño (ensueño), no llega a ser un síntoma de análisis. Por otro lado, un índice de trastorno del sueño en Psiquiatría, puede ser considerado como un trastorno del sueño.

El Psicoanálisis realiza el abordaje del sueño y sus manifestaciones sintomáticas, desde lo simbólico, por medio de la asociación libre en tanto la exploración asociativa de las experiencias de sueño del sujeto pueden llevar a lo reprimido como causa del malestar del sujeto que también se presentan en otras formaciones del inconsciente. Una manifestación sintomática del sueño, puede llevar a altos niveles de interpretación que dan cuenta del sujeto. Estas manifestaciones pueden ser consideradas como un síntoma analítico si en él se advierte la implicancia subjetiva del sujeto con su síntoma.

Igualmente, el tratamiento está incluido en los puntos divergentes entre ambos planteamientos, en tanto la Psiquiatría Clásica Alemana recurre a la utilización de fármacos para contrarrestar ciertos trastornos del sueño en casos donde es requerido según el criterio médico, puede decirse que desvincula al sujeto de la responsabilidad que posee ante su síntoma.

En la práctica psicoanalítica en cambio, cuando las manifestaciones sintomáticas del dormir se convierten en un síntoma analítico, el analista no pretende la disolución del síntoma, sino que a partir de este comienza un trabajo analítico, no existe el “tratamiento” como tal en tanto la cura viene por añadidura.

Asimismo, la ética médica y psicoanalítica, reconocen los límites del campo en el que trabajan, es así que cuando se encuentran alteraciones fisiológicas, que no pueden ser tratadas desde la Teoría Psicoanalítica, el analista derivará al sujeto al campo que corresponde tratar dichas alteraciones, en este caso, al psiquiatra; y viceversa, al encontrar el psiquiatra que en dichas manifestaciones sintomáticas lo que se juega es algo psicológico, derivará a su paciente al psicoanalista.

A pesar de los grandes descubrimientos y avances en relación a los sueños, existe la tendencia a interpretarlos como algo ajeno a la realidad psíquica del sujeto, es decir, que la aparición de un elemento en el sueño, tiene una interpretación codificada, unívoca, dependiendo generalmente de la cultura.

En relación a la Escuela Alemana de Psiquiatría, el sujeto que se representa en ese síntoma (apneas del sueño, insomnio, enuresis, terror nocturno, etc.) queda excluido del discurso de la medicina en el momento en que los síntomas son traducidos en signos, convirtiendo al enfermo en enfermedad, siendo este punto el más divergente entre ambos planteamientos, en tanto el Psicoanálisis no procura la erradicación del síntoma.

Puntos Convergentes. En la década del 60, la Psiquiatría y el Psicoanálisis se atreven a esbozar un proyecto de futuro común. Se retoma el interés de los psiquiatras por el psicoanálisis, siendo casi general el estudio de dicha disciplina por parte de los psiquiatras.

Son momentos de efervescencia social, política y cultural. Hay un deseo de compartir el conocimiento, y son numerosos los psicólogos y psiquiatras que se agrupan en busca de un modelo común.

Es así que como uno de los principales puntos en común entre ambos planteamientos, que se realiza un proceso de aproximación, ambas tendencias asumen algo una de la otra, y se van enriqueciendo por sus aportes aunque la interpretación sea distinta, ambas admiten sus límites al momento de trabajar con ciertas manifestaciones sintomáticas o “trastornos”.

En relación a la etiología del sueño, se puede encontrar ciertos puntos en común en tanto que para la Escuela Alemana de Psiquiatría si bien el dormir es un estado fisiológico y el sueño (ensueño) también es una actividad mental representada por imágenes durante el período de sueño, descubriendo la fisiología del mismo. Se ha demostrado que los sueños no consisten en imágenes efímeras que aparecen en el individuo, sino que tienen lugar durante un proceso fisiológico específico. Las formaciones oníricas tienen origen neuroquímico y a su vez son producidas por circunstancias externas que influyen en el contenido de los sueños o en sus trastornos, lo que el Psicoanálisis llama restos diurnos.

Igualmente, el Psicoanálisis atribuye a la etiología del sueño causas externas (restos diurnos), como internas (impresiones infantiles, contenidos reprimidos, deseos

inconscientes, etc.), que si bien no son llamadas de la misma manera pueden considerarse importantes para ambos planteamientos, la diferencia está en la interpretación que se le da al sueño o la causa de sus manifestaciones sintomáticas.

Por último, es importante aclarar que ni la Psiquiatría Clásica Alemana ni el Psicoanálisis niegan la función fisiológica ni psicológica del sueño y que, simplemente, el Psicoanálisis se avoca al abordaje del sueño desde lo psicológico, y la Escuela Alemana de Psiquiatría lo aborda desde la fisiología.

REFERENCIAS

Aramburu, Javier (2000). El deseo del analista. Buenos Aires: Editorial Tres Haches.

Arias, F. (1978). Freud psicoanalizado. México: Frente de afirmación Hispánica, A.C.

Colección Orientación Lacaniana. (1996). Diversidad del Síntoma. Buenos Aires: Edita EOL.

Criscaut, Juan; Solimano, María; Favret, Ennia; Valla, Diana (1997). Vigencia de las Formaciones del Inconsciente. Buenos Aires: Editorial Publikar.

Dufour, R. (1973). Recherche sur le langage dans le Rêve Eveillé Dirigé. Annales de Psychoterapie.

Estivill, Eduard. El Sueño, ese desconocido. Madrid: Editorial Océano

Evans Dylan (1997). Diccionario Introductorio de Psicoanálisis Lacaniano. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Freedman, Alfred; Kaplan, Harold; Sadock, Benjamín (1982). Tratado de Psiquiatría. La Habana: Editorial Científico – Técnica.

Freud, Sigmund (1981). Obras Completas “La Interpretación de los Sueños”. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.

Freud, Sigmund (1981). Obras Completas “Psicopatología de la vida cotidiana”. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.

Freud, Sigmund (1981) Obras Completas “Lecciones Introductorias al Psicoanálisis”. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.

Freud, Sigmund (1981) Obras Completas “Proyecto de una Psicología para Neurólogos”. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.

Jouvet, Michel (1998). El Sueño y los Sueños. México: Fondo de Cultura Económica.

Instituto Técnico de Buenos Aires (2000). De los Síntomas al Síntoma. Buenos Aires: Imprenta Borrego S.R.L.

Lacan, Jacques (1999). El Seminario de Jacques Lacan. Libro V “Las Formaciones del Inconsciente”. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Lacan, Jacques (1998). El Seminario de Jacques Lacan. Libro I “Los Escritos Técnicos de Freud”. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Maldavsky, David (1996). Linajes Abúlicos: Procesos Tóxicos y Traumáticos en Estructuras Vinculares. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Rosenzweig, Mark; Leiman, Arnold (1992). Psicología Fisiológica. Madrid: Editorial McGraw- Hill.

Sinatra, Ernesto (1996). La racionalidad del psicoanálisis. La Paz: Editorial Plural.

Vila Castellar, Jaime (1996). Una Introducción a la Psicofisiología Clínica. Madrid: Ediciones Pirámide S.A..