

XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2024.

De íncubos, súcubos y otros demonios: sueños traumáticos, sueños de angustia y pesadillas.

Cochia, Silvina.

Cita:

Cochia, Silvina (2024). *De íncubos, súcubos y otros demonios: sueños traumáticos, sueños de angustia y pesadillas*. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/287>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/h4G>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

DE ÍNCUBOS, SÚCUBOS Y OTROS DEMONIOS: SUEÑOS TRAUMÁTICOS, SUEÑOS DE ANGUSTIA Y PESADILLAS

Cochia, Silvina

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El propósito de este trabajo consiste en establecer las diferencias entre sueños traumáticos, sueños de angustia y pesadillas, variaciones de sueños que se presentan en los bordes de los sueños habituales.

Palabras clave

Sueños traumáticos - Sueños de angustia - Pesadilla - Psicoanálisis

ABSTRACT

OF INCUBUS, SUCCUBUS AND OTHER DEMONS: TRAUMATIC DREAMS, DREAMS OF ANGUISH AND NIGHTMARES

The purpose of this work is to establish the differences between traumatic dreams, anguish dreams and nightmares, variations of dreams that occur on the edges of habitual dreams.

Keywords

Traumatic dreams - Dreams of anguish- Nightmare - Psychoanalysis

Introducción

El propósito de este trabajo consiste en establecer las diferencias entre sueños traumáticos, sueños de angustia y pesadillas, variaciones de sueños que se presentan en los bordes de los sueños habituales.

Para poder determinar dicha distinción nos serviremos de los textos freudianos en los que hace referencia a los sueños traumáticos y de angustia -ya que no habla de pesadilla salvo de manera colateral; del libro *La pesadilla* de Ernest Jones (1967) y de aquellas formulaciones de Lacan sobre la pesadilla y los sueños de angustia, que aun siendo escasas consideramos fundamentales para determinar las particularidades de estas tres presentaciones de sueños.

Sueños traumáticos en Freud

Comenzamos con los sueños traumáticos en Freud ya que por lo que se puede extraer de lo que él plantea, quedan en una orilla diferente de las pesadillas y los sueños de angustia.

Tendremos en la mira la tesis freudiana que “el sueño es el guardián del dormir, no su perturbador” (Freud, 1899, 204), es decir no conduce al despertar y que los sueños son “cumplimiento de deseo” (Freud, 1899, 142) es por eso que pondrá

su empeño en demostrar que se cumple en todos los casos; aunque siempre permanece como residuo la pregunta por los sueños traumáticos, que serán la excepción a la regla.

Freud presenta los sueños traumáticos anudados a las neurosis traumáticas, que pueden sobrevenir ante accidentes, catástrofes u otras situaciones que confrontan con un peligro mortal (Freud, 1919, 207), donde en el centro de gravedad están el factor sorpresa y el terror (Freud, 1920, 12). En estos casos falta el apronte angustiado que posibilitaría la sobreinvestidura para ligar psíquicamente los volúmenes de excitación que irrumpieron violentamente, a fin de conducirlos a su tramitación por medio de los mecanismos de defensa. (Freud, 1920, 31)

La fijación en las neurosis traumáticas es al episodio traumático, y por eso se reproduce en los sueños lo que no han podido terminar [de tramitar] por las vías habituales (Freud, 1916-7, 251); quienes lo padecen son reconducidos una y otra vez a la situación traumática, “estos sueños buscan recuperar el dominio sobre el estímulo por medio de un desarrollo de angustia cuya omisión ocasionó la neurosis traumática” (Freud, 1920, 31) Freud llama traumática a una situación de desvalimiento vivenciada, siendo la angustia la reacción originaria frente al trauma, pero como en lo inconsciente no hay nada que dé contenido a la aniquilación de la vida, la angustia no se limita a ser una señal, sino que es producida como algo nuevo, no está la huella afectiva para guiarlo, no hay representación psíquica del acontecimiento siendo algo imposible de anticipar y contrarrestar quedando abolido el principio del placer. (Freud, 1925, 156) Se excluyen los recursos del inconsciente y los sueños traumáticos son un indicador de eso. Esa situación traumática se repite compulsivamente¹ idéntica e hipernítida, volviendo en imágenes o percepciones, sin ningún agregado, los sueños despiertan al soñante con el mismo horror que el del momento traumático.

Freud en “Observación a la teoría y práctica de la interpretación de los sueños” (1922), afirma que la única excepción efectiva a la tendencia del sueño a cumplir su deseo son los sueños traumáticos, porque el trabajo inequívoco del sueño es desmentir el displacer mediante una desfiguración, aunque sea mínima pero que en estos no se produce, si bien son la excepción del cumplimiento de deseo, no por eso se cancela la regla. Hay un fracaso de la función del sueño y por eso despierta, falla la operación de su trabajo de trasmudar las huellas mnémicas del episodio traumático en cumplimiento de deseo (p.119).

Entonces nos preguntamos sobre estos sueños en los que el

inconsciente no puede realizar el trabajo para desfigurar lo traumático velando, sin que haya tratamiento del trauma que se repite sin más inmodificable, sin que encuentre una ligazón psíquica y despierta con el afecto de terror intacto, espantado, hay pura irrupción sorpresiva del exceso, no funciona la angustia señal -como sí sucede como veremos en los sueños de angustia. Buscando una pista argumentativa en Freud de estos sueños traumáticos consideramos sus planteos sobre la huella mnémica; en sus primeras elaboraciones cuando propone la constitución del aparato psíquico por transcripciones (Freud, 1896, 276), diferencia allí el polo perceptivo de los signos perceptivos, en el polo perceptivo no hay huella, no conserva huella alguna de lo acontecido, los signos perceptivos en cambio son la primera transcripción de las percepciones (p. 275) pero allí habla de imágenes mnémicas, aún no son huellas mnémicas, lo serán en una segunda transcripción. Podemos ubicar los signos perceptivos en correspondencia con lo que Freud propone en “El proyecto...” (Freud 1895) con la vivencia de dolor, restos de lo visto y oído ligado a los efectos y afectos en el cuerpo, restos de lo percibido sin representación inconsciente; en la segunda transcripción, en el pasaje de imagen a huella mnémica donde se producirá ya una traducción y es sobre la huella mnémica que opera la represión primaria (Algaze, 2016, 15).

Entonces estos restos vistos y oídos se podrían emparentar con aquellas imágenes que vuelven hipernítida en los sueños traumáticos ¿es acaso su repetición un primer intento, aunque fallido de transcripción, de escritura? ¿una imagen sin borde? podríamos pensar que al no haberse producido esa transcripción de imagen a huella solo queda una herida abierta (trauma) sin poder generarse marca, cicatriz.

En consecuencia, para Freud los sueños traumáticos son la excepción a la regla, no cumplen ninguna de las dos funciones (Freud, 1920, 31) (Freud, 1922, 120) que propone para los sueños ya que el guardián del dormir levantó campamento despertando y no son cumplimiento de deseo. Hay terror, angustia masiva y desamparo psíquico.

La pesadilla

Tanto Freud (1932, 47) como Lacan (1962-63, 73) refieren al libro de E Jones La Pesadilla (1967)².

Freud sólo usa el término pesadilla aludiendo al sueño de un paciente de lengua inglesa, siendo el paciente quien lo nombra como una “verdadera pesadilla” utilizando el término *Nightmare* (Freud, 1932, 47).

Ernest Jones en su libro comienza criticando a los colegas que han hecho a un costado los aspectos clínicos de la pesadilla al considerarla una afección de poca monta y simplemente la remiten a cuestiones orgánicas esquivando de ese modo el sufrimiento mental (Jones, 1967,16)³.

Jones describe que “Hay en todos los casos una sensación de opresión e impotencia, el grado de violencia puede variar, el individuo no se siente nunca actuando libremente como tal; sino

que se siente víctima de un encantamiento que lo deja al arbitrio de la maldad. No puede respirar, ni caminar, ni correr... se ve perseguido por toda clase de peligros inminentes... sus golpes son inocuos, la escapatoria es imposible. Lucha, jadea, se esfuerza, con inmovilizante estupor... oprimido... los sonidos que escucha son espantosamente nítidos... solo hay desdicha” (p. 20). Lo más doloroso apunta Jones es la impotencia, el cuerpo pesado, a veces se pueden escapar algunos gemidos seguido de un brusco despertar, acompañado por un movimiento violento que pone fin al terror (p. 22).

Precisa la importancia clínica de la pesadilla en sentido estricto como un sueño torturante con tres características: 1) Miedo mortal, 2) sensación de opresión que dificulta de forma alarmante la respiración y 3) la convicción de una completa parálisis.

Al abordar las manifestaciones psíquicas de las pesadillas indica que domina el terror “ante una cosa externa que nos oprime y contra la cual luchan en vano todas las energías psíquicas... tienen como fenómeno central un sentimiento agudamente mórbido que es la angustia” (p. 41); en esta apreciación nos remite a los aportes freudianos resaltando que sólo Freud sacó de la oscuridad a los sueños y la angustia con diferentes hipótesis a lo largo de su Obra (pp. 30, 42).

La tesis de Jones es que “la pesadilla es siempre la expresión de un intenso conflicto centrado alrededor del deseo sexual reprimido” (p. 45) la pesadilla es consecuencia del conflicto primario inconsciente del incesto.

En lo que respecta a esta teoría sexual explora las referencias de las pesadillas desde la edad media que remiten al demonio que visita de noche. Los visitantes de mujeres se llaman incubos -demonios masculinos- y los de los hombres súcubos -demonios femeninos- (p. 85). Siempre son espíritus engañosos, que podían presentarse bajo una figura conocida o camuflados sin generar temor en un primer momento y que otro rasgo esencial es “que en el soñante se reúnen la excitación placentera, la voluptuosidad y el horror extremo y repulsión” (p. 88). El visitante nocturno es tomado por el sujeto como espíritu maligno, pero de índole divina.

Esta apreciación de Jones nos trae a la memoria lo que Freud propone en “Lo ominoso” (1919), aquello que pertenece al orden de lo terrorífico y provoca angustia y horror, engendrándose sentimientos de desvalimiento (p. 238), la variedad de lo terrorífico se remonta a lo familiar a lo que se agrega algo “demoníaco”, “sospechoso”, aquello que estaba destinado a permanecer oculto y sale a la luz (p. 225), “algo retorna de lo familiar reprimido, que indica el imperio de la compulsión de repetición que depende de la naturaleza más íntima de las pulsiones con suficiente poder para doblegar al principio del placer y es lo que confiere el carácter demoníaco a ciertos aspectos de la vida anímica” (p. 237).

Jones establece relaciones de lo demoníaco con supersticiones medievales: brujas, vampiros, hombre lobo y demás yerbas y por último indaga la etimología de la palabra pesadilla junto a cambios y usos en diferentes idiomas; centrándose en “espíritu malo

nocturno”, “estrujador” proveniente del anglosajón *night mare*, enlazando allí lo femenino con el término Mara (bruja, yegua) “yegua de noche”. Luego de todo el extenso recorrido concluimos que desde los tiempos más antiguos el elemento opresor del sueño era personificado por una figura femenina entre odiosa y atrayente. Esto lo conduce a decir en referencia a su experiencia que “la represión del componente femenino de la sexualidad puede engendrar la típica pesadilla y que eso explica por qué es más frecuente y más grave en hombres que en mujeres porque ese componente es más reprimido en los varones” (p. 54)⁴.

Por último, destacamos que ubica a la pesadilla como una variedad de los sueños de angustia, que se corresponden con un deseo sexual reprimido habitualmente incestuoso, aclarando que si el deseo incestuoso no se encontrara reprimido no habría miedo y sólo sería un sueño erótico. La pesadilla es presentada como un ataque de angustia y su combinación de angustia e incesto es lo que da forma a su contenido horroroso. La peculiaridad de la pesadilla es su carácter estereotipado (p. 81), podemos decir la fijeza en la pesadilla de quedar a merced del Otro sin escapatoria, “El terror de la pesadilla es a ser castrado/matado por el visitante nocturno” (pp. 258, 321)

Agregamos por nuestro lado que generalmente el grito en la pesadilla no se termina de pronunciar, presencia de una incapacidad de expresarse mediante el grito y que los demonios son silenciosos actúan sobre el cuerpo del soñante. Además de lo que se extrae de los relatos de la práctica podemos afirmar⁵ que muchas veces, aunque se advierte lo horroroso, la pesadilla no despierta.

Lacan en el *Seminario 10 “La angustia”* (1962-63) nos brinda su aporte al decir que “La angustia de la pesadilla es hablando con propiedad como la angustia del goce del Otro”, que “lo correlativo a la pesadilla es el incubo o el súcubo, aquel ser que oprime el pecho con todo su peso opaco de goce extranjero, que te aplasta bajo su goce” ... “ese ser también es un ser que interroga” (p. 73) presentándose la dimensión del enigma y recurre a la figura de la Esfinge⁶ figura interrogadora, la pregunta “en su forma más cerrada de un significante que se propone a sí mismo opaco, que es la posición del enigma” (p. 74). Más adelante en su enseñanza va a decir que el enigma es una enunciación tal que no encuentra su enunciado” (Lacan, 1975-76, 65) y que “Lo más cercano a lo vivido como tal es la pesadilla” (Lacan, 15/1/74).

Podríamos decir que es una figura interrogadora pero enmudecida, su peso está en lo pulsional, certeza de lo que soy para el goce del Otro.

Recuperamos lo que Jones indicó del terror de la pesadilla que es ser castrado o matado, para vincularlo con lo que Lacan plantea en su *Seminario 3* (1956) sobre La psicosis, cuando dice que el Otro toma la iniciativa en el delirio, el Otro quiere castrarlo, matarlo (p. 275), en la paranoia el goce está en el campo del Otro; como también nos lleva a la lectura que Fabián Schejtman propone (2013, 190-94) del caso de Juanito -desde la perspectiva borromea-, en relación al “ser devorado por la madre” como

angustia que encadena, ese terror a ser devorado por el Otro primordial instala al sujeto frente al goce del Otro, ante la angustia que desencadena, aparición del Pene real junto a la carencia de la función paterna y la oscuridad del deseo materno, surge la “respuesta certera y pesadillezca de suponerse bocado del Otro” (p. 194), angustia que encadena aun cuando sea dando consistencia al goce del Otro, aunque padeciente es una solución.

Por lo tanto, a diferencia de los sueños traumáticos que se repiten sin enlazarse a nada, en la pesadilla hay una articulación es ya una respuesta.

Sueños de angustia

Freud nos advierte que no caigamos en el error de tratar el contenido del sueño como el contenido de las representaciones de la vida despierta, “ya que podemos soñar cosas horribles sin que haya asomo de angustia o al revés, que hay muchísimos sueños de angustia cuyo contenido no es terrorífico” (Freud, 1906, 50-51)

Desde la “Interpretación de los sueños” y en todos los textos que retoma los sueños de angustia nos dirá que no contradicen la tesis del cumplimiento del deseo, a pesar de tener la capacidad de despertarnos, porque el problema de la angustia no es del sueño sino de la neurosis. La angustia de los sueños corresponde como toda angustia neurótica a sensaciones libidinosas por el conflicto psíquico que generan las mociones pulsionales inconscientes reprimidas, deseo erótico que es desautorizado y por eso se convierte en sueño de angustia⁷.

Freud explica en su Conferencia 14: “El cumplimiento de deseo” (1915-16) que “el sueño de angustia muestra su fracaso al despertar, aunque eso no modifica su esencia hay cumplimiento de deseo, aun cuando se anude un displacer o grave angustia” (p. 196). La censura se vuelve impotente frente al deseo del sueño que amenaza a captarlo y al no poder servirse de la desfiguración queda al desnudo el deseo, entonces abandona el estado de dormir, se interrumpe el sueño con desarrollo de angustia, y allí es donde Freud dice que “el sueño de angustia es un sueño de despertar” (Freud, 199) argumento que Freud mantiene hasta el final de su Obra.

Lacan subraya que “un sueño despierta justo en el momento en que podría soltar una verdad, de manera que nos despertamos sólo para seguir soñando, en la realidad” (Lacan, 1970, 60).

Freud en su “Revisión a la teoría de los sueños” (1932) agrega que más allá que el sueño despierte, es una señal que el guardián del dormir al considerar demasiado peligrosa la situación y creer no poder dominarla, sólo impone su propósito de manera incompleta es decir despierta (p. 16).

Lacan en el *Seminario 10* (1963-64) remite a la angustia ante el deseo del Otro, y allí toma su valor la señal de advertencia al sujeto ya que lo interroga en la raíz de su propio deseo como a como causa de dicho deseo (p. 167) dice que eso sobre lo que opera la angustia señal es del orden de lo irreductible que así se presenta en la experiencia. (p.174).

Freud en “Algunas notas adicionales a la interpretación de los sueños en su conjunto” (1925, 137) al intentar despejar cómo puede generarse angustia bajo las condiciones del soñar lo vincula con lo no conocido -*Unerkannt*.

Nos servimos de este *unerkannt* para avanzar en nuestro recorrido siguiendo el rastro freudiano sobre lo no reconocido que vincula al ombligo del sueño, que Freud propone en su Sueño inaugural de la Inyección de Irma (Freud, 1900, 127-141) Mientras realiza el análisis del sueño al llegar a cuando “la boca se abre bien” y ve la garganta, agrega en la nota 18, “Sospecho que la interpretación de este fragmento no avanzó lo suficiente para desentrañar su sentido oculto. Todo sueño tiene por lo menos un lugar en el cual es insondable, un ombligo por el que se conecta lo no conocido *Unerkannt*” (p. 132). La lectura de Lacan sobre este punto del sueño en el *Seminario 2* (1954-55) es que allí se produce un vuelco en el sueño el encuentro con un “espectáculo horroroso” (Lacan, 235) “... la carne que jamás se ve...cuya forma por sí misma provoca angustia”. Revelación de lo real sin mediación... “ante lo cual todas las palabras se detienen y todas las categorías fracasan el objeto de angustia por excelencia” (p. 241). “Un sueño que desemboca en algo así debe provocar el despertar. ¿Por qué no despierta Freud? Porque tiene agallas” (p. 236) “...si Freud sigue adelante es porque lo domina una enorme pasión de saber” (p. 242). Distingue dos momentos del sueño, que señalamos brevemente: El primero desemboca en el surgimiento de la imagen terrorífica, angustiante, la garganta, la revelación de algo inabismable, insituable que hace de ella tanto el objeto primitivo por excelencia, el abismo del órgano femenino y también la imagen de la muerte “una imagen que resume lo que podemos llamar revelación de lo real en lo que tiene de menos penetrable, sin ninguna mediación posible, de lo real último” (p. 249). “El sueño, que culminó por primera vez, estando allí el ego, con la imagen horrorosa de que hablé, culmina una segunda vez al final en una fórmula escrita Trimetilamina” (p. 240) fórmula que no da ninguna respuesta que como el oráculo se enuncia de manera enigmática (pero) “sí es la respuesta a la pregunta sobre el sentido del sueño” (pp.,240-1), aunque es “una voz que ya no es sino la voz de nadie” (p. 258) y lo que evidencia el sueño es que “lo que está en juego en la función del sueño es el inconsciente” (p. 241).

Freud menciona una vez más al ombligo del sueño diciendo: “Aun en los sueños mejor interpretados es preciso a menudo dejar un lugar en sombras, porque en la interpretación se observa que de ahí arranca una madeja de pensamientos oníricos que no se dejan desenredar, pero que tampoco, han hecho otras contribuciones al contenido del sueño. Entonces ese es el ombligo del sueño, el lugar en que él se asienta en lo no conocido -*Unerkannt*. Los pensamientos oníricos con que nos topamos a raíz de la interpretación tienen que permanecer sin clausura alguna y desbordar en todas las direcciones dentro de la enmarañada red de nuestro mundo de pensamientos. Y desde un lugar más espeso de ese tejido se eleva luego el deseo del

sueño como el hongo de su micelio” (1900, 519)

Lacan en su *Seminario 2* (1954-55) sostiene que “el Ombligo del sueño es la relación abisal con lo más desconocido, marca de una experiencia privilegiada excepcional donde un real es aprehendido más allá de toda mediación imaginaria o simbólica” (p. 265).

Marcel Ritter (26-1-1975) le pregunta a Lacan sobre lo no-reconocido *Unerkannte*, articulado al ombligo del sueño freudiano, en su respuesta Lacan despliega y distingue dos reales: el real del inconsciente, el de lo no-reconocido y el real pulsional⁸.

Nos apoyamos para su explicación en el artículo “¿Qué es un agujero?” de Fabián Schejtman (2014, 73) quien allí lo especifica del siguiente modo: por un lado el real del inconsciente, lo reprimido primordial, lo no reconocido, el “no hay relación sexual”, lo imposible de decir S(A) allí se ubica el ombligo del sueño en tanto marca en el inconsciente de la represión primordial, punto en el que el ombligo se conecta con lo real, se trata de un punto de detención, es lo que jamás va a retornar. El ombligo no es el abismo, sino que es la marca del límite de la carretera simbólica, es cicatriz en el sueño del real de la represión primordial, su estigma en el inconsciente, es aquello que en el sueño se conecta se asienta en lo no reconocido. Por otro lado, tenemos el real pulsional ligado a las zonas erógenas, orificios corporales, lo imposible de satisfacer, agujero pulsional, “eco en el cuerpo del hecho que hay un decir” -tal como define Lacan a la pulsión (1975, 18) es el efecto, repercusión del traumatismo del aprendizaje de una lengua (Schejtman, 2014, 86).

Aproximaciones finales

Por lo expuesto constatamos las diferencias entre estas tres presentaciones de sueños, como también lo que referimos al comienzo, que los sueños traumáticos quedan en una orilla diferente que los sueños de angustia y las pesadillas.

En los sueños traumáticos la angustia es masiva se presenta como algo nuevo buscando recuperar el dominio sobre el estímulo, aunque se manifiesta la incapacidad de poner a trabajar los mecanismos del inconsciente, para desfigurar el acontecimiento traumático -al menos en un primer tiempo- no hay huella, sino imagen mnémica, imposibilidad de escritura, de producir la segunda transcripción en el aparato que haga marca, cicatriz, es el encuentro con el abismo real.

En los sueños de angustia y pesadillas en cambio la angustia es angustia señal es un estallido moderado, es “expectativa del trauma y situación amenguada de él” (Freud,1925, 155), ya que se corresponde con un conflicto psíquico originado por las mociones pulsionales reprimidas, hay cumplimiento de deseo. Los sueños de angustia son ante el sin sentido del deseo del Otro, lo real del inconsciente y en las pesadillas ante la certeza del goce del Otro, que, aunque padeciente es una respuesta, una solución con la imagen del horror figurado. Podemos decir que en ambos el encuentro con lo reprimido primordial muestra su marca, huella, cicatriz en el inconsciente, es decir su ombligo.

NOTAS

¹ Freud relaciona a estos sueños con la compulsión de repetición (1920, 22) resistencia del ello responsable de la necesidad de reelaboración (1926, 149).

² Jones escribió gran parte de este libro entre 1909-10, realizando publicaciones parciales entre 1910-12 quedando interrumpido por la 1ra Guerra, publicando su libro completo 20 años después de su comienzo.

³ Lacan también dirá que curiosamente se habla con poca frecuencia “de esta experiencia siempre actual que es la experiencia de la pesadilla” (1962-63, 73).

⁴ En “Lo Ominoso”, Freud dice que los hombres neuróticos declaran que los genitales femeninos son algo ominoso, “antes ya estuve allí en relación al vientre materno” (1919, 244).

⁵ También (Giarcovich, 2015, 12).

⁶ Esfinge deriva del griego “apretar”, “estrangular”, “estrujar” monstruo de destrucción y mala suerte representado como una leona alada con cabeza y pecho de mujer, que planteaba enigmas irresolubles.

⁷ Freud los diferencia de los penosos o punitivos que estarán en relación a la instancia criticadora es decir el superyó.

⁸ Podemos proponer una anticipación a esto con el planteo de Lacan en el *Seminario 11* de dos faltas: una en relación al Otro y al significante y la otra a lo que pierde el sujeto de su porción de viviente (p. 213).

BIBLIOGRAFÍA

- Algaze, D. y otros (2016). “Fundamentos metapsicológicos de la constitución del aparato psíquico en las psicosis” *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, vol. XVI, p. 15-25 Bs. As., 2016.
- Freud, S. (1895). “Proyecto de psicología para neurólogos”, en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo I, Bs. As., 1988.
- Freud, S. (1896). Carta 52 (6-12-86). en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo I, Bs. As., 1988.
- Freud, S. (1900). “La interpretación de los sueños”, en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo IV y V, Bs. As., 1993.
- Freud, S. (1906). “El delirio y los sueños en la *Gradiva* de Jensen”, en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo IX, Bs. As., 1992.
- Freud, S. (1915-16). “Conferencia 14: El cumplimiento del deseo”, en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo XV, Bs. As., 1993.
- Freud, S. (1916-17). Conferencia 18: “La fijación al trauma, lo inconsciente”, en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo XVI, Bs. As., 1992.
- Freud, S. (1916). Conferencia 25 “La Angustia” tomo XVI, en *Obras completas*, Amorrortu editores, Bs. As., 1991.
- Freud, S. (1919). “Introducción a *Zur Psychoanalyse der Friegsneurosen*” (sobre el psicoanálisis de la neurosis de guerra). en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo XVII, Bs. As., 1992.
- Freud, S. (1919). “Lo ominoso” en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo XVII, Bs. As., 1992.
- Freud, S. (1920). “Más allá del principio del placer”, en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo XVIII, Bs. As., 1990.
- Freud, S. (1922). “Observación a la teoría y práctica de la interpretación de los sueños” en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo XIX, Bs. As., 1992.
- Freud, S. (1925). “Algunas notas adicionales a la interpretación de los sueños en su conjunto” en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo XIX, Bs. As., 1992.
- Freud, S. (1925). “Inhibición, síntoma y angustia”, en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo XX, Bs. As., 1992.
- Freud, S. (1932). Conferencia 29: “Revisión a la doctrina de los sueños” en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo XXII, Bs. As., 1991.
- Freud, S. (1932). Conferencia 30 “Sueño y ocultismo” en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo XXII, Bs. As., 1991.
- Freud, S. (1932). Conferencia 32 “Angustia y vida pulsional” en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo XXII, Bs. As., 1991.
- Freud, S. (1938). “Esquema del psicoanálisis”, en *Obras completas*, Amorrortu editores, tomo XXIII, Bs. As. 1991.
- Giarcovich, N. (2015). “La angustia de la pesadilla” en *Conjetural N° 63*, Bs. As., Ediciones El Siti.o
- Jones, E. (1967). *La pesadilla*, Paidós, Bs. As., 1967.
- Lacan, J. (1954-55). *El Seminario 2: “El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica”*, Paidós, Bs.As., 1983.
- Lacan, J. (1962-63). *El Seminario 10: La angustia*, Paidós. Bs. As., 2006
- Lacan, J. (1964): *El Seminario, libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Paidós, Bs. As, 2001.
- Lacan, J. (1969-70). *El Seminario 17: “El reverso del psicoanálisis”*, Paidós. Bs. As., 1992.
- Lacan, J. (1975). “Respuesta a una pregunta de Marcel Ritter”, 26/1/75, inédito.
- Lacan, J. (1974-75). *El Seminario, libro 22: R.S.I.*, inédito.
- Lacan, J. (1975-76). *El Seminario, libro 23: El sinthome*, Paidós, Bs. As, 2006.
- Schejtman, F. (2013). *Sinthome. Ensayos de clínica psicoanalítica nodal*, Grama, Buenos Aires, 2013.
- Schejtman, F. (2014). “Qué es un agujero”, en *Estudios sobre el autismo*, Colección Diva, Bs. As., 2014.