

Sudando por todos los poros ¹

Hanna Segal

He puesto como título a mi trabajo “Sudando por todos los poros” porque uno de los síntomas de este paciente había sido una sudoración profusa y de olor ofensivo –realmente con olor a miedo– que durante los últimos meses de su análisis se repitió algunas veces en el diván. Y durante esos últimos meses, se podría decir que realmente estuvo “sudando por todos los poros”. Freud observó que, al final del análisis, los pacientes vuelven temporariamente a los síntomas iniciales. Esa no ha sido mi experiencia; en muchas ocasiones es más frecuente que –como sucedió de manera muy marcada con este paciente–, se retomen viejos temas. En las sesiones se reavivan ansiedades y se removilizan defensas, pero no necesariamente el resultado es la reaparición de los síntomas. En este caso, la terminación fue un tiempo de elaboración, de sacar todo por los poros, por momentos con mucho dolor. Lo que él tenía que elaborar era el enfrentamiento final con el momento y el estado de separación, con todas sus ansiedades y depresión concomitante. Este paciente siempre había sido extremadamente sensible a la separación. En los años iniciales de su análisis se enfermaba regularmente durante o antes de las vacaciones.

Estuvo virtualmente libre de síntomas durante varios años. Cuando comenzó su análisis, su vida sexual era un problema, era

¹ Publicado en *The Psychoanalytic Study of the Child*, 43:167-175.

© Yale University Press, 1998.

Leído en el simposio sobre “Perspectivas clínicas acerca de la terminación”, Sociedad Psicoanalítica de Western New England, 25 de octubre de 1986.

muy perverso, mayormente en fantasías, pero también en acting out. Tenía alternativamente sentimientos de grandiosidad y de desintegración por la ansiedad, y en ocasiones alucinaba transitoriamente. Anteriormente, al describir a este paciente, enfatice su uso patológico y excesivo de la identificación proyectiva e identifiqué el momento en que salió de ello, que fue uno de los puntos de inflexión de su tratamiento. Actualmente tiene un matrimonio feliz y dos hijos, es exitoso en su profesión como físico, talentoso y respetado.

Siguió siendo una persona bastante ansiosa y con inhibiciones para leer y escribir, a pesar de lo cual en los últimos años comenzó a escribir trabajos. De niño era tal su inhibición intelectual que se le desaconsejó que aspirara a los cursos de mayor exigencia; “tenía la voluntad pero no la inteligencia suficiente”, fue el veredicto final de su escuela. De hecho, es una persona muy inteligente, y una vez resueltas sus dificultades logró un buen nivel académico, pese a que durante su niñez y adolescencia vivía perdido en un ensueño permanente.

Sus razones para seguir en análisis fueron principalmente el darse cuenta de ciertas persistentes debilidades de carácter –por ejemplo, tendencia a aplacar e insuficiente coraje para defender sus ideas– así como el temor a una regresión si lo dejaba. Le preocupaba mucho que ocasionalmente recrudecieran ciertas molestas fantasías pornográficas cuando se sentía frustrado o ansioso. Pero subyacente estaba su fantasía de que el análisis era o terminaría como un matrimonio entre nosotros, un matrimonio en que él se fundiría conmigo o incluso podría convertirse en mí. El único modo en que podría separarse sin exponerse a los celos o a la envidia, era convirtiéndose en mí. *Por ejemplo, una vez antes de Pascua (su análisis iba a finalizar en julio) había leído “Relato del análisis de un niño” de Melanie Klein (1961). Soñó que él estaba escribiendo Richard y sintió vergüenza al contarme el sueño. No poder mantener que él era M. Klein-yo, lo expuso a reconocer sentimientos violentos que le costaba tolerar.* El día posterior al sueño de Richard se sintió preocupado porque había comprado unas botas forradas con piel de oveja. *Por ser tan caras se sentía en falta con su familia, pero también con las ovejas porque se las mataba, para meterse él en su piel. Camino a sesión se encontró pensando –junto con las pieles de oveja– en mi funeral, ¿cómo iba a ser? Pensó que soñaba con ataúdes de*

metal. También se dio cuenta que al pasar por un funeral volvía a salivar, como siempre lo había hecho en el pasado.

Esta fantasía canibalística –tenía muchas de este tipo– estaba al servicio de la identificación proyectiva: abrirse camino a mordiscones hasta mí para meterse en mi piel. Era una defensa ante la pérdida, pero también, y predominantemente, contra la envidia. *Reconoció con mucho dolor que no podía soportar la idea de que yo fuera más conocida como analista que él en su campo, ni tampoco su propia sensación de que sus trabajos no estaban a la altura de los míos, ni de Klein, ni de Freud; ¡él no había escrito Richard!*

El paciente había recurrido otra vez a la identificación proyectiva, tan predominante al comienzo... (convertirse en M. Klein, meterse en mi piel). Esto lo llevó a experimentar que el trabajar sus deseos proyectivos y canibalísticos era sentido como si yo lo expulsara de dentro mío. Por varios días había estado hosco, irritable, sintiendo –como me dijo– que todo lo que quería era quedarse callado en el diván. Luego trajo el siguiente sueño:

El llegaba tarde a la clase de un alumno por quien se sentía rechazado. Le estaba dando una clase individual en un subsuelo deprimente. Después salía y era –me dijo– como un sueño dentro del sueño. Pensó: “este cruce de caminos ya lo conozco. Aquí es donde tuve una pelea terrible con un obstetra. Vi mi cabeza cubierta de sangre. Como ya le dije, era como un sueño dentro de un sueño”. Respecto al estudiante del sueño, asoció que él también estaba por terminar su curso. El estudiante lo representaba rechazándome a mí, y su tardanza hacia el estudiante representaba su poca disposición a enfrentarse con este aspecto de sí mismo. Curiosamente, a pesar de que a esta altura ya era muy perceptivo respecto de sus sueños, no tuvo asociaciones para el cruce de caminos que ya conocía, ni para su cabeza ensangrentada en la pelea con el obstetra. Sugerí que el cruce conocido eran sus fantasías de nacimiento. Entonces se dio cuenta que no estaba seguro si la sangre era suya: en realidad, su cabeza ensangrentada le recordaba el parto de su primer hijo, un nacimiento con forceps que fue muy traumático. Durante un tiempo se sospechó que había un daño cerebral. Después de esto recordó otro trozo del sueño. Tenía que elegir en el cruce entre un camino hacia las colinas, lleno de madrigueras de conejo y otro, probablemente el correcto, que llevaba por un territorio desconocido para él.

Asoció con el fin del tratamiento y con su elección entre nacer y enfrentar el futuro desconocido, o tratar de esconderse dentro del análisis como si fuera un vientre o una madriguera – “ser o no ser”. A menudo se sentía enojado con su cobardía, que lo hacía buscar cuevas para esconderse.

Varios días luchó con el problema. *Nuevamente se dio cuenta de algo que le era familiar en el pasado: que en mi edificio, él era todo ojos, oídos, nariz, y que fantaseaba con saber todo lo que pasaba en mí y en mi casa. Soñó que estaba en cama con su madre, legítimamente, dijo, porque su padre había salido. Volvieron algunas fantasías violentas y canibalísticas. Un día inició la sesión quejándose del barrio en que vivía, que era un poco marginal, diciendo que ahí había mucha violencia (“no puedo permitirme vivir ahí”) y que había decidido mudarse a Hampstead, donde yo vivo. Era claro que no podía permitirse separarse de mí por la violencia que esto le estimulaba. Habló con una amiga que había terminado su análisis el año anterior y se quejó que R., su analista, la sacara a empujones pero se quedara con “sus chicos de ojos azules” (dos miembros de su equipo profesional).*

Esa noche soñó que estaba en análisis con R., pero que, paradójicamente, la sesión duraba sólo veinticinco minutos. Después estaba en sesión conmigo. Estaba callado y yo decía: “Parece que Ud. no quiere que yo lo ayude”. Experimentaba después una ola de absoluta furia y odio, y decidía no contarme nada. Pero luego me hablaba en el sueño y la atmósfera de la sesión cambiaba y se llenaba de afecto. Obviamente, le resultaba difícil renunciar a su fantasía de ser mi “chico de ojos azules”, al que yo mantendría conmigo para siempre y que al comienzo estaba lleno de furia. No quería que lo ayudara porque ser ayudado significaba terminar su análisis y enfrentar tanto la separación como su envidia de ser ayudado. En el sueño, sin embargo, cuando podía conectarse con ese sentimiento superaba la furia y el amor retornaba. La noche siguiente soñó que en una colina había una casa que parecía hermosa y que le gustaba mucho, pero estaba claro para él que la casa no era suya.

Cuando pudo enfrentar que estaba separándose de mí, volvieron los temas edípicos. Por ejemplo, *justo antes de Pascua soñó que M. trabajaba en la biblioteca del Museo Británico y él lo odiaba por trabajar en “su” biblioteca. Había oído a alguien referirse a M. y a mí, juntos. Después de Pascua soñó que era un*

rebelde polaco que atacaba violentamente, en un vagón de tren, a otro a quien suponía un opresor polaco. El sabía que yo era polaca. Asoció el vagón de tren con su vuelta al análisis. Pero también dijo que el opresor polaco no era tan terrible como se quería hacer suponer. El opresor-gobierno polaco no podía compararse, por ejemplo, con el de Chile o el de Sudáfrica. Relacionó a su padrastro, a quien consideraba un tirano, con el padre opresor y odiado. Después de esto, y de haber estado bastante difícil, mi paciente se puso muy afectuoso y sonriente. Yo me había convertido en su padre real a quien, sin embargo, sentía como fácilmente seducible homosexualmente. El padre había muerto cuando él tenía doce años; la madre se había vuelto a casar. Soñó que, cuando tenía dieciséis años, su padre regresaba. En realidad su padre no había muerto, sino que había abandonado a su madre por otra mujer. Sintió enorme amor y alivio. A partir de varias asociaciones y de sus sonrisas seductoras hacia mí, era claro que la otra mujer lo representaba a él. Le produjo conmoción reconocer que, en el trabajo, se encontraba otra vez aplacando y seduciendo a las figuras masculinas dominantes. Siempre había sido difícil para este paciente mantener una buena imagen paterna, sin homosexualizarla. Había una escisión entre su padrastro y su padre. Odiaba a su padrastro, a quien sentía como un tirano. El padre, por otra parte, era vivido con frecuencia (yo pienso que sin motivo muy real) como abierto a la seducción homosexual y a la alianza contra las mujeres. Esto se hizo “claro como el agua” en los últimos meses de tratamiento. Reconoció que había mucho de fuerza, de masculinidad y de guía positiva en lo que había recibido de su padrastro, a pesar de cierta severidad y rigidez. Por otra parte, en su propio padre, había menos suavidad que en las fantasías del paciente. El problema residía en tolerar los celos o la envidia de un padre que podía ser potente, bueno y no homosexual.

Tuvo un sueño acerca de un reloj que le regalaba un tío muy admirado. *En el sueño, había pagado en el pasado una enorme suma para que le arreglaran el reloj. Ahora la cuenta era mucho menor, pero tenía muchos reparos en pagarla. Ante otra persona se ufanaba de tener un maravilloso relojero, pero la persona le decía: “ah, pero es alcohólico, no sirve”.* El análisis de la escisión entre el padre y el padrastro movilizó la envidia del padre-analista potente que podía darle un sentido de realidad

(reloj) y era un relojero maravilloso. El reloj y su reparador eran ambos desvalorizados. El paciente era demasiado miserable como para reconocer la deuda y volver a pagarla, a pesar de reconocer que el costo no era grande. La conducta miserable era un rasgo marcado de su carácter, que se modificó mucho en el análisis.

Recordó que había otra parte en el sueño, muy vaga, “que tenía que ver con enredos en líneas de ferrocarril y con volverse confuso”. Dijo que había armado lío con algunas citas en su trabajo y que no estaba trabajando bien. No es raro entonces que pensara que se volvería confuso si no podía cuidar de su “reloj-análisis”.

En junio tuve que tomarme una semana. Reapareció la ansiedad de separación más primitiva. Recordó sueños de dos noches de esa semana. *El primer grupo de sueños, dijo, era más positivo, pero el segundo era una pesadilla terrible. En el primer sueño, estaba en un paisaje desolado en algún exilio, sabía que su analista se había ido, eso significaba que todo lo demás también había desaparecido, por ejemplo su lugar de trabajo y su hogar. Se sentía desolado y ansioso, pero también sentía que podía manejarse con lo que tenía dentro de sí. En el segundo sueño de esa noche, su hijito perdía su diente de leche, pero el nuevo ya estaba ahí, de modo que no había hiato, no había dolor. El pequeño diente de leche era también como una gota de leche cuajada. Pensó que esos sueños significaban que él podía manejar el destete y la pérdida, aunque pareciera que lo había perdido todo. Yo, sin embargo, pensé que el final del segundo sueño contenía una negación. No había hiato, no había dolor. Pero lo que soñó más adelante esa semana, dijo, fue una pesadilla terrible. En la primera parte, estaba hablando con un oncólogo infantil, discutiendo acerca de un niño que quizá era deficiente mental o tenía cáncer cerebral. Esto le recordó cómo había estado convencido siempre que era deficiente mental y que ese temor recién lo había abandonado en los últimos años. Pero la segunda parte del sueño era terrible. El sostenía a su bebito, que estaba horriblemente mutilado. Era solamente boca. El paciente no podía alimentarlo porque no tenía interior. No tenía sentidos, ni vista, ni oído, ni siquiera sentido del tacto. El único modo de salvarlo y de reunirse con él, era dárselo a la madre. De modo que parecía que cuando yo, la madre, me iba, todo se iba conmigo, incluso la mayor parte de sí mismo. En este sueño regresó a la*

identificación proyectiva más violenta y primitiva, en la que ponía en mí sus órganos sensoriales, su interior, y se dejaba mentalmente deficiente e incapaz de introyectar: no podía ser alimentado. Este sueño volvió a recordar las severas mutilaciones de su aparato mental que eran evidentes en los primeros años de su análisis y le hacían temer ser mentalmente deficiente o estar loco. Al análisis de esto siguió un gran alivio y mejoría. *Más tarde, en otra sesión dijo que el artículo que pensó que nunca terminaría, para su sorpresa estaba casi listo. Relató varios desarrollos positivos, incluyendo que el problema que había armado discutiendo con el jefe de su departamento –problema que lo mantuvo ansioso por varios días y que consideró irreparable– se resolvió fácilmente tan pronto él pudo admitir su propio error.*

Tuvo un sueño en el que estaba en problemas, quizá una referencia al problema que había ocurrido con su jefe. *Iba a casa de su amigo David. Toda la familia estaba allí. El se sentía agudamente conciente de no pertenecer a la familia, pero era bienvenido. Después de un rato abandonó la casa de David y tuvo una sensación muy diferente: se sintió confiado de poder arreglar todas las dificultades. Asoció con que David era un muy buen líder y que era como si él, al estar en la casa de David, adquiriera esa característica. Comentó qué diferente era este sueño de otros sueños y fantasías en que él invadía la casa de David y terminaba yéndose, a veces él excluyendo a la esposa o ella excluyéndolo a él. Su sueño le recordaba al de la casa en la colina que no le pertenecía, pero éste incluía a toda la familia. También enfatizaba que cuando él no era intrusivo y posesivo, se sentía bienvenido y libre para elegir con qué identificarse.* Significaba un repliegue renovado de la identificación proyectiva intrusiva en padres sexuales, que subyacía a su sexualidad perversa. Pero también establecía una relación con su creciente reconocimiento de que, a pesar que yo representaba a sus padres, no era siquiera familia. El era una visita en mi casa. El análisis de ese sueño y los pensamientos asociados se centraron en un duelo renovado en relación a su padre. Hasta iniciar el análisis no había podido hacer el duelo por la muerte de su padre. Se había enfermado y vuelto aun más retraído que antes. Pero ahora me dijo que nunca podría hacer el duelo por su padre mientras yo estuviera, porque tenía un padre en mí. Solamente al final del análisis pudo enfrentar el hecho de que,

en realidad, no tenía padre.

En las últimas dos semanas de análisis estuvo preocupado con la muerte. Siempre le había tenido terror, hasta el punto de pensar que, si existía la muerte, no valía la pena vivir. Parte de su evitación de la separación se debía a que ésta es la primera intimidación de la muerte. *Comenzó una sesión diciendo: “tengo dos sueños acerca de mi muerte. En el primero, escuchaba que en el 2017 el mundo iba a desaparecer. No era por una catástrofe de explosiones nucleares, como en mis sueños anteriores. Era simplemente que al mundo se le acabaría el combustible o la vida. La tierra se agotará, o pura entropía”*. Asoció con las conversaciones con su padre, a quien le preguntaba con frecuencia “¿cómo voy a ser en tal y tal año?”. Y el padre le decía: “vas a ser grande, o estarás casado, o serás viejo”. Pero nunca llegaban a un punto en que el padre le dijera: “para ese entonces ya estarás muerto”. Ninguno tenía el coraje para enfrentarse con eso. *El padre murió a los setenta años. El iba a tener setenta y seis en el año 2017. Quizá, dijo, se estaba concediendo el beneficio de un nuevo promedio de expectativa de vida, pero parecía sentirse algo incómodo. En el segundo sueño estaba en cama, y su mujer y un hijo se levantaban. Se quedó bastante solo y resignado, tenía que dejarlos ir*. Había una evolución en sus pensamientos acerca de la muerte. Como hizo notar en sus asociaciones, acostumbraba a pensarla como el resultado de la destructividad: “explosiones atómicas”.

Cuando originalmente nos pusimos de acuerdo en la fecha de la terminación, tuvo numerosos sueños de guerra, explosiones atómicas, etc. En aquellos sueños, la muerte era un suceso natural; también había una evolución entre el primero y el segundo sueño. *En el primero, él se llevaba consigo el mundo, pero en el segundo estaba resignado a morir solo y a dejar vivir a los demás*. La aceptación del final de su análisis, nacimiento, separación, destete, renuncia edípica, eran experiencias que le permitían vivir como individuo separado, pero también una preparación para la muerte. Yo también era para él un representante de la muerte. Esto fue claro en la sesión siguiente. Se sentía atemorizado por mí y no sabía por qué. Después resultó que la fecha 2017 del sueño era una trampa y él sabía que tendría que haber sido 2010 pero no me lo decía. (Esto tenía que ver con una fecha equivocada en su carnet de conductor). Así, todavía intentaba

hacer trampa a la muerte, y hacerle trampa a la muerte y hacérmela a mí eran lo mismo.

¿Qué estoy tratando de decir en este artículo? Algunos pueden pensar que un paciente que tiene fantasías y defensas tan primitivas y se resiste tanto a terminar, no está preparado para hacerlo. Eso fue lo que el paciente trató de hacerme pensar muchas veces. Tuve pocas dudas de que la decisión fuera correcta. ¿Cuáles son mis criterios? En general podría decir que mi criterio sería un movimiento suficiente de la posición esquizoparanoide –con predominio de la escisión, la identificación proyectiva y la fragmentación–, hacia la posición depresiva, con una mejor capacidad para relacionarse con objetos internos y externos. En la posición depresiva el paciente tiene que enfrentar la separación, el conflicto –como en el sueño de la sesión en que me odiaba–, e integración del odio. Tiene que soportar la pérdida y la ansiedad, como en el sueño del exilio, y tiene que ser capaz de internalizar una experiencia buena y aprender de la experiencia, como en su sueño de la visita a la casa de David. Parte de esta elaboración es también una aceptación de la muerte –particularmente a su edad– apenas pasada la mitad de la vida.

Nunca se alcanza la resolución completa de la posición depresiva. La fantasía del paciente era que un día quedaría libre de fluctuaciones. En su mente eso quería decir volverse como yo, perfecto. De hecho, las fluctuaciones permanecen a lo largo de toda la vida. Lo que hay que evaluar es la gravedad y la persistencia de los malos estados de la mente. En este paciente la terminación reavivaba las fantasías y defensas más primitivas. Pero la situación era muy diferente a la del comienzo de su análisis. Los síntomas eran mínimos y las regresiones quedaban mayormente contenidas en sueños, en fantasías y en las sesiones. En ningún momento quedaba detenido. Era muy rápido para percibir lo que le estaba pasando y podía tolerar mucho dolor y ansiedad. Decía, por ejemplo, con gran sufrimiento: “en el momento en que usted se da vuelta, yo vuelvo a mis viejas tretas”. Mientras que en el pasado “actuaba” en sus relaciones y en síntomas, ahora podía tolerar el conocer las partes perturbadoras de su self. Había internalizado suficientemente una buena experiencia analítica como para restablecer los objetos internos buenos e internalizar la función analítica del darse cuenta. Uno de sus últimos sueños ilustra esto.

Soñó con un aparatito que tenía cinco tubos en “U”. Asoció con ‘you’, queriendo referirse a mí y siendo cinco, cinco sesiones. También se acordó de una pieza del equipo, un manómetro, que falló en Chernobyl. Pero también se acordó de un aparatito relacionado con su trabajo, cuando era muy joven. Un amigo, consultor de un hospital, estaba buscando maneras de medir directamente la presión sanguínea de la vena cava en casos donde se sospechara una hemorragia interna. El amigo tuvo una idea y le encargó a él que construyera un instrumento adecuado, cosa que logró hacer muy bien. Al día siguiente de que el taller entregara terminado el instrumento, pudo salvarse la vida de un joven. Ni él ni el consultor publicaron nunca este resultado.

Su última asociación fue sorprendente. Estábamos acostumbrados a un *pattern* en que (antes de su análisis) él se convertía en el chico de ojos azules e invariablemente fracasaba y no podía estar a la altura de las expectativas, abandonando o arruinando cualquier investigación que se le hubiera encomendado. Nunca antes me había contado aquel éxito. Nunca hasta ahora había hecho público este resultado, ni a mí ni aun a sí mismo. Pienso que ese aparato de tubo en “U” es un manómetro para advertirle de posibles desastres (Chernobyl) y es la función analítica que mi paciente ha internalizado. Y esto está asociado también con un redescubrimiento y reposición de partes constructivas exitosas de sí mismo. El es el joven cuya vida se ha salvado, algo que ahora puede dar a conocer a sí mismo y a mí. Está publicado entre nosotros.

BIBLIOGRAFIA

- KLEIN, M. (1961). *Narrative of a Child Analysis*. New York: Basic Books.
ROTHSTEIN, A., ed. (1985). *Models of the Mind*. New York: Int. Univ. Press.

Traducido por Alicia Mallo de Asman.

SUDANDO POR TODOS LOS POROS

Descriptores: Caso clínico. Fin del análisis. Identificación
proyectiva. Separación. Sueño.

Hanna Segal
44 Queen's Avenue
London N10 3NU
England U.K.