

EL CONCEPTO DE *RÊVERIE* EN ALGUNOS MODELOS CONTEMPORÁNEOS

Guillermo Bodner

La teoría psicoanalítica sobre el surgimiento de las funciones psíquicas en el sujeto humano fue desarrollada por Bion, a partir de los postulados de Freud y Klein. El concepto de *rêverie* desarrolla las ideas de Klein de identificación proyectiva y está ligado a la idea de contención. Como la mayoría de los conceptos psicoanalíticos, tiene su origen en la clínica. De la comprensión del funcionamiento patológico se deduce el llamado “funcionamiento normal”.

Las hipótesis de Bion trazan una analogía entre el vínculo del paciente con el analista durante la sesión y la elaboración de las experiencias primitivas del bebé en su relación con la madre. Con los múltiples factores que intervienen en este proceso, Bion (1962) construye una abstracción para comprenderlo y la denomina *función alfa*.

La *rêverie* describe la actitud de la madre frente a las comunicaciones del bebé, cuando es capaz de metabolizar las experiencias primitivas que el niño le proyecta. La *rêverie*, es un proceso de naturaleza desconocida, en el que interviene, entre otros factores, la función alfa.

Freud puso en evidencia el ámbito de la realidad psíquica y su modo de funcionamiento, diferenciado de la realidad objetiva, material. La capacidad de discernir entre estos dos tipos de “existencia”, material y psíquica, ha sido esencial en el desarrollo de conceptos psicoanalíticos clave como la transferencia: Freud la consideraba como un hecho de una cualidad distinta de la realidad objetiva que, sin embargo, para el paciente parece un hecho material (Freud, 1912).

Estas puntualizaciones teóricas tienen sus consecuencias prácticas. En algún momento de la sesión analítica, el analista debe distanciarse de los aspectos concretos de la comunicación del

paciente para dejar espacio a la realidad psíquica. Esto da lugar al *insight*, esencial para el proceso terapéutico y el crecimiento mental.

Bion (1963) ilustró cómo en el paciente psicótico la función alfa actúa en sentido inverso, la barrera de contacto queda desmantelada y los elementos alfa son privados de las características que los diferenciaban de los elementos beta.

Los productos que resultan de la acción de la función alfa en reverso, llevan la marca de los procesos defensivos, como la negación, la formación reactiva, la condensación y el desplazamiento. Cuando predomina el funcionamiento concreto, disminuye o desaparece la capacidad para asociar libremente.

El concepto de *rêverie* se ha extendido más allá de la obra de Bion, conservando su sentido original o adoptando matices característicos de otros marcos teóricos. Cuando los términos acuñados por un autor son asimilados por otros marcos teóricos, pueden enriquecer su sentido, pero también inducir a la confusión. Por eso nos parece necesario aclarar lo que transmite Bion acerca de este concepto, para después examinar algunos de sus diferentes modos de aplicación.

La *rêverie* es un proceso que tiene lugar en la mente del analista durante la sesión cuando recibe las comunicaciones de su paciente. Por ese motivo está íntimamente ligado a otros procesos conscientes e inconscientes que el analista vive en la sesión, escuchando y observando lo que le trasmite su analizado. Esta escucha estimula emociones, recuerdos, sensaciones, asociaciones de ideas... En suma, todo aquello que, agrupado en el concepto de contratransferencia, constituye la recepción por el analista de las comunicaciones, proyecciones y acciones no motoras del paciente.

Bion supone que al comienzo de su vida el bebé no dispone de un aparato capaz de metabolizar, usar e integrar las primeras sensaciones corporales o protomentales, por lo que no puede crear pensamientos. Los elementos beta son sensaciones corporales arcaicas, estados emocionales derivados de las experiencias sensoriales y relacionales, que el bebé solo puede expulsar. El sujeto incipiente necesita recurrir a una función aportada por otro.

El infante proyecta los elementos beta en el psiquismo de la madre, quien le presta su propio aparato de “pensar pensamientos” para dar forma, detoxificar y transformar los elementos beta en elementos alfa, que entonces pueden ser asimilados e integrados por el bebé en su propio funcionamiento mental.

Esta transformación se produce gracias a la función alfa de la madre, que es una función de su capacidad de *rêverie* o de ensoñación, que lleva a cabo la “función des-saturadora” de los elementos beta. Bion usa el término “saturación” para referirse a la condición en la que un elemento no tiene valencias disponibles para nuevas combinaciones. El elemento saturado no es receptivo a nuevos aportes o asociaciones. Los elementos beta, saturados, no sirven para pensar, almacenar ni soñar sino que solo pueden ser expulsados. La función de *rêverie*, “des-satura” a los elementos beta y devuelve al emisor elementos alfa, aptos para recibir, asociar, pensar, almacenar y soñar.

Si bien Bion recuperó el término de *rêverie*, para referirse a esta función que estamos describiendo, es cierto que no describió con más detalle su funcionamiento. Bion dejó “sin saturar” este concepto fundamental en su pensamiento. Los discípulos de Bion, de diferentes partes del mundo, donde supervisó e impartió seminarios en los últimos años de su vida, proceden de diferentes modelos teóricos y utilizan el concepto de *rêverie* de modos diversos. Por eso, la descripción más detallada de su funcionamiento depende de las diferentes maneras de entender la transferencia, la contratransferencia, así como los matices que se han introducido en torno a la cuestión del tipo de relación, unión-separación entre la mente del analizado y la del analista.

No creo que exista una lectura canónica de Bion, sino que sus aportes están abiertos a diferentes perspectivas, con las que se puede concordar más o menos, según la posición teórica del lector y de cada analista en su práctica.

En un reciente artículo F. Busch (2018) se pregunta por el significado del término *rêverie* según diferentes autores y, más aún, en qué consiste esa función específica de la mente del analista. Para investigar este punto en su aplicación clínica, revisa trabajos publicados por

relevantes seguidores de las enseñanzas de Bion. Ellos son Elizabeth y Elías da Rocha Barros, Antonino Ferro y Thomas Ogden.

Da Rocha Barros (2000) y Ferro (2002) definen la *rêverie* como la aparición sorpresiva en la mente del analista de imágenes del tipo de la ensoñación con fuerte contenido emocional. Ferro utiliza el término “pictogramas” y Barros “pictogramas afectivos”. Da Rocha Barros definen los elementos de estas imágenes como “conteniendo poderosos elementos expresivos y evocativos”, y prosigue:

“[...] uso el concepto de pictograma específicamente para referirme a formas muy primarias de representaciones mentales de experiencias emocionales, fruto de la función alfa que crea símbolos por medio de figuraciones de pensamientos oníricos, como la fundación y el primer paso hacia los procesos de pensamiento”.

Ferro postula la centralidad de la actividad metabolizadora que realizamos sobre todas las impresiones sensoriales y psicológicas que forman una pictografía visual o ideograma de cada estímulo; en otras palabras, “una imagen poética que sincroniza el resultado emocional de cada estímulo o conjunto de estímulos” (Ferro, 2002).

Lo que ambos sugieren es que la mente del analista captura los afectos no metabolizados del paciente formando imágenes de fuerte carga emocional. Esta imagen tiene el potencial de transformar un símbolo no verbal en un pensamiento que puede ser simbolizado en palabras. Según estos autores, el concepto bioniano de *rêverie* describe la formación de una imagen que convierte los elementos primitivos en funcionamientos mentales más integrados.

Debemos recordar que Bion pensaba que los estados mentales primitivos no pueden ser conocidos, sino solo vivenciados. No obstante, en su obra tardía, llegó a considerar lo que ocurre con los niveles no representados o indiferenciados, y sugirió que los cambios en estos niveles pueden ser iniciados, o al menos no inhibidos, por el analista (Vermote, 2011).

Al pasar de las definiciones teórico-técnicas a las descripciones clínicas, se observan estilos diferentes de aplicar esa función. Para Ferro, a la función de transformación de elementos beta en alfa, se debe añadir lo que ocurre en la mente del analista, que adquiere para este autor una

importancia mayor que la interpretación. Según su criterio, el punto esencial es lo que el analista hace con las transformaciones microscópicas en el curso de la sesión, con independencia de lo que piense acerca de lo que hace.

Para Ogden (1997) la *rêverie* incluye estados psíquicos variados como la contratransferencia, la asociación libre, los estados somáticos o las defensas. Para este autor, el estado mental del analista es lo que determina qué es o no *rêverie*. En sentido parecido, Taylor (2011) sugiere que Bion, en su obra tardía, propone que las intuiciones y los actos de fe son los medios principales de la aprehensión psicoanalítica.

La actitud receptiva del analista hacia las proyecciones del paciente, la asimilación de sus ansiedades, la comprensión de su funcionamiento, sus propias asociaciones, actitudes e interpretaciones, son esenciales en el proceso de transformación simbólica, así como para el crecimiento psíquico y el desarrollo del pensamiento. Todo esto incluye la función de *rêverie*.

Siendo la *rêverie* algo esencial del proceso analítico, su modo de acción nos sigue siendo desconocido. Decimos que es esencial porque contiene las ansiedades proyectadas y las transforma en la mente del analista para ser compartidas con el analizado por medio de la interpretación oportuna, y así amplía el campo de la conciencia, ya que disminuye la intensidad de dolorosos mecanismos defensivos como la negación, la escisión o la identificación proyectiva.

Las diferencias surgen cuando se considera qué procesos de la mente del analista están al servicio de esa función: algunos restringen este proceso a la recepción de las ansiedades expulsadas y proyectadas como elementos beta y su devolución por vía interpretativa para la formación de elementos alfa. Por el contrario, cuando se sostiene que toda la actividad mental del analista, hasta sus reacciones somáticas, integran este proceso, se corre el riesgo de ampliar sin límites el concepto de *rêverie*, lo que puede resultar confuso desde la perspectiva teórica y riesgoso desde el punto de vista técnico.

En este debate concurren, además del estilo de cada analista, un elemento teórico que quisiera mencionar. Para muchos, la obra de Bion es la continuación y el enriquecimiento de la obra pionera de Melanie Klein, que se amplía con la de sus discípulos más inmediatos (Segal,

Rosenfeld, Riviere, Joseph, Meltzer, Money-Kyrle y otros), con la de otra generación intermedia (Bott Spillius, O'Shaughnessy, R. Riesenber, R. y L. Grinberg, entre otros) y con la obra de una generación contemporánea en la que destacan R. Britton, J. Steiner y M. Feldman. Además, la abundante tarea de estudio e investigación del Melanie Klein Trust favorece la formación de psicoanalistas jóvenes que prosiguen las líneas básicas del pensamiento kleiniano y lo enriquecen con nuevos aportes clínicos y teóricos.

Para otros psicoanalistas, la obra de Bion es tomada en sí misma como un aporte que se apoya en otras referencias teóricas, freudianas, diferentes teorías de las relaciones objetales, etc. Creo que aunque este aspecto no lo podamos desarrollar más en estas notas, está en la base de muchas discordancias técnicas y teóricas.

Es un debate abierto al que se han dedicado muchas publicaciones, como el número 5 del volumen 92 del *International Journal of Psycho-Analysis* 2011. En la sección de "Psychoanalytic Controversies", destacamos *Introduction to 'On the value of "Late Bion" to analytic theory and practice'*, de Rachel B. Blass; *On the value of "Late Bion" to analytic theory and practice*, de Rudi Vermote y *Commentary on Vermote's 'On the value of "Late Bion" to analytic theory and practice'*, de David Taylor.

Como se podrá observar en estos trabajos, otra fuente de diferencias radica en el valor y la utilidad clínica que cada analista dé a los últimos trabajos de Bion, como *Memoria de futuro*, que implica una lectura indudablemente difícil. También a los seminarios en California, Río y otros, donde el propio Bion introduce cambios en su manera de abordar el trabajo clínico.

Referencias bibliográficas

Bion, W.R. (1962), *Learning from experience*, London, Tavistock.

Bion, W.R. (1962), "The psycho-analytic study of thinking", *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 43.

Bion, W.R. (1963), *Elements of psychoanalysis*, Heinemann, London.

Blass, R. (2011), "Introduction to 'On the value of "Late Bion" to analytic theory and practice'", *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 92.

Busch, F. (2018), "Searching for the analyst's reveries", *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 99.

Ferro, A. (2002), "Some implications of Bion's thought", *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 83.

Freud, S. (1912), *Sobre la dinámica de la transferencia*, Amorrortu, vol. XII, Buenos Aires, 1975.

Klein, M. (1946), "Notes on some schizoid mechanisms", *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 27.

Ogden, T. (1997), "Reverie and Interpretation", *The Psychoanalytic Quarterly*, núm. 66.

Rocha Barros, E. M. (2000), "Affect and pictographic image", *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 81.

Taylor, D. (2011), "Commentary on Vermote's 'on the Value of "Late Bion" to analytic theory and practice'", *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 92.

Vermote, R. (2011), “Getting to know the ‘early Bion’”, *International Forum Psychoanalysis*, núm. 20.

Vermote, R. (2011), “On the value of ‘Late Bion’ to analytic theory and practice”, *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 92.

Resumen

Estas notas se refieren a la noción de *rêverie*, tal como ha sido formulada por Bion, y desarrollada por sus continuadores. Para el autor el concepto de *rêverie* tiene como antecedente el descubrimiento kleiniano de la identificación proyectiva, junto a las funciones de contención del receptor. A partir de ahí el término ha sido utilizado desde diferentes marcos teóricos y estilos de intervención clínica, que se señalan brevemente.

Palabras clave: rêverie, identificación proyectiva, transferencia—contratransferencia, saturación.

Guillermo Bodner

Psiquiatra, psicoanalista didacta SEP-IPA.

Miembro del Editorial Board del IJPA.