



Revista Latinoamericana de Psicopatología
Fundamental

ISSN: 1415-4714

psicopatologiasfundamental@uol.com.br

Associação Universitária de Pesquisa em
Psicopatologia Fundamental
Brasil

Alatriste Garcia, Jael

El terapeuta en la transferencia visto a través del sueño

Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental, vol. VI, núm. 4, diciembre, 2003, pp. 11-22

Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental

São Paulo, Brasil

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233018039002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

El terapeuta en la transferencia visto a través del sueño

Jael Alatríste García

El presente trabajo aborda aspectos de la relación transferencial de una paciente que sueña a la terapeuta, así como del fantasma inconsciente que revela la realización de un deseo que, en muchas ocasiones, expresa directamente un impulso de tendencias agresivas, ya sea orales-sádicas, uretrales-sádicas, anales o fállicas. Al mismo tiempo, el fantasmaticar o soñar es una defensa contra realidades dolorosas que están en relación entre el sujeto y sus objetos parentales o sustitutos.

Asimismo, se describen hechos del caso clínico, fragmentos de sesiones y dos sueños de la paciente que darán luz a la terapeuta, en la relación transferencial, no sólo en la interpretación sino como un material clínico que le permitirá ayudar a la paciente, no sólo a contemplar su parte agresiva sino considerarlo como una llamada de auxilio de la misma y transformar ese material en algo positivo que permita a la terapeuta ayudarla a resolver su conflicto interno que expresa a través del sueño.

Palabras-clave: Terapeuta, transferencia, sueño, transformar en algo positivo

Transferencia

El terapeuta en la transferencia, de acuerdo a los postulados freudianos, viene a incluirse en un modelo correspondiente a la imagen del padre, pero la transferencia no tiene que seguir, obligadamente, este prototipo, y puede establecerse también conforme a la imagen de la madre o del hermano, etcétera. Es por ello, que aquellas peculiaridades de la transferencia sobre la persona del terapeuta, cuya naturaleza e intensidad, no puede ya justificarse racionalmente sólo por las representaciones libidinosas conscientes, sino también por las inconscientes.

El terapeuta, por lo tanto, cobra una importancia tal en la vida del paciente, por la naturaleza del análisis, que el paciente transfiere a su persona, cualidades y afectos específicos de sus objetos internalizados con los cuales se maneja con tal o cual conducta.

Y así como el paciente transfiere afectos, cualidades y conductas, en el sueño, el paciente representa al terapeuta como un fantasma en el cual tiene una función, de significado inconsciente o realidad desiderativa, compleja y contradictoria.

Por otro lado, al hablar de transferencia, necesariamente se tiene que hablar de contratransferencia ya que es un tipo de relación de objeto muy característico, pero que está matizado de todas las características que conceptúan a las relaciones de objeto, y también sus funciones yojicas removidas aunque con un Yo observador y un inconsciente disciplinado como garantía de profesionalismo (González Núñez, 1989). Es decir, las vivencias y la calidad de las propias relaciones de objeto del terapeuta le permiten transferirlas y transformarlas, mediante ese Yo observador y ese inconsciente disciplinado del mismo al servicio del paciente.

A su vez, el terapeuta no sólo tiene que lograr la neutralidad técnica sino que también debe ser un objeto neutro que favorezca la situación, en tal forma que el paciente ponga en él, introyecte en él, en la fantasía, lo que para él sea benéfico. Dice González Núñez (1989) que:

Poder ser neutro como objeto de transferencia-contratransferencia también demanda capacidad sublimatoria de parte del terapeuta. Y así, durante todo el proceso psicoterapéutico, para lograr las metas ideales y reales que como profesional se ha propuesto, el psicoterapeuta necesita

poseer una fuerte capacidad de reparar, real, en sí mismo y en sus pacientes. Al reparar a sus pacientes, inconscientemente, se repara a sí mismo y a sus propios objetos. (p. 27)

El fantasma inconsciente y el sueño

Es importante considerar algunos aspectos teóricos tanto del fantasma como del sueño.

El hecho de fantasmaticar es una defensa contra las realidades dolorosas; Isaacs (1948) vincula firmemente el concepto de fantasma con el de defensa. Asimismo, los fantasmas pueden defender contra las realidades pero también defienden contra otros fantasmas. Por ejemplo, los de un objeto y un Yo idealizados son tanto fantasma de realización de deseos como una defensa contra el terror subyacente.

De tal manera, los fantasmas son un terreno de encuentro de pulsiones y defensas, como en la descripción que hace Freud del sueño como una formación de compromiso entre pulsiones y defensas. De ahí que los postulados kleinianos señalen que el fantasma inconsciente no se observa tanto como un compromiso sino como una expresión a la vez de pulsiones y defensas, y están de acuerdo con Isaacs (1948) quien dice que los fantasmas inconscientes constituyen el vínculo operativo entre pulsiones y mecanismos.

En la mente onnipotente del lactante y el niño, los deseos se convierten en fantasmas de realización de deseos, y tales fantasmas son considerados por Klein e Isaacs como una expresión directa de pulsiones e impulsos. En los datos reunidos a través de sus casos Klein (1974) demuestra que entre las tendencias oral-sádicas se inserta una etapa en que se hacen sentir tendencias uretral-sádicas y que las tendencias anal y uretral son una continuación directa de las oral-sádicas, en cuanto a fin específico y objeto de ataque. Por lo que en sus fantasías oral-sádicas, el niño ataca el pecho de su madre, y los medios que emplea son los dientes y las mandíbulas. En sus fantasías uretral y anal trata de destruir el interior del cuerpo de su madre, y para este propósito emplea la orina y las heces.

Asimismo, se señala que a diferencia de Freud, quien en algunos de sus escritos, estima que en algún momento pulsiones y fantasmas están vinculados, Klein supone intrépidamente que desde el inicio de la vida las pulsiones dan origen al fantasma. No se trata de que en cierto momento “todo deseo asume, luego de no mucho tiempo, la forma de la representación de su propia realización” (Freud, 1916), sino de que tal representación es inherente al proceso en todo momento.

Sin embargo, hay otro vínculo importante que debe establecerse: el existente entre el fantasma inconsciente y la estructura de la personalidad. Si se piensa en el modelo estructural de Freud, el superyó es una estructura que resulta del fantasma de haber introyectado un objeto, y la naturaleza de ese objeto atrapado en el interior del fantasma está determinada no sólo por la realidad del objeto sino también por las proyecciones de las pulsiones del niño; y tal proyección hecha en el fantasma resulta en la creación de un objeto interno fantasmaticizado.

En su aspecto identificatorio, es la apropiación de las cualidades y capacidades del objeto que, fantasmáticamente, ha sido penetrado. Es por ello, que de acuerdo con Missenard (1990) la cura se convierte en un espacio en la que la psique del analista que recibe proyecciones puede “pensar inconscientemente” (p. 88) y percibir, provenientes de su inconsciente, fantasías personales y, en ocasiones, sueños que le dan informaciones sobre la significación emocional de la situación (Meltzer, 1984, citado por Missenard, 1990).

Por otro lado, Rosenfeld (1962) comenta que el fantasma inconsciente y las estructuras que se desarrollan a partir del mismo pueden considerarse como determinantes de la estructura y el carácter básico de la personalidad, como la matriz de nuestra estructura y vida mental.

En cuanto a las pulsiones, Freud las ve como “meramente soldadas a los objetos” (1905, 1911). En la concepción de Klein (1974), las pulsiones están a la búsqueda de objetos y los fantasmas conciernen a la relación entre el self y el objeto.

En el transcurso del desarrollo, los fantasmas evolucionan de relaciones de objeto parcial a relaciones de objeto total; del predominio de las pulsiones orales, urinarias y anales más primitivas a otras más genitales.

Pero la evolución no se produce únicamente en el contenido del fantasma. Hay una evolución simultánea desde una percepción primitiva concreta a una diferenciación entre fantasma y percepciones de la realidad. Esta evolución depende de manera crucial de una superación gradual de la omnipotencia más primitiva a través de la prueba de la realidad, que conduce a percepciones cada vez más realistas de la persona en el mundo.

Pero aún cuando la prueba de la realidad tiene que iniciarse desde el principio de la vida, el verdadero campo de batalla para el desarrollo de una relación madura con la realidad se encuentra en el pasaje de la posición esquizo-paranoide a la posición depresiva.

Los fantasmas inconscientes son subyacentes a los sueños, y son de la misma materia de que están hechos los sueños, de acuerdo con Klein (citada por Segal, 1991).

Por ello, se considera que el fantasma inconsciente, ocasionalmente, se inmiscuye en el soñar, y el soñar no es sino una de las expresiones del fantasma inconsciente, y aunque se da esta importante diferencia, se destaca en los postulados freudianos que los fantasmas tienen el mismo contenido inconsciente, el mismo mecanismo y la misma formación que los sueños. Se podría decir que emplean el mismo lenguaje. Es decir, cuando Freud descubrió el lenguaje y el trabajo del sueño, descubrió un mundo y un lenguaje oníricos que viven con nosotros ya estemos despiertos o dormidos: el mundo y el lenguaje del fantasma inconsciente.

Asimismo, en el fantasma y el sueño se puntualizan las similitudes y diferencias teóricas, principalmente, entre los postulados freudianos y kleinianos. Segal (1991) comenta que para Freud, los fantasmas, lo mismo que los sueños, son realizaciones de deseos, pero en tanto él consideraba que se forman relativamente tarde en el desarrollo, en opinión de Klein e Isaacs están en actividad desde el comienzo de la vida.

Es así que el trabajo psíquico del sueño también apunta a realizar los deseos inaceptables y conflictivos disfrazándolos y desarrolla una modalidad particular de expresión: el lenguaje onírico. Este se construye mediante mecanismos tales como la condensación, el desplazamiento, distintos tipos de representación indirecta y el simbolismo.

A su vez, el pensamiento en el sueño, de acuerdo a lo dicho por Freud (1900) del deseo reprimido, disfrazado en el sueño, no sólo es un mero deseo, son deseos contradictorios y complejos, y el pensamiento del sueño es algo más que un simple deseo. Es en sí mismo una compleja organización de deseos y defensas. Comenta Segal (1991) que el pensamiento del sueño, tal como se observa, es una expresión de fantasmas inconscientes y el mundo de los sueños está siempre con uno. Asimismo, la principal fuerza propulsora del pensamiento de Freud es que el fantasma inconsciente es una actividad primaria central, una expresión original tanto de las pulsiones como de las defensas, e interactúa constantemente con la percepción, modificándola pero también siendo modificada por ésta. Con la maduración y la experiencia creciente, los fantasmas se hacen más complejos, con componentes sensoriales y motivaciones más diferenciados y elaborados de diversas maneras.

Caso clínico

En consideración a lo anteriormente expuesto, presento los datos más significativos del caso de una paciente de 27 años de edad, así como extractos de algunas sesiones y dos sueños de la misma.

Alfonsina llega a consulta porque desea morirse, ya que ha perdido varios empleos.

Es atractiva y sensual, es alta y esbelta, viste con ropa de telas suaves y delgadas, de colores bronce como su piel. Parece que ella es indiferente al frío, y en la época de invierno, puede traer un gran escote y una falda minúscula, para mostrar parte de sus senos y sus piernas bien torneadas.

Alfonsina tiene mucho éxito con los hombres pero ella siempre los termina. Su vida sexual es mínima y, cuando la hay, no siente satisfacción. Es frígida y prefiere serlo por miedo a quedar embarazada, pues su padre la correría de su casa.

En el curso de su desarrollo, Alfonsina tiende a desprotegerse: corre en su coche a una gran velocidad, y varias veces le ha pegado al mismo, por el acelere con el que maneja. Cuando chica, se exponía también, a través de juegos peligrosos que traspasaban a las travesuras normales de los niños.

Alfonsina no recuerda haber hecho tareas y, en la adolescencia, se dio cuenta que invertía las palabras, por lo que en la actualidad tiene que leer muy despacio y cuando hace un escrito, lo revisa varias veces.

En el aspecto de observar y respetar la autoridad, en cuanto a los lineamientos de trabajo, lo viene consiguiendo a través de un constante trabajo de su parte agresiva. Sin embargo, en el aspecto de salir con los compañeros de trabajo, (siendo más excitante aquellos casados o próximos a casarse) no ha podido resistirse, no obstante, haber sido una de las causas por las que le rescindieron el contrato en algunos trabajos.

Ahora está saliendo con un joven y se siente muy bien, aunque sabe que eso va a durar poco, pues su padre no la va a dejar, ya que éste siempre le encuentra “peros” a los muchachos y ninguno le gusta para su hija, y Alfonsina prefiere estar bien con su padre, por los constantes pleitos que esto conlleva y el desgaste emocional que no la deja ni dormir.

No obstante, ella se encuentra en un gran conflicto y sufre mucho por esto, ya que este novio le ha hecho sentir cosas que nunca había experimentado: es tierno, bondadoso y amable, la escucha y está pendiente de ella hasta el más mínimo detalle. Se siente “super” con él y mejor miente y se pone en acuerdo con su mamá para que no la “cache” su padre. En este caso es mejor mentir porque no quiere problemas. Un párrafo de una sesión nos ilustra al respecto:

Mientras no se entere mi papá no hay problema; me pesa mucho porque son pleitos diarios hasta que dejo a los novios ... bueno, creo que yo lo hago también de más, y prefiero pelearme con alguien donde yo sé que voy a ganar, pero con mi papá no puedo, él gana y se que él me ama... A todo mundo le encuentra “pero”: Alto, guapo, millonario, deportista, que no fume, que no tome, simpático, carismático... ¿Y dónde voy a encontrar uno así?... yo sé que así tiene que ser. El nos ha dado de más. Si bien es cierto que mi papá no es muy

cariñoso que digamos, tiene muchos detalles bonitos. Siempre está presente y todo es para nosotros. Cuando salí al mundo me di de topes y tengo miedo y estoy desilusionada de la gente, todos quieren sobresalir y para ello no importa qué hagan para lograrlo, no tienen escrúpulos y no les importa dañar a la gente con tal de destacar. Sí me da miedo estar afuera, en el mundo, y por eso prefiero a mi familia porque sé que no me va a defraudar.

A través de estos fragmentos de la historia personal de Alfonsina podemos observar y reflexionar sobre el anuncio de un destino al cual se viene resignando pero que la vida inconsciente no acepta y, a través del sueño, nos muestra toda su rebeldía ante lo que ella, en la realidad, sumisamente parece aceptar. Pero su mundo interno no lo permite y a través del sueño realizará los deseos que la vida despierta le niega.

El primer sueño:

Persigo a un hombre porque le va a hacer daño a mi papá. Voy a defenderlo y pienso que me pueden llevar a la cárcel y de todos modos lo voy a matar. No sé cómo pero lo voy a hacer.

El segundo sueño:

Tengo un esposo que no conozco, y sé que le va a hacer daño a mi hija de dos meses de nacida, y no lo pienso. Hay dos mujeres grandes presentes.

Lo mato, lo descuartizo y lo hago cachitos, cuadritos. Lo meto en una bolsa y lo cuelgo en una ventana que tiene rejas.

Análisis del sueño

Los fantasmas se hacen presentes, y consideramos que los deseos son contradictorios y complejos, y el pensamiento del sueño es algo más que un simple deseo. Es en sí mismo una compleja organización de deseos y defensas. Asimismo, el sueño es una escenificación de los diferentes planos del espacio psíquico.

La cárcel puede ser el cimiento de la psique de Alfonsina donde están contenidos los impulsos tanáticos que se van a expresar con mayor fuerza en el segundo sueño. En la vida real, Alfonsina se siente encarcelada y lo que vive en pasivo lo realiza en activo a través del sueño: “*Persigo a un hombre...*”. Ella, en la vida despierta, se siente perseguida por su padre y se vive dañada en su libertad existencial. Aunque va a defender su libertad, a costa de la muerte, el superyó moralizante y punitivo que ha introyectado, lo va a reprobar, y expía su culpa, contradictoriamente, quedándose en la casa-cárcel bajo la vigilancia y abrigo de su familia como esa chiquita de dos meses de nacida que se vislumbra en el sueño.

Dice Isaacs (1948) que el hecho de fantasmaticar es una defensa contra las realidades dolorosas (citada por Segal, 1991).

“No sé cómo, pero lo voy a hacer...”. Aunque en este hecho tenga que enloquecer, o tenga que desestructurarse, como nos lo muestra el segundo sueño, llevará a cabo el parricidio. Esto aparece como la muerte psíquica de Alfonsina.

El asesinato del padre se lleva a cabo *“Tengo un esposo que no conozco”* para salvar a la niña de dos meses de nacida, como se siente Alfonsina en la vida real. Para Alfonsina, en la vida consciente, el matar a su padre es algo inconcebible por lo que disfraza el hecho. El sueño apunta a realizar los deseos inaceptables y conflictivos disfrazándolos mediante el lenguaje onírico.

Isaacs (1948) comenta que los fantasmas pueden defender contra las realidades pero también defienden contra otros fantasmas. Por ejemplo, los de un objeto y un Yo idealizados son, tanto fantasmas de realización de deseos como una defensa contra el terror subyacente.

“Hay dos mujeres grandes, presentes”. Una es la madre y la otra soy yo, la terapeuta.

Elas presencian el homicidio. Son dos fantasmas. Una fantasma madre mala y una fantasma madre buena. Es decir, en el primer estado mental se podía odiar y desear la aniquilación del objeto malo, y amar, idealizar y conservar el bueno. Cuando se siente que la madre como un todo, es destruida de manera omnipotente en el odio, también se destruye a la necesitada y amada. Aparecen nuevas pulsiones – los deseos de restaurar y recuperar el objeto dañado o perdido: la reparación.

Por un lado, la madre en el discurso terapéutico de Alfonsina no aparece, es una madre ausente en muchos de los aspectos significativos de su vida. El padre ha tomado una serie de funciones maternas y Alfonsina se siente abandonada por su madre. En el sueño, fantasmaliza a una madre que le permite expresar abiertamente los impulsos de muerte, sin detenerla. Está presente y ausente a la vez, aparentemente no hay acción, no hay emoción, que la signifique en el sueño. Pareciera que con su silencio, en el sueño y en lo cotidiano, diera permiso a Alfonsina de realizar este acto, y ella lo ha percibido así. Una relación pre-edípica, con elementos edípicos, donde se queda en el mundo materno con elementos paternos.

La otra mujer soy yo. A mí también me fantasmaliza. Puedo interpretar una situación positiva y elegir la posibilidad de que me inviste de las cualidades maternas buenas que la rescaten.

Dice Misenard (1990) que en la cura, el sueño proporciona un reflejo del estado de la transferencia y de las representaciones imaginarias que sustentan al analista y al analizado.

A través del análisis, presencio, cómo a través de su negación e idealización, Alfonsina me presenta a un padre *“que ha dado todo por ellos”* (esto se dice

normalmente de las madres). Ella tiene, constantemente, que convencerme y aseverarse cuán bueno y protector es su padre. Lo idealiza, como sabemos, para ocultar todo el odio que siente por la impotencia de no poderse alejar de él y quedar confinada a una relación enfermiza.

Un extracto de sesión:

Terapeuta: ¿Y cuál sería tu destino?

A: Me digo: Has tenido suerte con los muchachos, pero te vas a quedar sola, pero no importa. Ya me veo como la tía que mete las narices en la casa de sus hermanos, la que no se casó. No llegó la persona adecuada...

Terapeuta: ¿Y será la persona?

A: Ummm... uhhh... no es la persona, soy yo. En este momento yo estoy dispuesta a entregarle todo a mi papá, porque cuando lo entregué todo al mundo (su trabajo, sus novios, sus amigos, etc.) no me respondieron... sé que hoy por hoy, estoy débil...

Los impulsos parciales: "lo descuartizo y lo hago cachitos, cuadritos" nos remiten a la fase esquizo-paranoide, donde Alfonsina aniquila al objeto. Ya parcializado el padre, lo contendrá en una bolsa-matriz, remitiéndonos a una fase arcaica donde la madre contiene partes del padre.

Esta matriz que contiene cachitos, cuadritos, descuartizado, es la matriz que vivencia Alfonsina de su propio cuerpo. Alfonsina en la vida real es frígida. Fría como un muerto que contiene una matriz-madre mortífera. Pareciera que su destino es no tener hijos como una forma de quedarse con el padre pre-edípico.

El fantasma aparece con una función. Yo soy la fantasma madre. Pero mi función terapéutica, a través del trabajo analítico, es no permitir el asesinato de su self y sus objetos. Desde lo positivo, yo tengo que transformar (y no interpretar su parte agresiva-mortífera) lo que Alfonsina, en su lenguaje onírico, me pide que la ayude a resolver el conflicto que la angustia.

En la relación con el objeto se da la destrucción del mismo, comenta Winnicott (1971) y puede darse también la sobrevivencia al exterminio. Cuando es éste el caso, el sujeto dice al objeto: "Te he destruido", y el objeto se encuentra ahí para recibir la comunicación (que se da también en la relación transferencial con el analista). En adelante el sujeto dice: "Hola objeto, te he destruido. Te amo y tienes valor para mí por haber sobrevivido a mi destrucción. Mientras te amo, te destruyo constantemente en mi fantasía." Y es aquí donde comienza la fantasía para el individuo.

Como fantasma, aparece el terapeuta que presencia un parricidio. Puede ser el mío si me permito matar, es decir, que se vaya del tratamiento al estarle interpretando lo mala que es, y la deje con su agresión parricida. Yo puedo realizar su deseo al ayudarla a matar al padre, pero a ese padre pre-edípico persecutor.

Los sueños de Alfonsina son una respuesta a su vida despierta, que nos reseña en los extractos del material analítico y aniquilador que le coarta su libertad, por esa relación enfermiza que se da entre ella y su padre.

Gribinsky (1982, citado por Missenard, 1990) comenta que “la tentación de abandonar la lucha, trae consigo una regresión psíquica. En los sueños se efectúan formas arcaicas de pensamiento, correspondientes sin duda, a momentos precoces del desarrollo, en los que el pensamiento está formado de personajes colectivos, mixtos, y en lo que todo es monstruoso”.

Los sueños de Alfonsina son una respuesta contundente a lo que nos cuenta en el consultorio, de la historia de su vida, y nos remite al proceso de su desarrollo y a la conformación de su personalidad. Dice Segal (1991) “... que la representación en el sueño, es inherente al proceso en todo momento”.

Y así como en la relación terapéutica, me transfiere afectos, cualidades, etc., me incluye en su sueño como fantasma donde me confiere una función. Es decir, Alfonsina me sueña como el fantasma de una madre a la que le pide ayuda, en aquellos componentes protectores y reparatorios. Me envía un mensaje que tengo que descifrar: que la ayude y la proteja de su propia agresión y la libere de esa cárcel en donde ella incrementa, y parcializa al objeto cada vez más, fragmentándose un Yo, ya de por sí debilitado.

González Núñez (1989) dice que parte de la tarea psicoterapéutica se encuentra involucrada en la labor de reparación, pues aquellos pacientes que experimentan culpa y sienten que son ellos los que dañan o dañaron a los demás, desean ser ayudados a reparar lo que han destruido.

A su vez, el sueño tiene una función de transformación y de elaboración del conflicto inconsciente fundamental, con la finalidad de reconstruir la organización narcisista del sujeto (Missenard, 1990).

Alfonsina me regala su sueño, y así deseo interpretarlo, porque me permite ayudarla y ubicarla en su desarrollo psíquico. Asimismo, al comunicarme e incluirme en su sueño tiene el deseo de desprenderse del conflicto inconsciente, ayudándola a reparar lo que ha destruido.

El sueño ofrece, a través de los fantasmas inconscientes, una posibilidad de tender un puente hacia esas zonas del espíritu anteriores al lenguaje, sobre los cuales ninguna mirada directa es posible. El sueño a veces permite ver las vivencias de los tiempos remotos e iluminar, a través de su entendimiento e interpretación, un camino más certero que lleva en sí a una vida más profunda y más plena. Pero el sueño es también actualización de un funcionamiento psíquico compartido: el trabajo que el analista puede hacer sobre él con una perspectiva de transformación positiva, que se convierte para el paciente en una perspectiva diferente de conocimiento de sí mismo.

Realizar un deseo en el sueño, como en el caso de Alfonsina, es que el fantasma de la terapeuta-madre la rescate y la libere de esa cárcel donde la vida es sueño.

Referências

- FREUD, S. (1900). *La interpretación de los sueños. Obras Completas*. Biblioteca Nueva. Madrid, España. t. II.
- _____. (1905). Tres ensayos para una teoría sexual. *Obras Completas*. Biblioteca Nuevas. Madrid, España. t. II.
- _____. (1911). Formulación de los dos principios del funcionamiento mental. *Obras Completas*. Biblioteca Nueva. Madrid, España.
- _____. (1916). Lecciones Introductorias de Psicoanálisis. *Obras Completas*. Biblioteca Nueva. Madrid, España. t. II.
- GONZALEZ NUÑEZ, J. J. (1989). La fortaleza del psicoterapeuta: la contratransferencia. Editorial. Instituto de Investigación en Psicología Clínica y Social, A. C. México.
- GRIBINSKY (1982). In: Missenard y otros autores. *Las envolturas psíquicas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1990.
- HINSHELWOOD, R. D. *Diccionario del pensamiento kleiniano*. Buenos Aires: Amorrortu, 1989.
- ISAACS, S. (1948). The nature and function of phantasy. *International Journal of Psycho-Analysis*, 29, y en M. Klein, P. Heimann, S. Isaacs y J. Rivière (eds.). *Developments in Psycho-Analysis*. Londres: Hogarth (Desarrollo en Psicoanálisis, Buenos Aires: Hormé, 1962).
- KLEIN, M. *Psicoanálisis del desarrollo temprano*. 2 ed. Buenos Aires: Hormé, 1974.
- MELTZER, D. (1984). In: Missenard y otros. *Las envolturas psíquicas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1990.
- MISSENARD y OTROS. *Las envolturas psíquicas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1990.
- ROSENFELD, H. (1962). In: Missenard y otros. *Las envolturas psíquicas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1990.
- SEGAL, HANNA. *Sueño, fantasma y arte*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1991.
- WINNICOTT, D. W. *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa, 1971.

Resumos

O presente trabalho trata de aspectos da relação transferencial de uma paciente que sonha com a terapeuta, bem como do fantasma que demonstra a realização de um desejo que, em muitas ocasiões, expressa diretamente um impulso de tendências agressivas, sejam orais-sádicas, uretrais-sádicas, anal ou fáticas. Ao mesmo tempo,

gerar fantasmas ou sonhar é uma defesa contra as realidades dolorosas que têm relação com o sujeito e seus objetos parentais ou substitutos.

Desse modo, são descritos fatos do caso clínico, fragmentos de sessões e dos sonhos da paciente que guiarão a terapeuta na relação transferencial, não só na interpretação, mas também como material clínico que lhe permitirá ajudar a paciente não só a examinar sua parte agressiva, mas também a serem consideradas como chamada de auxílio dela mesma e transformar esse material em algo positivo que permita à terapeuta ajudá-la a resolver seu conflito interno que expressa através do sonho.

Palavras-chave: Transferência, terapeuta, sonho, transformar material em algo positivo

Le présent travail aborde les aspects de la relation transférentielle d'une patiente qui rêve de la thérapeute, ainsi que le fantasme qui révèle la réalisation d'un désir qui, à plusieurs occasions, exprime directement une impulsion de tendances agressives, qu'elles soient orales-sadiques, urétrales-sadiques, anales, ou encore phalliques. En même temps, fantasmer ou rêver est une défense contre les réalités douloureuses qui concernent le sujet et ses objets parentaux ou leurs substituts.

On décrit ainsi des faits du cas clinique, des fragments de séances et de rêves de la patiente qui guideront la thérapeute, dans la relation transférentielle, non seulement dans l'interprétation mais aussi dans le matériel clinique. Ceci lui permettra d'aider la patiente non seulement à contempler sa partie aggressive, mais également à considérer celle-ci comme un appel au secours, transformant ce matériel en quelque chose de positif permettant la résolution du conflit interne qui s'exprime à travers le rêve.

Mots clés: Thérapeute, transfert, rêve, transformer le matériel dans quelque chose de positif

This article deals with aspects of the transferential relationship with a patient who dreams of her therapist. Unconscious fantasies are discussed that reveal a wish fulfillment that often directly expresses an impulse toward aggressive acts, whether they be oral-sadistic, urethral-sadistic, anal or phallic.

Fantasizing and dreaming constitute a defense against painful realities that are in constant relation with a patient's parental or substitute objects.

Facts regarding the clinical case are described. In addition, the author discusses fragments of sessions and of two dreams, whereby the therapist could hear the patient's cries for help and transform her material into something positive that would allow her to resolve the internal conflict expressed in the dreams.

Key words: Therapist, transference, dream, transform material in a positive way