

Sueños en cuarentena

Ezequiel Achilli

El 27 de abril pasado se cumplieron apenas cuatro meses de la alerta, pronunciada por un médico chino, respecto de una extraña forma de neumonía que se presentaba en su servicio, sugiriendo a algunos de sus colegas, tomar los mayores recaudos. En Argentina ayer cumplimos lo que se llama, propiamente dicho, cuarentena. Cuatro meses es poco tiempo, y cuarenta días también, pero la ciencia sabe que en una pandemia el tiempo apremia.

Los psicoanalistas también observamos ya que nuestra área es, ante todo, según la definición del psicoanálisis que brinda Freud -en el *Esquema del Psicoanálisis* (1938)-; un método de investigación. A diferencia de la medicina general los psicoanalistas contamos con más tiempo y a lo sumo pensamos en fenómenos de época, o lo que a veces mal llamamos, a mi entender, lo "actual". Para nosotros el tiempo claramente es más grande, pero creo que en este tiempo en particular (COVID-19) es necesario, al menos, ir tomando registro de algunos fenómenos observados, permitiéndonos no entenderlos, como deberíamos, y mucho menos sacar conclusiones apresuradas. Hoy, algunos de los observables son; el tratamiento online generalizado (para los pacientes y también para nosotros), y fundamentalmente los efectos del estado de cuarentena propiamente dicha (la preocupación por la incertidumbre económica) y las angustias y los distintos tipos de ansiedades despertadas por la posibilidad de la muerte propia o la de algún ser querido en soledad, como han descrito algunos colegas en el Área de Freud en la que participo... En fin, son muchos los observables y los tópicos posibles.

Esta que hoy escribo e intento describir es apenas una pequeña apreciación de mi experiencia con mis pacientes, respecto de la presentación un fenómeno psíquico en particular de estos días. Como psicoanalistas sabemos, por el observable de Freud y nuestra propia escucha, que el sueño es *la vía regia* de acceso a lo inconsciente. Sin embargo, he observado que los sueños manifiestos por gran parte de mis pacientes han cambiado un poco en su forma discursiva y en contenido, como consecuencia de la pandemia o, quizás, por la cuarentena. Los sueños parecerían presentarse más superficiales y con una gran abundancia de restos diurnos -al menos, más que en otros momentos del análisis-. Hay quejas frecuentes sobre la calidad del dormir y hasta recuerdan más sueños que antes; y son ellos mismos los primeros en registrarlo. Cuentan sueños más extensos y con más restos diurnos, pero los mismos están, según mi escucha, poco deformados.

En condiciones sociales estables y de salud, la elaboración secundaria y la represión también operan sobre este tipo de material (sobre los restos diurnos) y así se presentan extraños (aunque no tanto como sobre el deseo inconsciente) y se recuerda apenas uno o dos, con suerte. De escuchar deseos, creo que esos deseos son los más cercanos a la conciencia, o conscientes propiamente dicho, como los sueños de los niños...

En este caso en particular creo que los pacientes describen sueños de una manera más clara y ordenada, incluso extensa y no les resultan tan extraños por la abundancia de elementos que reconocen del día. Pero, como sabemos, todos

los pensamientos deberían ser sometidos a cierto nivel de *trabajo del sueño*, por lo que he sentido necesario recordarme que un resto diurno no es sólo eso del día, o las preocupaciones del día previo, sino que son “*el empresario del sueño*” como les llama Freud. Se trata de elementos preconcientes, del día -pero equivalentes a sensaciones corporales no elaboradas-, y, por lo tanto, sometidos al cierto nivel de deformación.

De los sueños que yo he escuchado durante la cuarentena, como dije, prevalecen los restos diurnos más cercanos a la consciencia y en la totalidad de los sueños rara vez se acompañaron de *cumplimiento de deseo* ya que, en su mayoría, fueron sueños de angustia.

A mi entender estos fenómenos psíquicos no funcionaron exactamente como formaciones inconscientes propiamente dichas, ni funcionaron como puerta a lo inconsciente reprimido como hasta hace unos meses sino como pura descarga de angustia y en muchos casos de ansiedad. Me animaría a decir; como lo que sucede durante un duelo. Sueños que no aportan asociaciones. En otras palabras, una forma de malestar que por alguna razón necesita entrar en el análisis, ya que se los trae. ¿Cómo abordar este tipo de material?, quizás como en un periodo de duelo.

Al mismo tiempo, creo que el aumento generalizado de las demandas de recetas de ansiolíticos e hipnóticos nos orienta a esta problemática. Las siestas son más largas, y no necesariamente por contar con más tiempo, sino por no poder despertar a la hora propuesta, manifestando que el descanso nocturno no es suficiente.

Insisto, esto es apenas un pequeño observable del que no me animo a teorizar sino simplemente algo que nos permita compartir nuestras experiencias y comenzar a conversar psicoanalíticamente sobre nuestra clínica y la realidad en la que vivimos.